

Research Article

# Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction Group Therapy on Improving Mindfulness Components of Mothers with Children with Autism

Authors

Maryam Soraki Aliabad<sup>1</sup>, Azita Delfan Azari<sup>2\*</sup>, Kamian Khazaei Koozpar<sup>3</sup>

1. Postgraduate Student of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Chalous Branch, Chalous, Iran. [maryam-soraki@gmail.com](mailto:maryam-soraki@gmail.com)

2. Instructor, Department of Nursing, Islamic Azad University, Chalous Branch, Chalous, Iran. (Corresponding Author)

3. Assistant professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Chalous Branch, Chalous, Iran. [khazaeikam@gmail.com](mailto:khazaeikam@gmail.com)

Abstract

Receive Date:  
17/11/2022

Accept Date:  
15/04/2023



**Introduction:** Mothers with autistic children suffer from high levels of stress and mindfulness, consisting of several components, is effective in reducing their stress; therefore efforts to improve the components of mindfulness are essential. Therefore, trying to improve the components of mindfulness is essential. Therefore, this study aimed to study the effectiveness of mindfulness-based stress reduction group therapy in improving the components of mindfulness in mothers with children with autism.

**Method:** The present study is a semi-experimental type of research (pre-test-post-test design with a control group) and the statistical population consisted of all the mothers of students in Tehran's second education district in 2020 who were diagnosed with autism. The samples were first selected purposefully, then they were divided into two equal experimental and control groups by a simple random method. To collect data, Baer's mindfulness questionnaire was used before and after the 8-session treatment period. Finally, the data were interpreted through multivariate covariance analysis.

**Result:** The findings showed that the intervention was effective with the coefficient of 0.41, 0.43, and 0.61, respectively, effective in improving the components of mindfulness, including "observation, action with consciousness and description".

**Discussion and conclusion:** Accordingly, it is possible to use the mindfulness-based stress reduction therapy group as a suitable method to improve the mindfulness of mothers with autistic children, which is not only because mothers enjoy the benefits of improving the mind. Awareness reduces the stress caused by raising a child with autism disorder, but it can also have other effects of improving the components of mindfulness (such as reducing anxiety, consequences and psychological complications caused by raising a child with autism disorder).

Keywords

Mindfulness, Components of Mindfulness, Group Therapy, Stress Reduction Based on Mindfulness.

Corresponding Author's E-mail

[azitadelfan@yahoo.com](mailto:azitadelfan@yahoo.com)

# اثربخشی گروه‌درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم

نویسندگان

مریم سورکی علی‌آباد<sup>۱</sup>، آزیتا دلفان آذری<sup>۲\*</sup>، کامیان خزایی کوهر<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد چالوس دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران.

maryam-soraki@gmail.com

۲. مربی گروه پرستاری، واحد چالوس دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. استادیار گروه روان‌شناسی بالینی، واحد چالوس دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران.

khazaeikam@gmail.com

چکیده

**مقدمه:** از آنجایی که مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم از سطوح بالای استرس برخوردار بوده و ذهن‌آگاهی نیز که خود از مؤلفه‌های متعددی تشکیل شده است در کاهش استرس آنها مؤثر است؛ بنابراین تلاش در امر بهبود مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی امری ضروری است، از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی گروه‌درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم انجام گرفت.

**روش:** بررسی پیش‌رو از نوع پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی (طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل) بوده و جامعه آماری شامل تمامی مادران دانش‌آموزان منطقه دو آموزش و پرورش تهران در سال ۱۴۰۰ که مبتلا به اوتیسم بودند تشکیل داد. نمونه‌ها ابتدا به صورت هدفمند انتخاب شده، سپس به روش تصادفی ساده در دو گروه مساوی آزمایشی و کنترل تقسیم شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه ذهن‌آگاهی بائر که قبل و بعد از دوره درمان ۸ جلسه‌ای اجرا شد استفاده شد. در نهایت داده‌ها از طریق تحلیل کوواریانس چندمتغیره مورد تفسیر قرار گرفت.

**نتایج:** یافته‌ها نشان داد که مداخله ذکر شده به ترتیب با ضریب ایثای ۰/۴۱، ۰/۴۳ و ۰/۶۱ بر بهبود مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی شامل «مشاهده، عمل همراه با آگاهی و توصیف» مؤثر است.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌ها می‌توان از گروه‌درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی به‌عنوان روشی مناسب برای بهبود ذهن‌آگاهی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم استفاده کرد که این موضوع نه تنها سبب برخورداری مادران از فواید بهبود ذهن‌آگاهی در کاهش استرس ناشی از پرورش فرزند دارای اختلال اوتیسم می‌شود بلکه می‌تواند در برخورداری از سایر تأثیرات بهبود مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی (نظیر کاهش اضطراب، پیامدها و عوارض روان‌شناختی ناشی از پرورش فرزند دارای اختلال اوتیسم) نیز میسر باشد.

تاریخ دریافت:

۱۴۰۱/۰۸/۲۶

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۲/۰۱/۲۶



کلیدواژه‌ها

ذهن‌آگاهی، مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی، گروه‌درمانی، کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی

پست الکترونیکی  
نویسنده مسئول

azitadelfan@yahoo.com

## مقدمه

ماهیت پیچیده این اختلال باشد [۲].

پرورش کودک مبتلا به اوتیسم موضوعی پیچیده بوده و تغییر زیادی در پویایی خانواده ایجاد می‌کند. بسیاری از مطالعات نشان می‌دهند که مادران نسبت به پدران، سطوح بالاتری از استرس را تجربه می‌کنند که می‌تواند ناشی از استرس تربیت کودک و درگیری بیشتر مادران با این موضوع باشد. یکی از مسائلی که این مادران با آن مواجه‌اند سطح پایین کیفیت زندگی است. سطوح پایین کیفیت زندگی در مادران دارای کودک مبتلا به اوتیسم در کشورهای مختلفی همچون ایتالیا، تایوان، هند، ژاپن و غیره، خود بیانگر این مسئله بوده است [۷].

سطوح بالای اضطراب، افسردگی، استرس و سایر مشکلات روان‌شناختی نیز از جمله مشکلاتی است که تجربه می‌شود. خصوصیات کودک، نگرانی درباره ادامه شرایط، پذیرش کم جامعه، واکنش‌های غیرپذیرای دیگر اعضای خانواده نسبت به رفتارهای کودک و ناکامی در دریافت حمایت اجتماعی، می‌تواند در ایجاد استرس مؤثر باشد. سطوح بالای استرس در مادران دارای کودک مبتلا به اوتیسم می‌تواند منجر به گرایش بیشتر آنها به استفاده از روش‌های انعطاف‌ناپذیر و پرخاشگرانه و بهره‌مندی کمتر در استفاده از خدمات درمانی و برنامه‌های ارائه‌شده برای این کودکان شود، به همین دلیل برای تصمیم‌گیری در استفاده از بهترین راهبردهای درمانی با شکست مواجه می‌شوند [۲].

ذهن‌آگاهی از جمله مفاهیم مهمی است که اخیراً توجه زیادی را به خود جلب کرده و به نظر می‌رسد بتواند نقش مهمی را در بهبود مسائل ذکرشده ایفا کند. ذهن‌آگاهی به معنای توجه کردن به شیوه‌های خاص است، بودن در حال حاضر، هدفمند و خالی از قضاوت. ذهن‌آگاهی بدان معناست که شخص، آگاهی خود را از گذشته و آینده به حال معطوف کند. ذهن‌آگاهی، یعنی بودن در لحظه با هر آنچه اکنون هست، بدون قضاوت و بدون اظهارنظر درباره آنچه اتفاق می‌افتد؛ یعنی تجربه واقعیت محض بدون توضیح [۸]. یکی از مهم‌ترین فواید و مزایای ذهن‌آگاهی، کاهش استرس بوده و سبب تغییر فرایندهای عاطفی و شناختی که زمینه‌ساز مسائل بالینی متعددی هستند، شده است و بر احساسات منفی اثر می‌گذارند. بهبود حافظه فعال، افزایش رضایت در روابط، ارتقای عملکرد، افزایش خودآگاهی، افزایش قدرت و توانایی مقابله با بیماری‌ها، کاهش خستگی،

اوتیسم نوعی اختلال عصبی-تحوالی است که با دشواری خفیف تا شدید در تعامل اجتماعی، الگوهای محدود و تکراری رفتار، علایق و فعالیت‌های شناخته‌شده همراه است. این اختلال عموماً در دوران اولیه زندگی شروع شده و عامل تخریب کنش‌های شخصی، اجتماعی، تحصیلی و [۱] طیف گسترده‌ای از رفتارهای نامعمول است [۲].

مطالعات همه‌گیری‌شناسی نشان می‌دهد که شیوع اوتیسم در سه دهه اخیر افزایش چشمگیری داشته است؛ به طوری که در سال ۲۰۰۰ مرکز پیشگیری از بیماری‌ها در ایالات متحده شیوع آن را یک در ۱۵۰ نفر برآورد کرده و این رقم در سال ۲۰۱۱ به یک در ۸۸ [۳]، و در گزارشی دیگر اعلام شده که حدود ۵۲ میلیون نفر در سطح جهان به اختلال ذکر شده مبتلا بوده و شیوع آن یک از هر ۶۸ کودک است [۴]. در ایران، شیوع اوتیسم به شیوع جهانی آن نزدیک است. بر اساس سرشماری ملی کشور در سال ۲۰۱۶، جمعیت ایران بیش از ۷۹ میلیون نفر است که شیوع اوتیسم ۱ درصد برآورد شده است [۵].

اختلال طیف اوتیسم آسیب رشد عصبی فراگیری است که ویژگی بارز آن نارسایی در برقراری ارتباط اجتماعی به همراه رفتارها، علایق، و فعالیت‌های کلیشه‌ای است [۴]. نقایص مداوم در ارتباطات و تعاملات اجتماعی در چند زمینه مختلف شامل نقص در تعاملات اجتماعی و رفتارهای ارتباطی، مهارت‌های ایجاد، حفظ و فهم ارتباطات و غیره، همچنین طیفی از اختلالات درخودماندگی نیز در مبتلایان دیده می‌شود [۶]. همان‌طور که بیان شد اوتیسم اختلالات عصبی-رشدی مادام‌العمر است که با ضعف در ارتباط و تعامل اجتماعی، علائم و فعالیت‌های محدود و تکراری شناسایی می‌شود؛ این اختلال از جمله پیچیده‌ترین و ناشناخته‌ترین اختلالات دوران کودکی بوده که واکنش‌های اولیه والدین به این مسئله می‌تواند بسیار متفاوت باشد، اما اغلب این واکنش‌ها تحت تأثیر باورهای مختلف والدین و محیط اطرافشان دارای طیف گسترده‌ای از انکار کلی مسئله یا پیگیری جدی برای درمان تفاوت دارد. به علت همراهی طیف گوناگونی از ناهنجاری‌های زبانی، ارتباطی، رفتاری، اجتماعی، بروز علائم پس از رشد طبیعی کودک، عدم درمان‌های قطعی و مؤثر، می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد بسیاری از فشارهای روانی بر خانواده و نزدیکان کودک به دلیل

ذهن آگاهی مداخله‌ای دارای تأثیرات مثبت و مناسب است [۱۷]، اما با توجه به اهمیت ذهن آگاهی در مادران دارای کودک مبتلا به اوتیسم از یک سو و محدود بودن پژوهش‌های انجام شده بر مراقبت‌کننده‌های افراد مبتلا به آلزایمر، دمانس و افراد مسن از سوی دیگر، و خصوصاً تمرکز پژوهش‌های انجام شده بر مواردی غیر از مؤلفه‌های ذهن آگاهی این سؤال مطرح می‌شود که آیا مداخله مذکور می‌تواند بر مؤلفه‌های ذهن آگاهی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم نیز مؤثر باشد؟

## روش

### نوع پژوهش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی (طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل) بوده که با هدف تعیین اثربخشی گروه‌درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر مؤلفه‌های ذهن آگاهی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم انجام شد.

### آزمودنی

جامعه آماری همه مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم منطقه دو آموزش و پرورش تهران را در سال ۱۴۰۰ تشکیل داد. نمونه شامل ۴۰ نفر از مادران ذکر شده که نمرات پایینی از مؤلفه‌های ذهن آگاهی به دنبال تکمیل پرسشنامه ذهن آگاهی بائر و همکاران به دست آوردند بوده است. همچنین این افراد بر اساس تشخیص متخصصان مراکز مشاوره منطقه فاقد بیماری جسمی یا نورولوژیک دیگر بوده و تحت دارو یا روان‌درمانی نبوده و موافق شرکت در پژوهش بودند.

پس از نمونه‌گیری اولیه مادران انتخاب شده به‌طور تصادفی ساده در دو گروه آزمایشی و کنترل تقسیم شدند (هر گروه ۲۰ نفر).

### ابزار

ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر، پرسشنامه ذهن آگاهی بائر و همکاران بود. این پرسشنامه یک مقیاس خودسنجی ۳۹ آیتمی است که توسط بائر و همکاران از طریق تلفیق گویه‌هایی از پرسشنامه ذهن آگاهی فریبرگ<sup>۱</sup>، مقیاس هوشیاری و توجه ذهن آگاه، مقیاس ذهن آگاهی کنچوکی<sup>۲</sup>، مقیاس تجدیدنظر شده ذهن آگاهی شناختی و

کاهش علائم افسردگی و اضطراب و غیره، از جمله فواید ذهن آگاهی است که می‌توان به آن اشاره کرد [۹]. به بیان دیگر می‌توان گفت، ذهن آگاهی که خود از مؤلفه‌های متعددی چون عدم قضاوت، عدم واکنش [۱۰] مشاهده، توصیف و عمل همراه با آگاهی تشکیل شده است در شرایط استرس، اضطراب، افسردگی و غیره کاهش یافته و ارتقای آن امری ضروری است [۸].

کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی شیوه‌ای از روان‌درمانی است که برای پرداختن توجه از مراقبه شرقی نشئت گرفته و به‌عنوان توجه کامل به تجربیات زمان حال به شکل لحظه به لحظه توصیف شده است. در این روش پرداختن توجه به یک شیوه خاص در زمان حال و بدون قضاوت و توانایی معطوف ساختن توجه به گونه‌ای که بتوان از طریق تمرینات مراقبه آن را پرورش داد حائز اهمیت است. افراد ترغیب می‌شوند تا به تجربیات درونی خود در هر لحظه، همچون حس‌های بدنی، افکار، و احساسات توجه کرده و به جنبه‌های محیطی نظیر مناظر و صداهای مورد علاقه تمرکز یابند. کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن روشی است که می‌تواند برای اختلالات متعددی چون استرس، اضطراب، افسردگی، دردهای مزمن و غیره، مورد استفاده قرار گرفته و برای افرادی که تحت شرایط [۱۱] استرس‌زای مراقبت از دیگران قرار داشتند مفید بوده و مطالعات انجام شده، تأییدکننده ادعای مذکور است؛ به‌طوری که تاتچ و همکاران [۱۲] که به بررسی تأثیر ذهن آگاهی بر کاهش فشار مراقبتی و افزایش بهزیستی روانی مراقبان افراد سالخورده پرداختند اعلام کردند که مداخله ذکر شده سبب کاهش فشار و استرس مراقبان می‌شود. هوپس و همکاران [۱۳] نیز در مطالعه خود مشخص کردند که آموزش ذهن آگاهی می‌تواند برای افرادی که از اعضای مبتلا به دمانس در خانواده مراقبت می‌کنند، کمک‌کننده باشد. همچنین نتایج مطالعه وایتبرد و همکاران [۱۴] نشان داد، کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در بهبود سلامت روان و کاهش استرس مراقبان خانگی افراد مبتلا به دمانس مؤثر است. کور و همکاران [۱۵] نیز به نتایج مشابه دست یافتند. شعبانی و جراه [۱۶] نیز مشخص کردند که کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند فشار مراقبتی و خستگی روانی مادران دارای کودک مبتلا به اوتیسم را کاهش دهد.

همان‌طور که بیان شد کاهش استرس مبتنی بر

1 . Freiburg  
2 . Kentucky

بافر به اجرا در آمده و در نهایت ۴۰ نفر از مادران یادشده که نمرات پایینی از مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی به دست آورده بودند و همچنین بر اساس تشخیص متخصصان مراکز مشاوره منطقه فاقد بیماری جسمی یا نورولوژیک دیگر بودند و تحت دارو یا روان‌درمانی نبوده و موافق شرکت در پژوهش نیز بودند انتخاب شدند. پس از نمونه‌گیری اولیه، مادران انتخاب‌شده به‌طور تصادفی ساده در دو گروه آزمایشی و کنترل تقسیم شده (هر گروه ۲۰ نفر) سپس گروه آزمایشی به مدت ۸ هفته (هفته‌ای یک‌بار و هر بار به مدت ۴۰ دقیقه) تحت برنامه درمانی قرار گرفتند. لازم به توضیح است که برنامه درمانی با تکیه بر محتوای برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی که توسط جان کابات زین طراحی شده [۱۱] و در کتاب کار ام بی اس آر<sup>۷</sup> (۱۹) تبیین شده است، تنظیم شد. جلسات درمان به‌صورت گروهی بوده که با هدف آموزش مفهوم ذهن‌آگاهی، آگاهی از ارتباط بین ذهن و بدن، حضور ذهن هنگام تنفس و فعالیت‌ها، ماندن در زمان حال و غیره با استفاده از تکنیک‌ها و تمرینات مدیتیشن و یوگا تنظیم شد. در جلسه اول تا چهارم توضیحی در مورد ذهن‌آگاهی و برنامه ام بی اس آر، ارتباط بین ذهن، بدن و هدایت خود داده شد و همچنین تمریناتی برای داشتن حضور ذهن در تنفس، ذهن‌آگاهی و ماندن در زمان حال، معاینه هوشیارانه بدن انجام شد. در جلسات پنجم تا هشتم به عمیق‌شدن در تمرین ذهن‌آگاهی، تمرینات مدیتیشن و گسترش حضور ذهن، توجه به افکار و نگه‌داشتن تمرین‌ها پرداخته شد (محتوای جلسات در جدول ۱ تشریح شده است). لازم به توضیح است که برای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای انجام نشده و در انتهای دوره درمان مجدداً جهت هر دو گروه پرسشنامه ذهن‌آگاهی بائر و همکاران استفاده، اطلاعات گردآوری و در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تحلیل قرار گرفت.

### شیوه تحلیل

جهت تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در بخش توصیفی از شاخص‌هایی چون میانگین، انحراف استاندارد، درصد و فراوانی، و در بخش استنباطی از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد.

7. MBSR (Mindfulness-based stress reduction)

عاطفی و پرسشنامه ذهن‌آگاهی سوتامپتون<sup>۳</sup> با استفاده از رویکرد تحلیل عاملی تحول‌یافته است. پرسشنامه دارای ۱۱۲ گویه و ۵ مؤلفه بود که بر اساس نتایج، ۴ عامل از ۵ عامل با عامل‌های شناخته‌شده در KIMS<sup>۴</sup> قابل‌مقایسه بوده و پنجمین عامل شامل آیتم‌هایی از FMI<sup>۵</sup> و MQ<sup>۶</sup> بود که تحت عنوان حالت غیرواکنشی به تجربه درونی تعریف شد. عامل‌های به‌دست‌آمده این چنین نام‌گذاری شد: مشاهده، عمل توأم با هوشیاری، غیرقضاوتی‌بودن به تجربه درونی، توصیف و غیرواکنشی‌بودن. عامل مشاهده دربرگیرنده توجه به محرک‌های بیرونی و درونی مانند احساسات، شناخت‌ها، هیجان‌ها، صداها و بوهاست. توصیف به نام‌گذاری تجربه‌های بیرونی با کلمات مربوط می‌شود، عمل توأم با هوشیاری دربرگیرنده عمل کردن با حضور ذهن کامل در هر لحظه است و در تضاد با عمل مکانیکی است که در هنگام وقوع ذهن فرد در جای دیگری است. غیرقضاوتی‌بودن به تجربه درونی شامل حالت غیرقضاوتی‌داشتن نسبت به افکار و احساسات است و غیرواکنشی‌بودن به تجربه درونی اجازه آمدررفت به افکار و احساسات درونی است بی‌آنکه فرد در آنها گیر کند. بر اساس نتایج مطالعه انجام‌شده، همسانی درونی عامل‌ها مناسب بود و ضریب آلفا در گستره‌ای بین ۰/۷۵ (در عامل غیرواکنشی‌بودن) تا ۰/۹۱ (در عامل توصیف) قرار داشت. همچنین همبستگی بین عامل‌ها متوسط و در همه موارد معنادار بوده و در طیفی بین ۰/۱۵ تا ۰/۳۴ قرار داشت.

در پژوهش انجام‌شده توسط احمدوند، حیدری‌نسب و شعیری نیز ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برابر ۰/۷۵ و به ترتیب برای خرده‌مقیاس مشاهده ۰/۸۴، عمل توأم با آگاهی ۰/۷۱، عدم قضاوت ۰/۷۰، توصیف ۰/۸۳ و عدم واکنش ۰/۷۵ گزارش شد [۱۸].

### شیوه پژوهش

ابتدا با تمامی مدارس منطقه دو آموزش و پرورش تهران در سال ۱۴۰۰ هماهنگی لازم انجام شده و ۱۲۰ دانش‌آموز مبتلا به اختلال اوتیسم شناسایی و مادرانشان فراخوانده شدند، سپس اهداف پژوهش برای مادران تبیین، پرسشنامه

3. Southampton  
4. Kentucky Inventory of Mindfulness Skills  
5. Freiburg Mindfulness Inventory  
6. Mindfulness Questionnaire

جدول ۱. برنامه درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسه	برنامه‌ها
۱	برقراری رابطه درمانی و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و با قوانین گروه، مشخص کردن اهداف و انتظارات از درمان، توضیحاتی راجع به ماهیت بیماری و صحبت کردن اعضای گروه راجع به آن و تأثیرات آن بر ابعاد زندگی آنها، معرفی اجمالی ذهن آگاهی، تمرین خوردن کشمش، واریسی بدن، آموزش هشیاری در فعالیتهای معمول روزمره، ارائه کاربرگ‌های تکالیف خانگی.
۲	چک کردن تکالیف خانگی، آموزش مفروضه‌های زیربنایی ذهن آگاهی، آموزش مبانی تئوری مدیتیشن، معرفی مزایا و تأثیرات مثبت تمرین‌های مدیتیشن برای شرایط مزمن بیماری‌های جسمی، آموزش تکنیک آگاهی از تنفس، انجام مدیتیشن نشسته، تمرین ثبت رویداد خوشایند، ارائه کاربرگ‌های تکالیف خانگی.
۳	چک کردن تکالیف خانگی، آموزش راجع به افکار، برخورد ذهن آگاهانه با افکار خودآیند منفی، آموزش، آموزش پذیرش به جای کوشش بیهوده و تقلا کردن، آموزش چگونگی مشاهده افکار بدون قضاوت کردن، تکنیک مشاهده افکار (آبشار فکری)، تمرین ثبت رویداد ناخوشایند، ارائه کاربرگ‌های تکالیف خانگی.
۴	چک کردن تکالیف خانگی، معرفی هیجان، آموزش تفاوت احساس با هیجان، معرفی انواع هیجانات مثبت، منفی و خنثی و یادگیری چگونگی شناسایی آنها، برخورد ذهن آگاهانه با هیجانات ناخوشایند منفی، آموزش یافتن نمود جسمانی هیجان در بدن با استفاده از ذهن آگاهی و رهاسازی تنش جسمانی ایجاد شده ناشی از هیجان، تکنیک مشاهده و شناسایی هیجانات، تمرین کاوش هیجان در بدن، ارائه کاربرگ‌های تکالیف خانگی.
۵	چک کردن تکالیف خانگی، آموزش درباره استرس و انواع آن، معرفی چرخه استرس بدن، تأثیرات نامطلوب استرس بر بیماری و تبیین چگونگی فعال شدن مجدد بیماری با رویداد استرس‌زا، آموزش راهبردهای کنار آمدن استرس تکنیک فضای تنفس سه دقیقه‌ای، تمرین مدیتیشن آگاهی از حس‌های بدنی و صداهای پیرامونی، تمرین stop بوری مدیریت استرس، ارائه کاربرگ‌های تکالیف خانگی.
۶	چک کردن تکالیف خانگی، آموزش تأثیر حالات ذهن آگاهانه در مدیریت و کاهش درد، تبیین مدل ۲ مرحله‌ای تسکین درد با استفاده از ذهن آگاهی، کاوش و شناسایی حس‌های ناخوشایند بدنی مانند انواع درد در بودن و هشیاری و آگاهی نسبت به آنها، پذیرش و کنار آمدن با درد، تمرین واریسی بدنی، ارائه کاربرگ‌های تکالیف خانگی.
۷	چک کردن تکالیف خانگی، آموزش نقش ذهن آگاهی در رفتار روزمره و بهبود روابط بین فردی، ایجاد حالات ذهن آگاهانه در تعاملات و رفتار با دیگران، نقش حالات ذهن آگاهانه در شناسایی و مدیریت حالات افکار، هیجانات و حس‌های بدنی ناخوشایند که باعث مشکل در تعاملات رفتاری با دیگران می‌شود، تمرین ذهن آگاهی در روابط روزمره، ارائه کاربرگ‌های تکالیف خانگی.
۸	چک کردن تکالیف خانگی، مرور کلی آموزش‌های ارائه شده در طول کل جلسات گذشته، چگونگی بسط و گسترش حالات ذهن آگاهی در ابعاد زندگی شخصی و روابط بین فردی، بحث و تبادل نظر اعضا گروه با یکدیگر درباره تغییرات ایجاد شده در زندگی‌شان در طول جلسات گذشته و جمع‌بندی کلی از کل طول دوره جلسات.

## نتایج

شده که گزینه‌های آن در طیف چنددرجه‌ای لیکرت قرار گرفته است؛ بنابراین در مورد همه متغیرها مفروضه فاصله‌ای بودن تأمین شده است.

- نرمال بودن توزیع مشاهدات  
شرط دوم استفاده از تحلیل کوواریانس، مبنی بر نرمال بودن اطلاعات جمع‌آوری شده با کمک آزمون کولموگراف-اسمیرنوف مورد سنجش قرار گرفت. میزان ضرایب کولموگراف-اسمیرنوف در مورد همه مؤلفه‌های ذهن آگاهی با توجه به سطوح اطمینان که از ۰/۰۵ بیشتر گزارش شده‌اند، معنادار نشان نداده، بنابراین در مورد این

جهت بررسی تأثیر گروه‌درمانی کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی بر مؤلفه‌های ذهن آگاهی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم ابتدا پیش فرض‌های مربوط به تحلیل کوواریانس ارزیابی شد.

- بررسی مفروضات تحلیل کوواریانس  
مقیاس اندازه‌گیری متغیر وابسته از داده‌ها فاصله‌ای یا نسبتی باشد.

در بررسی حاضر چون داده‌ها از پرسش‌نامه‌ای گردآوری

### جدول ۲. آماره‌های مربوط به پس‌آزمون مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی

میانگین	گروه‌ها	متغیرهای وابسته
۵۴/۷۰	آزمایشی	مشاهده
۵۳/۹۵	کنترل	
۵۶/۳۰	آزمایشی	عمل همراه با آگاهی
۵۵/۷۰	کنترل	
۵۱/۴۵	آزمایشی	عدم قضاوت
۵۰/۴۰	کنترل	
۲۷/۷۰	آزمایشی	توصیف
۲۷	کنترل	
۲۷/۵۵	آزمایشی	عدم واکنش
۲۶/۹۵	کنترل	

همان‌طور که در جدول (۲) مشخص شده است میانگین نمرات گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در پس‌آزمون در رابطه با سه مؤلفه از مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی شامل؛ مشاهده (۵۴/۷۰ در مقابل ۵۳/۹۵)، عمل همراه با آگاهی (۵۶/۳۰ در مقابل ۵۵/۷۰) و توصیف (۲۷/۷۰ در مقابل ۲۷) بیشتر بوده که این موضوع از نظر آماری نیز معنادار است ( $P < 0/05$ ).

همچنین بر اساس جدول (۳) گروه‌درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی به ترتیب با ضریب ایتای ۰/۴۱، ۰/۴۳ و ۰/۶۱ بر بهبود مؤلفه‌های؛ مشاهده، عمل همراه با آگاهی و توصیف تأثیر گذاشته است.

مؤلفه‌ها به‌کار بستن آزمون تحلیل کوواریانس بلامانع است. برای بررسی مفروضه برابری واریانس از آزمون لوین استفاده شد. با توجه به اینکه آماره F برای مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی (مشاهده، عمل همراه با آگاهی، عدم قضاوت، توصیف و عدم واکنش) به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۰، ۰/۱۱، ۰/۶۱ و ۰/۹۷ و سطح معناداری برای این آزمون برای هر مؤلفه بیش از ۰/۰۵ بود، بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد فرض برابری دو گروه پذیرفته شد. در بررسی مفروضه همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس با عنایت به اینکه آماره F برابر ۱/۶۲ کمتر از مقدار متناظر در جدول فیشر است و همچنین با توجه به اینکه سطح معناداری متناظر با آن ۰/۱۲۶ و بیش از ۰/۰۵ بود، فرض صفر آزمون باکس مبنی بر همگنی ماتریس واریانس در فرضیه پژوهش با اطمینان ۹۵ درصد پذیرفته شد.

برای بررسی پیش‌فرض همگنی شیب‌های خطی رگرسیون لازم است مدل رگرسیون متناظر با اثر توأم گروه و نمرات پیش‌آزمون را به مشاهدات مورد برآزش قرار دهیم، با توجه به اینکه آماره آزمون برای همه مؤلفه‌ها بیش از ۰/۰۵ بود بنابراین پیش‌فرض همگنی شیب خط رگرسیون برقرار شد. بر اساس یافته‌های ذکر شده با برقراری آزمون باکس و بررسی سایر مفروضات تمامی شرایط تحلیل کوواریانس چندمتغیره برقرار شد و برای ارزیابی میزان تأثیر گروه‌درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی (مشاهده، عمل همراه با آگاهی، عدم قضاوت، توصیف و عدم واکنش) مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم از آزمون مذکور استفاده شد که در جداول (۳ و ۴) ارائه شده است.

### جدول ۳. آنالیز کوواریانس چندمتغیره مربوط به مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی

منبع	متغیرهای وابسته	نوع سوم مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مربعات نسبی ایتا
گروه‌ها	پس‌آزمون مشاهده	25.002	1	25.002	25.368	.000	.413
	پس‌آزمون عمل همراه با آگاهی	87.399	1	87.399	25.132	.000	.432
	پس‌آزمون عدم قضاوت	.407	1	.407	1.540	.223	.045
	پس‌آزمون توصیف	58.682	1	58.682	53.014	.000	.616
	پس‌آزمون عدم واکنش	.102	1	.102	.274	.604	.008

جدول ۴. تحلیل کواریانس چندمتغیره مربوط به ذهن آگاهی به‌طور کلی در دو گروه کنترل و آزمایش

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور ای‌تا
ذهن آگاهی به‌طور کلی	865.524	1	865.524	98.742	.000	.733
خطا	315.557	36	8.765			

ذهن آگاهی را بر مؤلفه‌های ذهن آگاهی مورد بررسی قرار نداده بلکه به مواردی چون اضطراب، افسردگی، استرس، تاب‌آوری و غیره پرداختند. جامعه پژوهش در بررسی‌های کور و همکاران [۱۵]. تاتچ و همکاران [۱۲] و اینبرد و همکاران [۱۴] و هوپس و همکاران [۱۳] نیز به‌هیچ‌عنوان والدین یا مادران افراد دارای اختلال اوتیسم نبوده بلکه پژوهش خود را بر مراقبان افراد سالخورده و مبتلا به دمانس انجام داده و به مؤلفه‌هایی غیر از مؤلفه‌های ذهن آگاهی پرداختند (نظیر استرس، افسردگی، اضطراب، فشار مراقبتی و غیره)، شعبانی و جراره [۱۶] که نظیر پژوهش حاضر مطالعه خود را روی مادران دارای کودک اوتیسم انجام داده‌اند بر مؤلفه‌های ذهن آگاهی متمرکز نشده و اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی را بر فشار مراقبتی و خستگی روانی مادران مورد ارزیابی قرار دادند.

در تبیین اینکه پژوهش حاضر چگونه و تحت تأثیر چه راهبردهایی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر مؤلفه‌های ذهن آگاهی تأثیر گذاشته و سبب بهبود مشاهده، عمل همراه با آگاهی و توصیف شده است، می‌توان بیان کرد که برخی از تکنیک‌های مورد استفاده در پروتکل مذکور از جمله بیان کاربرد حل مسئله در معرفی و ثبت افکار مثبت و مناسب، طرح راهبردهای حل مسئله با استفاده از مثال‌های مطرح شده در جلسه، نمایش دادن شناخت عمیق با استفاده از پیکان وارونه و تشریح این روش، معرفی و بررسی شناخت‌های عمیق و مفهوم پیش‌فرض‌های شرطی، باورهای محوری و ارزیابی شواهد موجود درباره افکار خودآیند با استفاده از شواهد و سؤالات در گروه توانسته است بر بهبود مؤلفه‌های ذهن آگاهی (مشاهده، عمل همراه با آگاهی و توصیف) مؤثر باشد.

گروه‌درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی از طریق فعالیت‌هایی چون تمرین هوشیاری در عملکردهای معمول و روزمره نظیر قدم‌زدن، غذاخوردن و غیره این

و نیز بر مبنای جدول (۴) نتایج تحلیل کواریانس حاکی از آن است که گروه‌درمانی کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی با ضریب اتای ۰/۷۳ در افزایش ذهن آگاهی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم مراکز آموزشی اوتیسم منطقه ۲ تهران اثربخش است.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی گروه‌درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود مؤلفه‌های ذهن آگاهی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم انجام شد. نتایج تحلیل کواریانس حاکی از آن است که درمان گروه‌درمانی کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی به ترتیب با ضریب ای‌تای ۰/۴۱، ۰/۴۳ و ۰/۶۱ بر بهبود مؤلفه‌های مشاهده، عمل همراه با آگاهی و توصیف تأثیر گذاشته است.

با مرور بر پیشینه پژوهش مشخص شد که یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهشگرانی مانند پائولینا روجاس تورس<sup>۱</sup> و همکاران [۱۹]، رایان<sup>۲</sup> و احمد<sup>۳</sup> [۲۰]، کور و همکاران [۱۵]، تاتچ و همکاران [۱۲]، و اینبرد و همکاران [۱۴]، هوپس و همکاران [۱۳] و شعبانی و جراره [۱۶] در این زمینه که مداخله کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی برای افراد دارای فشار مراقبتی حاوی اثرات بسیار مفید است همسو است اما به لحاظ مؤلفه‌های مورد بررسی و در مواردی جامعه پژوهش، تفاوت‌هایی وجود دارد که به این شرح پرداخته می‌شود:

هرچند جامعه پژوهش در بررسی پائولینا روجاس تورس و همکاران [۲۰] و رایان و احمد [۲۱] نظیر پژوهش حاضر والدین کودکان دارای اختلال اوتیسم بوده اما صرفاً بر مادران متمرکز نشده و اثربخشی کاهش تنیدگی مبتنی بر

1. Paulina Rojas-Torres
2. Rayan
3. Ahmad



اختصاص می‌داد و گروه‌درمانی پناهگاه امنی بوده، محیط گروه به افراد اجازه می‌داد رفتار و اعمال خود را در ایمنی و امنیت کامل تمرین کنند پژوهشگر با تعامل در گروه فوراً متوجه می‌شد که هر یک از اعضای گروه چه واکنشی نسبت به دیگران دارند و در موقعیت‌های اجتماعی چه رفتاری از خود نشان می‌دهند. سپس وی با استفاده از این اطلاعات می‌توانست به مددجوی خود بازخورد ارزشمندی ارائه دهد.

درنهایت آمیخته‌شدن تکنیک‌ها و مهارت‌های استفاده‌شده در روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی با مزایا و فواید درمان گروهی سبب شد تا در پژوهش حاضر شیوه درمانی به‌کار گرفته‌شده بتواند در بهبود ذهن‌آگاهی به‌طور کلی و بهبود مؤلفه‌های مشاهده، عمل همراه با آگاهی و توصیف به‌طور اخص در مادران دارای فرزند مبتلا به اوتیسم مؤثر باشد.

### محدودیت‌ها و پیشنهادهای پژوهشی

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدودبودن جامعه و نمونه آماری به مراجعه‌کنندگان مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم مراکز آموزشی اوتیسم منطقه ۲ تهران اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج به سایر گروه‌ها را دشوار می‌کند، همچنین استفاده صرف از اندازه‌گیری‌های مبتنی بر مقیاس‌های خودگزارش‌دهی، اجرای درمان و ارزیابی‌های مربوط به مداخله توسط درمانگر و نیز عدم استفاده از گروه درمان‌نما نیز سایر محدودیت‌هایی است که می‌توان بدان اشاره کرد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهشی بر سایر گروه‌های مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم نیز انجام شده و بر سه گروه (استفاده‌کننده از شیوه درمانی، دریافت‌کننده درمان‌نما و بدون دریافت هر نوع مداخله‌ای) مطالعه شود. درنهایت پیشنهاد کاربردی پژوهش حاضر در نظر گرفتن اثربخشی گروه‌درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی از سوی روان‌درمانگران، مشاوران و سایر متخصصان حوزه بهداشت روان است.

#### سپاسگزاری

بدین‌وسیله از تمامی مسئولان، مدیران و معاونان منطقه دو آموزش و پرورش تهران که کمال همکاری را در به‌ثمر رسیدن مطالعه حاضر داشته و همچنین از مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم که با شرکت در پژوهش،

امکان را فراهم کرد تا مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم را وادار کند تا در زمان فعالیت فقط به همان موضوع توجه کنند؛ به‌طور مثال حین قدم‌زدن، راه‌رفتن خود را حس کرده و هنگام غذاخوردن بر طعم غذا تمرکز کنند و از آن لذت ببرند. توجه به فعالیت در حین انجام آن سبب شد تا فرد در زمان حال زندگی کرده و بر اینجا و اکنون تمرکز کند. طی تمرینات انجام‌شده افراد یاد گرفتند پذیرش را به‌جای قضاوت کردن تجربیاتشان گسترش داده و هوشیاری لحظه حاضر را به‌جای هدایت خودکار ایجاد کنند. زمان صرف‌شده طی تمرینات آرام‌بخشی عضلانی، مدیتیشن، واریسی بدنی و غیره (که هنگام کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی صورت می‌گرفت) عامل میانجی برای افزایش عملکرد روان‌شناختی و درنهایت بهبود مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی شد. درواقع مادران مورد مطالعه با شرکت کردن در جلسات درمانی مذکور با ذهن‌آگاهی و مؤلفه‌های آن مواجه شده و راه‌های بهبود آن را فراگرفتند؛ زیرا در گروه‌درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی فرد خودش را بخشی از گروه دانسته و متوجه می‌شود آنچه بر آنها گذشته مشترک است. همچنین در رابطه با مشکل و روش درمان درمانگر به تبادل اطلاعات پرداخته و به یکدیگر کمک کنند. در پژوهش حاضر اعضای گروه توانستند بدون ترس از شکست به تجربه کردن و آزمون شدن پرداخته، از رفتار یکدیگر و درمانگر الگوبرداری کرده و از طریق تعامل، مشاهده و تقلید به درک بیشتری از مشکلشان برسند.

درمیان گذاشتن احساسات و تجارب با یکدیگر نیز بر تأثیر درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بهبود مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی اثر گذاشته است. این شیوه درمانی به افراد اجازه می‌داد تا از حمایت و تشویق دیگر اعضای گروه برخوردار شوند. افرادی که در گروه شرکت داشتند شاهد این موضوع بودند که دیگران نیز مشکلاتی شبیه به آنان دارند و بدین ترتیب کمتر احساس تنهایی می‌کردند. اعضای گروه می‌توانستند از یکدیگر الگوبرداری کرده و با مشاهده فردی که در حل کردن یک مشکل موفق است، متوجه شوند که امید به بهبودی وجود دارد. با پیشرفت هر فرد بقیه اعضای گروه می‌توانستند الگوی حمایت از دیگری باشند، بدین ترتیب احساس موفقیت و رسیدن به دستاورد گسترش می‌یافت. در این روش پژوهشگر به‌جای تمرکز روی یک فرد، زمان خود را به گروه بزرگ‌تری از افراد

عامل اصلی پیشبرد بررسی بوده‌اند صادقانه سپاسگزاری می‌کنم.

## منابع

- ۱- چینی‌فروشان، فاطمه؛ آزادفلاح، پرویز؛ فراهانی، حجت‌اله. ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس سازش‌یافتگی روان‌شناختی، نشریه علمی روان‌شناسی بالینی و شخصیت. ۱۳۹۸؛ ۱۷ (۲): ۱۳۸-۱۲۵.
- ۲- نریمان، هدا؛ حسن‌زاده، اکبر؛ قمرانی، امیر؛ عمیدی مظاهری، مریم. بررسی ارتباط افسردگی، اضطراب و استرس با حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. *مجله تحقیقات نظام سلامت*، ۱۳۹۹؛ ۱۶ (۳): ۱۹۹-۲۰۵.
- ۳- رستمی، مجید؛ کیخسروانی، مولود؛ پولادی ریشهری، علی؛ بحرانی، محمدرضا. مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و آموزش راهبردهای مقابله‌ای بر اضطراب و ناامیدی مادران کودکان اختلال طیف اوتیسم. *مجله دوماهنامه طب جنوب*، ۱۳۹۹؛ ۲۳ (۱): ۶۹-۵۶.
- ۴- صفی‌خانی، فریده؛ افتخاری سعادی، زهرا؛ نادری، فرح؛ مرعشیان، فاطمه سادات. اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و تصویرسازی ذهنی دستوری بر معنویت و پردازش هیجانی مادران دارای دانش‌آموزان اختلال طیف اوتیسم. *مجله توسعه آموزش جندی‌شاپور*، ۱۳۹۹؛ ۱۱ (۳): ۴۴۵-۴۲۷.
- ۵- واحدپرست، حکیمه؛ خلفی، سعیده؛ جهان‌پور، فائزه؛ باقرزاده، راضیه. بررسی نقش پیش‌بین استرس والدگری در انسجام و انطباق خانواده‌های دارای کودک مبتلا به طیف اوتیسم. *نشریه روان‌پرستاری*، ۱۳۹۹؛ ۸ (۱): ۱۰۵-۹۴.
- ۶- امام‌دوست، زیبا؛ تیموری، سعید؛ خوی‌نژاد، غلامرضا؛ رجایی، علیرضا. مقایسه اثربخشی مداخلات مبتنی بر آموزش ذهن آگاهی و واقعیت‌درمانگری بر تنظیم شناختی هیجان در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۱۳۹۹؛ ۱۹ (۸۹): ۶۵۵-۶۴۷.
- ۷- امینی، مهدی؛ شباسی، یاسمن؛ مطلبی‌پور، زهرا؛ لطفی، مژگان. نقش راهبردهای تنظیم هیجان و ویژگی‌های شخصیتی در کیفیت زندگی و سلامت روان مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. *دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ۱۳۹۹؛ ۲۷ (۳): ۴۲۳-۴۳۰.
- ۸- محمدعلیزاده نمینی، آناهیتا؛ اسمعیل زاده آخوندی، محمد. مقایسه ی مؤلفه‌های ذهن آگاهی و مزاج‌های عاطفی در افراد با افسردگی اساسی، اضطراب منتشر و افراد بهنجار. *مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۱۳۹۵؛ ۴ (۴): ۱۲-۲.
- 9- American Psychological Association. Benefits of Mindfulness. 2020. Available from: <https://www.helpguide.org/harvard/benefits-of-mindfulness.htm>
- 10- Michelle, O. MindfulMondays: The Components of Mindfulness. 2020. Available from: <https://www.moderneast.com/life/mindfulmondays-components-mindfulness-218982.html>
- ۱۱- بهشتی، محمد. کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی چیست؟ ۱۴۰۰؛ گرفته‌شده: <https://beheshtiyani.ir/mbsr-mindfulness-based-stress-reduction>
- 12- Tkatch R, Bazarko D, Musich S, Wu L, MacLeod S, Keown K, et al. A pilot online mindfulness intervention to decrease caregiver burden and improve psychological well-being. *J Evid Based Altern Med*. 2017., 22(4): 736-743.
- 13- Hoppes S, Bryce H, Hellman C, Finlay E. The effects of brief mindfulness training on caregivers' wellbeing. *Journal of Active, Adaptation & Aging*. 2012., 36(2): 147-166.
- 14- Whitebird RR, Kreitzer M, Crain AL, Lewis BA, Hanson LR, Enstad CJ. Mindfulness-based stress reduction for family caregivers: A randomized controlled trial. *Gerontologist*. 2013., 53(4): 676-686.
- 15- Kor PPK, Li JYW, Chien WT. Effects of a modified mindfulness-based cognitive therapy for family caregivers of people with dementia: A pilot randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*. 2019., 98,107-117
- ۱۶- شعبانی، مهشید؛ جراره، جمشید. اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر فشار مراقبتی و خستگی روانی مادران با کودک اوتیسم. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*؛ ۱۳۹۹؛ ۹ (۱): ۱۲-۵.
- ۱۷- رحمانی، نرگس؛ منصوری، احمد. اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر نشخوار فکری و رشد پس از سانحه زنان داغ‌دیده. *نشریه روان‌شناسی بالینی و شخصیت*؛ ۱۳۹۸؛ ۱۷ (۱): ۳۲-۲۳.

- Ramón M, Alcantud-Marín, F. Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) and Self Compassion (SC) Training for Parents of Children with Autism Spectrum Disorders: A Pilot Trial in Community Services in Spain. *Children* . 2021., 8(5): 316.
- ۱۸- احمدوند، زهرا؛ حیدری نسب، لیلا؛ شعیری، محمدرضا. واری اعتبار و روایی پرسشنامه پنج‌وجهی ذهن‌آگاهی در نمونه‌های غیربالینی ایرانی. *مجله علوم رفتاری*، ۱۳۹۲؛ (۲۵) ۳: ۲۲۹-۲۳۷.
- 20-Rayan A, Ahmad M. Effectiveness of Mindfulness-Based Intervention on Perceived Stress, Anxiety, and Depression Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *Mindfulness*. 2017., 8( 3 ): 677-690.
- 19-Stahl, B. & Goldestin, E. (2007). *Mindfulness – Based Stress Reduction Workbook*. New Harbinger Publications, Inc 20. Paulina Rojas-Torres L, Alonso-Esteban Y, Fernanda López-