Religion and Health

ORIGINAL ARTICLE

2021, Vol: 9, No: 2, Pages: 5-14.

Role of Theology in the Acceptance of Autistic Children by Their Mothers: An Original Qualitative Study

Ebtesam Mohammadi Mazraei[1], Yasser Rezapour Mirsaleh[2*], Hamidreza Aryanpour[3]

1- MA Student of General Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran
2- Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran
3- Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran

***Corresponding Author:**
Yasser Rezapour Mirsaleh
Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran

Email:
y.rezapour@ardakan.ac.ir

Received: 13 Dec 2020
Revised: 5 Jul 2021
Accepted:-24 Dec 2021

Abstract

Background and Purpose: One of the factors influencing the acceptance of autistic children by their mothers is the mothers' attitude towards God. The present study aimed to investigate the role of mothers' theological viewpoints and attitudes towards God on accepting the autistic child.

Materials and Methods: This study was qualitative and an unstructured interview was conducted to collect information from nine mothers with autistic children. These mothers were selected by purposive sampling method and sampling continued until reaching saturation. The grounded theory using open, axial, and selective coding was conducted to analyze the data.

Results: The findings showed that different dimensions of attitude towards God played a role in the acceptance of mothers with autistic children. These dimensions included the purposefulness of creation, the Creator of the universe, the creature versus the Creator, acceptance and commitment, the truth of humans, and hope as a motivating force in life. Finally, the paradigm model was proposed based on theological dimensions.

Conclusion: Based on the findings of the study, it can be concluded that the correct attitude towards God leads to the acceptance of autistic children by their mothers.

Keywords: Acceptance, Autism, Mothers, Theology

► **Citation:** Mohammadi Mazraei E, Rezapour Mirsaleh Y, Aryanpour H. Role of Theology in the Acceptance of Autistic Children by Their Mothers: An Original Qualitative Study. Religion and Health, Autumn & Winter 2021; 9(2): 5-14 (Persian).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

دین و سلامت
مقاله پژوهشی اصیل
دوره ۹، شماره ۲، سال ۱۴۰۰ صفحه: ۱۴-۵

بررسی نقش خداشناسی در پذیرش کودک از سوی مادران دارای فرزند اتیسم: یک مطالعه کیفی

ابتسام محمدی مزرعی[۱]، یاسر رضاپور میرصالح[۲*]، حمیدرضا آریانپور[۳]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران
۲- دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران
۳- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

* مؤلف مسئول:
یاسر رضاپور میرصالح
گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

Email:
y.rezapour@ardakan.ac.ir

دریافت: ۲۳ آذر ۱۳۹۹
اصلاحات: ۱۴ تیر ۱۴۰۰
پذیرش: ۶ دی ۱۴۰۰

چکیده

سابقه و هدف: یکی از عوامل تأثیرگذار بر پذیرش کودکان مبتلا به اتیسم از سوی مادران، نحوه نگرش آن‌ها به خداوند است. به همین منظور هدف از پژوهش حاضر، تعیین نقش خداشناسی و نگرش مادران به خداوند در پذیرش فرزند مبتلا به اتیسم است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع کیفی است. برای جمع‌آوری اطلاعات از ۹ مادر دارای فرزند اتیسم مصاحبه غیرساختاریافته گرفته شد. این مادران به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و نمونه‌گیری تا به اشباع رسیدن پاسخ‌ها ادامه یافت. برای تحلیل داده‌ها از نظریه زمینه‌ای و سه شیوه کدگذاری باز، محوری و انتخابی استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهد ابعاد مختلفی از نگرش به خداوند بر پذیرش مادران دارای فرزند اتیسم نقش دارد که این ابعاد شامل ۶ بعد هدفمندی آفرینش، خالق هستی، مخلوق در برابر خالق، پذیرش و تعهد، حقیقت انسان و امید به‌مثابه یک نیروی انگیزاننده زندگی است. درنهایت مدل مفهومی بر اساس این ابعاد ارائه شد.

استنتاج: با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت نگرش صحیح از خداوند موجب پذیرش فرزند از سوی مادران دارای فرزند اتیسم می‌شود.

واژه‌های کلیدی: اتیسم، پذیرش، خداشناسی، مادران

◄ **استناد:** محمدی مزرعی، ابتسام؛ رضاپور میرصالح، یاسر؛ آریانپور، حمیدرضا. بررسی نقش خداشناسی در پذیرش کودک از سوی مادران دارای فرزند اتیسم: یک مطالعه کیفی. دین و سلامت، پاییز و زمستان ۱۴۰۰؛۹(۲): ۱۴-۵ (فارسی).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

مقدمه

کودک دارای اختلال طیف اتیسم به‌عنوان یک عامل فشار روانی هیجانات مادران را تحت تأثیر قرار می‌دهد و توانایی آن‌ها را برای پذیرش یا مقابله با مشکلات کودک کاهش می‌دهد (۱). این تأثیرات تا حد زیادی به ارزیابی شناختی آن‌ها از مسئله و نیز منابعی بستگی دارد که برای کنار آمدن با آن در دسترس دارند. هرچه توانایی مادران برای مقابله بیشتر باشد، کمتر احتمال دارد گرفتار موقعیت‌های آسیب‌زا شوند (۲). پذیرش یک راهبرد مقابله‌ای مؤثر برای مادران دارای فرزند اتیسم به شمار می‌آید. هرچه پذیرش روان‌شناختی والدین درباره رفتارهای مشکل‌ساز فرزندشان افزایش یابد، سلامت روانی آن‌ها نیز افزایش می‌یابد (۳). رویکرد معروف درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (Acceptance & Commitment Therapy: ACT) نیز مؤید این مسئله است. در ACT معنای رضایت از زندگی به‌دست آوردن هر آنچه می‌خواهیم نیست، بلکه به معنای رضایت از تجارب، پذیرش آنان و مواجهه با موقعیت‌های هیجان منفی است (۴).

سؤالی که در اینجا مطرح می‌شود این است که به چه دلیل فردی از پذیرش و تعهد بیشتری نسبت به فرد دیگری دارد، چه چیزی موجب پذیرش و تعهد افراد در مقابل وقایع تلخ زندگی می‌شود و پذیرش و تعهد از کجا نشئت می‌گیرد. یکی از عواملی که به‌طور مستقیم در پذیرش یک حادثه در زندگی نقش دارد، دیدگاه و شناخت فرد نسبت به خدا و آفریننده خویش است. در موقعیت‌های سخت و ناگوار زندگی ممکن است برخی از والدین به حمایت‌های معنوی بپردازند، درحالی‌که برخی دیگر ممکن است به عصبانیت از خداوند و نفی عقاید قبلی خود بپردازند (۵).

جست‌وجوی خدا و شناخت او همواره از مهم‌ترین دغدغه‌های بشر بوده است (۶). آیا هستی هدفی دارد؟ آیا جهان آفریننده‌ای دارد؟ اگر بلی، آفریدگار هستی چگونه وجودی است؟ چه صفاتی دارد؟ او با آفریدگان خود چگونه است؟ (۷).

با وجود اهمیت و ضرورت پذیرش فرزند و شناسایی چگونگی پذیرش در زندگی مادران کودکان مبتلا به اتیسم، تاکنون پژوهش‌های بسیار محدودی عوامل مؤثر بر پذیرش فرزند از سوی مادران را بررسی کرده‌اند. بیشتر پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه به صورت کمّی اثربخشی مداخلات مرسوم پذیرش و تعهد را بررسی کرده‌اند، درحالی‌که پذیرش و تعهد در این مادران ممکن است نسبت به افراد دیگر متفاوت باشد. از طرفی دیگر، مطالعات کمّی از بررسی عمیق این پدیده ناتوان هستند و مطالعات کیفی می‌توانند این فرایند را به شکل بهتری بررسی کنند؛ بنابراین، این پژوهش با هدف تعیین نگرش مادران دارای فرزند اتیسم به خداوند و نقش آن در پذیرش فرزند خود انجام شده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع مطالعات کیفی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مادران مراجعه‌کننده به مرکز اتیسم شهرستان آبادان در سال ۱۳۹۸ بود. با استفاده از شیوه نمونه‌گیری هدفمند، مادرانی انتخاب شدند که ملاک ورود یعنی بالا بودن سطح پذیرش بر اساس میانگین مقیاس پذیرش و عمل Bond و همکاران (۹،۸) (نمره بیشتر از ۳۵) و حداقل سطح تحصیلات دیپلم را داشتند. ملاک‌های خروج شامل داشتن سابقه بیماری روان‌شناختی-جسمانی خاص و داشتن بیش از ۱ فرزند معلول بود. سطح تحصیلات به این دلیل حداقل دیپلم در نظر گرفته شد که اطمینان حاصل کنیم مادران برای پاسخگویی به سؤالات درک مناسبی دارند. تعداد نمونه مطابق بیشتر پژوهش‌های کیفی، به اندازه‌ای انتخاب شد که مصاحبه‌ها به حالت اشباع برسند. پس از مصاحبه و ثبت پاسخ‌های ۷ نفر، پاسخ‌های افراد به حالت اشباع می‌رسید. به‌منظور افزایش تنوع و غلظت مفهومی بیشتر نظریه، مصاحبه‌ها با ۲ فرد دیگر ادامه یافت.

مصاحبه غیرساختاریافته: برای جمع‌آوری داده‌ها و

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

تعیین نقش خداشناسی بر پذیرش فرزند از سوی مادران، مصاحبه غیر ساختاریافته (unstructure) به مدت ۴۵ دقیقه برای هریک از شرکت کنندگان انجام شد. با در نظر گرفتن هدف کلی پژوهش و ابعاد مختلف خداشناسی، سؤالاتی طراحی شدند که دربرگیرنده جنبه‌های مختلف نگرش به خدا از قبیل «دیدگاه شما نسبت به خدا چیست، چگونه با او ارتباط برقرار می‌کنید و...» بودند. برای آگاهی از درک و چگونگی ارزیابی مادران درباره پذیرش و تعهد سؤالاتی طراحی شد مانند اینکه «آیا فرزند خود را با این شرایط پذیرفته‌اید، چه عواملی باعث پذیرش فرزند از سوی شما شده است و ...». با جمع‌بندی نظرات کارشناس آگاه به موضوع، برای اطمینان از روایی محتوایی (content validity) ۱۰ سؤال برای انجام مصاحبه انتخاب شد. مطالعه پایلوت (Pilot study) روی ۳ نفر انجام و با بازخوردهای آن‌ها، برخی سؤالات بازبینی شد. سؤالات به‌طور مستقیم و غیرمستقیم ابعاد خداشناسی مادران را بررسی می‌کرد.

پس از آنکه پاسخ آزمودنی‌ها در مصاحبه‌ها تکراری شد و به‌اصطلاح به حد اشباع رسید، به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها از روش نظریه زمینه‌ای با رویکرد پدیدارشناسی و پارادایم تفسیری به‌جای انتقادی استفاده شد. پارادایم تفسیری بر این باور شکل گرفته است که دسترسی به واقعیت تنها از طریق مفهومی درک می‌شود که افراد به پدیده‌ها می‌دهند.

در پژوهش حاضر تمام مصاحبه‌ها و تعاملات به‌دقت ثبت و بارها مرور شدند. الگوهای مشترک در بین آن‌ها شناسایی و از سه شیوه کدگذاری باز، محوری و انتخابی برای تحلیل استفاده شد. نسبت روایی محتوایی (Content Validity Ratio: CVR) برای محاسبه حداقل مقدار قابل قبول بر اساس تعداد متخصصان به‌منظور مصاحبه بدون ساختار ارزیابی شد. این شاخص را Lawshe (۱۰) طراحی کرده است. برای محاسبه نسبت روایی محتوایی از ۸ کارشناس آگاه به موضوع استفاده شد و مقدار آمار به‌دست‌آمده در این افراد بیش از ۰/۷۵ بود که با توجه به این تعداد، مطلوب تلقی می‌شود.

یافته‌ها

بر اساس تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها، محتوای خداشناسی و نگرش به ماهیت خداوند در مادران دارای فرزند اتیسم که پذیرش زیادی داشتند، شامل ۶ بعد بود که عبارت بودند از:

۱) هدفمندی آفرینش

از نظر قرآن جهان آفرینش بیهوده خلق نشده است، بلکه تمامی اجزا و عناصر آن برای هدف و غرض مشخصی خلق شده‌اند. آنچه از صحبت‌های مادران استخراج شد، نشان داد بیشتر مادران قائل به هدفمندی آفرینش بودند. این مقوله شامل مفاهیم آرمان‌خواهی (هدف داشتن)، هدفمندی‌های متفاوت، الویت‌بندی در اهداف، آرامش به‌عنوان هدف غایی، خودشکوفایی، به کمال رسیدن، رسیدن به خدا و رهایی از روزمرگی است. برای مثال، مشارکت‌کننده ۳ بیان داشت: «هر انسانی در زندگی هدف دارد. اساس نظام خلقت بر هدفمندی است، اما هدف‌ها با هم یکسان نیست و هرکسی به دنبال یک چیزی است. مسلماً برای مادری که فرزندش بیمار است، سلامتی و تلاش برای بهبودی او در الویت اهدافش قرار دارد. رسیدن به آرامش، آنچه می‌خواهد و وصول به خدا از اهداف مهم هر فردی است ...».

۲) خالق هستی

همه انسان‌ها نوعی شناخت از آفریننده خود دارند. مادران به موجب پذیرش و تعهد بالای خود نگاه اختصاصی‌تری به خداوند داشتند و بعضی صفات الهی را در زندگی خود پررنگ‌تر می‌دیدند. این مقوله دربردارنده ۹ مفهوم خدا به‌عنوان آخرین امید، حضور خداوند در لحظه‌لحظه زندگی، قضاوقدر الهی، قدرت الهی، علم و حکمت الهی، احسن‌الخالقین، عطوفت الهی، خدا منبع آرامش و امتحان الهی است. به‌عنوان مثال،

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

مشارکت‌کننده ۱ اظهار داشت: «هر وقت از همه‌جا و همه‌کس می‌بُرم، تنها امید به خدا به من آرامش می‌دهد. من خدا را در تمام لحظه‌های زندگیم حس می‌کنم. خدا بر هر کاری توان دارد و به هر چیزی آگاه است. بیماری فرزندم را مصلحت و امتحانی می‌دانم که در سرنوشت من قرار داده شده است. خدا هیچ‌وقت نقص خلق نمی‌کند و از یک مادر دلسوزتر و مهربان‌تر است ...».

۳) مخلوق در برابر خالق

مادران با توجه به صفاتی که برای خداوند قائل بودند و مطابق نگرشی که به او داشتند، وظایفی را برای خود در نظر گرفته بودند و با او ارتباط برقرار می‌کردند. این مقوله شامل مفاهیم اعتقاد به خدا، ایمان به خدا، ارتباط با خدا، تفاوت‌های فردی در ارتباط با خدا، یاد همیشگی خدا، تسلیم بودن و شکرگذاری است. به‌عنوان نمونه، مشارکت‌کننده ۷ گفت: «من به وجود خدا معتقد هستم و بیماری فرزندم باعث شد ایمانم به خدا قوی‌تر شود. در لحظه‌های سخت زندگی با خدا حرف می‌زنم و یاد همیشگی خدا آرامم می‌کند و به من توان می‌دهد. خدا را به‌خاطر هر چیزی که به من داده است، شکر می‌کنم و تسلیم اوامرش هستم ...».

۴) پذیرش و تعهد

این مقوله اشاره دارد که مادران فرزند مبتلا به اتیسم خود را با وجود شرایطی که دارد و آن‌گونه که هست، پذیرفته‌اند و نسبت به او احساس تعهد می‌کنند. با توجه به مصاحبه‌های انجام‌شده، انواع پذیرش استخراج شد که تفکیک آن‌ها به این معنا نیست که هر مادری تنها یک نوع پذیرش را دارد، بلکه ممکن است تلفیقی از انواع پذیرش را داشته باشد. این مقوله شامل ۶ مفهوم پذیرش واقع‌نگرانه، پذیرش آگاهانه، پذیرش عقلانی، پذیرش معنوی، پذیرش عاطفی، تعهد و مسئولیت‌پذیری است. به‌عنوان نمونه، مشارکت‌کننده ۹ گفت: «شرایط فعلی پسرم را همین‌گونه که هست پذیرفته‌ام. به خود قبولانده‌ام که این شرایط واقعاً وجود دارد. چطور امکان دارد بچه‌ای را که سالم است پذیرفت، اما بچه‌ای را که نقص یا مشکل دارد نپذیرفت؟ اگر نمی‌پذیرفتم چه کار می‌کردم؟ احساس مادرانه باعث می‌شود هر مادری به فرزندش هرطوری که هست، علاقه و محبت داشته باشد. از طرفی دیگر، چون در مورد این بیماری مطالعه داشتم، راحت‌تر توانستم بپذیرم. علاوه‌براین، وقتی اعتقاد داشته باشی که خداوند یک چیز را در سرنوشت انسان نوشته است و حکمتی در آن وجود دارد، در پذیرش این مسئله تأثیرگذار است ...».

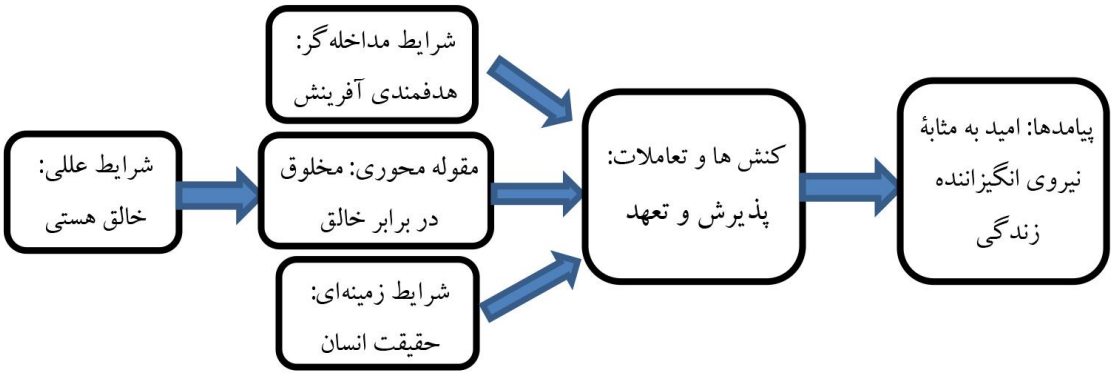
۵) حقیقت انسان

این مقوله به ویژگی‌های انسان اشاره دارد و همان مفهوم انسان‌شناسی ولی در سطح محدودتری است. همه انسان‌ها مخلوقات خداوند هستند و قابلیت‌هایی را به‌صورت ذاتی در نهاد خود دارند. مفاهیم این مقوله عبارت‌اند از: برابری خودشناسی با خداشناسی، یکسان بودن حقیقت انسان‌ها، جبر و اختیار. مشارکت‌کننده ۲ گفت: «اگر انسان بتواند خودش را بشناسد، خدا را می‌تواند بشناسد. وقتی خدا را شناخت، همین کافی است و به همه‌چیز می‌رسد. سیستم عصبی ما چگونه خلق شده است؟ آیا انسان می‌تواند خودش را خلق کند؟ وقتی خودمان را با نژادهای دیگر مقایسه کنیم، می‌بینیم که اختلاف فقط در پوست و ظاهر است، همه به یک شکل ساخته شده‌ایم، فقط روکش متفاوت است. این باعث می‌شود هیچ اختلافی در انسانیت ما نباشد ...».

۶) امید به‌مثابه یک نیروی انگیزاننده زندگی

امید یک نگرش ذهنی و عاطفی است که بر کیفیت زندگی تمرکز دارد و شامل انتظار نتایج مثبت از تمام چالش‌ها و اتفاقات روزانه می‌شود. امید به انسان اجازه می‌دهد با تلاش فراوان برای رسیدن به اهداف خود قدم بردارد و با موانع مجادله کند. با توجه به مصاحبه‌های انجام‌شده، امید به‌عنوان نیرومندترین انگیزه در مادران بود که دربردارنده مفاهیم تلاش تا آخرین نفس، انتظار از

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

آینده، انگیزه از یک تغییر کوچک، مثبت‌اندیشی و نیروی درون است. برای مثال، مشارکت‌کننده ۵ بیان کرد: «وقتی دخترم تغییر کوچکی بکند و چیز کوچکی را یاد بگیرد، امیدوار می‌شوم. دوست دارم بیشتر تلاش کنم و ادامه دهم. خدا به فرزندم هوش زیاد و توانایی راه رفتن داده است، اگر کمکش کنم، شاید نه مثل بقیه بچه‌ها، اما در حد خودش روی پایش بایستد. به همین خاطر، بیشتر به بهبودی او امیدوار می‌شوم ...».

در مرحله کدگذاری محوری و انتخابی، از بین کدهای مشخص‌شده در مرحله کدگذاری باز، پدیده محوری، شرایط عللی، مداخله‌گر، زمینه‌ای، کنش‌ها و پیامدها مشخص شدند (شکل ۱). همان‌طور که مشاهده می‌شود، مخلوق در برابر خالق به‌عنوان مقوله محوری و پدیده خداشناسی انتخاب شد. مقوله هسته‌ای به دو شیوه انتخاب می‌شود؛ در شیوه اول، محقق ممکن است یکی از مقوله‌های موجود را گزینش کند و در شیوه دوم، او باید به تعیین و ساخت یک مقوله جدید اقدام کند (۱۱).

در این پژوهش با استفاده از شیوه اول، مخلوق در برابر خالق به‌عنوان مقوله هسته انتخاب شد که به‌نوعی می‌توان تمامی مقولات دیگر را در ارتباط با این مقوله فرض کرد. مقوله خالق هستی به‌عنوان شرایط عللی انتخاب شد؛ شرایط عللی شامل کدهایی می‌شود که بر مقوله محوری تأثیر می‌گذارند. نگرش و دیدگاه‌هایی که مادران نسبت به خالق هستی داشتند، علت و عامل ایجاد مقوله مخلوق در برابر خالق شناخته شد. همچنین مقوله حقیقت انسان به‌عنوان شرایط زمینه‌ای انتخاب شد که زمینه تسهیل پذیرش و تعهد مادران را فراهم می‌کرد. هدفمندی آفرینش نیز به‌عنوان شرایط مداخله‌گر انتخاب شد؛ چنانکه شرایط مداخله‌گر شرایط کلی و وسیعی هستند که بر چگونگی فرآیندها و راهبردها اثر می‌گذارند. بدین ترتیب، هدفمندی آفرینش بر پذیرش و تعهد مادران اثرگذار بود و این پذیرش و تعهد به‌عنوان کنش و تعامل انتخاب شد که به موجب آن امید به‌مثابه نیروی انگیزاننده زندگی حاصل شد.

بحث

با استفاده از برداشت‌های پژوهشگران از متن مصاحبه‌ها و نتایج تحلیل داده‌ها بر اساس کدگذاری محوری، می‌توان بیان کرد که عوامل بسیار زیادی در تعیین خداشناسی و نگرش مادران نسبت به خدا تأثیر داشتند که به پذیرش کودک از سوی آن‌ها منجر می‌شد. این عوامل ارتباط گسترده و به‌هم‌پیوسته‌ای داشتند، به‌طوری‌که می‌توان گفت که بیشتر عوامل بر یکدیگر اثرگذار بودند.

ابتدا باید به ویژگی‌های عللی پرداخت که به نگرش مادران نسبت به خالق هستی مربوط است. این نگرش‌ها به‌طور مستقیم با مقوله محوری ارتباط متقابل داشتند و ارتباط هم‌زمان این دو مقوله با یکدیگر موجب ایجاد راهبرد پذیرش و تعهد در مادران شد. به عبارتی دیگر،

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

نگرش به خالق هستی و مخلوق در برابر خالق مهم‌ترین عامل پذیرش و تعهد مادران قلمداد شد.

مادران معتقد به قضا و قدر الهی بیماری فرزند خود را سرنوشتی از سوی خدا می‌دانستند که از کنترل آن‌ها خارج است و تنها باید تسلیم امر خداوند بود. همچنین آن را حکمتی از سوی خدا می‌دانستند؛ اگرچه خود، علم و حکمت آن را نمی‌دانستند، معتقد بودند که خدا کار بیهوده و عبث نمی‌کند و به مصالح و مفاسد بندگانش علم و آگاهی دارد، لذا این آزمایش و امتحانی از سوی خداوند است. خدا آخرین امیدی بود که وقتی از همه‌کس و همه‌جا بریده بودند، ارتباط با او جرقه‌های امید را در دل آن‌ها روشن می‌کرد. حضور خداوند را در لحظه‌لحظه زندگی خود احساس می‌کردند و با یاد همیشگی او می‌توانستند به آرامش برسند. این نشان می‌دهد نوع نگاه به خالق هستی و نحوه ارتباط و تعامل با او، شرط اصلی برای پذیرش و تعهد را در مادران ایجاد می‌کند.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو است. چنانچه پژوهش متولی (۱۲) نشان داد درک وجود خداوند و یافتن او در زندگی این امید را به مادران می‌دهد که قدرتی برتر از قدرت خودشان وجود دارد که در شرایط سخت می‌توانند به او تکیه کنند و ناممکن‌های زندگی خود را به او بسپارند و در تقابل روزهای سخت زندگی، آزمایش شدن از سوی او را به‌عنوان مسیری به سمت کمال ارزیابی کنند و شکرگزار لطف او در مسیر زندگی باشند. نتایج پژوهش فیروزآبادی (۱۳) نشان داد معنویت و درخواست کمک از خدا هنگام مشکلات، یاری‌دهنده والدین برای تحمل سختی‌ها و کسب آرامش بوده است. آن‌ها به‌خاطر اعتقاد به قدرت و حکمت خدا و نسبت دادن رویدادها به او از سرگردانی و ناامیدی رها و ارتباط مؤثرتری با فرزند خود برقرار کرده بودند. همچنین Lu و Cui (۱۴) بیان کردند بیشتر مردم دارای ارتباط با خداوند هنگام مشکل در خود، باوری قوی ایجاد می‌کنند و از این طریق احساس آرامش، امید و حمایت به‌دست می‌آورند. Beck در پژوهش خود اظهار داشت افرادی که دلبستگی بیشتری به خداوند دارند، کمتر دچار تنش می‌شوند و اغلب خداوند را به‌عنوان یک منبع حمایت و قدرت در نظر می‌گیرند (۱۵). در مقابل، یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش Caqueo-Urizar و همکاران (۱۶) و Ekas و همکاران (۱۷) که بیان داشتند مادران دارای فرزند اتیسم از نظر باورهای مذهبی و نگرش‌های معنوی افت می‌کنند، همسو نیست.

علاوه بر شرایط عللی، شرایط زمینه‌ای به‌عنوان مجموعه‌ای از عوامل و ویژگی‌های بسترساز شناخته شده‌اند که به پذیرش و تعهد در مادران منجر شده است. مادران با اعتقاد به اینکه حقیقت انسان‌ها یکسان است، گرچه در ظاهر با هم تفاوت داشته باشند، فرزند بیمار خود را چون انسان است، پذیرفته بودند و نسبت به او تعهد داشتند. همچنین خودشناسی زمینه‌ای را برای شناخت خالق هستی و وظایف مخلوق در برابر او فراهم می‌کرد. اگر انسان خویش را بشناسد، مبدأ جهان امکان را می‌شناسد، به معاد ایمان می‌آورد، حیات ابدی را پیش از هر چیزی می‌بیند، به آن دل می‌بندد و مسیر بین آغاز و انجام را می‌شناسد، اما اگر خویش را نشناسد، هم مبدأ یعنی خدا را فراموش می‌کند و هم به معاد و حیات ابدی توجهی ندارد. در واقع با فراموش کردن خود، از همه معارف بازمی‌ماند (۱۸).

اعتقاد به هدفمندی آفرینش در مادران عامل مداخله‌گری است که بر راهبردها که همان پذیرش و تعهد است، اثر می‌گذارد. از دیدگاه قرآن کریم، آفرینش کاملاً غایت‌مند است؛ برای مثال، آیه ۱۱۵ سوره مؤمنون «آیا پنداشته‌اید که شما را بیهوده آفریدیم و اینکه شما به سوی ما بازگردانده نمی‌شوید؟» بیانگر غرض و غایت افعال الهی است و غایت بودن ذات الهی را تأیید می‌کند (۱۹) که با نتایج پژوهش شریفی مبنی بر هدفمندی هستی همسو است (۲۰) و با اندیشه Yalom که بیان می‌کند معنایی در جهان وجود ندارد و جهان نقشه عظیمی ندارد و هیچ خط‌مشی و هدفی جز آن چیزی که خود فرد خلق می‌کند، وجود ندارد، در تضاد است (۲۱).

پیامدهای چنین راهبردهایی ایجادکننده امید،

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

انگیزه و محرکه زندگی برای مادران تلقی می‌شود. مادران با پذیرش و تعهدی که به فرزندان خود دارند، امید را در زندگی خود ایجاد می‌کنند. از سویی دیگر، این عامل مبنای حفظ و تداوم پذیرش و تعهد آنان به شمار می‌آید. امید نیروی شفابخش، مروج زندگی بهتر و ارائه‌دهنده پاسخ مناسب در شرایط جدید یا آشفته است (۲۲). این پیامدها بر هدفمندی مادران اثر می‌گذارد و امید نیروی انگیزاننده آن‌ها برای رسیدن به اهدافشان است. داشتن تفکر امیدوارانه و منابع کافی برای رسیدن به اهداف سبب معنی‌دار شدن زندگی می‌شود. به بیان دیگر، بین این دو متغیر ارتباط تعاملی وجود دارد؛ یعنی افزایش امید به افزایش معنا در زندگی منجر می‌شود و افزایش معنا سبب افزایش امید یا تفکر هدف‌مند می‌شود (۲۳).

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت داشتن نگرش صحیح به خداوند در مادران دارای فرزند اتیسم موجب پذیرش فرزند از سوی آن‌ها می‌شود. امید به‌عنوان نتیجه پذیرش فرزند پیامدهای مثبتی برای مادر و فرزند دارد و موجبات افزایش سلامت روان و انگیزه برای رسیدگی به امور فرزند را در پی دارد. نگرش صحیح به خداوند شامل درک هدفمندی نظام هستی، پی بردن به حقیقت انسان، شناخت خالق هستی و وظایف مخلوق در برابر خالق است. همان‌گونه که بیان شد، تمامی مقوله‌های مطرح‌شده با یکدیگر ارتباط متقابل و تنگاتنگی دارند و این رابطه‌ها مانند یک چرخه تکرارپذیر در کل زندگی مادران همواره وجود دارد.

محدودیت‌ها

با توجه به اینکه خداشناسی از مباحث پیچیده و کمتر بررسی‌شده پژوهشی به شمار می‌آید و با وجود اینکه مادران آن را لمس کرده بودند، بیشتر از درک و بیان آن عاجز بودند و پاسخگویی برخی مادران با سختی و مشکل همراه بود. به علت محدودیت در نمونه‌گیری، متغیرهایی همچون میزان حمایت همسر، شدت اتیسم کودک و میزان گرایش مذهبی مادران کنترل نشد. هریک از این عوامل نوع هستی‌شناسی و نگرش فرد را به زندگی و خداوند در شرکت‌کنندگان تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین برای سهولت در انجام مصاحبه‌ها و اطمینان از درک سؤالات، از مادرانی که سطح تحصیلات کمتر از دیپلم داشتند، نمونه‌گیری نشد. همچنین نمونه پژوهش محدود به جنوب کشور و شهر آبادان بود که تعمیم یافته‌های پژوهش را با محدودیت مواجه می‌کند.

پیشنهادات

با توجه به این نتایج پیشنهاد می‌شود برنامه مداخله‌ای مبتنی بر خداشناسی در مراکز درمانی و آموزشی مربوط به کودکان اتیسم برای مادرانی ارائه شود که شرایط فرزند بیمار خود را نپذیرفته‌اند. همچنین پیشنهاد می‌شود این پژوهش روی مادرانی انجام شود که فرزندی با سایر اختلال‌ها مانند عقب‌ماندگی ذهنی و ... دارند. با توجه به اینکه خداشناسی تحت تأثیر فرهنگ قرار دارد، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در فرهنگ‌های دیگر نیز اجرا و نتایج آن مقایسه شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی شدت اتیسم کودک، میزان حمایت همسر و شدت گرایش مذهبی مادران نیز کنترل شود تا بتوان به درک بهتری از نوع هستی‌شناسی دینی در مادران دارای فرزند اتیسم رسید. درنهایت، این پژوهش را می‌توان روی مادران دارای سطح تحصیلات کمتر یا بی‌سواد و همچنین روی پدران نیز تکرار کرد.

حمایت مالی

این مقاله حامی مالی نداشته است.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی مصوب دانشگاه اردکان به راهنمایی نویسنده

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

دوم و مشاوره نویسنده سوم گرفته شده است. اصول اخلاق در پژوهش با شماره IR.YAZD.REC.1399.019 در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه یزد تصویب شده است.

تعارض منافع

این مقاله با منافع هیچ شخص یا اشخاص حقیقی و حقوقی در تضاد نیست.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمامی شرکت‌کنندگان تشکر و قدردانی می‌کنند.

References

1. Nayar K, Sealock JM, Maltman N, Bush L, Cook EH, Davis LK, Losh M. Elevated polygenic burden for autism spectrum disorder is associated with the broad autism phenotype in mothers of individuals with autism spectrum disorder. Biological Psychiatry. 2021; 89(5):476-85.
2. Selvakumar N, Panicker AS. Stress and coping styles in mothers of children with autism spectrum disorder. Indian Journal of Psychological Medicine. 2020; 42(3):225-32.
3. Lunsky Y, Fung K, Lake J, Steel L, Bryce K. Evaluation of acceptance and commitment therapy (act) for mothers of children and youth with autism SpectrumDisorder. Mindfulness. 2018; 9(4):1110-6.
4. Hughes LS, Clark J, Colclough JA, Dale E, McMillan D. Acceptance and commitment therapy (ACT) for chronic pain. The Clinical Journal of Pain. 2017; 33(6):552-68.
5. Lotfi Kashani F, Waziri Sh, Arjmand S, Mousavi SM, Hashemieh M. Effectiveness of spiritual intervention on reducing distress in mothers of children with cancer. Journal of Medical Ethics. 2012; 6(20): 173–186. (Persian).
6. Tabardar AA. Theology based on Imam Fakhr Razi's viewpoints. Unpublished Thesis, Razi University, 2018. (Persian).
7. Ebrahimzadeh I. Philosophy of Education. Tehran: Payam-e-Noor University publication, 2013. (Persian).
8. Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, Waltz T, Zettle RD. Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. Behavior Therapy. 2011; 42(4):676-88.
9. Lawshe CH. A qualitative approach to content validity. Personnel Psychology. 1975; 28(4):563-575.
10. Mohammadpour A. Qualitative research method counter method: The practical stages and procedures in qualitative methodology. Tehran: Sociology Publications, 2010. (Persian).
11. Motevalli Meydanshah Z. Role of ontological viewpoints on the hope of mothers with cancerous children based on a qualitative study: providing an interventional model. Unpublished Thesis, Ardakan University, 2019. (Persian).
12. Firouzabadi SH. The role of ontological viewpoints in child-mother relationship among mothers who have children with mental disorders. Unpublished Thesis, Allameh Tabatabai University; 2018. (Persian).
13. Lu WY, Cui ML. Research progress at hope level in patients with chronic non-malignant diseases. Chinese Nursing Research. 2016; 3(4):147-50.
14. Beck R. God as a secure base: Attachment to God and theological exploration. Journal of Psychology and Theology. 2006; 34(2):125-32.
15. Caqueo-Urízar A, Alessandrini M, Zendjidjian X, Urzúa A, Boyer L, Williams DR. Religion involvement and quality of life in caregivers of patients with schizophrenia in Latin-America. Psychiatry Research. 2016; 246:769-75.
16. Ekas NV, Whitman TL, Shivers C. Religiosity, spirituality, and socioemotional functioning in mothers of children with autism spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2009; 39(5):706-19.
17. Hassanzadeh S. The Truth of Soul and Spirit in the Quran and Islam. Journal of Quranic Knowledge. 2016; 7(25): 31-42. (Persian).
18. Javadi Amoli A. Nature in the Quran. Qom: Esra Publication, 2018. (Persian).
19. Farsinezhad AR. Purpose of creation in the viewpoint of Holy Qoran and Hekmat-e-Motealiyeh, Bi-Quarterly Journal of Reason and Religion. 2016; 8(15):91-119. (Persian).
20. Sharifi Sh. Ontology foundations of student's self-esteem from the viewpoint of the Holy Quran. Unpublished Thesis, Shahid Bahonar University of Kerman; 2015. (Persian).
21. Yalom ID. Existential Psychotherapy. New

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

York, NY: Basic Books; 2011.
22. Cless JD, Nelson Goff BS, Durtschi JA. Hope, coping, and relationship quality in mothers of children with Down syndrome. Journal of Marital and Family Therapy. 2018; 44(2):307-22.
23. Feldman DB, Snyder CR. Hope and the meaningful life: Theoretical and empirical associations between goal–directed thinking and life meaning. Journal of Social and clinical Psychology. 2005; 24(3):401-21.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]