

Effectiveness of Group Acceptance and Commitment Therapy in Reducing Parental Stress and Improving Mother-Child Interaction in Mothers with Intellectually Disabled Children

**Moazamesadat
Hoseini Zaidabadi***

MSc. in General Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish Island, Iran

Zohreh Saghandi

MSc. in General Psychology, Birjand Branch, Islamic Azad University, Birjand, Iran

Zari Dalir Mayvan

MSc. in General Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran

Mehran Asgharpour

MSc. in General Psychology, Torbat-e-Jam Branch, Islamic Azad University, Torbat-e-Jam, Iran

Original Research

Extended Abstract

Introduction

In the family system, the birth of a child profoundly influences family dynamics, shaping relationships and responsibilities. When a child is born with intellectual disabilities, this impact becomes more complex, often presenting emotional and structural challenges for family members (Sukmawati et al., 2023). Mothers, as primary caregivers, are particularly

* Corresponding Author: hoseinimoazamesadat@gmail.com



© 2025 The Author(s). This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

DOI: <https://doi.org/10.22034/rip.2024.466998.1043>

Received: 09 Jul 2024 **Revised:** 01 Aug 2024 **Accepted:** 06 Aug 2024 **Published online:** 02 Dec 2024

affected, as caring for a child with cognitive impairments and adaptive behavior difficulties can lead to emotional distress, feelings of inadequacy, and social concerns (Elsaid, 2024).

The caregiving burden associated with raising a child with intellectual disabilities can contribute to heightened stress, leading to psychological and physical exhaustion (Heidari Sofia et al., 2022). Studies indicate that parental stress stemming from these challenges may also negatively influence parent-child interactions, affecting emotional bonding and caregiving behavior (Rezaei et al., 2019). Given the significance of maternal mental well-being and its role in fostering healthy developmental outcomes for the child, effective intervention strategies are essential (Masnavi Khan, 2020). Among various psychological interventions, acceptance and commitment therapy (ACT) has emerged as a promising approach (Mesbah et al., 2018). ACT, classified within acceptance-based therapies, prioritizes psychological flexibility over cognitive restructuring, enabling individuals to acknowledge and engage with their thoughts and emotions constructively rather than seeking avoidance (Pourfarahani et al., 2020).

Existing research highlights the effectiveness of ACT in alleviating psychological distress and enhancing emotional resilience. Studies indicate that ACT significantly reduces parenting-related stress among mothers of children with disabilities (Hashemi and Shahjooi, 2023), while other findings suggest its positive impact on parenting anxiety levels (Tardast et al., 2021). Furthermore, ACT-based interventions have been shown to reduce stress in caregivers of children with special needs (Thomas and Mathew, 2023) and improve parenting interaction styles, including acceptance, overprotectiveness, permissiveness, and rejection (Marino et al., 2021). Despite the growing body of research on ACT's benefits for caregivers, limited studies have specifically examined its influence on parenting stress and mother-child interaction in the context of intellectual disabilities. Most prior studies have focused on mental health and emotional regulation, with less emphasis on the relational aspects of caregiving. Addressing this gap, the present study aims to explore whether group-based ACT interventions can effectively reduce parenting stress and foster positive mother-child interactions in mothers of children with intellectual disabilities.

Method

This semi-experimental study employed a pre-test-post-test design with a control group to examine the effects of acceptance and commitment-based group psychotherapy on parenting stress and mother-child interaction. The statistical population consisted of 400 mothers of children with intellectual disabilities at the Bojnourd Educational and Rehabilitation Center in 2023, from which 30 mothers were selected using convenience sampling and randomly assigned to experimental and control groups. Inclusion criteria required participants to have a child under 12 years old with intellectual disabilities, be literate, provide consent, and not be undergoing any other interventions or training. Exclusion criteria involved incomplete or distorted responses to the questionnaire and missing more than two sessions of the intervention. The data were collected using the Parenting Stress Index (PSI) and the Parent-Child Relationship Scale (PCRS). Following necessary approvals, 30 mothers were selected and randomly assigned to the experimental ($n = 15$) and control ($n = 15$) groups. Both groups completed baseline assessments, and the experimental group participated in eight 90-minute weekly sessions of acceptance and

commitment therapy (ACT) based on Mesbah et al. (2018). The sessions were conducted by a qualified therapist with a master's degree in psychology in a group therapy setting within the rehabilitation center. The control group received no intervention during this period. At the end of the program, both groups underwent post-test assessment, and data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) in SPSS 25.

Results

An assessment of multivariate analysis of covariance (MANCOVA) assumptions confirmed the normal distribution of variables across groups ($P > 0.05$). Levene's test indicated homogeneity of variances ($P > 0.05$), while M. Box's test validated the homogeneity of the variance-covariance matrix ($M = 21.72$, $F = 6.73$, $P > 0.05$). Additionally, Bartlett's sphericity test demonstrated a significant correlation among research variables ($P < 0.001$), and the regression slope assumption was met ($P > 0.05$). The linear relationship between auxiliary and dependent variables confirmed the significance of differences based on the pre-test ($P < 0.001$). As all assumptions were satisfied, MANCOVA was performed, and Wilks' Lambda test revealed a statistically significant difference in the linear combination of dependent variables between groups (Wilks' Lambda = 0.84, $F = 6.87$, $P < 0.001$, $\eta^2 = 0.92$). The results demonstrated that acceptance and commitment therapy (ACT) led to a significant improvement in parental stress reduction and enhanced parent-child interaction in the post-test phase, achieving significance at $P < 0.05$. This intervention effectively lowered parental stress and strengthened parent-child relational dynamics.

Discussion and Conclusion

This study examined the effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) in reducing parental stress and enhancing parent-child interaction. The findings demonstrated that ACT led to a significant reduction in parental stress and an improvement in parent-child interaction, aligning with previous studies by Hashemi and Shahjooi (2023), Mesbah et al. (2018), Tardast et al. (2021), Thomas and Mathew (2023), and Marino et al. (2021).

The therapeutic mechanism of ACT emphasizes acceptance of internal experiences, helping individuals recognize distressing thoughts without reacting to them, but rather acknowledging their presence as transient mental events. This approach fosters psychological flexibility, encouraging individuals to focus on values-driven behaviors rather than avoidance-based coping strategies (Thomas and Mathew, 2023). By promoting emotional acceptance and behavioral commitment, ACT facilitates modification of core values, strengthens personal meaning, and enhances parent-child communication (Sorkhy et al., 2022). Moreover, individuals learn to confront anxiety-provoking situations, shifting their perspective from self-imposed victimization to purposeful action, thereby fostering a more positive perception of their child and improving family interactions (Marino et al., 2021).

This study faced several limitations, including its restricted sample of mothers with intellectually disabled children at the Jamshid Vahdani Center in Bojnourd, limiting the generalizability of findings to broader populations. Additionally, the absence of long-term follow-up assessments restricts conclusions regarding the sustained effects of the intervention.

Future research should incorporate extended follow-up periods to evaluate the lasting impact of ACT on parental stress and interaction patterns and explore single-subject designs for individualized assessment. From a practical standpoint, given ACT's proven efficacy, it is recommended that counselors and therapists integrate this intervention into parenting support programs to empower mothers of children with intellectual disabilities, thereby contributing to their psychological well-being and enhancing family dynamics.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This study adhered to the ethical principle of confidentiality, ensuring that all participant information remained protected and undisclosed. Additionally, participation was entirely voluntary, with individuals providing informed consent before involvement in the research. These ethical considerations reinforce the integrity and reliability of the study's findings.

Funding: This study received no financial support.

Authors' contribution: All parts of the research and preparation of the article were shared equally between the authors.

Conflict of interest: The authors declare no conflicts of interest.

Acknowledgements: The authors express their sincere gratitude to all participants, especially the mothers who contributed to this study. Appreciation is also extended to the officials of the State Welfare Organization of Khorasan Razavi Province and the staff of the Rehabilitation Center, whose cooperation and support were invaluable in facilitating this research.

Keywords: acceptance and commitment therapy, mother-child interaction, parental stress.

Citation: Hoseini Zaidabadi, M., Saghandi, Z., Dalir Mayvan, Z., & Asgharpour, M. (2025). Effectiveness of Group Acceptance and Commitment Therapy in Reducing Parental Stress and Improving Mother-Child Interaction in Mothers with Intellectually Disabled Children. *Recent Innovations in Psychology*, 2(2), 48-61. <https://doi.org/10.22034/rip.2024.466998.1043>.

اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش استرس والدینی و بهبود تعامل مادر و کودک در مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد بین‌الملل کیش، دانشگاه آزاد

اسلامی، کیش، ایران

معظمه سادات حسینی زید آبادی * ID

کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی،

بیرجند، ایران

زهره ساقندی ID

کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی،

بجنورد، ایران

زری دلیر مایوان ID

کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد تربت جام، دانشگاه آزاد اسلامی،

تربت جام، ایران

مهران اصغرپور ID

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش استرس والدینی و بهبود تعامل مادر و کودک در مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی بود. این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود و جامعه آماری آن را مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی مرکز آموزشی و توانبخشی شهر بجنورد تشکیل دادند. تعداد ۳۰ نفر از این افراد به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گردآوری داده‌ها با شاخص استرس والدینی (PSI) و مقیاس رابطه والد-کودک (CPRS) انجام شد. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند تحلیل کواریانس نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش استرس والدینی و بهبود تعامل مادر و کودک در مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی تأثیر معناداری دارد ($P < 0.05$). این پژوهش نشان دهنده آن بود که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند به رشد مهارت‌های روان‌شناختی و بهبود مشکلات مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی کمک کند.

کلیدواژه‌ها: استرس والدینی، تعامل مادر و کودک، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

استناد: حسینی زید آبادی، معظمه سادات، ساقندی، زهره، دلیر مایوان، زری، و اصغر پور، مهران. (۱۴۰۴).

اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش استرس والدینی و بهبود تعامل مادر و کودک در مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی. *نوآوری‌های اخیر در روان‌شناسی*، ۲(۲)، ۴۸-۶۱.

<https://doi.org/10.22034/rip.2024.466998.1043>

مقدمه

تولد هر کودک می‌تواند بر پویایی خانواده اثر بگذارد و تولد نوزاد کم‌توان ذهنی می‌تواند ساختار خانواده را به چالش کشیده و اعضا خانواده را با بحران روبرو کند (سوکماتی و همکاران، ۲۰۲۳). وجود کودک کم‌توان ذهنی می‌تواند تأثیرات عمیقی بر روحیات مادران برجا گذارد؛ زیرا به این کودکان به‌عنوان افراد خاص نگریسته می‌شوند و نواقصی در رفتار سازشی آن‌ها دیده می‌شود که برای مادران امری نگران‌کننده است (السید، ۲۰۲۴). علاوه بر این مراقبت از این کودکان دشوار بوده و باعث می‌شود تا مادران استرس را تجربه کنند (رخا، ۲۰۲۰؛ خلیل ارجمندی و همکاران، ۱۴۰۳). وجود این استرس‌ها می‌تواند فرسایش جسمانی و روانی را برای مادران به دنبال داشته باشد (کومار و همکاران، ۲۰۱۸؛ حیدری صوفیا و همکاران، ۱۴۰۱؛ صادق زاده و همکاران، ۱۴۰۲).

شواهد نشان می‌دهد مشکلات نگهداری از کودکان کم‌توان ذهنی، بر روی نگرش مادر تأثیر گذار بوده و این موضوع برخی از مواقع ممکن است تعامل والد و فرزندی^۱ را تحت تأثیر قرار دهد (رضایی و همکاران، ۱۳۹۸). مشکلات این کودکان، والدین را با چالش‌هایی روبرو می‌کند که بر کیفیت برقراری ارتباط با کودک تأثیر می‌گذارد (مثنوی‌خوان، ۱۳۹۹). شرایط این کودکان ذهنی باعث می‌شود که خانواده نتواند کارکردها و وظایف خود را به نحو مطلوب انجام دهد. در نتیجه در عملکرد خانواده اشکالاتی ایجاد می‌شود که بر شیوه تعامل با کودک کم‌توان ذهنی اثر سوء می‌گذارد (مولیان و همکاران، ۲۰۲۱). عدم برقراری ارتباط عاطفی مناسب منجر به عدم رشد کافی کودک و ایجاد احساس گناه در مادر شده و سلامت روانی و جسمانی هر دوی آن‌ها تهدید می‌کند (کریمی و دشت‌بزررگی، ۱۳۹۸).

با توجه به اهمیت سلامت روانی و جسمانی مادر و کودک و لزوم برقراری تعامل مثبت بین آنها، که لازمه رشد مطلوب کودکان است (مثنوی‌خوان، ۱۳۹۹)؛ روش‌های درمانی مختلفی برای کاهش استرس و بهبود رابطه مادر-کودک به کار رفته است؛ یکی از این رویکردها، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است (مصباح و همکاران، ۱۳۹۷). این رویکرد به جای تغییر شناخت، سعی در افزایش ارتباط روان‌شناختی فرد با افکار و احساساتش دارد و هدف اصلی آن ایجاد انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، یا به عبارتی ایجاد توانایی انتخاب گزینه‌های متناسب‌تر به جای اجتناب از افکار، احساسات، خاطره‌ها یا تمایلات آشفته ساز (پورفرهانی و همکاران، ۱۳۹۸). این درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، بر پذیرش، ذهن آگاهی، زندگی در لحظه، گسلش شناختی، ارزش‌ها، عمل متعهدانه استوار است (راونهورف و همکاران، ۲۰۲۳). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که استفاده از رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند بر توانمندی‌های روان‌شناختی و اجتماعی افراد مؤثر واقع شود. توماس و متیو (۲۰۲۳) نشان دادند که استفاده از رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند موجب کاهش استرس مراقبین کودکان استثنایی شود. مارینو و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان دادند که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند بر بهبود سبک تعامل پذیرش، تعدیل سبک تعامل بیش حمایت‌گری، سبک تعامل سهل‌گیری و سبک تعامل طرد مادران اثربخش باشد. ویتنگام و همکاران (۲۰۱۶) نیز به این نتیجه رسیدند که استفاده از رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند بر رابطه مادر-کودک تأثیر گذار باشد. در سایر مطالعات هاشمی و شاهجویی (۱۴۰۲) نشان دادند که استفاده از رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند فشار روانی مادران دارای فرزند استثنایی را به‌طور معناداری کاهش دهد. مصباح و همکاران (۱۳۹۷) نیز نشان دادند که استفاده از این رویکرد موجب کاهش استرس والد‌گری

1. mother-child interaction

مادران می‌شود. این یافته‌ها در مطالعات سرخی و همکاران (۱۴۰۱) و تردست و همکاران (۱۴۰۲) نیز تکرار شده است.

با توجه به فشارزا بودن نگهداری از کودکان کم توان ذهنی و اثرات آن بر سلامت روانی مادران (کریمی و دشت‌بزررگی، ۱۳۹۸)، تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند به کاهش مشکلات مرتبط با این کودکان کمک کند. بررسی پیشینه پژوهشی نشان داد که تاکنون مطالعه‌ای که به تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر استرس والدینی و تعامل مادر و کودک در مادران دارای کودکان کم توان ذهنی پرداخته شده باشد، انجام شده است و پژوهش‌های پیشین، بیشتر مولفه‌های سلامت روان و هیجانات را مورد بررسی قرار داده‌اند و به تعامل مادر و کودک کمتر توجه شده است. بر این اساس این پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش استرس والدینی و بهبود تعامل مادر و کودک در مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی انجام شد.

روش

طرح پژوهش حاضر نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی مرکز آموزشی و توان‌بخشی شهر بجنورد در سال ۱۴۰۲ به تعداد ۴۰۰ نفر تشکیل می‌داد. نمونه پژوهش نیز شامل ۳۰ نفر از این مادران بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و کنترل جای‌دهی شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل داشتن فرزند کم‌توان ذهنی زیر ۱۲ سال، برخورداری از سواد خواندن و نوشتن، رضایت و تمایل به شرکت در جلسات و قرار نداشتن هم‌زمان تحت مداخله و آموزش‌های دیگر و معیارهای خروج عدم تکمیل یا مخدوش نمودن پرسشنامه و غیبت بیش از دو جلسه از جلسات درمان بود. اهداف پژوهش برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت شفاهی آنان برای شرکت در پژوهش اخذ گردید. تمامی مراحل درمانی با رعایت اصول اخلاقی اجرا شد. پرسشنامه‌ها بدون نام بوده و به شرکت‌کنندگان در خصوص محرمانگی اطمینان خاطر داده شد. گردآوری داده‌ها با ابزارهای ذیل صورت گرفت:

شاخص استرس والدینی^۱ (PSI): این شاخص توسط آبی‌دین (۱۹۹۷) با هدف سنجش میزان استرس والدینی ساخته شده و شامل ۱۲۰ عبارت است که نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) صورت می‌گیرد. روایی و پایایی این شاخص توسط آبی‌دین و همکاران (۲۰۰۶) در نمونه مادران بهنجار بررسی شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و اعتبار بازآزمایی در فاصله زمانی سه ماهه ۰/۹۱ گزارش شد (بنزیس و همکاران، ۲۰۰۴). در ایران نیز دادستان و همکاران (۱۳۸۵) همسانی درونی این ابزار را برای کل مقیاس ۰/۸۸ و ضریب اعتبار بازآزمایی آن با فاصله ۱۰ روز را ۰/۹۴ گزارش کردند.

مقیاس رابطه والد - کودک^۲ (CPRS): این مقیاس توسط پیانتا (۲۰۱۱) تدوین شد و شامل ۳۳ عبارت است. نمره‌گذاری عبارت‌ها در طیف لیکرت پنج درجه‌ای از قطعاً صدق می‌کند (۵) تا قطعاً صدق نمی‌کند (۱) صورت می‌گیرد. روایی و پایایی این ابزار در مطالعه اصلی مناسب گزارش شده است. روایی محتوایی و پایایی این ابزار

1. the Parenting Stress Index (PSI)

2. the Parent-Child Relationship Scale (PCRS)

در ایران توسط پورمحمد رضای تجریشی و همکاران (۱۳۹۴) بررسی شده و روش الفای کرونباخ آن از ۰/۷۷ تا ۰/۸۲ گزارش شده است.

شرکت کنندگان گروه آزمایش مداخله روان درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد مطابق پروتکل مصباح و همکاران (۱۳۹۷) را به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت یک جلسه در هفته دریافت کردند. لازم به ذکر است که جلسات مداخله توسط درمانگر متخصص و مسلط به رویکرد گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد با درجه علمی کارشناسی ارشد روان شناسی در اتاق گروه درمانی مرکز توان بخشی به اجرا در آمد. در این مدت گروه کنترل هیچ گونه مداخله‌ای را دریافت نکرد. شرح مختصری از جلسات اجرایی برای گروه آزمایش به قرار ذیل است.

جدول ۱. شرح مختصر از جلسات روان درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد (مصباح و همکاران، ۱۳۹۷)

جلسات	محتوای جلسه
اول	جلسه اول به اجرای پیش‌آزمون و نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها و شناساندن اهداف درمانی و ارتباط دادن آن با ارزش‌های مراجعین
دوم	هدف این جلسه تبیین ضرورت شرکت در گروه، ترویج هنجارهای گروهی و انسجام گروهی، تأکید بر مشترک بودن مشکلات، آشنایی اعضا با هم، تعهد به پیگیری جلسات، نقش اعضا در اثربخشی درمان بود. همچنین به افزایش آگاهی مراجع از کنترل فراگیر احساسات شخصی پرداخته شد
سوم	مربوط ساختن موقعیت‌های اختصاصی به عنوان هدف گسلش و فعالیت پذیرش شروع متمرکز کردن توجه مراجع روی فرایند کلامی سازی به جای محتوا سازی.
چهارم	تمایز خودآرزیابی و توصیف خود تمرین ذهن آگاهی، بررسی تکلیف تمایز بین خودآرزیابی و توصیف خود. ادامه دادن به فعالیت‌های مرتبط با ارزش‌ها افزایش تمایل برای تجربه افکار و احساسات ناخواسته‌ای که عمل متعهد را به طور مداوم احاطه کرده‌اند.
پنجم	پرداختن به گسلش (جداسازی تجارب ذهنی از خود) تمرین ذهن آگاهی، ارائه تکلیف توسعه تمرین ذهن آگاهی جهت اجرا در فعالیت‌های روزانه.
ششم	کامل کردن گسلش از داستان زندگی، توسعه ذهن آگاهی به نقش توسعه بیشتر برتری احساس خود و مصمم شدن برای وضع تمرین ذهن آگاهی بیشتر روشن و واضح کردن ماهیت عمل متعهد (تعهد)، نشان دادن راه‌های بیشتر مدیریت موانع ارتقای بیشتر عمل متعهد از طریق تکالیف
هفتم	کامل کردن توالی تمرین ذهن آگاهی با تعمیم آن به افکار و احساسات اندازه‌گیری و توضیح ارزش‌های مراجع سنجش اهداف متناسب با ارزش‌ها و آشکار نمودن تمایز بین فرایند و نتیجه عمل
هشتم	ارتقای بیشتر ذهن آگاهی فرایند واکنش درمانگر و مراجع به پایان درمان. تکرار و یادآوری استراتژی‌ها و تکنیک‌هایی که ارتقای نگهداری منافع درمان ACT بر آن استوار است و اجرای پس‌آزمون.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با تحلیل کوواریانس چندمتغیره و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ انجام شد.

یافته‌ها

توصیف جمعیت‌شناختی نمونه نشان داد که میانگین سنی مادران گروه آزمایش ۴۲/۰۴ با انحراف معیار ۱/۰۴ و میانگین سنی مادران گروه کنترل ۳۸/۱۱ با انحراف معیار ۱/۱۰ بود. همچنین ۶۰ درصد از کودکان گروه آزمایش پسر و ۴۰ درصد نفر دختر بودند؛ ۵۳/۳۳ درصد از کودکان گروه کنترل پسر و ۴۶/۶۷ درصد دختر بودند. میانگین سنی کودکان در گروه آزمایش ۶/۱۱ سال و در گروه کنترل ۱۱/۰۸ سال بود. همچنین ۲۶/۶۷ درصد از مادران گروه آزمایش دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۴۰ درصد دیپلم تا فوق دیپلم و ۳۳/۳۳ درصد تحصیلات فوق دیپلم و بالاتر داشتند. این نسبت‌ها در گروه کنترل به ترتیب ۳۳/۳۳ درصد، ۴۶/۶۷ درصد و ۲۰ درصد بود.

تفاوت معناداری بر حسب شاخص‌های جمعیت شناختی میان گروه‌ها وجود نداشت ($P>0/05$). شاخص‌های توصیفی متغیرها در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲. میانگین استرس والدینی و تعامل مادر-کودک برحسب مراحل آزمون و به تفکیک گروه‌ها

متغیر	گروه	آزمایش		کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
استرس والدینی	پیش‌آزمون	۲۳۰/۴۳	۷/۰۱	۲۳۴/۲۲	۱۲/۰۲
	پس‌آزمون	۲۰۸/۰۰	۶/۱۵	۲۳۳/۳۹	۱۲/۱۰
تعامل مادر-کودک	پیش‌آزمون	۹۲/۷۳	۱۱/۱۲	۸۳/۱۳	۱۰/۴۰
	پس‌آزمون	۱۱۴/۹۷	۱۱/۵۸	۸۳/۰۰	۱۰/۳۴

جدول ۲ نشان دهنده آن است که در پس آزمون شرکت کنندگان گروه آزمایش استرس والدینی کمتر و تعامل مادر-کودک بالاتری نسبت به شرکت کنندگان گروه کنترل دارند.

بررسی مفروضات تحلیل کواریانس چند متغیره نشان داد که توزیع متغیرها به تفکیک گروه‌ها نرمال است ($P>0/05$). آزمون خطای استاندارد لوین نیز نشان دهنده همگنی واریانس‌ها بود ($P>0/05$). آزمون ام‌باکس نیز نشان داد که همگنی ماتریس واریانس و کواریانس محقق شده است ($P>0/05$). آزمون کرویت بارتلت نیز نشان داد که میان متغیرهای پژوهش همبستگی معنادار وجود دارد ($P<0/001$). مفروضه شیب رگرسیون نیز محقق شد ($P>0/05$). بررسی رابطه خطی متغیر کمکی و وابسته نیز نشان دهنده معناداری تفاوت‌ها بر حسب پیش‌آزمون بود ($P<0/001$). با توجه به محقق شدن مفروضات، در ادامه از تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد. آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که ترکیب خطی متغیرهای وابسته در بین گروه‌ها تفاوت معنی‌دار دارد ($Wilks's\ Lambda=0/84, F=6/87, P<0/001, \eta^2=0/92$). نتایج تحلیل تک متغیره در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. آزمون کواریانس تک متغیره بر روی نمره‌های استرس والدینی و تعامل مادر-کودک

متغیر	منبع تغییرات	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزوراتای سهمی
استرس والدینی	پیش‌آزمون	۷۸۱/۵۷	۱۸/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۳۴
	عضویت گروهی	۵۲۹۱/۰۲	۱۲۴/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۷۸
تعامل مادر-کودک	پیش‌آزمون	۷۹۳/۸۴	۲۶/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۴۳
	عضویت گروهی	۴۷۱۴/۲۳	۴۵/۱۱۶	۰/۰۰۱	۰/۸۲

جدول ۳ نشان می‌دهد که با حذف اثر پیش‌آزمون، در پس آزمون استرس والدینی و تعامل مادر-کودک میان دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد ($P<0/01$). اندازه اثر عضویت گروهی بر استرس والدینی ۰/۷۸ و بر تعامل مادر-کودک ۰/۸۲ است. مقایسه میانگین‌های تعدیل شده نیز نشان دهنده آن بود که در استرس والدینی شرکت کنندگان گروه آزمایش از میانگین کمتر و در تعامل مادر-کودک از میانگین بالاتری نسبت به شرکت کنندگان گروه کنترل برخوردار بودند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش استرس والدینی و افزایش تعامل والد و کودک بود. یافته‌ها نشان داد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به طور معناداری به کاهش استرس والدینی و بهبود

تعامل والد و کودک منجر شد. یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های ویتنگام و همکاران (۲۰۱۶)، مارینو و همکاران (۲۰۲۱) و توماس و متیو (۲۰۲۳) مصباح و همکاران (۱۳۹۷)، سرخی و همکاران (۱۴۰۱)، هاشمی و شاهجویی (۱۴۰۲) و تردست و همکاران (۱۴۰۲) همسویی دارد.

در تبیین نتایج این پژوهش می‌توان گفت که در این شیوه درمان، تأکید بسیار بر تمایل افراد به تجربه‌های درونی است تا به آن‌ها کمک شود تا افکار آزاردهنده‌شان را فقط به‌عنوان یک فکر تجربه کنند و از ماهیت ناکارآمد برنامه فعلی‌شان آگاه شوند و به‌جای پاسخ به آن، به انجام آنچه در زندگی برایشان مهم و در راستای ارزش‌هایشان است، بپردازند. بر همین اساس افراد تحت درمان با رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد یاد می‌گیرند تا رویدادهای درونی ناخوشایند را در زمان حال به‌سادگی تجربه کنند و قادر به جدا کردن خود از واکنش‌ها، خاطره‌ها و افکار ناخوشایند شوند و این موضوع به کاهش استرس منجر می‌شود (توماس و متیو، ۲۰۲۳). در این رویکرد هدف افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است. در همین راستا به افراد آموزش داده می‌شود تا عقیده بازدارنده فکر را رها کنند، از افکار آزاردهنده رهایی یابند، به‌جای خود مفهوم‌سازی شده، خود مشاهده‌گر را تقویت نمایند، رویدادهای درونی را به‌جای کنترل کردن، بپذیرند، ارزش‌هایشان را تصریح کنند و به آن‌ها بپردازند و به افکار و فرایند تفکرشان به‌وسیله ذهن آگاهی بیشتر بپردازند و آن‌ها را در جهت فعالیت‌های هدف محور تغییر دهند؛ همین رویکرد موجب کاهش فشار روانی و رسیدن به آرامش می‌شود (تردست و همکاران، ۱۴۰۲). به‌طور خلاصه، درمان پذیرش و تعهد تلاش می‌کند تا به افراد آموزش دهد که افکار و احساس‌های خود را تجربه کنند، به‌جای اینکه تلاش کنند که آن‌ها را متوقف سازند. از افراد خواسته می‌شود که در جهت اهداف و ارزش‌های خود کار کنند و افکار و احساس‌های خود را تجربه کنند به همین دلیل این درمان، به‌خوبی می‌تواند مشکلات روان‌شناختی مانند استرس والدینی را کاهش دهد (هاشمی و شاهجویی، ۱۴۰۲).

چنین به نظر می‌رسد که هدف اصلی در درمان با رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد، اجتناب‌های هیجانی، گسترش پاسخ‌ها به محتوای شناختی و ایجاد و حفظ تعهد در تغییرات رفتاری است و این شیوه درمان، تأکید بسیار بر تمایل افراد به تجربه‌های درونی دارد، بر همین اساس می‌تواند ضمن افزایش قدرت ارزش‌گذاری در زندگی و اصلاح ارزش‌ها به افزایش ارتباط والد و فرزند مدد رساند (سرخی و همکاران، ۱۴۰۱). در این روش به افراد آموخته می‌شود که به‌جای اجتناب فکری و عملی از افکار و موقعیت‌های اضطراب‌زا، با افزایش پذیرش روانی و ذهنی نسبت به تجارب درونی مانند افکار و احساسات، رویارویی فعال و مؤثری با افکار و احساسات داشته باشند. این موضوع دید آن‌ها را نسبت به فرزند کم توان خود اصلاح نموده و موجبات ایجاد تعامل مثبت با فرزند را فراهم می‌نماید (مارینو و همکاران، ۲۰۲۱).

درمجموع می‌توان این‌گونه مطرح نمود که مشکلات نگهداری از کودکان کم‌توان ذهنی می‌تواند میزان استرس والدینی را افزایش دهد و موجب ایجاد فرسایش جسمانی و روانی شود و مادامی که والدین نتوانند قادر به جدا کردن خود از واکنش‌ها، خاطره‌ها و افکار ناخوشایند شوند میزان استرس در آنان افزایش می‌یابد. بر همین اساس مادران شرکت‌کننده در گروه مداخله، توانستند به پذیرش بهتر مشکل، آگاهی از افکار و احساسات، زندگی در لحظه و عدم تأکید بر مشکلات گذشته، گسلش شناختی، ارزش‌گذاری صحیح و مبتنی بر تعقل و عمل متعهدانه دست یابند و استرس خود را کاهش داده و آرامش بیشتری را تجربه نمایند. علاوه بر آن تعامل مثبت در بین مادر و کودک در صورتی اتفاق می‌افتد که والدین فرزندشان را با همان نقایص و مشکلاتی که

دارند بپذیرند و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ضمن تأثیرگذاری بر فرایندهای فکری و تأکید بر ارزش‌ها و افزایش میزان مسولیت‌پذیری توانسته است تعامل مادران و فرزند دارای فرزند کم‌توانی ذهنی را افزایش دهد. این پژوهش با محدودیت‌هایی روبرو بود. این پژوهش تنها بر روی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی یکی از مراکز شهر بجنورد انجام شد و نمی‌توان با اطمینان به تعمیم این نتایج به دیگر مناطق جغرافیایی و جوامع آماری دیگر پرداخت. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش عدم پیگیری بلندمدت نتایج بود. به سایر پژوهشگران پیشنهاد می‌شود به بررسی تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر استرس و تعامل والد و فرزند، با اجرای دوره‌های پیگیری بپردازند. از جنبه کاربردی نیز پیشنهاد می‌شود با توجه به تأثیر این رویکرد درمانی بر کاهش استرس و افزایش تعامل والد و فرزند، برنامه‌ریزی کلی در خصوص معرفی این برنامه مداخله به مشاوران و درمانگران صورت گیرد تا درمانگران بتوانند با بهره‌گیری از آن به افزایش توانمندی‌های مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی بپردازند و بدین طریق به سلامت روان آنان کمک نمایند.

ملاحظات اخلاقی

اصل رازداری به عنوان مهمترین اصل اخلاقی در این پژوهش رعایت شده است. همچنین حضور شرکت کنندگان در پژوهش کاملاً داوطلبانه بود.

حمایت مالی و سپاسگزاری

این پژوهش حامی مالی نداشته است. نویسندگان از شرکت کنندگان در پژوهش و مسئولان محترم بهزیستی استان خراسان رضوی و کارکنان محترم مرکز توانبخشی و مادران عزیز شرکت کننده در پژوهش تقدیر و تشکر می‌نمایند.

تعارض منافع

در این مقاله هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- پورفرهانی، منیره، برآبادی، حسین احمد، و حیدرنیا، احمد. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب اجتماعی دختران نوجوان بی‌سرپرست. *مددکاری اجتماعی*، ۸(۴)، ۱۳-۵. URL: <http://socialworkmag.ir/article-1-409-fa.html>
- پورمحمدرضای تجریشی، معصومه، عاشوری، محمد، افروز، غلام‌علی، ارجمندیا، علی اکبر، و غباری‌بناب باقر. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر تعامل مادر با کودک کم‌توان ذهنی. *توانبخشی*، ۱۶(۲)، ۱۳۷-۱۲۸. URL: <http://rehabilitationj.uswr.ac.ir/article-1-1624-fa.html>
- تردست، کوثر، امان‌الهی، عباس، رجبی، غلامرضا، اصلانی، خالد، و شیرالی‌نیا، خدیجه. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب کودکان و استرس فرزندپروری مادران. *مجله زن و مطالعات خانواده*، ۶(۵۹)، ۱۴۲-۱۱۷. <https://doi.org/10.30495/jwsf.2022.1955456.1688>
- حیدری صوفیا، مشکبید، حقیقی، محسن، و شجاعی، علی اصغر. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش زندگی خانواده در کاهش تنیدگی والدینی مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی. *سلامت روان کودک*، ۹(۱)، ۳۱-۱۵. <http://dx.doi.org/10.52547/jcmh.9.1.3>

- خلیل ارجمندی، فاطمه، کاشانی وحید، لیلا، و وکیلی، سمیرا. (۱۴۰۳). تدوین مدل ساختاری بهزیستی روانشناختی مادران دارای کودک با کم توانی ذهنی بر اساس هسته ارزشیابی خود با میانجی گری احساس کهری. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳ (۱۳۴)، ۳۸۱-۳۹۶
<http://dx.doi.org/10.52547/JPS.23.134.381>
- دادستان، پریخ، احمدی ازغندی، علی، و حسن آبادی، حمیدرضا. (۱۳۸۵). تنیدگی والدینی و سلامت عمومی: پژوهشی درباره رابطه تنیدگی حاصل از والدگری با سلامت عمومی در مادران پرستار و خانه دار دارای کودکان خردسال. *نشریه روانشناسی تحولی*، ۲ (۷)، ۱۸۴-۱۷۱. URL: https://journals.iau.ir/article_512421.html
- رضائی، زهرا، به پژوه، احمد، و غباری بناب، باقر. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش برنامه ارتباط بدون خشونت بر تعامل مادر کودک در مادران با کودک کم توان ذهنی. *مجله توانبخشی*، ۲۰ (۱)، ۴۰-۵۱. <http://dx.doi.org/10.32598/rj.20.1.40>
- سرخ، زهره، شریفی درآمدی، پرویز، و رضایی، سعید. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودپنداره و تعامل مادر و فرزند در مادران کودکان با اختلال های طیف اتیسم. *مجله توانمند سازی کودکان استثنایی*، ۱۳ (۳)، ۱۱-۲۳. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2022.306027.1597>
- صادق زاده، مرضیه، عباسی، مسلم، تقی پور، نگار، و قاسمی، نظام الدین. (۱۴۰۲). رابطه ساختاری والدگری ذهن آگاه و فرسودگی والدینی: نقش واسطه ای استرس والدگری مادران. *مجله خانواده پژوهی*، ۱۹ (۳)، ۵۱۸-۵۰۱. <https://doi.org/10.48308/jfr.19.3.501>
- کریمی، الهام، و دشت بزرگی، زهرا. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش گروهی تعامل والد- کودک بر مشکلات رفتاری و رابطه مادر- کودک در کودکان کم توان ذهنی، *روان پرستاری*، ۷ (۵)، ۴۳-۳۹. URL: <http://exceptionaleducation.ir/article-1-1392-fa.html>
- مثنوی خوان، آفرین. (۱۳۹۹). پیش بینی تعامل مادر - کودک بر اساس ویژگی های شخصیتی و سبک های مقابله ای مادران دارای کودک با کم توانی هوشی. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱ (۱۵۹)، ۴۶-۳۹. URL: <http://exceptionaleducation.ir/article-1-1392-fa.html>
- مصباح، ایمان، حجت خواه، سید محسن، و گل محمدیان، محسن. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تاب آوری مادران دارای کودک کم توان ذهنی. *مجله روانشناسی افراد استثنایی*، ۸ (۲۹)، ۸۵-۱۰۹. <https://doi.org/10.22054/jpe.2018.24311.1613>
- هاشمی، زهره، و شاهجویی، تقی. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سازگاری اجتماعی مادران دارای کودکان استثنایی. *دومین همایش بین المللی کودکان استثنایی رویکردهای نوین در روانشناسی، آموزش و توانبخشی کودکان استثنایی*. URL: <https://civilica.com/doc/1951731/>

References

- Abidin, R. R. (1997). Parenting Stress Index: A measure of the parent-child system. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources* (pp. 277-291). Scarecrow Education. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1997-09146-015>
- Abidin, R., Flens, J. R., & Austin, W. G. (2006). The parenting stress index. *Forensic uses of clinical assessment instruments*, 297-328. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2006-03622-011>
- Benzies, K. M., Harrison, M. J., & Magill-Evans, J. (2004). Parenting stress, marital quality, and child behavior problems at age 7 years. *Public Health Nursing*, 21(2), 111-121. <https://doi.org/10.1111/j.0737-1209.2004.021204.x>
- Dadsetan, P., Ahmadi Azghandi, A., Hasanabadi, H., (2006) Parental stress and public health: A study on the relationship between parenting stress and public health in nursing mothers and housewives with young children. *Journal of Evolutionary Psychology*, 2(7), 171-184. (In Persian). URL: https://journals.iau.ir/article_512421.html
- Elsaid, A. M. (2024). Developing Sexual Awareness for Mothers of Mentally Retarded Children. *Journal of Sustainable Development in Social and Environmental Sciences*, 3(1), 7-12. <https://doi.org/10.21608/jsdses.2024.252009.1023>
- Hashemi, Z., & Shahjooi, T. (2023). The effectiveness of therapy based on acceptance and commitment on the social adaptation of mothers with exceptional children, *the second international conference on exceptional children, new approaches in psychology, education and rehabilitation of exceptional children*. (In Persian). URL: <https://civilica.com/doc/1951731/>
- Heidari, S., Moshkbid Haghighi, M M H., Shojaee, A A., (2022). The Effectiveness of Family Life Education in Reducing Parenting Stress of Mothers of Children with Intellectual Disability. *J Child Ment Health*, 9(1). (In Persian). <http://dx.doi.org/10.52547/jcmh.9.1.3>

- Karimi, E., DashtBozorgi, Z., (2019). Effectiveness of Parent-Child Interaction Group Training on Behavioral Problems and Mother-Child Relationship in Mentally Retarded Children. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 7(5), 36-43. (In Persian). URL: <http://ijpn.ir/article-1-1413-en.html>
- Khalil Arjmandi, F., Kashani Vahid. L., Vakili, S., (2024). Development of a structural model of psychological well-being of mothers with children with intellectual disabilities based on the core of self-evaluation with the mediation of inferiority feeling. *Journal of Psychological Science*, 23(134), 381-396. (In Persian). <http://dx.doi.org/10.52547/JPS.23.134.381>
- Kumar, N., Ranjan, L. K., Panday, R., & Kiran, M. (2018). Parenting stress among mentally retarded children with normal control. *Open Journal of Psychiatry & Allied Sciences*, 9(2), 157-160. <https://doi.org/10.5958/2394-2061.2018.00035.6>
- Marino, F., Failla, C., Chilà, P., Minutoli, R., Puglisi, A., Arnao, A. A., ... & Pioggia, G. (2021). The effect of acceptance and commitment therapy for improving psychological well-being in parents of individuals with autism spectrum disorders: a randomized controlled trial. *Brain sciences*, 11(7), 880. <https://doi.org/10.3390/brainsci11070880>
- Masnavi Khan, A., (2020). Prediction of Mother- child Interaction Based on Personality Traits And Coping Styles of Mothers of Children With Intellectual Disability. *Journal of Exceptional Education*, 1(159), 39-46. (In Persian). URL: <http://exceptionaleducation.ir/article-1-1392-fa.html>
- Mesbah, I., Hojjatkah, S M., golmohammadian, M., (2018). Effectiveness of group therapy based on acceptance and commitment on Resilience mothers of children with mental retardation . *Journal of Psychology of Exceptional People*, 8(29), 85-109 (In Persian). <https://doi.org/10.22054/jpe.2018.24311.1613>
- Mulyana, A., Sansuwito, T., & Nurpadila, F. (2021). The Relationship between Parenting Style and the Emotional Dynamics of Parents, and the Social Interactions of Mentally Retarded Children in Bahagia Foundation Special School in Tasikmalaya. *KnE Life Sciences*, 415-428. <https://doi.org/10.18502/kls.v6i1.8631>
- Pianta, R. C. (1994). Patterns of relationships between children and kindergarten teachers. *Journal of school psychology*, 32(1), 15-31. [https://doi.org/10.1016/0022-4405\(94\)90026-4](https://doi.org/10.1016/0022-4405(94)90026-4)
- Pourfarahani, M., Barabadi, H A., Heidarnia, A., (2020). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Group Therapy in the Social Anxiety of Adolescent Orphan Girls. *Journal of Social Work*, 8(4), 5-13. (In Persian). URL: <http://socialworkmag.ir/article-1-409-fa.html>
- Pourmohammadreza-Tajrishi, M., A'shouri, M., Afrouz, G A., Arjmand-nia, A A., Ghobari-Bonab, B., The Effectiveness of Positive Parenting Program (Triple-P) Training on Interaction of Mother-child with Intellectual Disability. *Archives of Rehabilitation*, 16 (2) ,128-137 .(In Persian). URL: <http://rehabilitationj.uswr.ac.ir/article-1-1624-fa.html>
- Rauwenhoff, J. C., Bol, Y., van Heugten, C. M., Batink, T., Geusgens, C. A., van den Hout, A. J., ... & Peeters, F. (2023). Acceptance and commitment therapy for people with acquired brain injury: rationale and description of the BrainACT treatment. *Clinical rehabilitation*, 37(8), 1011-1025. <https://doi.org/10.1177/02692155231154124>
- Rekha, H. G. (2020). A Study on Stress, Coping and Prevalence of Psychiatric Morbidity in Mothers of Children with Mental Retardation Attending Psychiatry Out-Patient Department at Kims Hubli (Doctoral dissertation, Rajiv Gandhi University of Health Sciences (India). URL: <https://kmcarihubbali.karnataka.gov.in/62/psychiatry-dept/en>
- Rezaei, Z., Behpajoo, A., Ghobari-Bonab, B., (2019). The Effectiveness of Nonviolent Communication Program Training on Mother-Child Interaction in Mothers of Children With Intellectual Disability. *Journal of Rehabilitation*, 20(1), 40-51. (In Persian). <http://dx.doi.org/10.32598/rj.20.1.40>
- Sadeghzadeh, M., Abbasi, M., Taghipour, N., Ghasemi, N., (2023). The Structural Relationship between Mindful Parenting and Parental Burnout: The Mediating Role of Mothers' Parenting Stress. *Journal of Family Studies*, 19(3), 501-518. (In Persian). <https://doi.org/10.48308/jfr.19.3.501>
- Sorkhy, Z., Sharifi Daramadi, P., Rezayi S. (2023) The effectiveness of group training based on acceptance and commitment on self-concept and mother-child interaction in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal of Empowerment of Exceptional Children*, 13(3), 11-23 (In Persian). <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2022.306027.1597>
- Sukmawati, I., Noviati, E., & Rahayu, T. T. (2023). Relationship Between Mother's Knowledge And Independence Medium Mentally Retarded Child. *Genius Midwifery Journal*, 2(1), 22-29. <https://doi.org/10.56359/genmj.v2i1.176>
- Tardast, K., Amanuelahi, A., Rajabi, G., Aslani, K., Shirali Nia, K., (2023). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on children's anxiety and mothers' parenting stress. *Journal of*

- Women and Family Studies*, 6(59), 117-142 (In Persian).
<https://doi.org/10.30495/jwsf.2022.1955456.1688>
- Thomas, J., & Mathew, L.(2023). Effectiveness of Jacobson Progressive Relaxation, Acceptance & Commitment Therapy and Cognitive Behavioral Therapy on Stress, Anxiety and Quality of Life in Mothers of Differently Abled Children: A Quasi Experimental Study.*International Journal of Science and Healthcare Research*, 8(2), 2455-7587. <https://doi.org/10.52403/ijshr.20230201>
- Whittingham, K., Sheffield, J., & Boyd, R. N. (2016). Parenting acceptance and commitment therapy: a randomised controlled trial of an innovative online course for families of children with cerebral palsy. *BMJ open*, 6(10), e012807. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012807>

