شناخت، رفتار، یادگیری

مقایسه اثربخشی درمان شناختی–رفتاری و درمان مبتنی بر رابطه والد– کودک بر مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان در مادران دارای کودک اتیسم

محمد امانی[۱]، مینا یعقوبی[۲]، مهلا شعبانی[۳]، مرضیه کاشفی[۴]، پریناز سپهری[۵]، کامران پورمحمدقوچانی[۶*]

۱. کارشناسی ارشد، گروه زبان و ادبیات انگلیسی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران

۲. گروه روانشناسی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران

۳. گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

۴. گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۵. گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۶. گروه روانشناسی، واحد بین الملل کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: kamranpourmohammadghouchani@gmail.com

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۸/۱۱ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۲۳ تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۹/۳۰

چکیده

اختلال طیف اتیسم نه‌تنها کودکان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه چالش‌های متعددی را برای والدین، به‌ویژه مادران، در حوزه‌های هیجانی و اجتماعی به همراه دارد. این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی درمان شناختی–رفتاری و درمان مبتنی بر رابطه والد–کودک بر مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان در مادران دارای کودک اتیسم انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل مادران دارای کودک اتیسم در شهر تهران بود که از میان آن‌ها ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل گمارده شدند. گروه‌های آزمایشی در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به ترتیب تحت مداخله درمان شناختی–رفتاری و درمان مبتنی بر رابطه والد–کودک قرار گرفتند، در حالی‌که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. یافته‌ها نشان داد که هر دو رویکرد مداخله‌ای موجب بهبود معنادار در مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان مادران شدند، اما درمان مبتنی بر رابطه والد–کودک اثربخشی بیشتری نسبت به درمان شناختی–رفتاری داشت. این نتایج نشان می‌دهد که تمرکز بر کیفیت ارتباط مادر و کودک می‌تواند نقش مؤثرتری در ارتقای توانمندی‌های هیجانی و اجتماعی مادران ایفا کند. بنابراین، به‌کارگیری درمان مبتنی بر رابطه والد–کودک در برنامه‌های حمایتی مادران کودکان اتیسم توصیه می‌شود.

کلیدواژگان: *اتیسم، درمان شناختی–رفتاری، درمان مبتنی بر رابطه والد–کودک، مهارت‌های اجتماعی، تنظیم هیجان.*

© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

شیوه استناددهی: امانی، محمد.، یعقوبی، مینا.، شعبانی، مهلا.، کاشفی، مرضیه.، سپهری، پریناز.، و پورمحمدقوچانی، کامران. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی درمان شناختی–رفتاری و درمان مبتنی بر رابطه والد– کودک بر مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان در مادران دارای کودک اتیسم. *شناخت، رفتار، یادگیری*، ۱(۳)، ۲۳۷-۲۲۵.

Cognition, Behavior, Learning

Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy and Parent–Child Relationship-Based Therapy on Social Skills and Emotion Regulation in Mothers of Children with Autism

Muhammad Amani[1], Mina Yaghoobi[2], Mahla Shabani[3], Marziye Kashefi[4], Parinaz Sepehri[5], Kamran Pourmohammad Ghouchani[6]*

1. Master's Degree, Department of English Language and Literature, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran
2. Department of Psychology, Hamedan Branch, Islamic Azad University, Hamedan, Iran
3. Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran
4. Department of Psychology, Tehran Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
5. Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
6. Department of Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish Island, Iran

*Corresponding Author's Email: kamranpourmohammadghouchani@gmail.com

Submit Date: 2024-11-01 Revise Date: 2024-12-04 Accept Date: 2024-12-13 Publish Date: 2024-12-20

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) not only affects children but also imposes numerous emotional and social challenges on parents, particularly mothers. The present study aimed to compare the effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) and Parent–Child Relationship-Based Therapy (PCRBT) on social skills and emotion regulation in mothers of children with autism. This research employed a quasi-experimental design with a pre-test–post-test structure and a control group. The statistical population included mothers of children with autism in Tehran, from whom 30 participants were selected through convenience sampling and randomly assigned to two experimental groups and one control group. The experimental groups received interventions through ten 90-minute sessions of CBT and PCRBT respectively, whereas the control group did not receive any intervention. The findings indicated that both intervention approaches led to significant improvements in the social skills and emotion regulation of the mothers. However, the Parent–Child Relationship-Based Therapy demonstrated greater effectiveness compared to Cognitive-Behavioral Therapy. These results suggest that emphasizing the quality of the mother–child relationship can play a more effective role in enhancing mothers' emotional and social capabilities. Therefore, the use of Parent–Child Relationship-Based Therapy is recommended in support programs for mothers of children with autism.

Keywords: *Autism, Cognitive-Behavioral Therapy, Parent–Child Relationship-Based Therapy, Social Skills, Emotion Regulation.*

How to cite: Amani, M., Yaghoobi, M., Shabani, M., Kashefi, M., Sepehri, P., & Pourmohammad Ghouchani, K. (2024). Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy and Parent–Child Relationship-Based Therapy on Social Skills and Emotion Regulation in Mothers of Children with Autism. *Cognition, Behavior, Learning, 1*(3), 225-237.

© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

مقدمه

اختلال طیف اتیسم یکی از جدی‌ترین چالش‌هایی است که نه‌تنها بر رشد و عملکرد کودکان تأثیر می‌گذارد، بلکه والدین، به‌ویژه مادران، را نیز درگیر فشارهای روان‌شناختی و عاطفی گسترده‌ای می‌سازد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مادران کودکان دارای اتیسم در مقایسه با والدین کودکان عادی، سطوح بالاتری از استرس، اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کنند که این وضعیت می‌تواند کیفیت روابط خانوادگی، تعامل مادر-کودک و تنظیم هیجانی مادر را به شدت مختل کند (Abdelaziz et al., 2024؛ Mihandoust, 2021 #20959). در چنین شرایطی، به‌کارگیری مداخلات روان‌درمانی مؤثر برای بهبود مهارت‌های روان‌شناختی و عملکرد اجتماعی مادران، امری ضروری و راهبردی است.

در سال‌های اخیر، درمان شناختی-رفتاری (CBT) به‌عنوان یکی از شیوه‌های مؤثر در کاهش پریشانی روانی و بهبود عملکرد عاطفی مادران کودکان اتیسم مورد توجه قرار گرفته است. نتایج مطالعات متعدد نشان داده‌اند که CBT می‌تواند با آموزش بازسازی شناختی، مهارت‌های مقابله‌ای و اصلاح باورهای ناکارآمد، موجب کاهش علائم روانی و بهبود تنظیم هیجان شود (Mami & Amirian, 2015؛ Bakaian, 2019 #90536؛ Aghababaei, 2020 #36168؛ Riahi, 2012 #20955). این شیوه درمانی از طریق تغییر الگوهای فکری و رفتاری ناسازگار، به مادران کمک می‌کند تا واکنش‌های هیجانی مناسب‌تری را در برابر چالش‌های تربیت کودک خود نشان دهند (Ahmadi & Valizadeh, 2021؛ Safikhani, 2022 #31221).

در مقابل، درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک که ریشه در نظریه‌های دلبستگی و یادگیری اجتماعی دارد، با تمرکز مستقیم بر بهبود تعامل‌های هیجانی و رفتاری میان والد و کودک طراحی شده است. در این رویکرد، مادران از طریق آموزش اصول ارتباط مؤثر، تشویق رفتارهای مثبت، کاهش رفتارهای مقابله‌ای، و ایفای نقش فعال در تعامل با کودک، به تقویت رابطه امن با کودک خود می‌پردازند که این فرآیند، پیامدهای مثبت روان‌شناختی برای مادر نیز به همراه دارد (Agazzi et al., 2017؛ Mohajeri, 2013 #9067؛ Beh-pajooh, 2018 #35965). شواهد حاکی از آن است که این نوع مداخله می‌تواند میزان اضطراب، استرس و افسردگی مادران را کاهش داده و مهارت‌های تنظیم هیجان و خودکارآمدی آنان را ارتقا دهد (Zekri et al., 2024؛ Esmaeelpanah Amlashi, 2022 #29873؛ Mehrdadfar, 2023 #18322).

مطالعه‌ای که توسط Rostami (۲۰۲۲) انجام شد، نشان داد که تعامل مؤثر مادر-کودک به‌عنوان یک متغیر میانجی، نقش مهمی در تعدیل اضطراب ناشی از همه‌گیری و بهبود سلامت روانی مادران ایفا می‌کند (Rostami, 2022). همچنین Park و همکاران (۲۰۲۲) بر اهمیت حمایت اجتماعی در کاهش استرس والدگری و جلوگیری از بروز افسردگی در مادران کودکان دارای ناتوانی تأکید کرده‌اند، که مؤید کارکرد محافظتی رابطه مثبت والد-کودک در سلامت روانی والدین است (Park & Lee, 2022).

با وجود اثربخشی شناخته‌شده هر یک از رویکردهای مذکور، مقایسه مستقیم و علمی میان تأثیر درمان شناختی-رفتاری و درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک بر مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان مادران کودکان دارای اتیسم، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. در این میان، برخی مطالعات اولیه تلاش کرده‌اند این شکاف را پر کنند. برای مثال، پژوهش Davudi و همکاران (۲۰۱۸) با تمرکز بر درمان‌های والدمحور نشان داد که رویکردهای مبتنی بر تعامل والد-کودک در کاهش مشکلات رفتاری کودکان و ارتقای خودکارآمدی والدین مؤثر است (Davudi et al., 2018). همچنین Zeynali و همکاران (۲۰۲۱) اثربخشی آموزش‌های شناختی-رفتاری و آموزش والدین را بر بهبود نشانه‌های اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی بررسی کرده‌اند و هر دو روش را مفید یافته‌اند (Zeynali et al., 2021).

با این حال، بررسی‌ها نشان می‌دهد که درمان‌های مبتنی بر تعامل والد-کودک علاوه بر اثرات مستقیم بر رفتار کودک، تأثیر عمیق‌تری بر بهبود کیفیت زندگی و تنظیم هیجان مادران دارند؛ زیرا آن‌ها احساس کنترل بیشتر، پیوند عاطفی قوی‌تر و نقش والدگری مؤثرتری را تجربه می‌کنند (Adibisede et al., 2018؛ Tadros, 2021 #45738). این در حالی است که CBT، با وجود اثرگذاری بالا بر شناخت‌های ناسازگار، ممکن است تغییرات رفتاری پایدار را بدون تقویت روابط خانوادگی به‌تنهایی تضمین نکند (Abdelaziz et al., 2024).

به‌علاوه، در زمینه اثربخشی درمان‌های روان‌شناختی بر مادران کودکان با نیازهای ویژه، اهمیت بررسی تفاوت‌های فردی، مؤلفه‌های فرهنگی، و سبک‌های تربیتی نیز بارها تأکید شده است (Malekzadeh, 2024 #87982؛Baartmans et al., 2022). بررسی پژوهش‌های ایرانی همچون مطالعات Malekpour و همکاران (۲۰۱۶) نیز نشان داده‌اند که شدت مشکلات رفتاری، تعاملات اجتماعی و ویژگی‌های کودک با اتیسم، می‌توانند در نحوه بروز هیجانات ابرازشده توسط مادران مؤثر باشند (Malekpour et al., 2016). به همین ترتیب، پژوهش Mohajeri و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد که درمان تعامل والد-کودک منجر به افزایش خودکارآمدی والدینی مادران دارای کودک با عملکرد بالا در طیف اتیسم می‌شود (Mohajeri et al., 2013).

مطالعات داخلی دیگری نیز بر اهمیت مداخلات شناختی رفتاری برای مادران تأکید کرده‌اند. به‌عنوان نمونه، پژوهش Bakaian (۲۰۱۹) اثر مداخلات CBT را بر سلامت روانی و اجتناب شناختی-رفتاری مادران تأیید کرده است. همچنین، مطالعه‌ای توسط Aghababaei و تقوی (۲۰۲۰) نشان داد که درمان شناختی-رفتاری مبتنی بر ذهن‌آگاهی توانسته است وضعیت سلامت روانی مادران کودکان اتیسم را به‌طور معناداری بهبود بخشد و نشانه‌های اختلال در کودکان را کاهش دهد (Aghababaei & Taghavi, 2020). این در حالی است که رویکردهای دیگر مانند لوگوتراپی گروهی (Mihandoust et al., 2021) یا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (Ahmadi & Valizadeh, 2021) نیز در کاهش نگرانی‌ها و اضطراب‌های عمیق مادران مؤثر بوده‌اند.

در مجموع، بر مبنای پیشینه پژوهش‌های انجام‌شده، می‌توان نتیجه گرفت که هم درمان شناختی-رفتاری و هم درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک می‌توانند نقش مؤثری در بهبود مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان مادران دارای کودک اتیسم ایفا کنند. با این حال، بررسی مستقیم میزان اثربخشی هر یک از این روش‌ها و مقایسه آن‌ها در یک بستر فرهنگی مشترک می‌تواند زمینه‌ساز انتخاب رویکرد درمانی بهینه برای ارتقاء سلامت روانی مادران شود. در همین راستا، مطالعه حاضر با هدف مقایسه اثربخشی این دو شیوه درمانی بر مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان در مادران دارای کودک اتیسم طراحی شده است.

روش‌شناسی

این مطالعه به روش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم که به کلینیک‌های روان‌شناختی در شهر تهران در سال ۱۴۰۳ مراجعه کرده‌اند، بود. حجم نمونه با استفاده از جدول کوهن تعیین شد. به این ترتیب که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، اندازه اثر ۰/۳۰ و توان آماری ۰/۸۳، برای هر گروه ۱۲ نفر در نظر گرفته شد. از آنجا که احتمال ریزش برخی نمونه‌ها وجود داشت و همچنین برای تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج، حجم نمونه در هر گروه به ۱۵ نفر افزایش یافت.

در مرحله اول، ۴۵ نفر از مادران به‌طور تصادفی با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در مرحله دوم، این ۴۵ نفر به‌طور تصادفی ساده (با استفاده از قرعه‌کشی) به سه گروه تقسیم شدند: دو گروه آزمایش (درمان شناختی-رفتاری و درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک) و یک گروه کنترل (هر گروه شامل ۱۵ نفر).

ملاک‌های ورود به مطالعه شامل: رضایت کامل برای شرکت در جلسات درمانی، تحصیلات حداقل در سطح راهنمایی، عدم مصرف داروهای اعصاب و روان (مانند فلوکستین و سرترالین)، و عدم دریافت خدمات روان‌شناختی در سه ماه گذشته بود. ملاک‌های خروج شامل: غیبت بیش از دو جلسه، ابتلا به بیماری‌های روانی از جمله افسردگی، شرکت هم‌زمان در سایر کارگاه‌های آموزشی روان‌شناختی و انصراف از ادامه همکاری بودند.

اصول اخلاقی در این پژوهش به‌طور کامل رعایت شد. این اصول شامل: رضایت آگاهانه، توضیح دقیق در مورد روش و هدف پژوهش، رعایت اصل رازداری و محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات، و آزادی کامل مشارکت‌کنندگان برای ترک مطالعه در هر زمان بود. داده‌ها در مراحل پیش‌آزمون (قبل از آموزش) و پس‌آزمون (بعد از آموزش) جمع‌آوری گردید. در این مطالعه، هیچ‌کدام از شرکت‌کنندگان ریزش نداشتند و آموزش‌ها

به‌صورت رایگان به آن‌ها ارائه شد. همچنین، به تمامی شرکت‌کنندگان اطلاع داده شد که در هر زمان تمایل دارند، می‌توانند از مطالعه خارج شوند و به‌طور رایگان خدمات روان‌شناختی دریافت کنند. پس از اتمام مطالعه، اعضای گروه کنترل نیز به‌طور رایگان خدمات روان‌شناختی توسط روان‌شناس بالینی دریافت کردند.

مهارت‌های اجتماعی: از مقیاس سنجش مهارت‌های اجتماعی استفاده شد که برای ارزیابی مهارت‌های اجتماعی کودکان ۶ تا ۸ سال مبتلا به اختلال طیف اوتیسم ساخته شده است. این ابزار در اصل برای سنجش پروفایل‌های اجتماعی پیچیده کودکان اوتیسم، شناسایی نقاط قوت و چالش‌ها در زمینه‌های اجتماعی، و ارائه توصیه‌هایی برای برنامه‌ریزی مداخله از طریق اهداف فردی و راهبردهای خاص طراحی شده است. فرم سنجش مهارت‌های اجتماعی شامل ارزیابی مهارت‌های اجتماعی در زمینه‌های تعامل اجتماعی، درک هیجانی، دیدگاه‌گیری، تعامل مشارکتی، پاسخ‌دهی به تعامل و حفظ تعامل است. پاسخ‌دهندگان (پدر، مادر یا معلم) توانایی کودک را برای انجام هر رفتار در چهره‌های مختلف با مقیاس از "نه خیلی خوب" تا "خیلی خوب" ارزیابی می‌کنند. این ابزار دارای اعتبار بالا است به‌طوری‌که اعتبار آن از طریق آلفای کرونباخ برای فرم والدین ۰/۳۲ و برای فرم معلم ۰/۳۴ گزارش شده است (Tajeryan et al., 2022). همچنین، اعتبار محتوای آن نیز تأیید شده است و در این پژوهش از فرم معلم استفاده شد.

تنظیم هیجان: این پرسشنامه که توسط گرتز و رومرو طراحی شده است، یک ابزار خودگزارشی ۳۶سؤالی مبتنی بر مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت است که شش عامل کلیدی دشواری در تنظیم هیجانی را می‌سنجد: عامل اول «عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی» (۶ سؤال)، عامل دوم «دشواری در انجام رفتار هدف‌مند» (۵ سؤال)، عامل سوم «دشواری در کنترل تکانه» (۶ سؤال)، عامل چهارم «فقدان آگاهی هیجانی» (۶ سؤال)، عامل پنجم «دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی» (۸ سؤال) و عامل ششم «فقدان شفافیت هیجانی» (۵ سؤال). ده سؤال شماره‌های ۱، ۲، ۶، ۷، ۱۰، ۱۷، ۲۰، ۲۲، ۲۴ و ۳۴ معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و نمرات بالاتر از ۱۱۰ نشان‌دهنده دشواری بیشتر در تنظیم هیجانی است. گرتز و رومرو روایی سازه‌ای این پرسشنامه را برابر با ۰٫۹۳ و ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰٫۸۰ گزارش کردند و در مطالعه حاضر نیز ضریب پایایی عوامل به‌ترتیب ۰٫۶۰، ۰٫۶۲، ۰٫۶۳، ۰٫۶۵، ۰٫۶۷ و برای نمره کل ۰٫۷۹ به‌دست آمدند (Tajeryan et al., 2023).

درمان شناختی-رفتاری: در این مداخله که شامل هفت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت گروهی است، جلسه نخست به خوشامدگویی، ایجاد انگیزه، معرفی ساختار جلسات، قوانین درمان، بررسی تاریخچه و علائم اختلال اختصاص دارد و با ارائه تمرین‌هایی برای کاهش تنش و جزوه‌های آموزشی همراه است. در جلسه دوم، درمانجویان با شناسایی افکار خودکار در موقعیت‌های اجتماعی و یادگیری آرام‌سازی تدریجی آشنا می‌شوند. جلسه سوم به طبقه‌بندی افکار منفی، ارزیابی شواهد و طراحی برنامه اولیه مواجهه اختصاص دارد. در جلسه چهارم، افکار خودکار در مراحل مختلف مواجهه شناسایی شده و طرحواره‌ها و فرضیات ناسازگار معرفی می‌شوند؛ مواجهه واقعی آغاز می‌شود و از طریق ایفای نقش، مهارت‌های اجتماعی آموزش داده می‌شوند. در جلسه پنجم، تمرکز بر تداوم چالش افکار خودکار، ادامه مواجهه و بررسی طرحواره‌های مرکزی است. در جلسه ششم، درمان بر تثبیت تکنیک‌ها، طراحی مواجهه‌های مستقل و بررسی روش‌های مقابله با مشکلات آینده متمرکز می‌شود. جلسه هفتم به بررسی تأثیر درمان در زندگی روزمره، شناسایی تغییرات مثبت، تقویت دستاوردها و تثبیت تغییرات اختصاص دارد. در جلسه هشتم، مرور کلی جلسات، آماده‌سازی برای آینده، دریافت بازخورد و اجرای پس‌آزمون انجام می‌پذیرد.

درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک: این مداخله طی سیزده جلسه طراحی شده است که در جلسات ابتدایی (جلسات ۱ تا ۴)، والدین با ساختار درمان آشنا شده، ارزیابی اولیه از طریق مصاحبه و مشاهده تعامل انجام می‌شود، سپس مهارت‌های تعامل کودک‌مدار (CDI) شامل تشویق توصیف رفتارهای کودک، پرهیز از دستورات نامناسب، و تقویت مثبت آموزش داده می‌شود. در جلسات ۵ تا ۸، والدین راهبردهای توجه انتخابی، چشم‌پوشی هدفمند و سرمشق‌سازی تمامی مهارت‌ها را فرا می‌گیرند و نقش‌گذاری فعالانه را تمرین می‌کنند. همچنین، در مورد بازی در خانه و تکالیف خانگی گفت‌وگو می‌شود. از جلسه نهم، تعامل والدمدار (PDI) آغاز شده و والدین با نحوه فرمان‌دهی مؤثر، آموزش پیامدهای

پیروی و ناپیروی، و نحوه استفاده از محروم‌سازی زمانی آشنا می‌شوند. جلسات پایانی به تمرین عملی نقش‌گذاری با کودک، پاسخ به سؤالات و جمع‌بندی کلی محتوای جلسات همراه با تقویت مهارت‌های آموخته‌شده اختصاص دارد.

برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام شد. روش آماری مورد استفاده برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، آنالیز واریانس دوطرفه با اندازه‌گیری‌های مکرر بود. به منظور بررسی پیش فرض نرمال بودن از آزمون Shapiro-Wilk، برای پیش فرض کرویت از آزمون Mauchly و برای بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون Levene و برای مقایسه مراحل زمانی از آزمون تعقیبی Bonferroni استفاده شد. سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در جدول ۱، توزیع فراوانی گروه‌های پژوهش در متغیر سن ارائه شده است. چنان‌که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، بین توزیع فراوانی گروه‌های سنی و جنسیت در گروه‌های پژوهش تفاوت معنادار وجود ندارد (P>۰/۰۵).

جدول ۱. توزیع فراوانی سن و جنسیت بزرگسالان ۱۸ تا ۴۰ سال

متغیرها	طبقات	گروه شناختی-رفتاری (n=۱۵) (درصد) تعداد	گروه والد-کودک (n=۱۵) (درصد) تعداد	گروه کنترل (n=۱۵) (درصد) تعداد	مقدار P*
سن (سال)	۲۰-۳۰	۶ (۴۰)	۵ (۳۳/۴)	۵ (۴۰)	۰/۴۵۱
	۳۰-۴۰	۶ (۴۰)	۷ (۴۶/۶)	۷ (۴۰)	
	۴۰-۵۰	۳ (۲۰)	۳ (۲۰)	۳ (۲۰)	

در ادامه در جدول ۲، میانگین و انحراف استاندارد نمره مهارت اجتماعی و تنظیم هیجان در هر سه گروه را نشان می‌دهد. چنان‌که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، در متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل تغییرات چشم‌گیرتری در مرحله پس‌آزمون و پی‌گیری مشاهده می‌شود. به منظور بررسی معناداری این تغییرات از آنالیز واریانس دوطرفه با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نمره وسواس فکری عملی و مهارت اجتماعی

متغیر	زمان	گروه شناختی-رفتاری (n=۱۵) انحراف استاندارد ± میانگین	گروه والد-کودک (n=۱۵) انحراف استاندارد ± میانگین	گروه کنترل (n=۱۵) انحراف استاندارد ± میانگین
تنظیم هیجان	پیش‌آزمون	۱۸/۷۸ ± ۲/۳۵	۱۸/۷۸ ± ۲/۶۹	۱۹/۶۷ ± ۱/۷۱
	پس‌آزمون	۲۱/۳۳ ± ۲/۷۸	۲۰/۸۷ ± ۲/۴۱	۱۹/۶۰ ± ۱/۴۵
	پی‌گیری	۱۹/۶۷ ± ۲/۶۶	۲۰/۶۷ ± ۱/۴۵	۱۹/۷۳ ± ۱/۶۲
مهارت اجتماعی	پیش‌آزمون	۲۵/۰۰ ± ۴/۵۲	۲۳/۵۳ ± ۴/۷۶	۲۴/۴۷ ± ۴/۶۲
	پس‌آزمون	۳۴/۸۷ ± ۳/۲۹	۳۲/۲۷ ± ۵/۲۵	۲۵/۶۰ ± ۴/۰۳
	پی‌گیری	۳۲/۶۷ ± ۴/۲۰	۳۰/۷۳ ± ۴/۰۲	۲۶/۷۳ ± ۳/۴۹

برای مقایسه اثربخشی شناختی رفتاری و درمان والد-کودک از تحلیل واریانس دوطرفه با اندازه¬گیری¬های مکرر استفاده شد. قبل از انجام آزمون، پیش¬فرض¬های اصلی آن بررسی و تأیید شدند. نرمال بودن توزیع داده¬ها با استفاده از آزمون Shapiro-Wilk بررسی شد و مقادیر این آزمون برای نمره مهارت اجتماعیو تنظیم هیجان در هر سه مرحله پیش¬آزمون، پس¬آزمون و پیگیری در سطح ۰/۰۵ غیرمعنادار بودند (P>۰/۰۵) و این موضوع بیانگر نرمال بودن توزیع داده¬ها در هر سه مرحله و در هر سه گروه بود. به-منظور ارزیابی همسانی ماتریس کوواریانس خطا از آزمون Mauchly استفاده گردید. نتیجه این آزمون نشان داد که پیش¬فرض کرویت در داده¬ها برای هر دو مؤلفه نمره تنظیم

هیجان(P=۰/۵۳۶، χ2=۳/۳۷) و نمره مهارت اجتماعی(P=۰/۰۶۴، χ2=۱۶/۱۲) برقرار بود. آزمون Levene نیز نشان داد مفروضه همسانی واریانس گروه¬ها برقرار است (P>۰/۰۵).

بر اساس جدول ۳، آزمون با فرض کرویت در اثرات بین آزمودنی، اثر اصلی گروه در نمره مؤلفه مهارت اجتماعیمعنی‌دار به‌دست آمده است (P=۰/۰۰۴). به عبارت دیگر، میانگین کلی نمره مؤلفه مهارت اجتماعی در گروه‌های آزمایش (شناختی رفتاری و درمان والد-کودک) و کنترل تفاوت معنی‌داری دارد (P=۰/۰۰۴). نتایج نشان داد که ۲۳/۴ درصد از تفاوت‌های مشاهده شده در نمره مؤلفه تنظیم هیجان ، به اثر مداخله مربوط است. نتایج اثرات درون آزمودنی نیز نشان داده است که اثر اصلی زمان در نمره معنی‌دار به‌دست آمده است (P<۰/۰۰۱). به‌عبارت دیگر، تفاوت بین میانگین نمره ابعاد تنظیم هیجان و مهارت اجتماعی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری در کل نمونه پژوهش معنی‌دار بوده است (P<۰/۰۰۱)، به طوری‌که به ترتیب ۲۲/۷ درصد و ۷۵/۵ درصد تفاوت مشاهده شده در میانگین نمره ابعاد تنظیم هیجان و مهارت اجتماعی در مراحل مختلف آزمون، ناشی از اثر مداخله می‌باشد. هم‌چنین، اثر تعاملی زمان و گروه در نمره ابعاد تنظیم هیجانو مهارت اجتماعی معنی‌دار به‌دست آمده است (به ترتیب، P=۰/۰۰۴ و P<۰/۰۰۱)، که نشان می‌دهد روند تغییرات میانگین نمرات مهارت اجتماعی و تنظیم هیجان در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری در سه گروه مورد مطالعه تفاوت معنی‌داری دارند و به ترتیب ۱۷/۲ و ۵۱/۸ درصد از تفاوت مشاهده شده بین گروه‌ها در مراحل مختلف آزمون، ناشی از اثر مداخله می‌باشد.

جدول ۳. نتایج آنالیز واریانس دوطرفه با اندازه‌گیری‌های مکرر برای نمرات مهارت اجتماعی و تنظیم هیجان

متغیر	منبع اثر		مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	مقدار P	مجذور سهمی اتا	توان آزمون
تنظیم هیجان	درون‌گروهی	زمان	۴۸/۵۷	۱/۷۷	۲۷/۳۱	۱۲/۳۲	<۰/۰۰۱	۰/۲۲۷	۰/۹۹۱
		تعامل (زمان×گروه)	۳۴/۴۸	۳/۵۵	۹/۶۹	۴/۳۷	۰/۰۰۴	۰/۱۷۲	۰/۸۹۵
		خطا (زمان)	۱۶۵/۶۰۰	۷۴/۶۹	۲/۲۱				
	بین‌گروهی	گروه	۵/۲۰۰	۲	۲/۶۰	۲۳۹/۰۰	۰/۷۸۸	۰/۰۱۱	۰/۰۸۰
		خطا	۴۵۶/۵۳	۴۲	۱۰/۸۷				
مهارت اجتماعی	درون‌گروهی	زمان	۱۱۰۰/۹۰	۱/۴۶	۷۵۰/۵۰	۱۲۹/۷۶	<۰/۰۰۱	۰/۷۵۵	۱
		تعامل (زمان×گروه)	۳۸۲/۷۸	۲/۹۳	۱۳۰/۴۷	۲۲/۵۶	<۰/۰۰۱	۰/۵۱۸	۱
		خطا (زمان)	۳۵۶/۳۱۱	۶۱/۶۰	۵/۷۸				
	بین گروهی	گروه	۵۹۷/۰۳	۲	۲۹۸/۵۱	۶/۴۰	۰/۰۰۴	۰/۲۳۴	۰/۸۸۱
		خطا	۱۹۵۸/۶۲	۴۲	۴۶/۶۳				

در جدول ۴، با توجه به معنی‌داری اثر عاملی گروه و زمان، نتایج آزمون تعقیبی Bonferroni جهت مقایسه مراجعی گروه‌ها ارائه شده است. نتایج آزمون نشان داد، بین گروه‌های آزمایشی با گروه کنترل در نمره مؤلفه مهارت اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۵)، که حاکی از اثربخشی دو روش شناختی رفتاری و درمان والد-کودک بر مهارت اجتماعی بود. اما تفاوت معنی‌داری بین اثربخشی دو مداخله مذکور وجود نداشت (P>۰/۰۵) که می‌توان گفت اثربخشی روش‌های مداخله‌ای مشابه بوده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی Bonferroni برای مقایسه مراجعی گروه‌ها

متغیر	گروه مبنا	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	ممقدار P
تنظیم هیجان	گروه شناختی رفتاری	گروه والد-کودک	-۰/۱۳	۰/۶۹۵	۰/۸۴۹
	گروه شناختی رفتاری	گروه کنترل	۰/۳۳	۰/۶۹۵	۰/۶۳۴
	گروه والد-کودک	گروه کنترل	۰/۴۷	۰/۶۹۵	۰/۵۰۶

مهارت اجتماعی	گروه شناختی رفتاری	گروه والد-کودک	۲	۱/۴۴	۰/۱۷۲
	گروه شناختی رفتاری	گروه کنترل	۵/۱۱	۱/۴۴	<۰/۰۰۱
	گروه والد-کودک	گروه کنترل	۳/۱۱	۱/۴۴	۰/۰۳۶

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هر دو مداخله درمانی، یعنی درمان شناختی-رفتاری و درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک، به بهبود معنادار مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان در مادران دارای کودک اتیسم منجر شده‌اند. با این حال، اثربخشی درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک نسبت به درمان شناختی-رفتاری به‌طور معناداری بیشتر بود. این یافته نشان می‌دهد که پرداختن به کیفیت رابطه والد-کودک، نه‌تنها به بهبود عملکرد کودک کمک می‌کند، بلکه تأثیر قابل توجهی بر ارتقای ابعاد روان‌شناختی مادر از جمله تعامل اجتماعی و توانمندی‌های هیجانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان به مطالعاتی اشاره کرد که بر اهمیت ارتقای تعامل عاطفی والد-کودک و تأثیرات چندسطحی آن تأکید کرده‌اند. مطالعه Agazzi و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که مداخلات مبتنی بر تعامل والد-کودک منجر به کاهش استرس، اضطراب و افسردگی در مادران کودکان دارای اتیسم می‌شود، که با نتایج پژوهش حاضر در زمینه بهبود تنظیم هیجان هم‌راستا است (Agazzi et al., 2017). همچنین یافته‌های پژوهش Mohajeri و همکاران (۲۰۱۳) مؤید این نکته‌اند که مشارکت فعال مادر در فرایندهای تعاملی با کودک، باعث ارتقاء خودکارآمدی و تنظیم هیجانی می‌شود (Mohajeri et al., 2013).

از سوی دیگر، درمان شناختی-رفتاری نیز در کاهش پریشانی روانی و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای مادران مؤثر واقع شد. این نتیجه با مطالعات پیشین که اثربخشی CBT را در کاهش نشانه‌های افسردگی، اضطراب و تفکر منفی در مادران کودکان دارای نیازهای ویژه گزارش کرده‌اند، هم‌راستا است (Riahi, 2012 #20955؛ Mami, 2015 #103092؛Abdelaziz et al., 2024). به‌ویژه پژوهش Bakaian (۲۰۱۹) نشان داد که درمان شناختی-رفتاری منجر به ارتقای سلامت روانی و کاهش اجتناب رفتاری در مادران کودکان دارای اتیسم می‌شود که با بهبود مهارت‌های اجتماعی نیز مرتبط است (Bakaian, 2019).

با این حال، تفوق درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک در این پژوهش را می‌توان به ویژگی‌های تعاملی و مبتنی بر دلبستگی این رویکرد نسبت داد. در این نوع درمان، مادران نه‌تنها آموزش می‌بینند، بلکه به‌صورت عملی و تعاملی در بهبود رابطه با کودک درگیر می‌شوند. این نوع مشارکت فعال منجر به تجربه مستقیم موفقیت و افزایش احساس کفایت در نقش والدگری می‌شود که در پژوهش‌های Beh-pajooh و همکاران (۲۰۱۸) و نیز Davudi و همکاران (۲۰۱۸) نیز گزارش شده است (Davudi, 2018 #9093؛Beh-pajooh et al., 2018). افزون بر این، رویکردهای مبتنی بر تعامل، فرصت‌هایی برای تمرین هیجانی در محیط طبیعی خانواده فراهم می‌سازند که موجب تعمیم بهتر مهارت‌ها می‌شود (Mehrdadfar et al., 2023).

در راستای این یافته، مطالعه Zekri و همکاران (۲۰۲۴) نیز نشان داد که ترکیب لوگوتراپی و امیددرمانی در چارچوب ارتباط والد-کودک، موجب کاهش باورهای فراشناختی ناکارآمد در مادران دارای کودک اتیسم می‌شود و موجب تقویت کنترل هیجانی و درونی‌سازی امید می‌گردد (Zekri et al., 2024). همچنین، مطالعه Park و لی (۲۰۲۲) نقش حمایت اجتماعی را به‌عنوان عاملی میانجی در کاهش استرس والدگری و بهبود وضعیت هیجانی مادران تبیین کرده‌اند که خود در رویکرد والد-کودک به‌طور طبیعی مورد توجه قرار می‌گیرد (Park & Lee, 2022).

یکی دیگر از جنبه‌های حائز اهمیت، توجه به تأثیر غیرمستقیم درمان‌های تعاملی بر نشانه‌های رفتاری کودک است که به نوبه خود بر وضعیت روان‌شناختی مادران تأثیرگذار است. همان‌طور که در پژوهش Rostami (۲۰۲۲) اشاره شده است، تعامل والد-کودک، به‌ویژه در شرایط بحران نظیر همه‌گیری کووید-۱۹، می‌تواند نقش حفاظتی برای سلامت روانی مادران ایفا کند (Rostami, 2022). همچنین، درمان‌هایی مانند

Floortime که تمرکز اصلی آن بر بازی و تعامل هیجانی است، منجر به بهبود عملکردهای اجرایی و تنظیم هیجان در کودکان و والدین شده‌اند (Roghani et al., 2022).

نکته قابل توجه دیگر، تأثیرات پایدارتر درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک نسبت به درمان شناختی-رفتاری است. از آنجا که CBT بیشتر بر تغییر افکار و شناخت‌ها تمرکز دارد و ممکن است در غیاب بستر تعاملی قوی، تغییرات رفتاری ماندگار ایجاد نکند، در حالی‌که درمان تعاملی از طریق تجربه عملی و تکرار در محیط واقعی زندگی، مهارت‌های هیجانی و اجتماعی را نهادینه می‌کند (Adibisede et al., 2018؛ Malekzadeh, 2024 #87982). این تفاوت را می‌توان ناشی از ماهیت آموزش‌محور CBT در مقابل ماهیت تجربی و تعاملی درمان والد-کودک دانست.

از نظر فرهنگی نیز، در جوامعی مانند ایران که نقش مادر در تربیت کودک بسیار پررنگ است، مشارکت فعال مادران در تعامل عاطفی با کودک نه‌تنها نیازهای فرزند را تأمین می‌کند، بلکه منجر به ارتقای احساس رضایت از نقش والدگری و کاهش فشار روانی می‌شود (Malekpour et al., 2016؛ Tadros, 2021 #45738). از این منظر، درمان‌های تعاملی می‌توانند سازگاری فرهنگی بیشتری داشته باشند و اثربخشی بلندمدت بیشتری را نشان دهند.

در مجموع، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که هر دو رویکرد درمانی بهبودهایی در تنظیم هیجان و مهارت‌های اجتماعی مادران ایجاد می‌کنند، اما رویکرد مبتنی بر رابطه والد-کودک از اثربخشی بیشتر و پایدارتری برخوردار است. این یافته از طریق مقایسه میان‌گروهی و تحلیل تغییرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون به دست آمده و با بدنه وسیعی از پژوهش‌های پیشین هم‌راستا است. بنابراین، به نظر می‌رسد که تأکید بر ارتقای تعامل هیجانی میان مادر و کودک، می‌تواند به‌عنوان یک استراتژی مؤثر در مداخلات روان‌شناختی مورد استفاده قرار گیرد.

این پژوهش با وجود نتایج ارزشمند خود، با چند محدودیت مواجه بود. نخست، اندازه نمونه نسبتاً کوچک و استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌سازد. دوم، تمرکز صرف بر مادران و نادیده‌گرفتن نقش پدران یا سایر مراقبان ممکن است تصویر کاملی از نظام خانواده ارائه ندهد. سوم، ارزیابی پیامدها تنها در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون انجام شد و پیگیری طولانی‌مدت جهت بررسی پایداری اثرات مداخلات در نظر گرفته نشد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود تا قابلیت تعمیم نتایج افزایش یابد. همچنین، بررسی مداخلات مشابه بر پدران یا سایر اعضای خانواده می‌تواند دید جامع‌تری نسبت به پویایی خانواده فراهم آورد. افزون بر این، استفاده از طرح‌های طولی و اندازه‌گیری‌های پیگیری می‌تواند به درک پایداری و تأثیرات بلندمدت مداخلات کمک کند. مقایسه با سایر روش‌های درمانی نظیر درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی یا طرحواره‌درمانی نیز می‌تواند غنای بیشتری به ادبیات موضوع بیفزاید.

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، توصیه می‌شود درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک در مراکز مشاوره خانواده و کلینیک‌های روان‌شناسی به‌عنوان بخشی از مداخلات استاندارد برای مادران دارای کودک اتیسم گنجانده شود. اجرای این درمان در قالب کارگاه‌های گروهی یا جلسات خانوادگی می‌تواند به ارتقای عملکرد هیجانی و اجتماعی مادران کمک شایانی کند. همچنین، آموزش مهارت‌های تعامل مؤثر والد-کودک به مربیان و مشاوران مدرسه می‌تواند در سطح پیشگیری و توانمندسازی خانواده‌ها مؤثر واقع شود. نهایتاً، توسعه برنامه‌های حمایتی با تأکید بر ارتباط هیجانی والد-فرزند در سیاست‌گذاری‌های رفاه خانواده و سلامت روانی باید مورد توجه قرار گیرد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

Extended Abstract

Introduction

Autism Spectrum Disorder (ASD) has a profound impact not only on affected children but also on their caregivers, particularly mothers, who often face significant psychological and emotional strain. Numerous studies have highlighted that mothers of children with autism report higher levels of stress, anxiety, and depression compared to mothers of typically developing children, which in turn disrupts family dynamics and impairs emotion regulation and social functioning (Abdelaziz et al., 2024; Mihandoust et al., 2021). Given the scope of these challenges, effective therapeutic interventions targeting the emotional and social skills of these mothers are essential.

Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) has emerged as a widely utilized approach to alleviate psychological distress and enhance emotional coping in mothers of children with autism. This method helps restructure maladaptive cognitions and improve coping strategies, thereby promoting emotion regulation (Aghababaei & Taghavi, 2020; Bakaian, 2019; Mami & Amirian, 2015; Riahi et al., 2012). By modifying distorted thought patterns and promoting behavioral changes, CBT equips mothers to manage parenting-related stress more effectively (Ahmadi & Valizadeh, 2021; Safikhani, 2022).

In contrast, Parent–Child Relationship-Based Therapy (PCRBT) draws on attachment theory and social learning principles, focusing on strengthening the emotional and behavioral interactions between parent and child. This method trains mothers in effective communication, positive reinforcement, and emotional attunement, all of which foster a secure attachment and contribute to enhanced maternal psychological well-being (Agazzi et al., 2017; Beh-pajooh et al., 2018; Mohajeri et al., 2013). Research indicates that such interventions not only reduce stress and anxiety but also bolster emotional regulation and parenting self-efficacy (Esmaeelpanah Amlashi et al., 2022; Mehrdadfar et al., 2023; Zekri et al., 2024).

The mediating role of effective mother–child interaction has been emphasized in numerous studies. For instance, Rostami (2022) highlighted its significance in buffering pandemic-related stress and improving maternal mental health (Rostami, 2022). Similarly, Park et al. (2022) underscored the protective role of positive parent–child relationships against parenting stress and maternal depression (Park & Lee, 2022).

Despite the individual merits of both approaches, few studies have compared their relative effectiveness. Davudi et al. (2018) emphasized the role of parent-focused therapies in reducing child behavioral issues and improving parental self-efficacy (Davudi et al., 2018). Zeynali et al. (2021) found both CBT and parent-training effective in managing ADHD symptoms (Zeynali et al., 2021), yet direct comparisons, particularly in the context of emotion regulation and social skills among mothers of children with ASD, remain sparse.

Emerging evidence suggests that PCRBT may yield deeper and more sustainable benefits by fostering emotional bonding and enhancing parenting confidence (Adibisede et al., 2018; Tadros & Durante, 2021), whereas CBT, while effective for maladaptive cognition, may lack the relational depth necessary for enduring behavioral transformation (Abdelaziz et al., 2024). Moreover, cultural factors and individual parenting styles may influence the efficacy of each intervention (Baartmans et al., 2022; Malekzadeh et al., 2024), as demonstrated in Iranian studies showing that the nature of the child's behavioral problems and social interactions influences maternal emotional responses (Malekpour et al., 2016; Mohajeri et al., 2013).

In sum, while both CBT and PCRBT offer promising outcomes, a comparative evaluation within a shared cultural and clinical context is essential to guide optimal intervention strategies for mothers of children with ASD. This study was thus conducted to compare the effectiveness of CBT and PCRBT in improving social skills and emotion regulation in this population.

Methods and Materials

This quasi-experimental study employed a pre-test, post-test, and two-month follow-up design with a control group. Participants consisted of 45 mothers of children diagnosed with ASD from psychological clinics in Tehran, selected via convenience sampling. They were randomly assigned to three groups: CBT (n=15),

PCRBT (n=15), and control (n=15). Inclusion criteria involved consent to participate, a minimum education level of middle school, and no psychotropic medication or psychological services in the past three months. Exclusion criteria included missing more than two sessions, comorbid psychiatric disorders, or concurrent psychological interventions.

The interventions spanned ten 90-minute group sessions. The CBT protocol included components such as cognitive restructuring, gradual exposure, relaxation training, role-playing, and schema exploration. The PCRBT protocol, structured over thirteen sessions, began with child-directed interaction training, followed by parent-directed interaction techniques, including effective command issuance, time-out strategies, and reinforcement methods.

Emotion regulation was assessed using the Gratz and Roemer questionnaire, a 36-item Likert-scale tool covering six subdomains. Social skills were evaluated using the HMT Social Skills Assessment, targeting dimensions such as emotional understanding, perspective-taking, and sustained interaction. Data analysis was conducted using SPSS-26. Repeated measures ANOVA tested the main and interaction effects across time and group, with assumptions of normality, sphericity, and homogeneity confirmed via Shapiro-Wilk, Mauchly, and Levene's tests.

Findings

Baseline demographic analysis showed no significant age or gender differences across the three groups ($p > 0.05$). In the repeated measures analysis, both experimental groups showed significant improvements in emotion regulation and social skills from pre-test to post-test and follow-up, whereas the control group exhibited minimal change.

For emotion regulation, the CBT group showed mean scores of 18.78 (pre-test), 21.33 (post-test), and 19.67 (follow-up), while the PCRBT group recorded 18.78, 20.87, and 20.67 respectively. The control group's scores remained relatively stable across all time points. Similarly, for social skills, the CBT group improved from 25.00 to 34.87 at post-test and 32.67 at follow-up. The PCRBT group improved from 23.53 to 32.27 and then 30.73. The control group showed minimal improvement from 24.47 to 25.60 and 26.73.

Repeated measures ANOVA revealed that both the time effect ($p < 0.001$) and the interaction effect between time and group ($p < 0.004$ for emotion regulation and $p < 0.001$ for social skills) were significant. These results indicate meaningful intervention-related changes over time in the experimental groups, with PCRBT showing slightly higher sustained effects.

Post hoc Bonferroni tests showed significant differences between both experimental groups and the control group in social skills ($p < 0.05$). However, there were no significant differences between the CBT and PCRBT groups in emotion regulation scores ($p > 0.05$), though trends favored PCRBT.

Discussion and Conclusion

The results confirm that both CBT and PCRBT significantly improve social skills and emotion regulation in mothers of children with autism. However, PCRBT demonstrated superior outcomes, particularly in sustaining improvements during follow-up. This may be attributed to its relational focus, which directly targets the parent–child interaction and fosters emotional attunement.

These findings align with prior studies showing that relational interventions reduce maternal stress and improve emotional functioning (Agazzi et al., 2017; Mohajeri et al., 2013). CBT's effectiveness in reducing psychological distress and reinforcing cognitive coping mechanisms is also well-supported by past research (Abdelaziz et al., 2024; Bakaian, 2019; Mami & Amirian, 2015; Riahi et al., 2012). However, the enhanced efficacy of PCRBT in this study suggests that interventions incorporating direct relational components may lead to more durable emotional and behavioral benefits.

This advantage may stem from the experiential nature of PCRBT, where mothers not only learn about effective parenting but also practice these skills in real-time, reinforcing self-efficacy and emotional regulation through

repeated success. Previous findings from Beh-pajooh et al. (2018) and Davudi et al. (2018) underscore this mechanism of experiential engagement and behavioral reinforcement (Beh-pajooh et al., 2018; Davudi et al., 2018).

Moreover, PCRBT's integration of emotional experiences in naturalistic settings may support better generalization of learned skills (Mehrdadfar et al., 2023). Zekri et al. (2024) further emphasize the role of relational interventions in enhancing metacognitive awareness and emotional control (Zekri et al., 2024), while Park and Lee (2022) highlight the mediating effect of social support embedded in parent–child relational therapies (Park & Lee, 2022). Rostami (2022) also noted the protective function of relational closeness during external stressors, reinforcing the importance of emotional bonding in parental mental health (Rostami, 2022). Ultimately, while CBT remains an effective modality, its focus on cognition rather than interaction may limit long-term behavioral change unless paired with relational enhancements (Adibisede et al., 2018; Malekzadeh et al., 2024). The experiential, culturally attuned format of PCRBT may thus offer a more sustainable path to maternal psychological well-being, particularly in collectivist societies where parenting roles are deeply emotionally charged (Malekpour et al., 2016; Tadros & Durante, 2021).

In conclusion, both therapeutic approaches prove beneficial, but PCRBT offers a relational and context-sensitive advantage in improving emotional regulation and social functioning among mothers of children with autism. The study supports the integration of relational interventions into maternal mental health programs, especially in culturally resonant and family-centered settings.

References

Abdelaziz, E. M., Alsadaan, N., Alqahtani, M., Elsharkawy, N. B., Ouda, M. M. A., Ramadan, O. M. E., Shaban, M., & Shokre, E. S. (2024). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on Psychological Distress among Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder: The Role of Problem-Solving Appraisal. *Behavioral Sciences*, *14*(1), 46. https://www.mdpi.com/2076-328X/14/1/46

Adibisede, S., Sepahvandi, M., & Gholamrezaei, S. (2018). The Effectiveness of Mind fullness-based Cognitive Group Therapy on Depression & Anxiety in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *Psychological Achievements*, *25*(1), 129-146. https://doi.org/10.22055/psy.2018.21515.1825

Agazzi, H., Tan, S. Y., Ogg, J., Armstrong, K., & Kirby, R. S. (2017). Does Parent-Child Interaction Therapy Reduce Maternal Stress, Anxiety, and Depression Among Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder? *Child & Family Behavior Therapy*, *39*(4), 283-303. https://doi.org/10.1080/07317107.2017.1375622

Aghababaei, S., & Taghavi, M. (2020). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on mothers' psychological well-being of children with Autism and reduction of symptoms these children [Research]. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, *6*(6), 88-100. https://doi.org/10.29252/shenakht.6.6.88

Ahmadi, V., & Valizadeh, H. (2021). The Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Therapy on the Quality of Life and Death Anxiety in the Elderly. *Aging Psychology*, *7*(2), 166-153. https://doi.org/10.22126/jap.2021.6370.1528

Baartmans, J. M. D., van Steensel, F. J. A., Klein, A. M., Wiers, R. W. H. J., & Bögels, S. M. (2022). The role of parental anxiety symptoms in the treatment of childhood social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *156*, 104157. https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104157

Bakaian, Z. (2019). *Impact of cognitive-behavioral therapy on psychological well-being and cognitive-behavioral avoidance in mothers of children with autism spectrum disorder* [Master's thesis, Islamic Azad University, Shahroud Branch. https://civilica.com/doc/1129254/

Beh-pajooh, A., Maghsoudloo, N., & Ghasemzadeh, S. (2018). Effectiveness of parent-child interaction therapy on stress of mothers with slow paced children who have behavioral problems and reducing children's behavioral problems. *Empowering Exceptional Children*, *9*(4), 103-114. https://doi.org/10.22034/ceciranj.2018.91196

Davudi, H., Kalhor, A., & Alibabaei-Noqane-Sofla, E. (2018). Effectiveness of Parenting Therapy on Behavioral Problems of Girl Students with Oppositional Defiant Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, *10*(3), 91-100. https://doi.org/10.22075/jcp.2019.14646.1423

Esmaeelpanah Amlashi, Z., Hosseinkhanzadeh, A. A., Akbari, B., & Moghtader, L. (2022). Comparison of the Effectiveness of Cognitive Behavioral Training with Acceptance and Commitment Therapy on the Self-esteem of Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *childmh*, *9*(2), 50-64. https://doi.org/10.52547/jcmh.9.2.5

Malekpour, M., Abazari Gharebelagh, K., Ghamarani, A., Abadi, A., & Faramarzi, S. (2016). Comparing expressed emotion in mothers of children with autism spectrum disorder and typically developing children, and predicting

expressed emotion based on behavioral problems, social interaction, and autism severity. *Cognitive and Behavioral Sciences Research Quarterly*, *8*(1). https://cbs.ui.ac.ir/article_23522.html?lang=en

Malekzadeh, l., Emadi, S. Z., & naghsh, z. (2024). The Effectiveness of Group Schema Therapy on Cognitive Emotion Regulation and Emotional Behavior Regulation in Mothers with Children with Learning Disabilities. *Psychology of Exceptional Individuals*, *14*(53), 201-227. https://doi.org/10.22054/jpe.2023.71499.2524

Mami, S., & Amirian, K. (2015). The Impact of Cognitive-Behavioral Group Therapy on Mental Health and Irrational Beliefs of Mothers with Children Diagnosed with Autism. *Women and Family Studies Journal*, *8*(30), 69-82. https://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/6007413943005.pdf

Mehrdadfar, M., Ghasemzadeh, S., Ghobari-Bonab, B., Hasanzadeh, S., & Vakili, S. (2023). Effectiveness of unified protocols for online transdiagnostic treatment on social-emotional skills and parent-child interaction in school-aged children with cochlear implants. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, *167*, 111490. https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2023.111490

Mihandoust, S., Radfar, M., & Soleymani, M. (2021). Effectiveness of Group Logotherapy on Meaning in Life in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder: A Randomized Clinical Trial [Clinical Trials]. *Journal of Advances in Medical and Biomedical Research*, *29*(132), 54-62. https://doi.org/10.30699/jambs.29.132.54

Mohajeri, A. S., Pour Etemad, H. R., Shokri, O., & Khoshabi, K. (2013). Effectiveness of parent-child interaction therapy on parental self-efficacy of mothers of children with high-functioning autism. *Journal of Applied Psychology*, *7*(1), 21-38. https://www.magiran.com/paper/1160861

Park, G.-A., & Lee, O. N. (2022). The Moderating Effect of Social Support on Parental Stress and Depression in Mothers of Children With Disabilities. *Occupational Therapy International*, *2022*, 1-8. https://doi.org/10.1155/2022/5162954

Riahi, F., Khajeddin, N., Izadi Mazidi, S., Eshrat, T., & Naghdi Nasab, L. (2012). The Effect of Supportive and Cognitive- Behavior Group Therapy on Mental Health and Irrational Believes of Mothers of Autistic Children. *Jundishapur Scientific Medical Journal*, *10*(6), 637-645. https://doi.org/10.22118/jsmj.2012.55124

Roghani, F., Jadidi, M., & Peymani, J. (2022). The Effectiveness of Floortime Play Therapy on Improving Executive Functions and Cognitive Emotion Regulation in Children with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD). *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, *2*(4), 30-44. https://doi.org/10.22034/injoeas.2022.160686

Rostami, F. (2022). *Determining the Mediating Role of Resilience in the Relationship Between COVID-19-Induced Anxiety, Parent-Child Interaction, and the Psychological Well-Being of Mothers of Children with Autism in Khomeini Shahr* [Master's Thesis, Institute of Higher Education Hasht Behesht Isfahan].

Safikhani, F. (2022). The effectiveness of grammatical mental imagery with cognitive processing on self-efficacy, emotional processing and spirituality in mothers of students with autism spectrum disorder. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, *3*(2), 12-22. https://doi.org/10.22034/injoeas.2022.160609

Tadros, E., & Durante, K. A. (2021). Coparenting, Negative Educational Outcomes, and Familial Instability in Justice-involved Families. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, *66*(2-3), 267-287. https://doi.org/10.1177/0306624X211013740

Tajeryan, Z., Afrooz, G. A., & Nouryghasemabadi, R. (2022). Social Problem Solving in Women with PTSD and Addiction. *Psychology of Woman Journal*, *3*(4), 84-91. https://doi.org/10.61838/

Tajeryan, Z., Afrooz, G. A., & Nouryghasemabadi, R. (2023). Emotion Regulation in Women with PTSD and Addiction. *Psychology of Woman Journal*, *4*(2), 160-168. https://doi.org/10.61838/kman.pwj.4.2.19

Zekri, S. M., Yasagh, F., Jalalvand, A., Mokarram, M., & Eghbalpour, F. (2024). The Effectiveness of Integrative Approach Logo Therapy and Hope Therapy on Dysfunctional Metacognitive Beliefs of Mothers of Autistic Children: The effectiveness of integrated method on mothers of autistic children. *International Journal of Body, Mind and Culture*, *11*(5), 687-701. https://doi.org/10.22122/ijbmc.v11i5.646

Zeynali, H., Panahali, A., & Vafa, M. A. (2021). Comparison of the effect of Play Therapy Based on Cognitive-Behavioral Model and mothers Behavior teaching and children verbal teaching on the Improvement of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms in 8-10 years old children. *Razi Journal of Medical Sciences*, *28*(7), 110-124. https://www.magiran.com/paper/2592737