



بررسی اثربخشی مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد بر شفقت به خود و انعطاف پذیری روانشناختی

مراقبان بیماران اعصاب و روان

مرضیه سبزیان^۱، دکتر مرضیه مشتاقی^۲

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد الکترونیک تهران، m.sabzian64@gmail.com

۲- دکتری روانشناسی سلامت، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، marzieh_moshtaghi@yahoo.com

مقدمه

کیفیت زندگی افراد، حوزه های مختلفی از جمله حوزه سلامتی، اجتماعی، اقتصادی، روحی، روانی و خانوادگی را شامل می شود (سامارکو^۱، ۲۰۱۰). بنابراین حوادث و وقایع پراسترس در زندگی و کار که همراه با بار هیجانی و عاطفی منفی است منجر به از دست دادن سلامت روانی و جسمی فرد می شود (صادقی، جدیدی و شمسایی، ۱۳۹۳). این مشکلات در مراقبان بیماران اعصاب و روان بیشتر دیده می شود که می تواند تأثیرات مخربی بر سلامت روحی، خانواده و زندگی خصوصی آنها نیز داشته باشد. زیرا بیماری های اعصاب و روان، اختلال های شایع و ناتوان کننده ای هستند که برای خانواده، خود فرد بیمار و مراقبان وی مشکلات بسیاری ایجاد می کنند و با بسیاری از معضلات اجتماعی همراهند (نجفی، فولاد چنگ، علیزاده و محمدی فر، ۱۳۸۸). بیماری های اعصاب و روان شدید و مزمن با اختلال در توانایی های اجتماعی و شغلی فرد همراه هستند. کارکرد این بیماران در زمینه های مختلف شغلی، تحصیلی، اجتماعی، بین فردی و مراقبت از خود مختل شده و بیمار در ابعاد مختلف و گسترده به مراقبت های دائمی نیاز دارد (حارث آبادی، بی باک، حسین زاده، بیاتی، ارکی و اکبری، ۱۳۹۱). بنابراین مراقبان این بیماران نه تنها باید مراقبت های اولیه را برای بیماران فراهم کنند، بلکه باید بتوانند با علایم بیمار تطابق حاصل نمایند و این علایم و اختلالات را مدیریت و کنترل کنند (ایوارسون، سیندنوال و کارلسون^۲، ۲۰۱۰). افراد مراقبت کننده^۳ در زمینه استرس ها و چالش های عاطفی، سازگاری با مسئولیت های جدید، مسائل مربوط به مراقبت و درمان و همچنین افت سطح کیفیت زندگی خویش با مشکل مواجه می شوند (هولیکی^۴، ۲۰۰۶). لذا تاکید روی ابعاد مثبت زندگی مراقبان بیماران اعصاب و روان می تواند در کاهش بسیاری از مشکلات روانی و اجتماعی آنها نیز کمک کند. بنابراین امروزه علم روان شناسی سعی می کند صرفاً بر مشکلات روانی تمرکز نکند و

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد بر شفقت به خود و انعطاف پذیری روانشناختی مراقبان بیماران اعصاب و روان بود. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه مراقبان بیماران اعصاب و روان شهر اصفهان در بهار سال ۱۳۹۶ تشکیل دادند که ابتدا بیمارستان فارابی در شهر اصفهان به صورت در دسترس انتخاب و ۳۰ نفر از آن مراقبان بیماران اعصاب و روان از این بیمارستان و بر اساس ملاک های ورود انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در گروه های آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. پس از آن شرکت کنندگان در گروه آزمایش به صورت گروهی، تحت مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد در طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای قرار گرفتند و بر گروه کنترل در این مدت هیچ مداخله درمانی انجام نگرفت. گردآوری داده ها به وسیله پرسشنامه شفقت به خود نف (۲۰۰۳) و پرسشنامه پذیرش و عمل بوند (۲۰۰۹) انجام گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. یافته های پژوهش حاکی از آن بود که مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد ۳۴ درصد انعطاف پذیری روانشناختی و ۵۱ درصد بر شفقت به خود تأثیرگذار بوده است ($P < 0.05$). همچنین نتایج حاکی از آن بود که مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد ۷۱ درصد بر مولفه های شفقت به خود تأثیرگذار بوده است ($P < 0.05$). نتایج پژوهش بیانگر این است که مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد در نهایت باعث شد انعطاف پذیری روانشناختی و شفقت به خود مراقبان بیماران اعصاب و روان افزایش یافته و احساس رضایت بیشتری از زندگی و شغل خود داشته باشند. کلید واژه ها: انعطاف پذیری روانشناختی، شفقت به خود، مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد.

1- Sammarco
2- Ivarsson, Sidenvall, Carlsson
3- Caregivers
4- Holicky