

The Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Parenting Training on Quality of Life, Acceptance and Action, and Distress Tolerance in Mothers of Second-Grade Elementary School Children

1. Mohammad Saleh Faghihi[✉]: Department of Psychology, Isf.c., Islamic Azad University, Isfahan, Iran

2. Seyed Hamid Atashpour^{✉*}: Department of Psychology, Isf.c., Islamic Azad University, Isfahan, Iran

3. Ilnaz Sajjadian[✉]: Department of Psychology, Isf.c., Islamic Azad University, Isfahan, Iran

*Corresponding Author's Email Address: hamdi.atashpour@iau.ac.ir



Abstract:

Objective: The aim of this study was to investigate the effectiveness of acceptance and commitment-based parenting training on quality of life, acceptance and action, and distress tolerance in mothers of second-grade elementary school children.

Methods and Materials: This quasi-experimental study used a pretest-posttest control group design with a two-month follow-up. The statistical population included mothers of second-grade students in Isfahan in the 2023–2024 academic year. Thirty participants were selected using voluntary convenience sampling and randomly assigned to an experimental group ($n = 15$) and a control group ($n = 15$). Data were collected using the WHOQOL-BREF, Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II), and the Distress Tolerance Scale (DTS). The intervention comprised eight weekly 90-minute sessions based on ACT principles. Data were analyzed using repeated measures ANOVA.

Findings: The results showed that ACT-based parenting training significantly improved the quality of life and distress tolerance scores while reducing acceptance and action scores (indicating enhanced psychological flexibility) in the experimental group compared to the control group. Significant time $\times$ group interaction effects were observed for all three variables across pretest, posttest, and follow-up stages, indicating the sustained impact of the intervention over time.

Conclusion: Acceptance and commitment-based parenting training effectively enhances psychological indicators such as quality of life, flexibility, and distress tolerance in mothers and may serve as a beneficial approach in parent training programs.

Keywords: Parenting training, acceptance and commitment, quality of life, psychological flexibility, distress tolerance

Received: 3 April 2025

Revised: 28 May 2025

Accepted: 7 June 2025

Published: 3 October 2025



Copyright: © 2025 by the authors.

Published under the terms and

conditions of Creative Commons

Attribution-NonCommercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0) License.

How to Cite: Faghihi, M. S., Atashpour, S. H., & Sajjadian, I. (2025). The Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Parenting Training on Quality of Life, Acceptance and Action, and Distress Tolerance in Mothers of Second-Grade Elementary School Children. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 2(3), 1-14.

اثربخشی آموزش فرزند پروری پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی، پذیرش و عمل و تحمل پریشانی مادران کودکان دوره دوم ابتدایی

۱. محمد صالح فقیهی^{1b}: گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

۲. سید حمید آتش پور^{1b}: گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران، (نویسنده مسئول)

۳. ایلناز سجادیان^{1b}: گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: hamdi.atashpour@iau.ac.ir

چکیده

هدف: هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی، پذیرش و عمل، و تحمل پریشانی مادران کودکان دوره دوم ابتدایی بود.

مواد و روش: پژوهش حاضر با طراحی نیمه آزمایشی و با استفاده از طرح پیش آزمون - پس آزمون همراه با گروه کنترل و پیگیری دوماهه اجرا شد. جامعه آماری شامل مادران کودکان مقطع ابتدایی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. ۳۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس و داوطلبانه انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه های کیفیت زندگی WHOQOL-BREF، پرسشنامه پذیرش و عمل (AAQ-II) و پرسشنامه تحمل پریشانی (DTS) بود. آموزش فرزندپروری در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای بر اساس رویکرد ACT انجام شد. داده ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر تحلیل گردید.

یافته ها: نتایج تحلیل واریانس نشان داد آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به افزایش معنادار کیفیت زندگی، کاهش معنادار نمرات پذیرش و عمل (افزایش انعطاف پذیری روان شناختی) و افزایش معنادار تحمل پریشانی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس آزمون و پیگیری شد. تعامل معنادار بین زمان و عضویت گروهی در هر سه متغیر اصلی مشاهده شد که نشانگر اثربخشی پایدار مداخله است.

نتیجه گیری: آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب ارتقاء شاخص های روان شناختی مادران، از جمله افزایش کیفیت زندگی، انعطاف پذیری روان شناختی و توان تحمل پریشانی می گردد و می تواند به عنوان رویکردی مؤثر در آموزش والدین مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژگان: آموزش فرزندپروری، پذیرش و تعهد، کیفیت زندگی، انعطاف پذیری روان شناختی، تحمل پریشانی

نحوه استناددهی: فقیهی، محمد صالح، آتش پور، سید حمید، و سجادیان، ایلناز. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش فرزند پروری پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی، پذیرش و عمل و تحمل پریشانی مادران کودکان دوره دوم ابتدایی. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۲(۳)، ۱-۱۴.



تاریخ دریافت: ۱۴ فروردین ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری: ۷ خرداد ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۷ خرداد ۱۴۰۴

تاریخ انتشار: ۱۱ مهر ۱۴۰۴



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Parenting plays a foundational role in the emotional and behavioral development of children. Among various familial relationships, the mother-child bond is considered the most critical due to its early formation and long-term psychological impact on the child (Goldenberg & Goldenberg, 2021). High-quality parent-child interactions are essential for developing children's emotional regulation, social skills, and cognitive performance (River et al., 2022). Conversely, when mothers suffer from psychological distress or low quality of life, they are often unable to engage in effective parenting, leading to dysfunctional familial dynamics and adverse developmental outcomes in children (Amiri Hasan Abadi et al., 2012). Quality of life (QoL) is a comprehensive construct encompassing physical health, psychological state, social relationships, and interaction with the environment (Tannenbaum et al., 2007; Winkler et al., 2014). When compromised, especially among caregivers, QoL can directly affect parenting efficacy.

Recent studies suggest that psychological flexibility is a crucial factor predicting improved QoL and better parenting outcomes (Ong et al., 2024). Psychological flexibility, as conceptualized in Acceptance and Commitment Therapy (ACT), involves the ability to be open to internal experiences without avoidance and to act in accordance with one's values despite the presence of unwanted thoughts or emotions (Hayes et al., 2011). Acceptance and action, the two main components of psychological flexibility, have been shown to be essential not only for personal well-being but also for enhancing distress tolerance and emotional regulation skills (McCracken & Vowles, 2014; Ong et al., 2019). Distress tolerance—the capacity to withstand emotional discomfort—is particularly significant for parents managing the daily stressors of child-rearing (Cassidy, 2015; Simons & Gaher, 2005). Low distress tolerance is associated with maladaptive parenting strategies and greater emotional reactivity (Depape & Lindsay, 2015; Shari'atmadar &

Ghoravi, 2015), which in turn can disrupt healthy child development.

ACT-based parenting interventions aim to equip parents with tools to accept emotional discomfort, disengage from negative thought patterns, and commit to value-driven parenting practices (Coyne et al., 2011; Coyne & Murrell, 2009). Evidence suggests that such training enhances psychological flexibility, reduces stress, and promotes more adaptive parenting behaviors (Flujas-Contreras et al., 2024; López et al., 2021). In addition, ACT interventions have shown effectiveness across diverse populations, including women, caregivers, and parents of children with ADHD or special needs (Jalilian et al., 2024; Motaghi, 2024; Takmaz Adiloğlu & Yıldırım Kurtuluş, 2023). Furthermore, ACT has been validated as a robust approach through numerous meta-analyses, reinforcing its utility in improving mental health indicators (A-Tjak et al., 2015).

In the Iranian context, studies have found promising outcomes regarding ACT-based parenting, such as reducing parental depression and enhancing parenting styles (Homaei & Yousefi, 2017; Izadi & Abedi, 2016). However, there remains a need to further investigate the application of ACT in increasing QoL, psychological flexibility, and distress tolerance among mothers in early childhood education phases. This study addresses that gap by examining the effectiveness of ACT-based parenting training on quality of life, acceptance and action, and distress tolerance among mothers of second-grade elementary students in Isfahan.

Methods and Materials

The study adopted a quasi-experimental pretest-posttest control group design with a two-month follow-up. The population included all mothers of second-grade elementary students in Isfahan during the 2023–2024 academic year. Thirty mothers were selected using voluntary convenience sampling and randomly assigned to either an experimental group receiving ACT-based parenting training or a control group. Inclusion criteria included having a child in elementary school, willingness to participate, and a

minimum education level of high school diploma. Exclusion criteria were withdrawal from participation, missing more than three training sessions, or the presence of acute psychological or medical disorders in either the mother or child.

The intervention consisted of eight weekly 90-minute sessions based on the ACT parenting protocol developed by Coyne and Murrell. The sessions covered key ACT components including acceptance, cognitive defusion, values clarification, committed action, present moment awareness, and self-as-context. Data were collected using three standardized instruments: the WHOQOL-BREF for quality of life, the Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II), and the Distress Tolerance Scale (DTS). Data analysis was performed using repeated measures ANOVA with SPSS version 23.

Findings

The results indicated a statistically significant improvement in the quality of life scores in the experimental group across all three time points—pretest, posttest, and follow-up—compared to the control group. While the control group displayed no consistent trend, the experimental group showed a significant increase from pretest to posttest ($p < .001$) and maintained this improvement at follow-up ($p = .02$). The interaction effect between group membership and time was also significant ($p < .001$), confirming the intervention's effect on quality of life.

Regarding acceptance and action, a significant reduction in AAQ-II scores was observed in the experimental group ($p < .001$), indicating an increase in psychological flexibility. This improvement persisted at follow-up ($p = .006$). In contrast, the control group did not show statistically significant changes across time points, further affirming the impact of the intervention.

Finally, distress tolerance scores significantly increased in the experimental group from pretest to posttest ($p < .001$), with a small reduction at follow-up that did not negate the overall improvement. The control group showed no

meaningful change across time points. The interaction effect between group and time for distress tolerance was also statistically significant ($p < .001$), demonstrating the efficacy of ACT-based parenting training in enhancing emotional coping capacities.

Discussion and Conclusion

The findings of this study align with a growing body of literature supporting the efficacy of ACT-based parenting interventions in promoting parental well-being and effective parenting practices. The observed improvement in quality of life among participants can be attributed to the core mechanisms of ACT, particularly the emphasis on mindful awareness and values-based living. These components enable mothers to reframe their parenting challenges, reduce experiential avoidance, and respond to their children's needs with greater emotional availability.

The reduction in AAQ-II scores, reflecting increased psychological flexibility, is consistent with previous research highlighting ACT's capacity to transform maladaptive cognitive patterns into adaptive, value-aligned behaviors (Hayes et al., 2011; Ong et al., 2024). By reducing reliance on avoidance strategies and increasing openness to internal experiences, mothers in the experimental group likely felt more empowered to manage parenting stressors and emotional discomforts effectively.

Improvements in distress tolerance reinforce the role of ACT in building emotional resilience. As other studies have shown, enhanced distress tolerance is not only associated with better parenting outcomes but also with broader mental health benefits such as reduced depression and anxiety (Abd Ellatif Elsayed & Aleriani, 2024; Simons & Gaher, 2005). By fostering nonjudgmental awareness and teaching strategies to remain present with difficult emotions, ACT enables individuals to regulate affective responses without resorting to impulsive or avoidant behaviors.

The present study also confirms the replicability of ACT findings in diverse cultural settings. While most of the previous literature stems from Western contexts, this study adds to the limited but growing evidence from Iran and the

broader Middle East that ACT principles are culturally adaptable and effective (Homaei & Yousefi, 2017; Jalilian et al., 2024; Motaghi, 2024). Furthermore, the results support the inclusion of ACT-based modules in parenting programs offered in schools, health centers, and community mental health services.

In conclusion, ACT-based parenting training emerges as a viable and evidence-based approach for enhancing the psychological well-being of mothers, particularly in

managing the complex demands of raising young children. By improving quality of life, increasing psychological flexibility, and building distress tolerance, such interventions can play a critical role in fostering healthier family environments and more adaptive developmental trajectories for children. The findings advocate for the broader adoption of ACT frameworks in both clinical and preventive mental health initiatives targeting parents.

مقدمه

تربیت فرزند همواره یکی از چالش‌برانگیزترین مسئولیت‌های والدین به‌ویژه مادران در دوران معاصر بوده است. امروزه با پیچیده‌تر شدن روابط انسانی، افزایش فشارهای روانی و تحولات سریع فرهنگی و اجتماعی، والدین برای ایفای نقش مؤثر در تربیت فرزندان خود نیازمند بهره‌گیری از روش‌ها و رویکردهای علمی هستند. یکی از عوامل کلیدی در این زمینه، کیفیت رابطه مادر و کودک است که در شکل‌گیری شخصیت، هیجانات و الگوهای رفتاری کودک نقش اساسی ایفا می‌کند (Goldenberg & Goldenberg, 2021). پژوهش‌ها تأکید دارند که روابط اولیه والد-فرزند نقش پیش‌بینی‌کننده‌ای در عملکردهای هیجانی، شناختی و اجتماعی کودکان در بزرگسالی دارد (River et al., 2022). بنابراین توجه به شیوه‌های فرزندپروری به‌ویژه در سال‌های ابتدایی زندگی کودک، نقشی تعیین‌کننده در سلامت روانی والدین و فرزندان ایفا می‌کند.

سبک فرزندپروری نه تنها بازتاب نگرش‌ها و باورهای والدین است، بلکه از ابعاد شناختی، هیجانی و رفتاری متعددی تأثیر می‌پذیرد و خود بر رشد شناختی، عاطفی و خلاقیت کودک اثرگذار است (Dong et al., 2022). برخی یافته‌ها نیز نشان می‌دهند که سبک‌های فرزندپروری نامطلوب می‌توانند به تشدید مشکلاتی مانند بیش‌فعالی، اختلالات خلقی و ناتوانی در سازگاری اجتماعی بینجامند (Qiu, 2022). از سوی دیگر، مادرانی که از کیفیت زندگی پایین‌تری برخوردارند، معمولاً در مقابله با چالش‌های فرزندپروری دچار فرسودگی روانی می‌شوند و توانمندی کافی برای مدیریت تعاملات خانوادگی را ندارند (Amiri Hasan Abadi et al., 2012). این در حالی است که کیفیت زندگی مفهومی چندبعدی و پویا بوده و عوامل متعددی چون سلامت روانی، روابط اجتماعی، معنا و رضایت از زندگی را دربر می‌گیرد (Tannenbaum et al., 2007; Winkler et al., 2014).

از مهم‌ترین متغیرهایی که در ادبیات اخیر روان‌شناسی به عنوان پیش‌بینی‌کننده کیفیت زندگی مورد توجه قرار گرفته، مؤلفه «پذیرش و عمل» است (Hayes et al., 2011). این مفهوم بر توانایی فرد در پذیرش تجارب درونی ناخوشایند، بدون اجتناب یا سرکوب آن‌ها تأکید دارد و او را به سمت اقدام متعهدانه در راستای ارزش‌های فردی سوق می‌دهد (Ong et al., 2019). در واقع، پذیرش و عمل اساس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را شکل می‌دهد؛ یعنی توانایی مواجهه با هیجانات منفی و استرس‌زا، بدون گرفتار شدن در چرخه‌های اجتناب یا نشخوار ذهنی (Ong et al., 2024). پژوهش‌ها حاکی از آن است که سطوح بالای انعطاف‌پذیری روانی با بهبود سلامت روان، روابط خانوادگی و نیز افزایش کیفیت زندگی ارتباط دارد (López et al., 2021). به همین ترتیب، یکی از پیامدهای کلیدی پذیرش هیجانی، ارتقاء تحمل‌پذیری است؛ توانایی‌ای که افراد را قادر می‌سازد تا با فشارهای روانی و شرایط دشوار زندگی سازگارانه برخورد کنند (Abd Ellatif Elsayed & Aleriani, 2024; Cassidy, 2015).

تحمل‌پذیری، که به عنوان ظرفیت تحمل هیجانات منفی و اجتناب‌ناپذیر تعریف می‌شود، در فرآیندهای تربیتی والدین نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. والدینی که تحمل‌پذیری پایینی دارند، معمولاً در مواجهه با رفتارهای چالش‌برانگیز کودکان واکنش‌هایی پرخاشگرانه یا اجتنابی از خود نشان می‌دهند که می‌تواند به شکل‌گیری الگوهای تعاملی ناسالم منجر شود (Shari'atmadar & Ghoravi, 2015). در مقابل، مادرانی که از ظرفیت بالای تحمل‌پذیری برخوردارند، نه تنها آرامش روانی بیشتری تجربه می‌کنند بلکه قادر به استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مؤثرتر نیز هستند (Depape & Lindsay, 2015; Simons & Gaher, 2005).

در سال‌های اخیر، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) به عنوان رویکردی نوین و اثربخش در افزایش پذیرش هیجانات و ارتقاء

باعث کاهش اجتناب تجربه‌ای و بهبود عملکرد هیجانی آنان می‌شود (Takmaz Adiloğlu & Yıldırım Kurtuluş, 2023).

با توجه به این پیشینه نظری و تجربی، به نظر می‌رسد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند نقش مهمی در بهبود شاخص‌های روان‌شناختی مادران ایفا کند. این آموزش با هدف ارتقاء کیفیت زندگی، افزایش انعطاف‌پذیری روانی (از طریق کاهش نمرات پذیرش و عمل)، و افزایش توان تحمل پریشانی مادران ارائه می‌شود تا آن‌ها را در مواجهه با چالش‌های تربیتی کودکان به شیوه‌ای مؤثر و انسانی یاری رساند. از آنجایی که در ادبیات پژوهشی داخلی، همچنان کمبود مطالعات متمرکز بر تلفیق ACT با سبک‌های فرزندپروری وجود دارد، اجرای پژوهش حاضر گامی در راستای غنی‌سازی این حوزه محسوب می‌شود. لذا، هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی، پذیرش و عمل، و تحمل پریشانی مادران کودکان دوره دوم ابتدایی شهر اصفهان است.

روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش در این مطالعه طرح نیمه آزمایشی دو گروهی (یک گروه بعنوان فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد و یک گروه بعنوان گروه کنترل) سه مرحله‌ای (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری دو ماهه) برای تعیین تفاوت اثربخشی فرزندپروری پذیرش و تعهد بر متغیرهای وابسته پژوهش بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دانش آموزان مقطع ابتدایی مرحله دوم سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ در شهر اصفهان می‌باشد. برای انتخاب نمونه از بین مدارس ناحیه ۵ شهر اصفهان نمونه‌گیری به صورت در دسترس و داوطلبانه با گمارش تصادفی انتخاب گردید. معیارهای ورود به پژوهش شامل مادر دارای کودک مقطع دبستان و در حال تحصیل، تمایل به همکاری در پروژه آموزشی-پژوهشی، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم بوده و عدم شرکت

انعطاف‌پذیری روانی مورد توجه قرار گرفته است. این رویکرد بر پذیرش بدون قضاوت تجارب درونی، تمرکز بر زمان حال، گسلش شناختی، شناسایی ارزش‌ها و اقدام متعهدانه تأکید دارد (Hayes et al., 2011). شواهد تجربی حاکی از آن است که مداخلات مبتنی بر ACT می‌توانند به طور معناداری در بهبود سلامت روان، کاهش اضطراب و افسردگی، و ارتقاء کیفیت زندگی افراد مختلف از جمله والدین مؤثر باشند (A-Tjak et al., 2015; McCracken & Vowles, 2014). در همین راستا، برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش فرزندپروری مبتنی بر ACT منجر به افزایش خودکارآمدی والدین، کاهش تنش‌های هیجانی و بهبود تعامل با کودک می‌شود (Coyne et al., 2011; Coyne & Murrell, 2009).

مطالعات داخلی نیز یافته‌های مشابهی را تأیید کرده‌اند. برای مثال، پژوهش جلیلیان و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر ACT موجب بهبود تعامل والد-فرزند، افزایش انعطاف‌پذیری روانی و تقویت خودکارآمدی در مادران دارای کودک مبتلا به بیش‌فعالی می‌شود (Jalilian et al., 2024). همچنین، یافته‌های همایی و یوسفی (۲۰۱۷) نشان داد که این سبک آموزشی باعث کاهش افسردگی و بهبود سبک‌های فرزندپروری در مادران می‌گردد (Homaei & Yousefi, 2017). پژوهش دیگری نیز توسط متقی (۲۰۲۴) اثربخشی این رویکرد را در افزایش خودکارآمدی والدینی و کیفیت رابطه والد-کودک تأیید کرده است (Motaghi, 2024).

از سوی دیگر، در مطالعه‌ای که توسط فلوجاس-کنتراس و همکاران (۲۰۲۴) انجام شد، اثربخشی آموزش ACT در قالب مداخلات حضوری و مجازی بر انعطاف‌پذیری روانی والدین تأیید گردید و نشان داده شد که این رویکرد حتی در بستر آنلاین نیز می‌تواند نتایج قابل توجهی به دنبال داشته باشد (Flujas-Contreras et al., 2024). همچنین در پژوهش ناکماز آدیولوگلو و کورتولوش (۲۰۲۳)، مشخص شد که آموزش ACT برای زنان

در دوره‌های مشابه فرزندپروری بود. معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل انصراف مادر از ادامه شرکت در پژوهش، عدم حضور بیش از ۳ جلسه مادر در جلسات آموزشی، مادر یا کودک دارای اختلالات حاد روانی یا جسمانی و مادر یا کودک تحت درمان داروهای کاهش اختلالات حاد جسمانی یا روانی بود.

بسته مداخله‌ای فرزندپروری مبتنی بر رویکرد پذیرش و تعهد شامل ۸ جلسه آموزش گروهی به صورت هفتگی و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه بود که طی آن، مادران با استفاده از چارچوب نظری درمان پذیرش و تعهد (ACT) با مفاهیم کلیدی این رویکرد آشنا شدند. در جلسه اول، ساختارهای مختلف خانواده از منظر ACT و ویژگی‌های والدین عاشق معرفی شد. جلسه دوم به معرفی ذهن و تولیدات ذهنی اختصاص یافت. در جلسه سوم، با تمرکز بر شناخت ذهن و افکار آن، انعطاف‌پذیری شناختی تقویت شد. جلسه چهارم به بررسی الگوهای قبلی فرزندپروری و مفهوم درماندگی خلاق پرداخت. در جلسه پنجم، عناصر پیش‌آیند، رفتار، پیامد و زمینه و همچنین شیوه‌های ناکارآمد کنترل والدین مورد بحث قرار گرفت. جلسه ششم به شناسایی ارزش‌های فردی و فرزندپرورانه والدین اختصاص داشت. در جلسه هفتم، هدف‌گذاری و اقدام متعهدانه در راستای ارزش‌ها آموزش داده شد و در نهایت، در جلسه هشتم، تکنیک‌های ارتباطی مؤثر و سبک‌های تربیتی اثربخش از منظر ACT ارائه گردید. این برنامه آموزشی بر اساس مدل کوین و مورل (۲۰۰۹) طراحی شده و با هدف افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، کاهش اجتناب تجربه‌ای، و ارتقاء کیفیت رابطه والد-کودک اجرا گردید.

پرسشنامه کیفیت زندگی: پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۸۹) یک پرسشنامه ۲۶ سؤالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می‌سنجد. این پرسشنامه دارای چهار زیرمقیاس است. این زیر

مقیاس‌ها عبارت‌اند از: سلامت جسمی (سوال‌های ۳، ۴، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸)، سلامت روان (۵، ۶، ۷، ۱۱، ۱۹، ۲۶)، روابط اجتماعی (۲۰، ۲۱، ۲۲)، سلامت محیط اطراف (۸، ۹، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۲۳، ۲۴، ۲۵) و نمره کلی (۱ و ۲) و سوال‌های ۳ و ۴ که به صورت وارونه نمره گذاری می‌شود. هر سؤال در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (بسیار بد، بد، نه بد نه خوب، خوب، بسیار خوب) نمره گذاری می‌شود. دامنه نمرات کل پرسشنامه بین ۲۶ تا ۱۲۰ نمره است و نمره بالای طیف به معنای کیفیت بالای زندگی و نمره پایین نشان دهنده کیفیت زندگی پایین است. در نتایج گزارش شده توسط گروه سازندگان مقیاس در ۱۵ مرکز بین‌المللی سازمان، ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ برای خرده مقیاس‌های چهارگانه و کل مقیاس گزارش شده است. در ایران پایایی آزمون باز آزمون برای مقیاس‌های سلامت جسمانی ۰/۷۷، سلامت روانی ۰/۷۷، روابط اجتماعی ۰/۷۵ و سلامت محیط ۰/۸۴ بدست آمده است. با استفاده از روش روایی همزمان، رابطه نمره کل آزمون و خرده مقیاس‌های آن را با نمره کل و خرده مقیاس‌های پرسشنامه سلامت عمومی از طریق ضریب همبستگی سنجیده شده است.

پرسشنامه پذیرش و عمل (نسخه دوم): این پرسشنامه توسط بوند و همکاران (۲۰۰۷) برای سنجش انعطاف‌پذیری روانشناختی، به ویژه در ارتباط با اجتناب تجربی و تمایل به درگیری در عمل با وجود افکار و احساس‌های ناخواسته تدوین شده و دارای ۱۰ سؤال است. سؤال‌های این پرسشنامه بر اساس میزان توافق در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از هرگز ۱ تا همیشه ۷ تنظیم شده است که نمرات بالاتر در این مقیاس نشان دهنده انعطاف‌پذیری روانشناختی پایین‌تر و اجتناب تجربی بالاتر است. پایایی آزمون باز آزمون این پرسشنامه توسط بوند و همکاران ۰/۸۱ و همسانی درونی آن ۰/۸۴ بدست

آمده است. در ایران نیز ضریب پایایی آلفای کرونباخ پرسشنامه پذیرش و عمل ویرایش دوم ۰/۸۹ و ضریب پایایی باز آزمون ۰/۷۱ بدست آمده است. پرسشنامه تحمل پریشانی^۱: پرسشنامه تحمل پریشانی یک پرسشنامه خودسنجی است که به وسیله سیمونز و گاهر در سال ۲۰۰۵ تهیه شده است. گویه‌های این مقیاس، تحمل پریشانی را براساس توانمندی‌های فرد برای تحمل پریشانی هیجانی، ارزیابی ذهنی پریشانی، میزان توجه به هیجان‌های منفی در صورت وقوع و اقدام‌های تنظیم کننده برای تحمل پریشانی را ارزیابی می‌کنند. این مقیاس شامل ۱۵ پرسش و چهار خرده مقیاس تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن به وسیله هیجان‌های منفی، ارزیابی ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش‌ها در راستای کاهش پریشانی می‌شود. گویه‌های این مقیاس براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره گذاری می‌شوند. نمره‌های بالا در این مقیاس نشان دهنده تحمل پریشانی بالا است. در پژوهش سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) ضرایب آلفا برای ابعاد تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن به وسیله هیجان‌های منفی، برآورد ذهنی پریشانی، و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی به ترتیب، ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ گزارش شد. همبستگی درون طبقه‌ای پس از گذشت شش ماه، ۰/۶۱ بود. همچنین مشخص شد که این مقیاس دارای درستی آزمایی ملاکی و همگرایی اولیه خوبی است. این مقیاس با پذیرش خلق رابطه مثبت و با مقیاس‌های راهبردهای مقابله‌ای استفاده از الكل و ماری جوانا و همچنین استفاده از آن‌ها برای بهبود، رابطه منفی دارد (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵). در پژوهش اسماعیلی نسب، اندامی خشک، آزر می و ثمررخ (۱۳۹۳) آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۶ بدست

آمد. شمس، عزیزی و میرزایی (۱۳۸۸) نیز میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۶۷ و اعتبار بازآزمایی این پرسشنامه را ۰/۷۹ گزارش کردند. برای تحلیل داده‌های این پژوهش از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر (Repeated Measures ANOVA) استفاده شد. این روش آماری به منظور بررسی تغییرات در متغیرهای وابسته شامل کیفیت زندگی، پذیرش و عمل، و تحمل پریشانی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و کنترل به کار رفت. تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام شد. در این تحلیل، اثرات اصلی زمان، گروه، و همچنین اثر تعاملی زمان × گروه بررسی شد تا مشخص شود که مداخله آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد چه تأثیری بر متغیرهای مورد نظر در طول زمان داشته است. همچنین برای بررسی دقیق‌تر تفاوت‌های موجود بین مراحل مختلف آزمون در هر گروه، از آزمون تعقیبی (Post Hoc) استفاده گردید.

یافته‌ها

در این بخش، به بررسی تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی، پذیرش و عمل، و تحمل پریشانی مادران کودکان دوره دوم ابتدایی پرداخته می‌شود. برای تحلیل نتایج، ابتدا میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد بررسی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش گزارش شده و سپس نتایج آزمون تحلیل واریانس و آزمون تعقیبی بونفرونی ارائه شده است.

دوره دوم، شماره سوم

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرها در گروه آزمایش در مراحل مختلف

متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار
کیفیت زندگی	آزمایش	پیش‌آزمون	۶۲.۱	۳.۵
		پس‌آزمون	۷۰.۲	۳.۲
		پیگیری	۷۱.۱	۳.۴
	کنترل	پیش‌آزمون	۶۱.۸	۳.۶
		پس‌آزمون	۶۰.۵	۳.۷
		پیگیری	۶۱.۰	۳.۶
پذیرش و عمل	آزمایش	پیش‌آزمون	۳۵.۷	۵.۱
		پس‌آزمون	۲۴.۷	۴.۸
		پیگیری	۲۳.۷	۴.۵
	کنترل	پیش‌آزمون	۳۴.۹	۵.۲
		پس‌آزمون	۳۵.۱	۵.۰
		پیگیری	۳۴.۸	۵.۱
تحمل پریشانی	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۹.۳	۴.۳
		پس‌آزمون	۲۲.۶	۴.۰
		پیگیری	۲۰.۶	۴.۱
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۹.۵	۴.۲
		پس‌آزمون	۱۹.۶	۴.۱
		پیگیری	۱۹.۷	۴.۰

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که کیفیت زندگی در گروه آزمایش از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری افزایش یافته است. همچنین، نمرات پذیرش و عمل که شاخص معکوس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است، به طور معناداری کاهش یافته است که بیانگر بهبود این مهارت می‌باشد. در مورد تحمل پریشانی نیز شاهد افزایش نمره در پس‌آزمون هستیم که با وجود اندکی افت در پیگیری، همچنان بالاتر از مقدار اولیه باقی مانده است.

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر بین آزمودنی و درون آزمودنی

متغیر	منبع	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
کیفیت زندگی	زمان × گروه	۱۱۰.۸۹۷	<۰.۰۰۱	۰.۷۹۸	۱.۰۰۰
پذیرش و عمل	زمان × گروه	۲۷.۳۳	<۰.۰۰۱	۰.۵۰	۱.۰۰۰
تحمل پریشانی	زمان × گروه	۱۵۶.۴۷	<۰.۰۰۱	۰.۸۵	۱.۰۰۰

بر اساس جدول فوق، تعامل اثر زمان × گروه در هر سه متغیر مورد بررسی معنادار است. این به این معناست که تغییرات مشاهده‌شده در کیفیت زندگی، پذیرش و عمل، و تحمل پریشانی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل به صورت معنی‌داری بیشتر بوده است. مقادیر F بالا، سطح معناداری بسیار پایین و اندازه اثر زیاد، همگی مؤید اثربخشی بالای مداخله می‌باشند.

جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه مراحل مختلف در متغیرها

متغیر	مرحله مقایسه	تفاوت میانگین	سطح معناداری
کیفیت زندگی	پیش آزمون - پس آزمون	-۲.۳۳۲	<۰.۰۰۱
کیفیت زندگی	پس آزمون - پیگیری	-۰.۴۴۸	۰.۰۱۵
پذیرش و عمل	پیش آزمون - پس آزمون	۱۱.۲۷	<۰.۰۰۱
پذیرش و عمل	پس آزمون - پیگیری	۱.۰۰	۰.۰۰۶
تحمل پریشانی	پیش آزمون - پس آزمون	۳.۳۳	<۰.۰۰۱
تحمل پریشانی	پس آزمون - پیگیری	-۲.۰۰	<۰.۰۰۱

یافته‌های جدول آزمون تعقیبی بونفرونی نشان می‌دهد که در متغیر کیفیت زندگی، افزایش معناداری از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و نیز از پس‌آزمون به پیگیری مشاهده شده است. در متغیر پذیرش و عمل، تفاوت میانگین‌ها بین هر دو مرحله از نظر آماری معنادار است که نشانگر کاهش مؤثر اجتناب تجربه‌ای و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است. در خصوص تحمل پریشانی نیز افزایش معناداری از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و کاهش جزئی اما معناداری از پس‌آزمون به پیگیری وجود داشته است، که بیانگر بهبود پایدار این متغیر است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد تأثیر معناداری بر افزایش کیفیت زندگی، کاهش نمرات پذیرش و عمل (افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی) و افزایش تحمل پریشانی مادران کودکان دوره دوم ابتدایی دارد. یافته‌های مربوط به افزایش کیفیت زندگی در گروه آزمایش، همسو با پژوهش‌های پیشین است که نشان داده‌اند ارتقاء مؤلفه‌های روان‌شناختی والدین می‌تواند تأثیر مستقیمی بر ادراک آن‌ها از کیفیت زندگی بگذارد (Tannenbaum et al., 2007; Winkler et al., 2014). بر اساس مدل کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، این مفهوم شامل ابعاد مختلفی از جمله سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی و محیط اطراف است (Fallahzadeh et al., 2019) و مداخله

مبتنی بر پذیرش و تعهد از طریق بهبود مهارت‌های هیجانی و بین‌فردی مادران، موجب ارتقاء کلیه این ابعاد می‌شود. یافته‌ها با نتایج مطالعه (Flujas-Contreras et al., 2024) نیز همخوانی دارد که نشان داد مداخلات ACT چه به صورت حضوری و چه آنلاین، موجب بهبود انعطاف‌پذیری روانی والدین و ارتقاء سطح رضایت زندگی آنان می‌شود.

در تبیین یافته‌های مربوط به کاهش نمرات پذیرش و عمل (که به معنای افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است) می‌توان گفت که شرکت‌کنندگان گروه آزمایش با یادگیری مهارت‌های پذیرش هیجانی، تمرکز بر ارزش‌ها، و اقدام متعهدانه توانستند به جای اجتناب از افکار و احساسات ناخوشایند، با آن‌ها مواجه شوند. این سازوکار دقیقاً مطابق با اهداف درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است که در آن، فرد به جای تلاش برای کنترل یا سرکوب افکار، آن‌ها را مشاهده و بپذیرد (Hayes et al., 2011). نتایج با مطالعه (A-Tjak et al., 2015) هم‌راستا است که اثربخشی ACT را در بهبود شاخص‌های روانی در جمعیت‌های گوناگون تأیید کرده است. همچنین، مطالعه (Ong et al., 2024) نیز بر نقش مستقیم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بر بهزیستی روانی تأکید دارد. نتایج پژوهش حاضر با مطالعات انجام‌شده توسط (López et al., 2021) و (McCracken & Vowles, 2014) نیز هماهنگ است که نشان داده‌اند ACT می‌تواند موجب کاهش اجتناب تجربه‌ای و ارتقاء انعطاف‌پذیری روانی شود. در پژوهش (Abbasi et al., 2012) نیز نسخه

فارسی پرسشنامه پذیرش و عمل توانسته بود به طور مؤثر این تغییرات را رصد کند.

همچنین یافته‌ها نشان داد که آموزش ACT منجر به افزایش تحمل پریشانی در مادران گروه آزمایش شد، در حالی که در گروه کنترل چنین تغییری مشاهده نگردید. این موضوع نشان‌دهنده تأثیر مستقیم آموزش‌های مبتنی بر پذیرش در توانمندسازی هیجانی مادران است. تحمل پریشانی به عنوان یکی از مؤلفه‌های کلیدی در سلامت روان والدین، ظرفیت مقابله با هیجانات شدید و غیرقابل اجتناب را افزایش می‌دهد (Simons & Gaher, 2005). یافته‌های این مطالعه هم‌سو با نتایج پژوهش (Depape & Lindsay, 2015) و (Shari'atmadar & Ghoravi, 2015) است که تأکید می‌کنند افزایش تحمل پریشانی با کاهش رفتارهای ناسازگارانه و افزایش کارایی مقابله‌ای در والدین همراه است. همچنین، (Cassidy, 2015) بیان می‌دارد که تحمل پریشانی بالا می‌تواند عاملی مهم در ایجاد تاب‌آوری در والدین باشد. پژوهش (Abd Ellatif Elsayed & Aleriani, 2024) نیز اثبات کرده است که افراد با سطح بالاتر تحمل پریشانی، رضایت زندگی بیشتری گزارش می‌کنند. بنابراین، افزایش این مهارت در مادران از طریق آموزش ACT می‌تواند عاملی مهم در ارتقاء سلامت روان و کیفیت روابط والد-فرزندی باشد.

مطالعه حاضر همچنین یافته‌های پیشین در زمینه کارایی برنامه‌های آموزش والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد را تأیید می‌کند. در پژوهش (Motaghi, 2024) آموزش ACT باعث افزایش خودکارآمدی و بهبود تعامل والد-فرزند شد. پژوهش (Jalilian et al., 2024) نیز تأکید کرده است که این سبک آموزش در مادران کودکان بیش‌فعال منجر به افزایش تعامل مثبت، انعطاف‌پذیری روانی و کارآمدی تربیتی می‌شود. به طور مشابه، (Homaei, 2017) و (Izadi & Abedi, 2016) نیز اثربخشی رویکرد ACT در بهبود سبک‌های فرزندپروری را تأیید کرده‌اند. در راستای این شواهد،

پژوهش (Coyne & Murrell, 2009) که بر اساس کتاب راهنمای والدگری بر پایه ACT نگاشته شده، سازوکارهای نظری لازم برای ارتقاء مؤلفه‌های روانی والدین را تبیین می‌کند و نشان می‌دهد که چگونه مداخلات والدگری می‌توانند با تغییر نگرش و رفتار والدین، سلامت روانی خانواده را بهبود بخشند.

همچنین با در نظر گرفتن مطالعات مقایسه‌ای مانند پژوهش (Takmaz, 2023) که اثربخشی مداخلات ACT در بهبود سلامت روان زنان را نشان داده، می‌توان دریافت که این نوع آموزش نه تنها در حوزه فرزندپروری بلکه در ارتقاء عمومی بهزیستی روان‌شناختی زنان مؤثر است. در نهایت، می‌توان این‌گونه جمع‌بندی کرد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد، با تکیه بر اصولی چون پذیرش، ارزش‌مداری و اقدام آگاهانه، ابزاری علمی و اثربخش برای توانمندسازی مادران در حوزه‌های فردی و خانوادگی است.

این پژوهش با وجود نتایج مهم، با محدودیت‌هایی نیز مواجه بود. نخست آن‌که حجم نمونه نسبتاً کوچک و انتخاب داوطلبانه شرکت‌کنندگان ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج را محدود کرده باشد. دوم آن‌که تمامی شرکت‌کنندگان از یک منطقه جغرافیایی خاص (ناحیه ۵ آموزش و پرورش اصفهان) انتخاب شدند که ممکن است تحت تأثیر شرایط فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی خاص آن منطقه قرار داشته باشند. همچنین، در این پژوهش تنها به ارزیابی خودگزارشی از طریق پرسشنامه اکتفا شده و مشاهده مستقیم تغییرات رفتاری یا گزارش کودک در نظر گرفته نشده است.

برای توسعه و تعمیق درک علمی از اثربخشی آموزش ACT بر مادران، پیشنهاد می‌شود مطالعات آتی با حجم نمونه بزرگ‌تر و روش نمونه‌گیری تصادفی‌تر اجرا شوند. همچنین بررسی تأثیر این مداخلات در گروه‌های مختلف فرهنگی، اقتصادی و قومی می‌تواند به افزایش قدرت تعمیم نتایج

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- A-Tjak, J. G. L., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A. J., & Emmelkamp, P. M. G. (2015). A meta-analysis of the efficacy of Acceptance and Commitment Therapy for clinically relevant mental and physical health conditions. *Psychotherapy and psychosomatics*, 84(1), 30-36. <https://doi.org/10.1159/000362365>
- Abbasi, A., Fatil, L., Mouloudi, R., & Zarabi, H. (2012). Psychometric adequacy of the Persian version of the Acceptance and Action Questionnaire - Second Edition. *Methods and Models in Psychology*, 3(10), 65-80. <https://doi.org/10.29252/mmp.3.10.65>
- Abd Ellatif Elsayed, H., & Aleriani, F. (2024). The relationship between distress tolerance and life satisfaction among young adults in Saudi Arabia. *Frontiers in psychology*, 15, 1447466. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1447466>
- Amiri Hasan Abadi, M., Asghari Nikah, S. M., & Tabibi, R. (2012). The relationship between attachment and the quality of parent-child relationships and emotional regulation in mothers of preschool children. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 1(4), 435-452.
- Cassidy, S. (2015). Resilience Building in Students: The Role of Academic Self-Efficacy. *Frontiers in psychology*, 6, 1781. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01781>
- Coyne, L. W., McHugh, L., & Martinez, E. R. (2011). Acceptance and commitment therapy (ACT): advances and applications with children, adolescents, and families. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 20(2), 379-399. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.01.010>
- Coyne, L. W., & Murrell, A. R. (2009). *The Joy of Parenting: an Acceptance & Commitment Therapy Guide to Effective Parenting in the Early Years*. 1st ed. Oakland: New Harbinger Publications.
- Depape, A. M., & Lindsay, J. (2015). Distress tolerance and rumination in predicting psychological distress. *Cognitive therapy and research*, 39(4), 514-524. <https://doi.org/10.1007/s10608-015-9686-2>
- Dong, Y., Lin, J., Li, H., Cheng, L., Niu, W., & Tong, Z. (2022). How parenting styles affect children's creativity: Through the lens of self. *Thinking Skills and Creativity*, 45, 101045. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2022.101045>
- Fallahzadeh, H., Rabiei Faradneh, M., Farat Yazdi, M., Abedi Kooshki, S., & Eidi, F. (2019). Investigating the quality of life of breast cancer patients and its related factors in Yazd city in 2016. *Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*, 17(8), 667-673. <https://doi.org/10.22054/junmf.2019.365307>
- Flujas-Contreras, J. M., García-Palacios, A., Castilla, D., & et al. (2024). Internet-based versus face-to-face Acceptance and Commitment Therapy for parental psychological flexibility. *Current Psychology*, 43, 9854-9866. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05052-8>

کمک کند. افزون بر این، استفاده از روش‌های چندمنبعی، مانند گزارش‌های معلمان، مشاهدات رفتاری و آزمون‌های روان‌فیزیولوژیک می‌تواند بر دقت ارزیابی تأثیرات مداخله بیفزاید. مطالعات طولی با پیگیری بلندمدت نیز می‌تواند پایداری تغییرات را بهتر آشکار سازد.

یافته‌های این پژوهش می‌تواند مورد استفاده مشاوران، روان‌شناسان و سیاست‌گذاران حوزه سلامت روان والدین قرار گیرد. طراحی و اجرای کارگاه‌های آموزشی مبتنی بر ACT در مدارس، مراکز بهداشت خانواده و کلینیک‌های روان‌شناسی می‌تواند به ارتقاء سلامت روان مادران و بهبود کیفیت فرزندپروری کمک کند. همچنین، ادغام این آموزش‌ها در برنامه‌های مشاوره قبل و بعد از زایمان، به‌ویژه برای مادران دارای فرزندان با نیازهای ویژه، می‌تواند تأثیرات پیشگیرانه و درمانی چشمگیری داشته باشد.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است. کد اخلاق کارگروه کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی - واحد اصفهان (خوراسگان) به شماره ۱۴۰۱.۳۱۳. REC.IAU.KHUISF در تاریخ ۱۴۰۱/۰۹/۲۸ مورد تصویب قرار گرفت.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

- Shari'atmadar, M., & Ghoravi, M. (2015). Distress tolerance. *Journal of Clinical Psychology*, 7(2), 85-98.
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83-102. <https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3>
- Takmaz Adiloğlu, Z., & Yıldırım Kurtuluş, H. (2023). Effectiveness of the Acceptance and Commitment Therapy-Based Intervention Program for Women. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 13(69), 240-255. <https://doi.org/10.17066/tpdrd.1230447zh>
- Tannenbaum, C., Ahmed, S., & Mayo, N. (2007). What drives older women's perceptions of health-related quality of life? *Quality of Life Research*, 16(4), 593-605. <https://doi.org/10.1007/s11136-006-9148-2>
- Winkler, L. A., Christiansen, E., Lichtenstein, M. B., Hansen, N. B., Bilenberg, N., & Støving, R. K. (2014). Quality of life in eating disorders: a meta-analysis. *Psychiatry research*, 219(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.05.002>
- Goldenberg, H., & Goldenberg, A. (2021). *Family therapy*. Tehran: Ravan Publishing.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*. Guilford Press. [https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=og28CwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Hayes,+S.+C.,+et+al.+\(2011\).+Acceptance+and+Commitment+Therapy:+The+Process+and+Practice+of+Mindful+Change,+Guilford+Press.+%09&ots=8N-WN5Fuu&sig=jFWkHMBmSffH7f09GAhbyfa03qU](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=og28CwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Hayes,+S.+C.,+et+al.+(2011).+Acceptance+and+Commitment+Therapy:+The+Process+and+Practice+of+Mindful+Change,+Guilford+Press.+%09&ots=8N-WN5Fuu&sig=jFWkHMBmSffH7f09GAhbyfa03qU)
- Homaie, F., & Yousefi, Z. (2017). The effectiveness of acceptance and commitment-based mood improvement training on reducing depression and improving parenting styles in mothers in Zarinshahr. *Journal of Jiroft University of Medical Sciences*, 4(2), 236-248. <https://journal.jmu.ac.ir/article-1-137-fa.html>
- Izadi, R., & Abedi, M. R. (2016). *Acceptance and Commitment Therapy*. Tehran: Jungle Publishing.
- Jalilian, M., Karami, J., & Parhoon, H. (2024). The effectiveness of acceptance and commitment-based parenting training on parent-child interaction, self-efficacy, and psychological flexibility in mothers of children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Family Research*, 20(3), 107-127. <https://doi.org/10.48308/jfr.2024.233926.1669>
- López, M. Á. S., Arnaiz, E. V., Delgado, J. R. A., & Fernández, E. P. (2021). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in the Improvement of Parental Psychological Flexibility and Emotion Regulation in Parents of Children with Special Educational Needs: A Scoping Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(11), 5857. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115857>
- McCracken, L. M., & Vowles, K. E. (2014). Acceptance and commitment therapy and mindfulness for the treatment of chronic pain: an update and new directions. *The American psychologist*, 69(9), 866-896. <https://doi.org/10.1037/a0038337>
- Motaghi, R. (2024). The effectiveness of parenting training based on acceptance and commitment on self-efficacy and parent-child relationship in young mothers. *Nursing Education*, 13(1), 58-67. <https://doi.org/10.22037/jne.v13i1.1590>
- Ong, C. W., Barthel, A. L., & Hofmann, S. G. (2024). The relationship between psychological inflexibility and well-being in adults: A meta-analysis of the Acceptance and Action Questionnaire. *Behavior therapy*, 5(1), 26-41. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2023.05.007>
- Ong, C. W., Pierce, B. G., Woods, D. W., & et al. (2019). The Acceptance and Action Questionnaire - II: an Item Response Theory Analysis. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 41, 123-134. <https://doi.org/10.1007/s10862-018-9694-2>
- Qiu, T. (2022). A systematic review of different parenting styles relate to different outcomes in ADHD offspring. In 2022 8th International Conference on Humanities and Social Science Research (ICHSSR 2022), <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220504.163>
- River, L. M., O'Reilly Treter, M., Rhoades, G. K., & Narayan, A. J. (2022). Parent-Child Relationship Quality in the Family of Origin and Later Romantic Relationship Functioning: A Systematic Review. *Family Process*, 61(1), 259-277. <https://doi.org/10.1111/famp.12741>