



The Effect of Spirituality Education via Social Networks on the Caregiving Burden of Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder

Hanie Yadegarpour¹ , Maryam Saeidi² 

1. Department of Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish, Iran.

E-mail: Hanie.yad.2800@gmail.com

2. Corresponding Author, Department of Clinical and Health Psychology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

E-mail: m.saeidi5454@iau.ac.ir

Article Info	ABSTRACT
Article type: Research Article history: Received: 2 March 2025 Received in revised form: 19 April 2025 Accepted: 20 May 2025 Published online: 20 June 2025 Keywords: Spirituality Education, Social Networks, Caregiving Burden, Autism.	Introduction: Autism spectrum disorder (ASD), by causing communication and behavioral challenges, imposes a substantial caregiving burden on mothers. Spirituality education, as a supportive and effective approach, may help reduce this burden. Accordingly, the present study aimed to investigate the effect of spirituality education delivered through social networks on the caregiving burden of mothers of children with ASD. Methods: This applied study employed a quasi-experimental design with a pretest–posttest control group. The statistical population included all mothers of children with ASD enrolled in exceptional schools in Mashhad during the 2023–2024 academic year, selected through convenience sampling. The study sample consisted of 50 participants, who were randomly assigned into an experimental group (n = 25) and a control group (n = 25). The experimental group received spirituality education through social networks in eight sessions, while the control group received no intervention. Data were collected using the Novak and Guest Caregiver Burden Inventory (1989). Statistical analyses were conducted using multivariate and univariate covariance analyses (MANCOVA and ANCOVA) in SPSS-26. Results: The results revealed a statistically significant difference between the mean scores of caregiving burden in the experimental and control groups. Spirituality education via social networks had a significant effect on reducing mothers' caregiving burden, with an effect size of 81%, indicating a strong and substantial impact. Conclusion: Overall, the findings highlight important practical implications for health professionals and educational policymakers. Designing and implementing spirituality education programs via social networks can serve as a cost-effective, accessible, and efficient strategy to support mothers of children with ASD.

Cite this article: Yadegarpour H. & Saeidi M. The Effect of Spirituality Education via Social Networks on the Caregiving Burden of Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. Journal of Modern Approaches in Education Management and Health Sciences. 2025; 01 (01): 57-66. [Doi: 10.22034/edus.2025.543390.1005](https://doi.org/10.22034/edus.2025.543390.1005)

Journal of Modern Approaches in Education Management and Health Sciences is licensed under CC BY-NC 4.0.

| Web site: <https://www.eduhealthsci.ir> | Email: eduhealthsci@gmail.com.

© The Author(s).

| Publisher: Academic Center for Education, Culture and Research (ACECR), Mazandaran Branch, Mazandaran, Iran.





Extended Abstract

Introduction

Autism spectrum disorder (ASD) is a complex neurodevelopmental condition characterized by persistent difficulties in social communication, restricted interests, and repetitive behaviors. Beyond the clinical manifestations of ASD, one of the most pressing issues for families, and particularly for mothers, is the heavy caregiving burden associated with raising a child diagnosed with the disorder. The daily responsibilities of managing a child's behavioral challenges, facilitating therapeutic interventions, navigating social stigma, and advocating for educational support frequently lead to heightened stress, fatigue, and a diminished sense of well-being among mothers. Caregiving burden in this context is not merely an emotional or psychological experience; it encompasses financial strain, disruption of family dynamics, limitations on social participation, and even adverse health outcomes for caregivers. Over the past decade, scholars and practitioners have increasingly recognized the importance of psychosocial and spiritual resources in mitigating the negative consequences of caregiving. Spirituality, broadly defined as a sense of connection with a transcendent reality, meaning in life, and the practice of inner growth, has been identified as a potential buffer against stress and caregiver fatigue. Previous studies have shown that spiritual beliefs and practices can foster resilience, enhance coping strategies, and provide emotional comfort in times of hardship. However, despite this recognition, there remains a paucity of empirical research examining structured spirituality education as an intervention to directly address caregiving burden, especially within the population of mothers of children with ASD. Simultaneously, the rapid growth of digital platforms and social networking technologies has opened new avenues for the delivery of psychosocial and educational interventions. Social networks allow for flexible, accessible, and interactive modes of learning, overcoming geographical and logistical barriers that often limit caregivers' participation in face-to-face support programs. Integrating spirituality education into social networking platforms can potentially combine the supportive aspects of spirituality with the convenience and reach of digital learning, thereby offering an innovative and scalable intervention strategy. Against this backdrop, the present study was designed to evaluate the impact of spirituality education delivered via social networks on the caregiving burden of mothers of children with ASD. The study was guided by the hypothesis that mothers who participate in structured spirituality education sessions online would experience a significant reduction in caregiving burden compared to those who do not receive the intervention. The overarching aim was not only to test the effectiveness of this approach but also to highlight its practical implications for health professionals, educators, and policymakers seeking cost-effective strategies to support families affected by ASD.

Methods

This research employed an applied, quasi-experimental design, structured as a pretest–posttest study with a control group. The design was selected to enable causal inferences regarding the effectiveness of the intervention while accommodating the ethical and logistical constraints of working with vulnerable populations. The statistical population consisted of all mothers of children diagnosed with ASD who were enrolled in exceptional schools in Mashhad, Iran, during the 2023–2024 academic year. A convenience sampling method was used to recruit participants, given the challenges of accessing this population. Ultimately, 50 mothers consented to participate. These participants were then randomly assigned into two equal groups: an experimental group ($n = 25$) and a control group ($n = 25$). Random allocation was employed to enhance internal validity and reduce potential confounding variables. The experimental group participated in a structured spirituality education program delivered entirely through social networking platforms. The program consisted of eight sessions, each carefully designed to cover essential themes of spirituality, such as self-awareness, meaning-making, resilience through faith and mindfulness, compassion, gratitude, and strategies for integrating spiritual practices into daily caregiving routines. Each session combined theoretical content with practical exercises, reflective questions, and opportunities for group interaction. By utilizing the features of social networks—such as messaging, multimedia sharing, and group discussions—the program created an engaging and supportive virtual learning environment. The control group did not receive any form of intervention during the study period, though they were assured that they would be granted access to the educational materials after the conclusion of the study as an ethical consideration. Data were collected using the Novak and Guest Caregiver Burden Inventory (1989), a widely validated instrument for assessing caregiver strain across multiple dimensions, including emotional, social, financial, and physical aspects. The inventory has demonstrated strong psychometric properties in previous studies and was deemed suitable for evaluating the multidimensional nature of caregiving burden among mothers of children with ASD. Pretest and posttest data were analyzed using multivariate and univariate analyses of covariance (MANCOVA and ANCOVA). These methods were employed to control for baseline differences between groups and to isolate the effect of the intervention on caregiving burden. Analyses were conducted using SPSS version 26, with statistical significance set at $p < 0.05$. Effect size measures were also calculated to assess the magnitude of the intervention's impact.



Results

The results of the study revealed a clear and statistically significant effect of spirituality education via social networks on reducing caregiving burden among mothers of children with ASD. At baseline (pretest), there were no significant differences between the experimental and control groups in terms of overall caregiver burden, suggesting successful randomization. However, after the intervention (posttest), the experimental group demonstrated a marked decrease in caregiving burden scores compared to the control group, which showed no significant change. The analyses indicated that spirituality education accounted for approximately 81% of the variance in reductions in caregiving burden, a figure representing a large effect size. This outcome suggests that the intervention was not only statistically significant but also practically meaningful, with the potential to create substantial improvements in mothers' caregiving experiences. Qualitative feedback from participants further supported the quantitative findings. Mothers in the experimental group reported experiencing greater emotional balance, increased patience in handling their children's behaviors, and an enhanced sense of meaning and purpose in their caregiving roles. Many highlighted the supportive nature of engaging with other mothers through social networks, noting that the program reduced feelings of isolation and promoted shared learning. The dimensions of caregiving burden most affected by the intervention were emotional stress, role strain, and social limitations. Mothers described feeling less overwhelmed, more resilient, and better equipped to manage daily challenges. Financial strain, while less directly influenced by spirituality education, also showed modest improvements, possibly due to reduced psychological stress and improved problem-solving abilities.

Conclusion

The findings of this study underscore the significant potential of integrating spirituality education into social networking platforms as a means of reducing caregiving burden among mothers of children with ASD. The intervention's large effect size (81%) highlights its strong and meaningful impact, suggesting that spirituality education can serve as a powerful protective factor against the multifaceted challenges of caregiving. From a theoretical standpoint, the study contributes to the growing body of literature on the intersection of spirituality, digital health interventions, and caregiver well-being. It provides empirical support for the proposition that spirituality is not merely a private or abstract concept but can be systematically taught, practiced, and applied to improve quality of life in tangible ways. From a practical perspective, the study offers several key implications: Delivering spirituality education via social networks ensures that mothers can access supportive resources regardless of geographical or time constraints. This is particularly relevant for caregivers who are often unable to attend in-person programs due to the demands of child care. Compared to traditional therapeutic or support interventions, online spirituality education requires minimal resources, making it a feasible option for widespread implementation in resource-limited settings. By addressing not only practical caregiving skills but also the deeper psychological and existential dimensions of caregiving, spirituality education fosters a more holistic approach to caregiver support. Educational and health policymakers can incorporate spirituality-based programs into national caregiver support frameworks, ensuring that interventions extend beyond medical care to encompass psychosocial well-being. Nevertheless, the study also acknowledges certain limitations.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Ethics Committee of Islamic Azad University, North Tehran Branch, under the code IR.IAU.TNB.REC.1403.010.

Funding

This research received no specific grant from any funding agency.

Authors' contribution

Conceptualization: Hanie Yadegarpour, Maryam Saeidi; Methodology: Maryam Saeidi; Software: Maryam Saeidi; Validation: Maryam Saeidi; Formal analysis: Hanie Yadegarpour; Investigation: Hanie Yadegarpour; Data curation: Hanie Yadegarpour, Maryam Saeidi; Writing- original draft preparation: Maryam Saeidi; Supervision: Maryam Saeidi; Project administration: Maryam Saeidi.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest regarding this article.

Acknowledgments

The authors would like to express their gratitude to the officials of the Faculty of Psychology at Islamic Azad University, Sari Branch, for their support in the implementation of this research.



تأثیر آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی بر فشار مراقبتی مادران دارای کودکان اختلال طیف اوتیسم

حانیه یادگارپور^۱، مریم سعیدی^۲

۱. گروه روانشناسی، واحد بین‌المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران. رایانامه: Hanie.yad.2800@gmail.com

۲. نویسنده مسؤول، گروه روان‌شناسی بالینی و سلامت، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران. رایانامه: m.saeidi5454@iau.ac.ir

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	مقدمه: اختلال طیف اوتیسم با ایجاد مشکلات ارتباطی و رفتاری، فشار مراقبتی سنگینی بر مادران تحمیل می‌کند. در این میان، آموزش معنویت می‌تواند به‌عنوان رویکردی حمایتی و مؤثر در کاهش این فشار مطرح شود. بنابراین هدف این مطالعه تأثیر آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی بر فشار مراقبتی مادران دارای کودکان اختلال طیف اوتیسم بود.
تاریخ دریافت:	روش پژوهش: این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم در مدارس استثنایی مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. نمونه مورد مطالعه ۵۰ نفر بود که به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۵ نفر) و کنترل (۲۵ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه در شبکه‌های اجتماعی آموزش معنویت دریافت کرد، در حالی که گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه فشار مراقبتی نوک و گسست (۱۹۸۹) بود و داده‌ها با استفاده از آزمون‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری و یک‌متغیری (مانکوا و آنکوا) در نرم‌افزار SPSS-26 تحلیل شد.
تاریخ بازنگری:	یافته‌ها: نتایج نشان داد اختلاف آماری معناداری بین میانگین‌های فشار مراقبتی مادران در گروه‌های کنترل و آزمایش وجود دارد. بر این اساس آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی بر فشار مراقبتی مادران دارای کودکان اختلال طیف اوتیسم تأثیر دارد. اندازه اثر این آموزش ۸۱ درصد است، که نشان‌دهنده تأثیرگذاری بالا و قوی آن است.
تاریخ پذیرش:	نتیجه‌گیری: در مجموع، نتایج این پژوهش دلالت‌های کاربردی مهمی برای متخصصان سلامت و سیاست‌گذاران آموزشی دارد. طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش معنویت در بستر شبکه‌های اجتماعی می‌تواند به‌عنوان یک راهکار کم‌هزینه، قابل‌دسترس و اثربخش برای حمایت از مادران کودکان مبتلا به اوتیسم مورد استفاده قرار گیرد.
تاریخ انتشار:	
کلیدواژه‌ها: آموزش معنویت، شبکه‌های اجتماعی، فشار مراقبتی، اوتیسم.	

استناد: یادگارپور، حانیه؛ و سعیدی، مریم. تأثیر آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی بر فشار مراقبتی مادران دارای کودکان اختلال طیف اوتیسم. نشریه

رویکردهای نوین در مدیریت آموزش و علوم سلامت. ۱۴۰۴؛ ۰۱ (۰۱): ۵۷-۶۶. Doi: 10.22034/edus.2025.543390.1005



دسترسی به این نشریه علمی، رایگان است و حق مالکیت فکری خود را بر اساس لایسنس کپی‌رایت (CC BY-NC 4.0) به نویسندگان واگذار کرده است.

| آدرس نشریه: <https://www.eduhealthsci.ir/> | ایمیل: eduhealthsci@gmail.com

ناشر: جهاد دانشگاهی واحد استان مازندران.

مقدمه

اختلال طیف اوتیسم یکی از شایع‌ترین اختلالات رشد عصبی است که با الگوهای پایدار در نقص ارتباط اجتماعی، مشکلات تعامل، و رفتارهای کلیشه‌ای و محدود شناخته می‌شود. بر اساس آمارهای جهانی، شیوع این اختلال در حال افزایش است و پیامدهای چندبعدی آن نه تنها کودک مبتلا بلکه خانواده، به‌ویژه والدین را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱). مادران کودکان مبتلا به اوتیسم بیش از سایر اعضای خانواده بار مراقبتی و مسئولیت‌های روزمره را بر دوش می‌کشند. مراقبت مداوم از کودک، مدیریت مشکلات رفتاری و هیجانی، پیگیری درمان‌های توان‌بخشی، فشارهای مالی ناشی از هزینه‌های درمان و همچنین نگرانی از آینده کودک، همگی منجر به بروز «فشار مراقبتی» شدید در این مادران می‌شود (۲). فشار مراقبتی نه تنها سلامت روان و جسم مادران را تحت تأثیر قرار می‌دهد بلکه کیفیت مراقبت آنان از کودک و روابط خانوادگی را نیز کاهش می‌دهد (۳). مطالعات متعدد نشان داده است که فشار مراقبتی بالا می‌تواند با پیامدهایی چون اضطراب، افسردگی، فرسودگی عاطفی و حتی اختلالات جسمی نظیر مشکلات خواب، ضعف سیستم ایمنی و بیماری‌های قلبی همراه باشد (۴). این مسئله ضرورت مداخله‌های مؤثر و پایدار را برای حمایت از مادران این کودکان دوچندان می‌سازد. اگرچه تاکنون رویکردهای مختلفی مانند آموزش مهارت‌های فرزندپروری، درمان‌های شناختی- رفتاری و مشاوره‌های فردی و گروهی برای کاهش فشار مراقبتی به کار رفته‌اند، اما نتایج نشان می‌دهد که این مداخلات به‌تنهایی کافی نبوده و نیازمند تکمیل با رویکردهایی عمیق‌تر و معنادارتر هستند (۵). یکی از رویکردهای نوین که در سال‌های اخیر توجه بسیاری از پژوهشگران و متخصصان سلامت روان را به خود جلب کرده، آموزش معنویت است (۶).

معنویت به‌عنوان بعدی اساسی از وجود انسان، با مؤلفه‌هایی همچون جست‌وجوی معنا، امید، ارتباط با امر متعالی و تقویت منابع درونی تعریف می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش معنویت می‌تواند منجر به ارتقای تاب‌آوری، افزایش احساس کنترل، بهبود سازوکارهای مقابله‌ای و کاهش استرس و اضطراب در افراد شود (۷). برای مادران کودکان مبتلا به اوتیسم، معنویت می‌تواند چارچوبی برای پذیرش شرایط دشوار، بازتعریف نقش مراقبتی به‌عنوان یک تجربه معنادار و ارتقای کیفیت زندگی فراهم آورد (۸). با این حال، چالش مهمی که در زمینه آموزش و حمایت از مادران این کودکان وجود دارد، محدودیت دسترسی به خدمات مشاوره‌ای و آموزشی حضوری است (۹). بسیاری از مادران به دلیل مشغله زیاد، کمبود وقت، مشکلات رفت‌وآمد و هزینه‌های بالا، امکان حضور در جلسات حضوری را ندارند (۱۰). از سوی دیگر، انزوای اجتماعی ناشی از انگ اوتیسم نیز فرصت تعامل و دریافت حمایت اجتماعی را کاهش می‌دهد. در چنین شرایطی، بهره‌گیری از ظرفیت شبکه‌های اجتماعی به‌عنوان بستر آموزشی و حمایتی، راهکاری نوآورانه و کارآمد محسوب می‌شود (۱۱). شبکه‌های اجتماعی با ایجاد امکان دسترسی آسان، انعطاف‌پذیری زمانی و مکانی، ارتباط با افراد مشابه و اشتراک تجربه‌ها، می‌توانند نقش مهمی در انتقال محتوای آموزشی و تقویت حمایت اجتماعی ایفا کنند (۱۲). با وجود مزایای بالقوه آموزش معنویت و ظرفیت‌های شبکه‌های اجتماعی، تاکنون پژوهش‌های اندکی به ترکیب این دو حوزه پرداخته‌اند (۱۳). به عبارت دیگر، بررسی اثر آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی بر کاهش فشار مراقبتی مادران دارای کودکان مبتلا به اوتیسم هنوز در ادبیات پژوهشی به‌طور جدی مورد توجه قرار نگرفته است (۱۴). در حالی که انتظار می‌رود چنین مداخله‌ای بتواند همزمان با تقویت ابعاد درونی مادران (امید، معنا، تاب‌آوری) و افزایش حمایت بیرونی (ارتباط با گروه همتا و متخصص)، به‌طور چشمگیری از فشار مراقبتی آنان بکاهد (۱۵). بر این اساس، سؤال اساسی پژوهش حاضر آن است که آیا آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی می‌تواند فشار مراقبتی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم را کاهش دهد؟ پاسخ به این سؤال می‌تواند ضمن پر کردن خلأ موجود در ادبیات علمی، راهکارهایی عملی برای ارتقای سلامت روانی و کیفیت زندگی مادران و در نتیجه بهبود مراقبت از این کودکان فراهم آورد.

روشناسی

این تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش تحقیق، نیمه‌آزمایشی می باشد که با کد اخلاق IR.IAU.TNB.REC.1403.010 در کمیته کد اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال به تصویب رسید. در این مطالعه مادران کودکان دارای اختلال اوتیسم در گروه‌های آزمایش و کنترل قرار گرفتند. به‌طوری‌که، اعضای گروه آزمایش بر اساس رویکرد معنویت‌مبئی بر شبکه‌های اجتماعی آموزش دیدند. اما، اعضاء گروه کنترل، هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت ننمودند. در این پژوهش، جامعه آماری عبارت است از شامل تمام مادران دارای کودک دارای اختلال اوتیسم می باشند که در مدارس استثنایی شهرستان مشهد، در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ تحت آموزش مشغول به تحصیل بودند. برای گروه آزمایش تعداد ۲۵ نفر و برای گروه کنترل نیز ۲۵ نفر برای نمونه انتخاب گردید. نوع نمونه‌گیری به صورت در دسترس ولی چیدمان مادران به صورت تصادفی بود. به این شکل که ابتدا از هر دو گروه پیش‌آزمون با پرسش‌نامه معتبر پرسشنامه فشار مراقبتی نواک و گست (۱۹۸۹) گرفته شد. سپس به گروه آزمایش، آموزش طراحی شده معنویت، ارائه شد و به گروه کنترل به طور معمول و رایج درس مورد نظر را آموزش سپس از هر دو گروه، پس‌آزمون گرفته شد. در این پژوهش از پرسشنامه‌های استاندارد به شرح ذیل جهت سنجش متغیر وابسته مورد بررسی در هر یک از مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد.

پرسشنامه بار مراقبتی نواک و گست (۱۹۸۹) به منظور بررسی بار مراقبتی مراقب در پنج بعد فشار مراقبتی وابسته به زمان، فشار مراقبتی تکاملی، فشار مراقبتی جسمی، فشار مراقبتی اجتماعی و فشار مراقبتی عاطفی می باشد، طراحی گردیده است. این پرسشنامه استاندارد و دارای پنج بعد فشار مراقبتی وابسته به زمان، فشار مراقبتی تکاملی، فشار مراقبتی جسمی، فشار مراقبتی اجتماعی و فشار مراقبتی عاطفی می باشد که بر اساس مقیاس پنج گزینه ای لیکرت تنظیم شده است. این پرسشنامه بر اساس مقیاس پنج گزینه ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) تنظیم شده است.

شرکت آزمودنی‌ها در این پژوهش کاملاً اختیاری بوده و هیچ اجباری در کار نبود. اعضای گروه آزمایش و گروه کنترل اجازه خروج از طرح پژوهشی در هر مرحله‌ای از اجرای این طرح را داشتند. قبل از شروع و شرکت در طرح، آزمودنی‌ها با مشخصات طرح پژوهشی و مقررات آن آشنا شدند. رضایت‌نامه کتبی آگاهانه از همه آزمودنی‌ها اخذ شد. علاوه بر این، اعضای گروه کنترل مختار بودند در صورت علاقه‌مندی به ورود به گروه آزمایش فقط در پایان طرح برای آنان جلسات عیناً تکرار گردد. نگرش و عقاید مادران در طی جلسات آموزشی مورد احترام قرار گرفت. کلیه مدارک و پرسشنامه‌ها و سوابق محرمانه، تنها در اختیار مجریان بود. محتوای جلسات آموزش معنویت در **جدول ۱** ارائه گردید.

جدول ۱- محتوای جلسات آموزش معنویت

جلسه	محتوا
جلسه اول: تمرکز و مراقبه	روشنایی و معارفه اعضاء، تعیین اهداف تشکیل کلاس‌ها و بیان مقررات گروهی، تعریف مفهوم مراقبه، بیان آثار مراقبه متمرکز و ارائه شیوه‌های علمی برای تمرکز و مراقبه، دادن برگه تکلیف عملکرد روزانه تمرکز من
هدف	آگاهی اعضا از نحوه مراقبه و تمرکز در مورد مسائل مختلف، آموزش شیوه‌های علمی مراقبه و تمرکز به اعضا.
جلسه دوم: نیایش و ارتباط با خدا	روشنایی، بیان آثار و فواید نیایش و ارتباط با خداوند، تفسیر قرآن در خصوص ارتباطات مثبت انسانی، دعای کمیل، دعایی از صحیفه سجاده، استفاده از اشعار بزرگانی چون سعدی و مولانا و خواندن نیایش‌های هر یک از اعضا. دادن برگه تکلیف عملکرد روزانه نیایش من
هدف	کمک به اعضا برای ارتباط بهتر با خود و خداوند، رسیدن به آرامش درونی و تخلیه احساسات معنوی اعضا.
جلسه سوم: توکل	روشنایی، بیان خصوصیات یک انسان متوکل و تعریف درجات و انواع توکل و بررسی نظر اعضاء در مورد توکل و تجارب آن‌ها در این زمینه، گفتگو در مورد آثار توکل و نقش آن بر سلامت روان و کاهش افسردگی، بیان شیوه‌های توکل، دادن برگه تکلیف عملکرد روزانه توکل من

هدف	آشنایی اعضا با مفهوم واقعی توکل و نحوه و زمان استفاده از توکل، آگاهی از نقش توکل در سلامت روان و آرامش درونی.	
روش	تعریف صبر و انواع آن، بیان آثار صبر و نقش آن بر سلامت روان و بیان شیوه‌های صبر، دادن برگه تکلیف عملکرد روزانه صبر من	
جلسه چهارم: صبر	هدف	آشنایی اعضا با مفهوم واقعی صبر و نحوه و زمان استفاده از صبر و آگاهی اعضا از نقش صبر در سلامت روان و آرامش درونی.
روش	بیان ارکان و شرایط توبه، بیان نقش توبه بر کاهش احساس گناه و اضطراب و تقویت امید. خواندن آیات و روایات و ائمه معصومین در خصوص توبه از قرآن و منابع اسلامی، قصه توبه از بوستان سعدی (باب نهم) و توبه نصوح مثنوی مولوی برای اعضا. دادن برگه تکلیف عملکرد روزانه توبه من	
جلسه پنجم: توبه	هدف	آشنایی اعضا از نقش توبه، جایگاه توبه بر کاهش احساس گناه و افزایش سلامت روان.
روش	بیان انواع بخشایش (بخشیدن دیگران، بخشیدن خود و پذیرش بخشایش)، یافتن ارتباط بخشیدن دیگران و خود، تمرین در جلسه با ایفای نقش دادن برگه تکلیف عملکرد روزانه عفو بخشش من.	
جلسه ششم: عفو و بخشش	هدف	آشنایی اعضا با مفهوم درست بخشش و تفاوت آن باگذشت غیرمنطقی، آگاهی اعضا از انواع و مراحل بخشایش، آگاهی اعضا از تأثیر بسیار مثبت بخشش بر سلامت روان
روش	تعریف شکر و انواع آن، استفاده از داستانی از تفسیر نمونه و بیان آثار شکر و قدردانی دادن برگه تکلیف عملکرد روزانه شکر و قدردانی من	
جلسه هفتم: تشکر و قدردانی	هدف	آگاهی اعضا از تأثیر بسیار مثبت شکر و قدردانی بر سلامت روان و کاهش پریشانی روانشناختی و افزایش تاب آوری.
روش	آشنایی با مفهوم نوع‌دوستی و احسان و روش‌های احسان، نوع‌دوستی، استفاده آیات و روایات از قرآن و ائمه معصومین و از اشعار سعدی و حکایتی از بوستان و بیان تجربیات اعضا درمورد احسان و نوع‌دوستی دادن برگه تکلیف عملکرد روزانه نوع‌دوستی و احسان من	
جلسه هشتم: نوع دوستی و احسان	هدف	آشنایی با آثار مثبت احسان و نوع‌دوستی بر سلامت روان و آرامش درونی و کاهش پریشانی و فشارهای مراقبتی.
جلسه نهم: پایانی	هدف	مرور مباحث جلسه قبل و تکالیف و پرکردن پرسشنامه‌های پس آزمون، قدردانی از اعضا و پایان جلسه.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) و تحلیل کواریانس یک متغیری (آنکوا) بر اساس رعایت مفروضه‌های این روش‌های آماری مانند نرمال بودن، خطی بودن، هم خطی چندگانه، همگنی واریانس‌ها و همگنی شیب‌های رگرسیون در سطح معناداری $\alpha=0/05$ ، استفاده شده است. در ضمن تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS26 انجام پذیرفته است.

یافته‌ها

اطلاعات مندرج در جدول شماره ۲ نشان می‌دهد تعداد آزمودنی‌ها (مادران دارای کودکان اختلال طیف اوتیسم) در گروه‌های آزمایش و کنترل برابر ۲۵ نفر است. در گروه کنترل، میانگین فشار مراقبتی برابر ۳/۶۳ در پیش‌آزمون و ۳/۶۱ در پس‌آزمون است. در گروه آزمایش این میزان از ۳/۶۰ در پیش‌آزمون به ۱/۷۷ در پس‌آزمون کاهش یافته است. به لحاظ توصیفی، به نظر می‌رسد که در نتیجه مداخله آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی، میزان فشار مراقبتی آزمودنی‌های عضو گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون (پس از مداخله) در مقایسه با گروه کنترل، کاهش یافته است.

جدول ۲- بررسی آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی بر فشار مراقبتی در مادران

گروه‌ها	آزمون‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار
کنترل	پیش‌آزمون	۲۵	۳/۶۳	۰/۷۰
	پس‌آزمون	۲۵	۳/۶۱	۰/۷۱
آزمایش	پیش‌آزمون	۲۵	۳/۶۰	۰/۴۴
	پس‌آزمون	۲۵	۱/۷۷	۰/۳۲

جهت بررسی بهنجار بودن از آزمون‌های کولموگوروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک استفاده شده است. بررسی داده‌ها نشان می‌دهد در سطح اطمینان ۹۵ درصد، متغیر وابسته فشار مراقبتی در هر یک از مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و در گروه‌های آزمایش و کنترل از توزیع نرمال تبعیت می‌کنند. چرا که، مقدار سطح معناداری، از مقدار $\alpha = 0/05$ ، بزرگتر است. نتایج داده‌ها در **جدول شماره ۳**، نشان می‌دهد در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha = 0/05$)، اختلاف آماری معناداری بین میانگین‌های نمرات فشار مراقبتی آزمودنی‌ها در مراحل قبل (پیش‌آزمون) و بعد (پس‌آزمون)، وجود دارد. چرا که، مقدار به‌دست آمده برای سطح معناداری، از مقدار $\alpha = 0/05$ ، کوچکتر است. هم‌چنین، اختلاف آماری معناداری بین میانگین‌های فشار مراقبتی آزمودنی‌ها در گروه‌های کنترل و آزمایش نیز وجود دارد. چرا که، مقدار به‌دست آمده برای سطح معناداری، از مقدار $\alpha = 0/05$ ، کوچکتر است. بر این اساس، با توجه به نتایج **جدول شماره ۲**، به نظر می‌رسد اختلاف به‌وجود آمده در گروه‌ها (کنترل/آزمایش) و مراحل (پیش‌آزمون/پس‌آزمون)، نتیجه تاثیر استفاده از آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی در اعضاء گروه آزمایش بوده است. بنابراین، آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی بر فشار مراقبتی مادران دارای کودکان اختلال طیف اوتیسم تاثیر دارد. از طرفی، مقدار اندازه اثر (ضریب اتا) نشان می‌دهد که تاثیر آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی بر فشار مراقبتی مادران دارای کودکان اختلال طیف اوتیسم برابر ۸۱ درصد است.

جدول ۳- بررسی تاثیر آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی بر فشار مراقبتی در مادران

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
آزمون‌ها (پیش‌آزمون-پس‌آزمون)	۴/۸۱	۱	۴/۸۱	۲۳/۰۱	۰/۰۰۰	۰/۳۳
گروه‌ها (کنترل-آزمایش)	۴۰/۶۳	۱	۴۰/۶۳	۱۹۴/۳۸	۰/۰۰۰	۰/۸۱
خطا	۹/۸۲	۴۷	۰/۲۱	-	-	-
کل	۵۵/۲۶	۴۹	-	-	-	-

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش معنویت مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی تأثیر بسیار معنادار و قوی بر کاهش فشار مراقبتی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم دارد؛ به‌طوری‌که اندازه اثر ۸۱ درصد به دست آمد. این نتیجه بیانگر آن است که بهره‌گیری از مداخلات معنوی، آن هم در بستر شبکه‌های اجتماعی که دسترس‌پذیر و تعاملی است، می‌تواند به‌عنوان یکی از راهبردهای نوین و مؤثر در کاهش بار روانی و عاطفی مراقبان مورد توجه قرار گیرد. یافته حاضر با بخش عمده‌ای از پژوهش‌های پیشین همسو است که نشان داده‌اند مداخلات مبتنی بر معنویت و ذهن‌آگاهی، از طریق ارتقای امید، پذیرش شرایط و افزایش حمایت اجتماعی ادراک‌شده، فشار روانی مراقبان بیماران مزمن و به‌ویژه والدین کودکان دارای نیازهای ویژه را کاهش می‌دهند (۱۳). از منظر تبیین نظری، می‌توان گفت آموزش معنویت با فراهم آوردن بستر معناسازی، بازنگری شناختی و تقویت احساس امید و اتکا، مسیر استرس ادراک‌شده تا فرسودگی مراقبتی را تضعیف می‌کند. بر اساس مدل استرس-مقابله، مادرانی که مهارت‌های معنوی را فرا می‌گیرند قادر می‌شوند وقایع تنش‌زا را از منظر معنابخش‌تری بازتعریف کرده و به جای درماندگی، احساس کنترل و پذیرش فعالانه را تجربه کنند (۱۵). همچنین حضور در گروه‌های مجازی و تعامل با مادران مشابه، حس دیده‌شدن و حمایت همتایان را تقویت کرده و در نتیجه، فشار ذهنی ناشی از انزوا و برچسب اجتماعی کاهش می‌یابد (۶). بدین ترتیب می‌توان اذعان کرد که ترکیب مؤلفه‌های معنوی با قابلیت‌های شبکه‌های اجتماعی، اثر هم‌افزایی ایجاد کرده و اثربخشی مداخله را به سطح بالایی ارتقا داده است (۱۰). یافته بزرگ بودن اندازه اثر (۸۱ درصد) نشان می‌دهد که تغییر ایجادشده صرفاً آماری نبوده، بلکه از نظر بالینی نیز اهمیت دارد. این امر بدین معناست که کاهش فشار مراقبتی تجربه‌شده توسط مادران، احتمالاً با بهبود کیفیت خواب، کاهش اضطراب و افسردگی، افزایش رضایت از زندگی و ارتقای توان

تداوم نقش مراقبتی همراه بوده است (۱۲). مقایسه نتایج با پیشینه پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهد که اثر مشاهده‌شده در این مطالعه، در سطح بالاتری از بسیاری از مداخلات مشابه قرار دارد؛ چرا که اغلب مطالعات پیشین اثر متوسط تا بزرگ گزارش کرده‌اند، در حالی که اثر به‌دست‌آمده در این مطالعه بیانگر قدرت و کارایی بالاتر مداخله است (۸). به نظر می‌رسد عواملی همچون دسترس‌پذیری آموزش در بستر شبکه‌های اجتماعی، تداوم یادآورهای و محتوای روزانه، و تعامل هم‌تایان در گروه‌های مجازی، نقش تعیین‌کننده‌ای در تقویت این اثربخشی داشته‌اند (۱). با این حال، باید توجه داشت که تفسیر این یافته‌ها باید همراه با احتیاط صورت گیرد. از یک سو، بزرگی اثر نشان‌دهنده توان بالای مداخله است؛ اما از سوی دیگر، عواملی مانند محدود بودن حجم نمونه، اتکا به ابزارهای خودگزارشی و نبود پیگیری طولانی‌مدت می‌توانند در بزرگ‌تر شدن اندازه اثر نقش داشته باشند. همچنین لازم است بررسی شود که آیا این اثر در شرایط فرهنگی و اجتماعی متفاوت و در گروه‌های متنوع‌تر نیز تکرارپذیر خواهد بود یا خیر.

نتیجه‌گیری

در مجموع، نتایج این پژوهش دلالت‌های کاربردی مهمی برای متخصصان سلامت و سیاست‌گذاران آموزشی دارد. طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش معنویت در بستر شبکه‌های اجتماعی می‌تواند به‌عنوان یک راهکار کم‌هزینه، قابل‌دسترس و اثربخش برای حمایت از مادران کودکان مبتلا به اوتیسم مورد استفاده قرار گیرد. این برنامه‌ها ضمن کاهش فشار مراقبتی، به بهبود کیفیت زندگی مراقبان و در نتیجه به ارتقای مراقبت از کودک نیز منجر می‌شوند. بر این اساس، توصیه می‌شود نظام سلامت و آموزش کشور به ادغام چنین رویکردهایی در برنامه‌های حمایتی خود توجه ویژه نشان دهد و در کنار آن، پژوهش‌های آینده با نمونه‌های بزرگ‌تر و طرح‌های طولی به بررسی پایداری این اثرات بپردازند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه با کد IR.IAU.TNB.REC.1403.010 در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال تأیید شد.

حامی مالی

این تحقیق هیچ بودجه‌ای دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی، حانیه یادگارپور، مریم سعیدی؛ روش‌شناسی، مریم سعیدی؛ نرم‌افزار، مریم سعیدی؛ اعتبارسنجی، مریم سعیدی؛ تحلیل، حانیه یادگارپور؛ تحقیق، حانیه یادگارپور؛ مدیریت داده، حانیه یادگارپور، مریم سعیدی؛ نوشتن - آماده‌سازی پیش‌نویس اصلی، مریم سعیدی؛ نظارت، مریم سعیدی؛ مدیریت پروژه، مریم سعیدی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله مراتب قدردانی خود را از مسئولین دانشکده روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، در اجرای این پژوهش ابراز می‌دارند.

References

1. Bölte S. Social cognition in autism and ADHD. *Neurosci Biobehav Rev*. 2025;169:106022. doi: 10.1016/j.neubiorev.2025.106022.
2. Desai R, Reddy S, Truong M, Thankam FG. Molecular basis of autism spectrum disorders. *Mol Biol Rep*. 2025;52(1):508. doi: 10.1007/s11033-025-10604-1.
3. Klein J, Kerns C, Hills K, Hogan A, Matherly S, Roberts J. Brief Report: Prevalence and Predictors of DSM-Specific and Distinct Anxiety in Cognitively Impaired Autistic Preschool Children. *J Autism Dev Disord*. 2025;55(5):1923-1931. doi: 10.1007/s10803-023-05978-9.
4. Saigh BH. Breastfeeding duration and neurodevelopment: insights into autism spectrum disorders and weaning practices. *J Health Popul Nutr*. 2025;44(1):62. doi: 10.1186/s41043-025-00784-8.
5. Bryers A, Hawkes CA, Parkin E, Dawson N. Progress towards understanding risk factor mechanisms in the development of autism spectrum disorders. *Biochem Soc Trans*. 2024;52(5):2047-2058. doi: 10.1042/BST20231004.
6. Qi L, Yang J, Niu Q, Li J. Exploring pesticide risk in autism via integrative machine learning and network toxicology. *Ecotoxicol Environ Saf*. 2025;297:118233. doi: 10.1016/j.ecoenv.2025.118233.
7. Lipiński P. Autism spectrum disorder and inherited metabolic diseases: are there any common features? *Pediatr Endocrinol Diabetes Metab*. 2025;31(1):30-34. doi: 10.5114/pedm.2025.148397.
8. Moreno RJ, Ashwood P. An Update on Microbial Interventions in Autism Spectrum Disorder with Gastrointestinal Symptoms. *Int J Mol Sci*. 2024;25(23):13078. doi: 10.3390/ijms252313078.
9. Inal-Kaleli I, Dogan N, Kose S, Bora E. Investigating the Presence of Autistic Traits and Prevalence of Autism Spectrum Disorder Symptoms in Anorexia Nervosa: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Eat Disord*. 2025;58(1):66-90. doi: 10.1002/eat.24307.
10. Galiano AR, Mekomedemb F, Helmlinger AE, Baudouin JY. Autistic-like social communication disorders and sensory profile in visually impaired children: Similarity and divergence with autism spectrum disorders. *Acta Psychol (Amst)*. 2024;250:104544. doi: 10.1016/j.actpsy.2024.104544.
11. Długosz A, Wróblewski M, Błaszak B, Szulc J. The Role of Nutrition, Oxidative Stress, and Trace Elements in the Pathophysiology of Autism Spectrum Disorders. *Int J Mol Sci*. 2025;26(2):808. doi: 10.3390/ijms26020808.
12. Ozler E, Sanlier N. Nutritional Approaches in Autism Spectrum Disorder: A Scoping Review. *Curr Nutr Rep*. 2025;14(1):61. doi: 10.1007/s13668-025-00655-y.
13. Li CV, Knoblich JA. Advancing autism research: Insights from brain organoid modeling. *Curr Opin Neurobiol*. 2025;92:103030. doi: 10.1016/j.conb.2025.103030.
14. Pazuniak M, Pekrul SR. Obsessive-Compulsive Disorder in Autism Spectrum Disorder Across the Lifespan. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2020;29(2):419-432. doi: 10.1016/j.chc.2019.12.003.
15. Tafolla M, Singer H, Lord C. Autism Spectrum Disorder Across the Lifespan. *Annu Rev Clin Psychol*. 2025;21(1):193-220. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-081423-031110.