

- Dugan, C. (2007). *Coping with autism— support for families*, Available at: URL: <http://www.autismwebsite.com>
- Hobart, H. M., Smith, W. (2008). "Autism and family in the People's Republic of China: Learning from parents' perspectives", *Res Pract Persons Severe Disabil*, 33(1-2), 37-47
- Karademas, E. (2007). "Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors", *Personality and Individual Differences*, 43, 277-287.
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2015). "Self-compassion and well-being in parents of children with autism", *Mindfulness*, 6(4), 938-947.
- Oconnor, M., & Batcheller, J. (2015). "The resilient nurse leader reinvention after experiencing job loss", *Nurs Adm*, 39, 123-31.
- Peng, L., Zhang, J., Li, M., Zhang, Y., Zuo, X., & Xu, Y. (2012). "Negative life events and mental health of Chinese medical students: The effect of resilience, personality and social support", *Psychiatry Research*, 196, 138-141.
- Rivard, M., Terroux, A., Boursier, C. P., & Mercier, M. (2014). "Determinants of Stress in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders", *Journal of autism and developmental disorders*, 44(7), 1609-1620.
- Ryff, C. D. (1989). "Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being", *J Perso and Soci Psych*, 57, 1069-1081.
- Tennant, C. (2002). "Life events, stress and depression: a review of recent findings", *Aust 82.-N Z J Psychiatry*, 36(2), 173

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی و امید به زندگی مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی

پروین صالحیان<sup>1</sup>

## چکیده

**هدف:** از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر خودکارآمدی و امید به زندگی مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی بود.

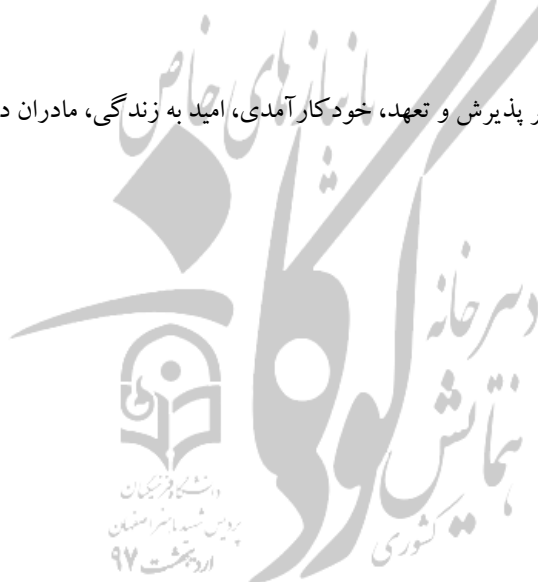
<sup>1</sup>. کارشناسی ارشد

**روش:** طرح پژوهش از نوع نیمه آزمایشی به صورت پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی بود که فرزندان آنها در مدارس ابتدایی استثنایی شهر اصفهان مشغول به تحصیل بودند. برای انتخاب نمونه از 2 مدرسه استثنایی ابتدایی، به شیوه در دسترس و براساس معیارهای ورود و خروج از پژوهش، تعداد 30 مادر انتخاب و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر عبارت بودند از: پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر(شرر و همکاران، 1982) و پرسشنامه امید به زندگی اشنايدر(اشنايدر، 1991). پس از آن شرکت کنندگان در گروه آزمایش طی 8 جلسه 2 ساعته، تحت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) براساس بسته مداخلاتی هایز و گریگ (2001) قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره (ANCOVA) نشان داد که درمان ACT موجب افزایش معنادار خودکارآمدی و امید به زندگی در مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی شده است ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر مبنی بر تاثیر درمان ACT بر افزایش خودکارآمدی و امید به زندگی در مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی، می توان از این روش به عنوان یک روش مداخله‌ای و درمانی برای این افراد استفاده نمود.

**واژه های کلیدی:** درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، خودکارآمدی، امید به زندگی، مادران دارای کودک عقب مانده ذهنی.



## مقدمه

عوامل و منابع گوناگونی می توانند باعث فشار روانی گردند که یکی از این عوامل در زندگی خانوادگی، تولد فرزند ناتوان می باشد. تولد کودک عقب مانده ذهنی به خودی خود یک عامل فشارزا برای اعضای خانواده و یک عامل نگران کننده برای سازگاری خانواده می باشد (علاقبند و همکاران، 1390). با توجه به آمار اعلام شده از سوی معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی در سال 1389، در کشور حدود دو میلیون و هشت هزار معلول وجود داشته که از این تعداد 28795 نفر معلول ذهنی بوده‌اند. بنابراین تعداد قابل توجهی از خانواده ها در جامعه ایرانی، از اثرات منفی داشتن یک کودک معلول و فشار روانی بسیار زیاد ناشی از آن رنج می‌برند (سازمان بهزیستی کشور، 1389).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که وجود یک فرزند کم توان ذهنی در خانواده غالباً تجربه ای ناخوشایند است و آنها را در معرض مشکلات جسمانی، اضطراب، مشکلات سازگاری اجتماعی، مشکلات روانی-اجتماعی، نگرانی، و افسردگی قرار می-