

ارتباط ویژگی‌های شناختی والدین با شدت نقایص اجتماعی-کلامی و رفتارهای کلیشه‌ای در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم

مهین اسلامی شهربابکی^۱، عاطفه احمدی^۲، حبیبه احمدی‌پور^۳، فاطمه حسینی^۴، بتول ابراهیمی نژاد^۵، پریسا دیوسالار^۶

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: پیش‌بینی افزایش احتمال اوتیسم از روی ویژگی‌های شناختی والدین در رفتارهای پیشگیرانه نقش مهمی دارد. مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین ارتباط ویژگی‌های شناختی والدین با شدت نقایص اجتماعی-کلامی و رفتارهای کلیشه‌ای در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم انجام گرفت.

روش‌ها: در این پژوهش مقطعی-توصیفی، ۲۸ کودک عضو انجمن اوتیسم شهرستان کرمان و والدین آن‌ها در شش ماهه‌ی اول سال ۱۴۰۰، وارد مطالعه شدند. داده‌ها از طریق دو پرسش‌نامه‌ی مقیاس درجه‌بندی اوتیسم گیلیام (گازز) و نسخه‌ی فارسی آزمون ارزیابی کوتاه شناختی در اسکیزوفرنی جمع‌آوری شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: در این مطالعه، ۲۸ کودک (شامل ۲۰ پسر و ۸ دختر) مبتلا به اوتیسم با میانگین سنی 2 ± 8 ، به همراه والدین آن‌ها، وارد مطالعه شدند. بین میانگین نمره‌ی رفتارهای کلیشه‌ای کودکان، میانگین نمره‌ی روابط کودکان و میانگین نمره‌ی تعاملات اجتماعی افراد مبتلا به اوتیسم با میانگین نمرات حیطه‌های مختلف شناختی والدین، ارتباط آماری معنی‌دار وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به عدم ارتباط بین متغیرها، تمرکز بر مداخلات علمی و خصوصیات بیماری در شدت نقایص اجتماعی کلامی و رفتارهای کلیشه‌ای اهمیت بیشتری دارد.

واژگان کلیدی: اختلالات طیف اوتیسم؛ ویژگی‌های شناختی؛ والدین؛ رفتارهای کلیشه‌ای؛ کودکان؛ نقایص اجتماعی-کلامی

ارجاع: اسلامی شهربابکی مهین، احمدی عاطفه، احمدی‌پور حبیبه، حسینی فاطمه، ابراهیمی نژاد بتول، دیوسالار پریسا. ارتباط ویژگی‌های شناختی والدین با شدت نقایص اجتماعی-کلامی و رفتارهای کلیشه‌ای در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۴۰۲؛ ۴۱ (۷۳۲):

۷۱۹-۷۳۴

بر یکنواختی و علاقه‌های محدود و ثابت در این اختلالات وجود دارد (۳) و شامل سه دسته‌ی اصلی است (اوتیسم، آسپرگر و اختلال نافذ رشد نامعین) (۴). مشکلات شناختی مربوط تأثیر زیادی بر عملکرد، تعامل خانوادگی و اجتماعی، توانایی‌های زبانی و تحصیلی و رفتاری می‌گذارد (۵). آن‌ها توجه کمتری به حرکت‌ها، واکنش‌ها و رفتارهای دیگران می‌کنند و بیشتر تمرکز خود را بر روی اشیاء اطرافشان می‌گذارند (۶). نقص رشد مهارت‌های کلامی و تأخیر در

مقدمه

اختلالات طیف اوتیسم (ASD (Autism spectrum disorders روزبه‌روز در حال افزایش است و در ایران، میزان شیوع در کودکان ۱۸-۲۶ سال ۱/۰ درصد می‌باشد (۱). این اختلالات با نواقص و تأخیر در تعاملات اجتماعی، ارتباطات و انعطاف‌پذیری رفتاری مشخص می‌شوند (۲). نارسایی‌های پایدار در ارتباط و تعامل الگوهای رفتاری و تمایلات یا فعالیت‌های محدود و تکراری، اصرار

۱- فوق تخصص روانپزشکی کودکان، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، پژوهشکده‌ی نورو فارماکولوژی و گروه روانپزشکی، دانشکده‌ی پزشکی اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲- پزشک و دکترای مشاوره، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۳- متخصص پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی سلامت، مرکز آینده‌پژوهی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۴- رزیدنت روانپزشکی، گروه روانپزشکی، دانشکده‌ی پزشکی و مرکز تحقیقات مغز و اعصاب اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۵- روانشناس، بیمارستان شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۶- فلوشیپ روان‌تنی، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، پژوهشکده نورو فارماکولوژی و گروه روانپزشکی، دانشکده‌ی پزشکی اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
نویسنده‌ی مسؤول: فاطمه حسینی؛ رزیدنت روانپزشکی، گروه روانپزشکی، دانشکده‌ی پزشکی و مرکز تحقیقات مغز و اعصاب اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
Email: anishoseini0622@gmail.com

رشد زبان و گفتار نیز وجود دارد (۷).

بسیاری از کودکان در طول زندگی خود بیشترین ارتباط و تعامل را با والدین دارند و رفتارها و اعمال آن‌ها را به عنوان نخستین الگو در نظر می‌گیرند (۸)، والدین، بیشترین نقش را در ارائه‌ی مناسب مهارت‌های کلامی-اجتماعی به کودکان خود دارند (۹، ۱۰). ویژگی‌های شخصیتی و شناختی والدین با تکامل کلامی کودک ایتیتیک همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد (۱۱). احتمال اینکه بعضی از ویژگی‌های اختلالات طیف ایتسم که جنبه‌ی ژنتیکی دارند در والدین هم بصورت جزئی و ردپایی وجود داشته باشند و به فرزندان‌شان منتقل شوند (۱۲). ثابت شده است که یکی از روش‌های آشنایی بیشتر با نقایص ارثی و ژنتیکی در اختلالات طیف اوتیسم، بررسی ویژگی‌های شناختی و رفتاری بستگان درجه یک کودکان است (۱۳).

نظر به اینکه تأثیر مؤلفه‌ی شناختی به صورت منسجم مورد ارزیابی قرار نگرفته است (که در نهایت نتایج این پژوهش می‌تواند به والدین دارای کودکان اوتیسمی در پیشگیری از اختلالات اجتماعی-کلامی کودکان‌شان کمک نماید) بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط ویژگی‌های شناختی والدین با شدت نقایص اجتماعی-کلامی و رفتارهای کلیشه‌ای در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم انجام پذیرفت.

روش‌ها

این پژوهش مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی، در سال ۱۴۰۰ انجام شد. نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری غیراحتمالی متوالی، کلیه‌ی کودکان دارای معیارهای لازم عضو مرکز اوتیسم شهرستان کرمان و والدین آن‌ها در محل خود انجمن، وارد مطالعه شدند.

معیارهای ورود: تأیید تشخیص اوتیسم توسط فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان، نداشتن علائم بیش‌فعالی، نداشتن مشکلات صرع، تشنج و مشکلات بینایی و شنوایی، رضایت جهت شرکت در پژوهش و قرار داشتن کودکان در دامنه‌ی سنی ۷-۱۱ سال و معیارهای خروج: ناقص بودن اطلاعات و عدم همکاری و رضایت والدین بود. پس از انجام هماهنگی‌های لازم، جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از دو پرسش‌نامه‌ی زیر صورت گرفت:

۱- مقیاس درجه‌بندی ایتسم گیلیام (گازز)

این پرسش‌نامه نوعی مقیاس ارزیابی رفتاری است که با هدف شناسایی رفتارهای کودکان مبتلا به ایتسم تهیه شده است. پرسش‌نامه‌ی مذکور دارای چهار زیرمقیاس شامل: رفتارهای کلیشه‌ای، ارتباط، تعامل اجتماعی و آسیب رشدی است و از ۵۶ آیتم تشکیل یافته است. اعتبار و پایایی لازم را داراست (۱۴). پایایی آن در

ایران با روش بازآزمایی برای رفتارهای کلیشه‌ای ۰/۹۶، ارتباطات ۱، تعامل اجتماعی ۱ و نمره‌ی کل ۰/۹۹ بوده است (۱۳).

۲- نسخه‌ی فارسی آزمون ارزیابی کوتاه شناختی در اسکیزوفرنی Persian version of Brief Assessment of Cognition in)
Persian-BACS (Schizophrenia

این ابزار برای ارزیابی آسان و سریع عملکرد شناختی طراحی شده است (۱۵). پایایی و روایی نسخه‌ی فارسی این ابزار توسط مظهری و همکاران بررسی شده است که روایی کلی آن ۷۳ درصد، در گروه بیماران ۷۱ درصد، در گروه شاهد ۷۶ درصد و پایایی آن در گروه بیماران ۷۴ درصد و در گروه شاهد ۷۲ درصد بوده است. در ایران برای این پرسش‌نامه، شش بعد به دست آمده که بر اساس نیاز این مقاله از ۵ بعد آن (برج لندن، روانی حروف، رمزگذاری، توالی اعداد و حافظه‌ی زبانی) استفاده شده است (۱۶).

پرسش‌نامه‌ها زیر نظر کارشناس ارشد روانشناسی، رزیدنت سال آخر روانپزشکی و فوق تخصص روانپزشکی کودکان، تکمیل شدند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۵ (version 25, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای توصیف متغیرهای کیفی، شاخص‌های توزیع فراوانی و درصد مورد استفاده قرار گرفته و متغیرهای کمی با استفاده از میانگین و انحراف معیار توصیف شده و از آزمون‌های آماری Chi-Square استفاده شد.

این پژوهش با کد ۹۹۰۰۰۰۷۶ توسط کمیته‌ی اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کرمان با کد اخلاق IR.KMU.REC.1400.145 تصویب شده است و همه ملاحظات اخلاقی در آن رعایت شد.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۲۸ کودک مبتلا به اوتیسم به همراه والدینشان با میانگین سنی 2 ± 8 وارد مطالعه شدند که شامل ۲۰ پسر و ۸ دختر بودند. جدول ۱ میانگین، انحراف معیار، میانه، حداقل و حداکثر و خطای استاندارد نمرات سه خرده مقیاس مربوط به کودکان را نشان می‌دهد.

جدول ۱. نمرات سه خرده مقیاس مربوط به کودکان

خرده مقیاس	تعاملات اجتماعی	ارتباط	رفتارهای کلیشه‌ای
میانگین	۳۳/۲۵	۲۲	۳۱/۴۲
انحراف معیار	۷/۹۷	۱۵/۱۶	۸/۱۳
میانه	۳۷	۲۷	۳۳
حداقل	۱۳	۰	۱۴
حداکثر	۴۲	۴۲	۴۲
SE	۱/۵	۲/۸۶	۱/۵۳

جدول ۲. حیطه‌های شناختی والدین

متغیر	والد	حافظه‌ی زبانی	توالی اعداد	رمزگذاری	روانی حروف	برج لندن
میانگین	پدر	۴۱/۷۱	۱۵	۳۱/۳۹	۳۶/۰۳	۱۰۲۱
	مادر	۴۲/۸۲	۱۵/۱	۲۸/۶	۳۷/۱۷	۹/۶
انحراف معیار	پدر	۱۳/۴۶	۵/۸۵	۱۸/۲۱	۱۰/۶۶	۳/۳۲
	مادر	۱۰/۸۵	۵/۱۳	۱۳/۲۹	۱۰/۸۱	۲/۸۷
میانه	پدر	۳۹	۱۴	۳۱/۵	۳۷	۹
	مادر	۴۳	۱۳/۵	۲۴	۳۷/۵	۹
حداقل	پدر	۸	۸	۹	۱۹	۳
	مادر	۱۸	۸	۸	۱۹	۵
حداکثر	پدر	۶۸	۲۸	۷۷	۵۹	۱۶
	مادر	۶۵	۲۷	۷۰	۶۲	۱۵
خطای استاندارد	پدر	۲/۵۴	۱/۱	۳/۴۴	۲/۰۱	۰/۶۲
	مادر	۲/۰۵	۰/۹۶	۲/۵۱	۲/۰۴	۰/۵۴

حالی که بین رفتارهای کلیشه‌ای با انعطاف‌پذیری شناختی ارتباط معنی‌داری وجود داشت (۱۷). در مطالعه‌ای پدران کودکان اوتیسم در اقلام اجتماعی و در موارد غیراجتماعی در مقایسه با پدران گروه شاهد، نمرات بالاتری را کسب کردند و مادران آنها با مادران گروه شاهد، تنها در موارد اجتماعی تفاوت داشتند. ممکن است رشته‌های زیادی در فنوتیپ گسترده تر اوتیسم وجود داشته باشد که اجزای مختلف آن به طور جداگانه به ارث می‌رسند و به طور مستقل در اعضای خانواده ظاهر می‌شوند (۱۸).

والدین فرزندان مبتلا به اوتیسم، دارای نقص حافظه‌ی کاری کلامی و استدلال وضعیت ذهنی و احساسات هستند. اختلالات شناخت اجتماعی و حافظه‌ی کاری ممکن است نمایانگر فنوتیپ‌های بالقوه باشد که مربوط به آسیب‌پذیری زمینه‌ای برای اختلالات طیف اوتیسم است (۱۹).

جدول ۲ میانگین، انحراف معیار، میانه، حداقل و حداکثر و خطای استاندارد نمرات حیطه‌های مختلف شناختی والدین را نشان می‌دهند. جدول ۳ ارتباط بین میانگین نمره‌ی رفتارهای کلیشه‌ای، ارتباطات کلامی و تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم با میانگین نمرات حیطه‌های مختلف شناختی والدین را نشان می‌دهد. بر اساس مندرجات جدول ۳، ارتباط آماری معنی‌داری بین میانگین نمره‌ی رفتارهای کلیشه‌ای، ارتباطات کلامی و تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم با میانگین نمرات حیطه‌های مختلف شناختی والدین، مشاهده نشد ($P > 0/05$).

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که، بین شدت رفتارهای کلیشه‌ای، تعاملات اجتماعی و روابط کلامی کودکان مبتلا به اوتیسم با حیطه‌های مختلف شناختی والدین ارتباط معنی‌داری وجود نداشت در

جدول ۳. ارتباط بین میانگین نمره‌ی رفتارهای کلیشه‌ای، ارتباطات کلامی و تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم با میانگین نمرات حیطه‌های مختلف

شناختی والدین

حیطه‌ها	والد	رفتارهای کلیشه‌ای		ارتباطات کلامی		تعاملات اجتماعی	
		ضریب همبستگی	P	ضریب همبستگی	P	ضریب همبستگی	P
برج لندن	مادر	-۰/۱۹۹	۰/۳۳۲	۰/۰۳	۰/۹۸۶	۰/۰۵۵	۰/۷۷۹
	پدر	-۰/۲۲۸	۰/۲۴۳	-۰/۰۸۳	۰/۶۷۵	-۰/۰۸۵	۰/۶۶۷
روانی حروف	مادر	-۰/۱۹۱	۰/۳۲۹	۰/۰۵۵	۰/۷۸۳	-۰/۳۱۷	۰/۱۰۰
	پدر	-۰/۲۳۴	۰/۲۳۰	-۰/۰۶۵	۰/۷۴۳	-۰/۲۴	۰/۲۷۵
رمزگذاری	مادر	-۰/۲۹۷	۰/۱۲۹	۰/۰۷۱	۰/۷۲۱	-۰/۲۸۵	۰/۴۲۰
	پدر	۰/۲۷۹	۰/۱۵۰	-۰/۱۹۵	۰/۳۱۹	-۰/۰۹۸	۰/۶۱۹
توالی اعداد	مادر	-۰/۱۸۹	۰/۳۳۵	۰/۲۴۹	۰/۲۰۱	-۰/۳۵۷	۰/۰۶۲
	پدر	-۰/۱۶۱	۰/۴۱۲	-۰/۲۲۲	۰/۲۵۶	-۰/۱۶۳	۰/۴۰۸
حافظه‌ی زبانی	مادر	۰/۸۹	۰/۶۵۴	۰/۰۸۴	۰/۶۷۰	-۰/۳۱۱	۰/۱۰۷
	پدر	-۰/۲۳۶	۰/۲۲۷	۰/۳۶۸	۰/۵۴۰	-۰/۱۳۷	۰/۵۰۲

نتیجه‌گیری

بین میانگین نمره‌ی رفتارهای کلیشه‌ای کودکان، میانگین نمره‌ی روابط کودکان و میانگین نمره‌ی تعاملات اجتماعی افراد مبتلا به اوتیسم با میانگین نمرات حیطه‌های مختلف شناختی والدین ارتباط آماری معنی‌دار وجود نداشت.

برای مطالعات آینده پیشنهاد می‌گردد، آموزش حیطه‌های شناختی مؤثر جدید در حوزه‌ی اوتیسم به والدین و بررسی تأثیر آن بر روی کودکان اوتیسمی انجام گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی / پایان‌نامه مقطع دستیاری رشته روانپزشکی می‌باشد که در دانشگاه علوم پزشکی کرمان به تصویب رسیده و با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان به انجام رسیده است. بدینوسیله از زحمات همه شرکت‌کنندگان تقدیر و تشکر می‌شود.

همچنین ویژگی‌های شخصیتی مادران آن‌ها با راهبردهای مسئله‌محور و هیجان‌محور رابطه دارد (۲۰). مشارکت اجتماعی والدین در مهارت‌های اجتماعی فرزندان مبتلا به اوتیسم تأثیر داشته است (۲۱).

هر دو عوامل زمینه‌ای نزدیک (یعنی عملکرد والدین و خانواده) و دیستال (نابرابری‌های اجتماعی - اقتصادی) می‌توانند در عملکرد کودکان اوتیسم تأثیرگذار باشند (۸). اگرچه در مطالعه‌ی حاضر هیچ‌گونه ارتباطی بین حیطه‌های مختلف شناختی والدین با رفتارها و تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم مشاهده نشد، ولی می‌توان گفت، انکار و سوگرایی احتمالی والدین در اختلال فرزندشان و پاسخ به پرسش‌ها (۲۲، ۲۳)، تأثیرات قوی‌تر احتمالی محیط‌های نگهداری کودکان بر نقایص کلامی - اجتماعی و رفتارهای کلیشه‌ای آنان در مقایسه با میزان تأثیرگذاری والدین (۲۴)، شیوه‌های فرزندپروری و موانع بزرگ در برابر والدگری کودکان اوتیسم (۲۵)، حجم نمونه‌ی پایین و عدم وجود گروه شاهد قدرت تعمیم‌پذیری مطالعه را کاهش می‌دهد.

References

- Mohammadi MR, Ahmadi N, Khaleghi A, Zarafshan H, Mostafavi SA, Kamali K, et al. Prevalence of autism and its comorbidities and the relationship with maternal psychopathology: a national population-based study. *Arch Iran Med* 2019; 22(10): 546-53.
- Rafiei M, Nakhostin-Ansari A, Meshkat S, Khosravi A, Memari AH. Public awareness and stigma of autism spectrum disorder in Iran; An online survey. *Res Dev Disabil* 2023; 134: 104441.
- Collis E, Gavin J, Russell A, Brosnan M. Autistic adults' experience of restricted repetitive behaviours. *Res Autism Spectr Disord* 2022; 90: 101895.
- Oberman LM, Kaufmann WE. Autism spectrum disorder versus autism spectrum disorders: Terminology, concepts, and clinical practice. *Front Psychiatry* 2020; 11: 484.
- Ahangar AA, Salarifar MH, Mojahedi Rezaeian S, Imanverdi A. Comparing certain time representation features in high-functioning autistic children with normal children's narrative discourse [in Persian]. *SJRM* 2021; 10(5): 948-63.
- Manor-Binyamini I, Schreiber-Divon M. Repetitive behaviors: Listening to the voice of people with high-functioning autism spectrum disorder. *Res Autism Spectr Disord* 2019; 64: 23-30.
- Bürki L, Höfer J, Kamp-Becker I, Poustka L, Roessner V, Stroth S, et al. Special educational support in children and adolescents with Autism Spectrum Disorder in Germany: Results from a parent survey. *Res Dev Disabil* 2021; 112: 103931.
- Szatmari P, Cost KT, Duku E, Bennett T, Elsabbagh M, Georgiades S, et al. Association of child and family attributes with outcomes in children with autism. *JAMA Netw Open* 2021; 4(3): e212530-e.
- Houston M, Kelly B. Psychiatrist in the chair: The official biography of Anthony Clare. Newbridge, Ireland: Merrion Press; 2020.
- O'Farrelly C, Watt H, Babalis D, Bakermans-Kranenburg MJ, Barker B, Byford S, et al. A brief home-based parenting intervention to reduce behavior problems in young children: a pragmatic randomized clinical trial. *JAMA Pediatr* 2021; 175(6): 567-76.
- Chopan Zideh R, Faramarzi S, Pirouz M, Zeid Abadi F. The effect of psychological and educational interventions for child-centered, family-centered and a combination of reduced symptoms of autistic children in real life [in Persian]. *Clinical Psy & Personality* 2015; 13(1): 75-88.
- Alonso-Gonzalez A, Rodriguez-Fontenla C, Carracedo A. De novo mutations (DNMs) in autism spectrum disorder (ASD): Pathway and network analysis. *Front Genet* 2018; 9: 406.
- Samadi SA, McConkey R. The utility of the Gilliam autism rating scale for identifying Iranian children with autism. *Disabil Rehabil* 2014; 36(6): 452-6.
- Lecavalier L. An evaluation of the Gilliam autism rating scale. *J Autism Dev Disord* 2005; 35(6): 795-805.
- Kaneda Y, Keefe RS. An abbreviated version of the brief assessment of cognition in schizophrenia (BACS). *Eur J Psychiatry* 2015; 29(2): 131-4.
- Mazhari S, Parvaresh N, Eslami Shahrbabaki M, Sadeghi MM, Nakhaee N, Keefe RS. Validation of the Persian version of the brief assessment of cognition in schizophrenia in patients with schizophrenia and healthy controls. *Psychiatry Clin Neurosci* 2014; 68(2): 160-6.
- Kelly MP, Reed P. Examination of stimulus over-selectivity in children with autism spectrum disorder and its relationship to stereotyped behaviors and cognitive flexibility. *Focus Autism Other Dev Disabil*

- 2021; 36(1): 47-56.
18. Briskman J, Frith U, Happé F. Exploring the cognitive phenotype of autism: weak “central coherence” in parents and siblings of children with autism: II. Real-life skills and preferences. *J Child Psychol Psychiatry* 2001; 42(3): 309-16.
 19. Gokcen S, Bora E, Erermis S, Kesikci H, Aydin C. Theory of mind and verbal working memory deficits in parents of autistic children. *Psychiatry Res* 2009; 166(1): 46-53.
 20. Rajabi Damavandi G, Poushaneh K, Ghobari Bonab B. Relationship between personality traits and coping strategies in parents of children with autistic spectrum disorders [in Persian]. *JOEC* 2009; 9(2): 133-44.
 21. Cheung PPP, Yu ML, Brown T. Qualitative evaluation of a social cognitive training program for parents of children with autism from Hong Kong. *Occup Ther Health Care* 2021; 35(3): 286-305.
 22. Dickter CL, Burk JA, Anthony LG, Robertson HA, Verbalis A, Seese S, et al. Assessment of Sesame Street online autism resources: Impacts on parental implicit and explicit attitudes toward children with autism. *Autism* 2001; 25(1): 114-24.
 23. Oduyemi AY, Okafor IP, Eze UT, Akodu BA, Roberts AA. Internalization of stigma among parents of children with autism spectrum disorder in Nigeria: a mixed method study. *BMC Psychol* 2021; 9(1): 182.
 24. Almog N, Kassel O, Levy N, Gabai T. Mapping the dilemmas parents face with disclosing autism diagnosis to their child. *J Autism Dev Disord* 2023; 53(10): 4060-75.
 25. Picardi A, Gigantesco A, Tarolla E, Stoppioni V, Cerbo R, Cremonte M, et al. Parental burden and its correlates in families of children with autism spectrum disorder: A multicentre study with two comparison groups. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* 2018; 14: 143-76.

The Relationship between Parents' Cognitive Characteristics and the Severity of Socio-Verbal Deficits and Stereotyped Behaviors in Children with Autism Spectrum Disorders

Mahin Eslami Shahrabaki¹, Atefeh Ahmadi², Habibeh Ahmadipour³, Fatemeh Hoseini⁴,
Batool Ebrahiminejad⁵, Parisa Divsalar⁶

Original Article

Abstract

Background: Predicting the probability of autism from parents' cognitive characteristics plays an important role in preventive behaviors. The aim of this study was to determine the relationship between parents' cognitive characteristics and the severity of socio-verbal deficits in children with autism spectrum disorders.

Methods: In this cross-sectional descriptive study, 28 child members of the Kerman autism center and their parents were referred to this center were considered during six months in 2022. Data were collected through two questionnaires of the Gilliam Autism Rating Scale (Garz) and the Persian version of the Short Cognitive Assessment Test in Schizophrenia.

Findings: In this study, 28 children (including 20 boys and 8 girls) with autism with an average age of 8 ± 2 , along with their parents, were included in the study. There was no statistically significant relationship between the average score of children's stereotyped behaviors, the average score of children's relationships, and the average score of social interactions of people with autism with the average scores of different cognitive domains of parents.

Conclusion: Considering the lack of correlation between the variables, it is more important to focus on academic interventions and characteristics of the disease to determine the severity of socio-verbal defects and stereotyped behaviors, while some factors like the small sample size of the study reduce the possibility of generalization.

Keywords: Autism spectrum disorders; Cognitive manifestations; Parents, Stereotyped behaviours; Children; Social behavior disorders

Citation: Eslami Shahrabaki M, Ahmadi A, Ahmadipour H, Hoseini F, Ebrahiminejad B, Divsalar P. **The Relationship between Parents' Cognitive Characteristics and the Severity of Socio-Verbal Deficits and Stereotyped Behaviors in Children with Autism Spectrum Disorders.** J Isfahan Med Sch 2023; 41(732): 719-24.

1- Child and Adolescent Psychiatrist, Neuroscience Research Center, Institute of Neuropharmacology AND Department of Psychiatry, Afzalipour School of Medicine, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

2- PhD of Guidance and Counselling, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

3- Social Medicine Specialist, Social Determinants of Health Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

4- Psychiatry Resident, Department of Psychiatry, Afzalipour School of Medicine AND Neurology Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

5- Psychologist, Shahid Beheshti Hospital, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

6- Psychosomatic Fellowship, Neuroscience Research Center, Institute of Neuropharmacology AND Department of Psychiatry, Afzalipour School of Medicine, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Corresponding Author: Fatemeh Hoseini, Psychiatry Resident, Department of Psychiatry, Afzalipour School of Medicine AND Neurology Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran; Email: anishoseini0622@gmail.com