

The Effectiveness of Cognitive Therapy Based on Mindfulness on the Perceived Stress of Mothers with Children with Autism

Nargess Kiani ¹, Razieh Beigi ^{2*}, Fatemeh sadat Safaee ³

1- Master's Degree in Family Counseling, Islamic Azad University, Khomeini Shahr Branch, Isfahan, Iran.

2- Master's Degree in Family Counseling, Safahan Non-Profit University, Isfahan, Iran.

3- Master's student in psychology, Islamic Azad University, Najaf Abad branch, Isfahan, Iran.

Abstract

This research was carried out with the aim of determining the effectiveness of cognitive therapy on the perceived stress of mothers of children with autism. The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the current study included all mothers with children with autism in Isfahan city in 1403. The research sample consisted of 26 mothers with children with autism who were selected using a purposive sampling method and randomly assigned to experimental and control groups (13 people in each group). The collection tool included the perceived stress questionnaire of Cohen et al. (1983). The research intervention consisted of 8 90-minute cognitive therapy sessions based on mindfulness for the experimental group and the control group did not receive any intervention. The results of multivariate covariance analysis indicated that the cognitive therapy method based on mindfulness was effective in reducing the perceived stress of mothers with children with autism disorder ($P < 0.05$). According to the findings, cognitive therapy based on mindfulness can be used to reduce the perceived stress of mothers with autistic children.

Keywords: Perceived stress, mindfulness-based cognitive therapy, autism.

OPEN ACCESS Research Article

*Correspondence: Razieh Beigi *
raziehbeygi42@gmail.com

Received: May 3, 2025
Accepted: July 7, 2025
Published: Summer 2025

Citation: Kiani, N, Beigi, R, Safaee, FS. (2025). The Effectiveness of Cognitive Therapy Based on Mindfulness on the Perceived Stress of Mothers with Children with Autism. Journal of Psycho Research and Educational Studies, 3(2): 62-73.

[doi:org_ 10.71610/psych.2025.1200724](https://doi.org/10.71610/psych.2025.1200724)

Extended Abstract

Introduction

Autism disorder is one of the types of widespread developmental disorders in children, which refers to severe psychological problems in the cognitive, social, behavioral and emotional development of a child, which has wide-ranging complications in development. This research was carried out with the aim of determining the effectiveness of cognitive therapy on the perceived stress of mothers of children with autism.

Methodology

The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the current study included all mothers with children with autism in Isfahan city in 1403. The research sample consisted of 26 mothers with children with autism who were selected using a purposive sampling method and randomly assigned to experimental and control groups (13 people in each group). The collection tool included the perceived stress questionnaire of Cohen et al. (1983). The research intervention consisted of 8 90-minute cognitive therapy sessions based on mindfulness for the experimental group and the control group did not receive any intervention.

Findings: The research intervention consisted of 8 90-minute cognitive therapy sessions based on mindfulness for the experimental group and the control group did not receive any intervention. The results of multivariate covariance analysis indicated that the cognitive therapy method based on mindfulness was effective in reducing the perceived stress of mothers with children with autism disorder ($P < 0.05$).

Conclusion: According to the findings, cognitive therapy based on mindfulness can be used to reduce the perceived stress of mothers with autistic children.

اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر استرس ادراک شده

مادران دارای کودک مبتلا به اوتیسم

نرگس کیانی^۱، راضیه بیگی^{۲*}، فاطمه سادات صفایی^۳

۱- کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خمینی شهر، اصفهان، ایران.

۲- کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه غیر انتفاعی صفهان، اصفهان، ایران.

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف آباد، اصفهان، ایران.

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی براسترس ادراک شده مادران دارای کودک مبتلا به اوتیسم به اجرا درآمد. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مادران دارای فرزند مبتلا به اوتیسم شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ بودند. نمونه پژوهش شامل ۲۶ نفر از مادران دارای فرزند مبتلا به اوتیسم بود که با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شده و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (هر گروه ۱۳ نفر). ابزارگردآوری شامل پرسشنامه استرس ادراک شده کوهن و همکاران (۱۹۸۳) بود. مداخله پژوهش شامل ۸ جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه‌ای شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی برای گروه آزمایش بود و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره حاکی از این بود که روش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش استرس ادراک شده مادران دارای کودک اختلال اوتیسم موثر بوده است ($P < 0.05$). با توجه به یافته‌ها می‌توان برای کاهش استرس ادراک شده مادران دارای کودک اوتیسم می‌توان از شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی سود جست.

واژگان کلیدی: استرس ادراک شده، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، اوتیسم.

دسترسی آزاد

مقاله علمی پژوهشی

نویسنده مسئول: راضیه بیگی

raziehbeygi42@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۲/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۴/۱۶

تاریخ انتشار: تابستان ۱۴۰۴

استناد: کیانی، نرگس، بیگی، راضیه، صفایی، فاطمه سادات.

(۱۴۰۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر

استرس ادراک شده مادران دارای کودک مبتلا به اوتیسم.

فصلنامه روان پژوهی و مطالعات علوم رفتاری تابستان ۱۴۰۴

۳(۲): ۶۲-۷۳

doi.org/10.71610/psych.2025.1200724

مقدمه

تولد یک کودک معمولاً رویدادی شادی‌آور و هیجان‌بخش است. از دیگر سو، تولد کودک به همراه خود چالش‌ها و مسئولیت‌های جدیدی برای والدین به وجود آورده و آنها را ملزم به سازگاری با عضو جدید خانواده می‌نماید (امیری و همکاران ۱۳۸۹). روابط صحیح و متعادل والدین و فرزندان، یکی از عوامل موثر در سلامت و بهداشت روانی آنان است. اختلالات اتیسم از جمله اختلالات نافذ رشد هستند که به طور خاص با نقص در ارتباط، تعامل اجتماعی و رفتارهای کلیشه‌ای و تکراری تشخیص داده می‌شوند (کاپلان، سادوک و گرپ، ۲۰۱۷). نبود مهارت در ابراز و بازشناسی هیجانات نیز از برجسته‌ترین مشخصات این کودکان است و احتمالاً یکی از اصلی‌ترین موانع در برقراری یک رابطه صمیمانه با سایرین و ایجاد روابط اجتماعی تلقی می‌شود (کاهانا-کالمن و گلدمن، ۲۰۰۸؛ فونسکا، سانتس و باستارد-رزت، ۲۰۱۹).

وجود اختلال و شدت آن از عوامل مهمی است که می‌تواند برون‌دادهای رفتاری این کودکان (نظیر تغذیه، بازی و کارهای روزمره) را تحت تأثیر خود قرار دهد. فعالیت فیزیکی نیز به عنوان یک رفتار مرتبط با سلامتی که نقش مهمی در کیفیت زندگی افراد دارد، قابل تأثیرپذیری است (قاهری، شیخ، معماری و حمایت‌طلب، ۱۳۹۲). مشکلات رفتاری دوران کودکی مثل پرخاشگری، لجبازی، کج خلقی، گستاخی، مقابله‌جویی و نافرمانی، معمولاً در دوران پیش از دبستان مخصوصاً بین پسران رایج و از ۱۴ تا ۲۵ درصد در تغییر است (حاجی سیدرضی، ازخوش، طهماسیان، بیات و بیگلریان، ۱۳۹۱).

وقوع بیماری و اختلال در یکی از فرزندان خانواده می‌تواند بحرانی عظیم برای کل خانواده به شمار آید و تمامی اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار دهد (لاریجانی تقوی، شریفی، مهران و نظری، ۲۰۰۵). نتایج مطالعات نشان می‌دهند که اختلال کودک بر روی سبک زندگی خانواده تأثیر می‌گذارد و والدین خود را مسئول بیماری او می‌دانند و دچار اضطراب، احساس گناه، درماندگی و ناتوانی می‌شوند (کاملینگ، لاولر، لینچ و شوارتز، ۲۰۱۸)، که می‌تواند سلامت روان اعضای خانواده به ویژه مادران را به عنوان اصلی‌ترین مراقبان تحت تأثیر قرار دهد. اتحاد بین المللی مراقبت (۲۰۱۵)، مراقب را به عنوان فردی تعریف می‌کند که از یک عضو خانواده یا دوست مراقبت می‌کند. این مراقبت را می‌توان به صورت کمک در کارها و نیازهای شخصی مانند غذا خوردن، لباس پوشیدن و تواله در نظر گرفت. (جانسون، ۲۰۱۶). چنانچه مراقبین، راهنمایی و حمایت‌های لازم را از سیستم‌های مراقبت بهداشتی دریافت نکنند در اثر بی‌توجهی

¹ Kaplan, Sadock & Grebb

² Kahana-Kalman & Goldman

³ Fonseca, Santos & Bastard-Rosset

⁴ Johnson

در پذیرفتن این نقش نا آشنا دچار مشکلات فراوان روانشناختی و روحی-روانی (مانند: اضطراب، استرس، عصبانیت، ترس و نگرانی)، تغییرات در زندگی زناشویی و مشکلات جسمی مانند دردهای ماهیچه ای، گرفتگی عضلانی و ... می شوند (سجادیان، حیدری و مختاری حصاری، ۱۳۹۴). مراقبت غیر رسمی یا خصوصی عامل استرس زای مزمن در نظر گرفته می شوند. چنانکه مراقبین به طور مرتب استرس بیشتری نسبت به افراد غیر مراقب گزارش می دهند. مراقبینی که کمک بیشتری به دریافت کننده، مراقبت ارائه می دهند، استرس، افسردگی روانشناختی و علائم افسردگی بیشتری نسبت به کسانی که کمک کمتری فراهم می کنند، گزارش می دهند (لیونز، کالی و فریدمن، ۲۰۱۵).^۱

استرس ادراک شده را می توان به عنوان ارزیابی یک فرد از درجه استرس زایی یک موقعیت در زندگی (کوهن، کامارک و مرملستین، ۱۹۸۳، به نقل از زمانی فروشانی و بشارتی، ۲۰۱۱) و به عنوان یک نتیجه گیری از ارزیابی اولیه و ثانویه مورد بررسی قرار داد. به عبارت دیگر استرس ادراک شده یک نتیجه گیری ست که منعکس کننده ارزیابی سراسری از اهمیت و دشواری در برخورد با چالش های محیط است. شواهد نشان می دهد که استرس ادراک شده با اضطراب و افسردگی ارتباط دارد (اسپادا، نیکویک، مونتا و ولز، ۲۰۰۸).^۲

از درمان های اساسی که میتوان بوسیله آن استرس را کاهش داد رویکرد درمانی مبتنی بر توجه آگاهی است (ویلیامز، تیزدل، سگال و کابات زین، ۲۰۰۷).^۳ ریشه ذهن آگاهی، رایج ترین عنصر مداخلات ذهن و بدن به تمرینات شرقی بودیسم و یوگا باز می گردد. اصل اساسی بودیسم، الزام به سکوت، پرورش نگرش غیر وابسته به محک هاست علاوه بر این بودیسم، رنج های درگیر با تجارب قضاوت احساسات خوب یا بد، مطلوب یا نامطلوب ذهنی را روشن می کند. اهداف مدیتیشن در سنت بودایی راهنمایی تمرین کنندگان به سوی ذهنیتی بدون داوری و بدون حالتی پایدار از تلاش یا پرهیز است (جانسون، ۲۰۱۶).

نتایج پژوهش های والستا، استیور تسن و نیلسن (۲۰۱۱)، شاپیرو و همکاران (۲۰۰۶)، لاواس و بارسکی (۲۰۰۵)، ساگورا (۲۰۰۴)، کابات زین و همکاران (۱۹۸۵) بیانگر اثر بخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در تعدیل نشانه های اضطراب و استرس است (شیدایی اقدم و فاطمی پور، ۲۰۱۷). تمرین های توجه آگاهی کمک می کنند تا رویکرد کاملاً متفاوتی را نسبت به چرخه های بی پایان تدابیر ذهنی اتخاذ کنید. چرخه هایی که خطر افسرده شدن را افزایش می دهند. در واقع تمرین ها کمک می کنند تا از الگو مطلق فعالیت ذهنی

¹ - Lyones, Cauley, Fredman,

² - Spada, Nickevic, Moneta, Wells

³ - Williams, Teasdale, Segal, Kabat Zinn

خلاص شوید. پرورش توجه آگاهی کمک می کند تا از افسوس های گذشته و نگرانی های آینده رهایی یابید. توجه آگاهی، انعطاف پذیری روانی را افزایش می دهد و درست در لحظه ای که احساس می کنید کاری نمی توان کرد گزینه های جدیدی پیش روی شما قرار می دهد (ویلیامز، تیزدل، سگال و کبت زین، ۲۰۰۷). با توجه به آنچه گذشت پژوهشی یافت نشد که به بررسی اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی براسترس ادراک شده مادران دارای کودک مبتلا به اوتیسم بپردازد، لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی فرضیه زیر بود.

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی براسترس ادراک شده مادران دارای کودک مبتلا به اوتیسم اثربخش می باشد.

روش اجرای پژوهش

روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه بود. در پژوهش حاضر، جامعه آماری شامل کلیه مادران مراجعه کننده به مراکز خصوصی و دولتی ایتسم شهر اصفهان در تابستان سال ۱۴۰۳ بوده است که تعدادشان ۲۱۹ نفر بود. برای این پژوهش از بین مادران مادران مراجعه کننده به مراکز خصوصی و دولتی ایتسم شهر اصفهان در طی فراخوانی، پس از معرفی طرح پژوهش مذکور توسط پژوهشگر حاضر به همکاری در پژوهش بودند ۲۶ نفر به صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند (هر گروه ۱۳ نفر) و گروه آزمایش در جلسات درمانی شرکت کردند. ابزار پژوهش شامل:

پرسشنامه استرس ادراک شده: (PSS)

پرسشنامه استرس ادراک شده در سال ۱۹۸۳ توسط کوهن و همکاران تهیه گردیده و دارای سه نسخه ۴، ۱۰ و ۱۴ گویه ای است که برای سنجش استرس عمومی درک شده در یک ماه اخیر به کار می رود و افکار و احساسات درباره رویداد های استرس زا، کنترل، غلبه، کنار آمدن با فشار روانی و استرس تجربه شده را مورد سنجش قرار می دهد. همچنین این مقیاس عوامل خطر را در اختلالات رفتاری را بررسی کرده و فرایند روابط تنش را نشان می دهد. این پرسشنامه در کشور های مختلف کاربرد های فراوانی داشته و به همین سبب به زبان های گوناگون ترجمه و مورد استفاده قرار گرفته و هنجار یابی شده است. در این مجموعه نسخه ۱۰ ماده ای آن ارائه می شود. پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر ۰/۷۳۴ حاصل گردید.

خلاصه جلسات بسته درمانی نیز بر اساس بسته درمانی کرن^۱ (۲۰۰۹)، در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

^۱ crane

جدول ۱. چارچوب جلسات شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	آشنایی و معرفی شرکت کنندگان، توضیح درباره اصول گروه، بیان تاریخچه و اصول درمان و اینکه بسیاری از مردم به شیوه ذهن ناآگاهانه ای زندگی می کنند و اغلب به آنچه انجام می دهند توجه نمی کنند، تمرین مراقبه متمرکز بر تنفس.
جلسه دوم	تمرین مراقبه وارسی بدن، تمرین خوردن کشمش با ذهن آگاهی، دعوت از شرکت کنندگان در ارتباط با صحبت درباره تجربه هایشان از تمرینات ذهن آگاهی، بحث درباره برخی ویژگی های ذهن آگاهی همچون غیر قضاوتی بودن و یا رها کردن.
جلسه سوم	مراقبه نشسته با تمرکز بر تنفس و حس های بدنی، کشف تجربه های خوشایند با استفاده از فرم ثبت وقایع خوشایند، بازنگری تکالیف جلسه قبل.
جلسه چهارم	تمرین مراقبه وارسی بدن، توضیح رابطه ذهن و بدن، بحث درباره استرس، اضطراب و واکنش های معمول افراد به موقعیت های دشوار و نگرش ها و واکنش های جایگزین، راه رفتن آگاهانه، کشف تجارب ناخوشایند روزانه با استفاده از فرم ثبت وقایع ناخوشایند، بازنگری تکالیف جلسه قبل.
جلسه پنجم	انجام مراقبه وارسی بدن، ۵ دقیقه تمرین کوتاه دیدن و شنیدن با ذهن آگاهی، بحث درباره اذعان و پذیرش واقعیت موقعیت حاضر همانطور که هست، بیان تمثیل مولانا (مهمانخانه)، بازنگری تکالیف جلسه قبل.
جلسه ششم	تمرین مراقبه نشسته با توجه به تنفس، آموزش تفکرات منشا واقعی ندارند، بحث درباره افکار و باورهای مزاحم و روش برخورد با آن ها، بازنگری تکالیف جلسه قبل.
جلسه هفتم	تمرین مراقبه نشسته و آگاهی (به هر چیزی که لحظه به لحظه وارد هشیاری می شود)، بحث درباره بهترین راه مراقبت از خود، گرفتن بازخورد از افراد.
جلسه هشتم	تمرین وارسی بدن، بحث درباره آنچه تا کنون آموخته اید استفاده کنید، جمع بندی استفاده از این برنامه، پایان درمان.

برای آزمون فرضیه ها از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. متغیرهای جمعیت شناسی نیز در صورت وجود رابطه در پس آزمون کنترل می شوند. همچنین داده ها با نرم افزار SPSS-26 تحلیل می شود. در روند اجرای پژوهش، کلیه مادران دارای کودک اوتیسم با رضایت و رغبت شرکت کردند. در همه مراحل اولویت با درمان بیماران بود تا اجرای پژوهش. علاوه بر این، به آزمودنی ها اطمینان داده شد که در صورت تمایل نتایج به اطلاع آنها خواهد رسید. در تمام مراحل پژوهش بدن رضایت و اطلاع قبلی افراد عکس برداری و فیلم برداری صورت پذیرفت. همچنین تمامی ابزارهای لازم بصورت رایگان در اختیار آنها قرار گرفت.

یافته ها

پس از اجرای شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، از هر دو گروه آزمایش و گواه پس آزمون به عمل آمد و سپس داده های مرتبط با پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری استخراج شد. در جدول شماره ۲ نتایج مربوط به آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) گروه آزمایش و گواه در شرایط پیش آزمون، پس آزمون نشان داده شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نمرات استرس ادراک شده در مراحل پژوهش

متغیر		گروه		پیش آزمون		پس آزمون	
				میانگین	انحراف	میانگین	انحراف
				استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد
استرس ادراک شده		آزمایش		۲۶	۶/۵۲	۱۷/۶۶	۷/۷۸
کنترل				۲۵/۳۲	۵/۸۹	۲۴	۶/۵۳

در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون، پس آزمون ۱ ماهه نمرات ۱ استرس ادراک شده در گروه های آزمایش و کنترل نشان داده شده است. طبق جدول مزبور مشاهده می شود که استرس ادراک ششده در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس آزمون و پیگیری کاهش بیشتری نسبت به مرحله پیش آزمون نشان داده اند. نتایج آزمون تحلیل تک متغیری برای مقایسه دو گروه در پس آزمون در استرس ادراک شده در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل تک متغیری تاثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر استرس ادراک شده در مرحله

پس آزمون و پیگیری

منبع	مجموع	درجه	میانگین	F	معنی	حجم	توان
مجذورات	آزادی	مجذورات			داری	اثر	آماري
پس آزمون	۱۲۱۹/۵۲۶	۱	۱۲۱۹/۵۲۶	۳۹/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۶۸۹	۱/۰۰۰
استرس ادراک شده							

براساس نتایج به دست آمده در جدول ۳، تفاوت میانگین نمرات استرس ادراک شده دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون ($p=0/001$) معنی دار است. به عبارت دیگر می توان گفت شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون استرس ادراک شده را بهبود داده است.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر استرس ادراک شده مادران دارای کودک اوتیسم اصفهان انجام گرفت. نتایج تحلیل کوواریانس حاکی از اثر بخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود متغیر استرس ادراک شده مادران دارای کودک اوتیسم بوده است. یافته های پژوهش حاضر با یافته های دیگر پژوهش ها از جمله پژوهش کانر و وایت (۲۰۱۴) با عنوان استرس در مادران کودکان مبتلا به اتیسم: ذهن آگاهی به عنوان یک عامل محافظتی، ۶۷ مادر دارای کودک اختلال اتیسم و ۸۷ مادر دارای کودک سالم را به عنوان نمونه پژوهش در نظر گرفتند و طی یک مقایسه به این نتیجه رسیدند که ذهن آگاهی به طور معنادار با استرس مادران در هر دو نمونه (فراتر از مشکلات رفتاری کودکان) ارتباط دارد و نتایج همچنین نشان داد که مداخلات جهت افزایش ذهن آگاهی، می تواند در کاهش استرس والدین دارای کودک مبتلا به اتیسم همانند دیگر مادران موثر باشد و پژوهش ژنگ و همکاران (۲۰۱۹)، که نتایج پژوهش وی حاکی از اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش افسردگی، استرس ادراک شده، سلامت روان و کیفیت زندگی در خانواده مراقبین اشخاص مبتلا به زوال عقل بود، همسو می باشد.

در تبیین این فرضیه می توان اذعان داشت که آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به افراد بزرگسال در قالب یک برنامه آموزشی، می تواند به افزایش هوش هیجانی و افزایش تماس اجتماعی منجر شود، مداخلاتی که تماس اجتماعی را افزایش می دهند، به طور مثبتی بر رفتارهای بین شخصی تاثیرگذار بوده و استرس روان شناختی را کاهش می دهند (براون و ریان، ۲۰۱۹).

مادران دارای کودکان اوتیسم، با ترس از آینده ی فرزند خود، نگرانی از آسیب رسیدن به فرزند بیمارشان و درد کشیدن وی و همچنین وابستگی بالای رابطه ی بین فرزند و مادری، می توانند متحمل استرس های ناخواسته ای گردند، بنابراین با توجه به اینکه آموزش ذهن آگاهی به بهبود تجارب نگرش غیرقضاوتی، پذیرایی حقایق و جایگزینی افکار صحیح به جای باورهای نادرست کمک می کند، در نتیجه می تواند استرس را تا حد قابل قبول و معناداری کاهش دهد. همچنین پژوهش فوق نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بار مراقبت مادران دارای کودک اوتیسم اثربخش می باشد.

اجرای این پژوهش با محدودیت هایی همراه بود از قبیل: این پژوهش فقط در حیطه مادران با کودکان اوتیسم صورت گرفته است. در تعمیم نتایج به دیگر گروه ها باید احتیاط لازم صورت پذیرد، جامعه آماری این پژوهش شامل مادران با کودکان اوتیسم شهر اصفهان بود. بنابراین در تعمیم نتایج این پژوهش به دیگر شهرها، لازم است نقش تفاوت های فرهنگی مورد بررسی قرار گیرد و عدم اجرای مرحله پیگیری دیگر محدودیت پژوهش حاضر بود. در ضمن پیشنهاد می شود به دلیل قابل تعمیم بودن نتایج، در شهرهای دیگری علاوه بر اصفهان نیز انجام شود تا اثر تفاوت های فرهنگی شناسایی گردد، پیشنهاد می شود که پژوهش حاضر در دیگر گروه ها همچون مادران کودکان سرطانی، تالاسمی، اختلال نقص توجه و بیش فعالی و ... نیز اجرا شود تا دارای قدرت تعمیم پذیری بالاتری شود.

تعارض منافع

نگارنده این سند علمی منافع همچون دریافت وجه یا به دست آوردن سهم در هر سازمانی در ازای نگارش این مقاله را انکار می نماید و در مراجع قانونی پاسخگو می باشد.

منابع

- دوان شولتز، سیدنی الن شولتز، (۱۳۹۱)، نظریه های شخصیت، مترجم: یحیی سید محمدی، نشر ویرایش.
- دهقان، کبری، (۱۳۹۴). اثربخشی درمان مرور زندگی بر اضطراب مرگ و رضایت از زندگی زنان سالمند شهر تهران ۱۳۹۳-۹۴. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.
- دیوید ال، روزنهان و مارتین ای. پی. سلیگمن، (۱۳۸۲). آسیب شناسی روانی، (جلد یک)، مترجم یحیی سید محمدی، تهران: نشر ارسباران
- دیوید ال، روزنهان، سلیگمن، مارتین ای. پی. (۱۳۸۹). آسیب شناسی روانی، (جلد دوم)، مترجم: یحیی سید محمدی، تهران: انتشارات ساوالان.

- دیوید آل روزنهام مارتین ای پی سیگمن (۱۳۹۳)، آسیب شناسی روانی (جلد اول)، مترجم یحیی سیدمحمدی، انتشارات ارسباران.
- دیوید آل، روزنهام، سلیگمن، مارتین ای.پی. (۱۳۸۴). روانشناسی ناپهنجاری - آسیب شناسی روانی (جلد دوم)، مترجم: یحیی سید محمدی، تهران: نشر ارسبارانسادوک، ب.، و سادوک، و. (۱۳۹۲). خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک. ترجمه مظاهر رضایی. تهران: ارجمند. (سال انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۷).
- سادوک، ب.، ج.، سادوک، و.آ.، روئیز، پ. (۱۳۹۵). خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک، ترجمه فرزین رضایی. تهران: انتشارات ارجمند. تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۱۵.
- علوی، خ.، مدرس غروی، م.، امین یزدی، س.ا.، صالحی قدری، ج. (۱۳۹۰). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی به شیوه گروهی (با تکیه بر مولفه های هوشیاری فراگیر بنیادین، تحمل پریشانی و تنظیم هیجانی) بر نشانه های افسردگی در دانشجویان، مجله اصول بهداشت روانی، ۱۳(۲)، ۱۲۴-۱۳۵.
- علیزاده، ع.، علیزاده، ع.، محمدی، ا. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش فردی مهارت های رفتاردرمانی دیالکتیک بر افسردگی اساسی، نشریه روان پرستاری، ۱(۲)، ۶۲-۶۹.
- مک کی، م.، وود، ج.، برنتلی، ج. (۱۳۹۹). تکنیک های رفتاردرمانی دیالکتیک. ترجمه حسن حمیدپور، حمید جمعه پور، و زهرا اندوز، تهران: انتشارات ارجمند. سال انتشار به زبان اصلی ۲۰۱۶.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S. L., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., ... Devins, G. (2004). Mindfulness: a proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 230-241.
- Brown Kw, Ryan RM. The benefits of being present: Mind fullness and its role in psychological well-being. *J Pers Soc Psychol* 2003, 84: 822-48.
- Catrina Calderon, PHD, lilianne Gomez- Lopez, MD, PHD, Saraya Borraz, MD, Jose Manuel Mereno Villares, MD, Consuelo Pedron- Giner, MD, PHD. (2011). Feeling of Burden, Psychological Distress, and anxiety among primary caregivers of children with home enternal Nutrition, *Journal of pediatric* published: 18 August 2016
- Hanies J, Spadaro KC, Choi J, Hoffman LA, Blazeck AM. Med (2014). Reducing stress and anxiety in caregivers of lung transplant patient: benefits of mindfulness meditation, *Int J organ transplant med*.(2011), 5 (2): 50-60
- Hovey, J.K. (2005). Fathers parenting chronically ill children: concerns and coping strategies. *Issues compr pediatr Nurs*, 83-95.

Jennifer G.Lyons, Jane A.Cauley, Lisa Fredman.(2015). The effect of transitions in caregiving status and Intensity on perceived stress among 992 female caregiving and non-caregivers, the journal of gerontology: series A, volume 70, issue 8,1 August 2015, pages 1018-1023

Kabat-Zinn, J. (1990). Full Catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, Pain and Illness. New York: Delacorte.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. Clinical Psychology: Science and Practice, 10, 144-156. doi:10.1093/clipsy/bpg016

Katherine C. Johnson. 2016. Effects Of Mind and Body Interventions on Family Dementia Caregivers: A Systematic Review

M.A Fernandes- Blazquez, M.Avila- Villanueva, J.A. Lopez- Pina, M.A. Zea- Sevilla, B.Frades- Payo.(2015). Psychometric properties of a new short version of the State- Trait Anxiety Inventory (STAI) for the Assessment of Anxiety in the elderly, neurologia. 2015., C..352-358

Nasrin Zamani Forushani* Mohammad Ali Besharat.(2011). Relation between Emotional intelligence and Perceived Stress among female Students, procedia- social and behavioral science 30 P1109-1112

Santiago Barajas and luis Garra.(2014). Mindfulness and Psychopathology: adaptation of the Mindful Attention Awareness scale (MAAS) in a Spanish sample clinica salud 25(2014) 49-56

Shives L, Isaacs A, Editors. Psychiatric mental health nursing. 10 th edition. North American: Lippincott Williams & Wilkins, 2007.p.702

Wells A. Gad, Metacognition and mindfulness: An information processing analysis. Clin Psychol : Sci and Prac . 2002;9(1):95-100

