

The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy Training on Psychological Flexibility and Parental Psychological Control in Parents of Adolescents Aged 12–16 Years

1. Melika Sadeghi[✉]: M.A. in School Counseling, Department of Counseling, Ti.C., Islamic Azad University, Tiran, Iran

2. Samaneh Mokhtari^{✉*}: Assistant Professor, Department of Counseling, Ti.C., Islamic Azad University, Tiran, Iran.

*Corresponding Author's Email Address: samaneh.mokhtari@yahoo.com



Abstract:

Objective: This study aimed to determine the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) training in improving psychological flexibility and reducing parental psychological control among parents of adolescents aged 12–16 years in Dowlatabad, Isfahan.

Methods and Materials: This applied study employed a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group. The statistical population consisted of parents of adolescents aged 12–16 years residing in Dowlatabad, Isfahan. A total of 30 eligible parents were selected through multistage cluster sampling and randomly assigned to an experimental group ($n=15$) and a control group ($n=15$). The experimental group received eight 90-minute weekly ACT training sessions based on the Bond et al. protocol, whereas the control group received no intervention during the study period. Data were collected using the Cognitive Flexibility Inventory (CFI) and the Parental Locus of Control (PLOC) Scale. Multivariate analysis of covariance and follow-up univariate analyses of covariance were conducted using SPSS version 26.

Findings: Multivariate analysis of covariance indicated a statistically significant overall difference between the experimental and control groups in the combined dependent variables after controlling for pretest scores (Wilks' $\lambda=0.75$, $F(2,25)=3.98$, $p=0.03$). Follow-up analyses of covariance demonstrated that ACT training had a statistically significant effect on parents' psychological flexibility after adjustment for baseline scores ($p<0.001$). A statistically significant intervention effect was also observed for parental psychological control ($p<0.001$). Accordingly, the null hypotheses concerning the absence of intervention effects on both dependent variables were rejected.

Conclusion: ACT training appears to enhance parents' psychological flexibility while reducing psychologically controlling parenting tendencies. Through processes such as acceptance, cognitive defusion, present-moment awareness, values clarification, and committed action, ACT may enable parents to respond more adaptively to the emotional and interpersonal challenges associated with adolescence. Therefore, this intervention may be useful in parent-focused psychological and family programs aimed at promoting more flexible and less controlling parent–adolescent interactions.

Keywords: *Acceptance and Commitment Therapy; Psychological Flexibility; Parental Psychological Control; Parenting; Adolescents.*

How to Cite: Sadeghi, M. & Mokhtari, S. (2027). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy Training on Psychological Flexibility and Parental Psychological Control in Parents of Adolescents Aged 12–16 Years. *Journal of Experimental and Cognitive Psychology*, 4(4), 1-21.

Received: 31 May 2026

Revised: 19 September 2026

Accepted: 27 September 2026

Initially Published: 27 September 2026

Final Publication: 23 October 2027



Copyright: © 2027 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons

Attribution-NonCommercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0) License.

اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری و کنترل روان‌شناختی والدین دارای فرزند نوجوان ۱۲ تا ۱۶ سال

۱. ملیکا صادقی^۱: کارشناسی ارشد، مشاوره، گرایش مدرسه، واحد تیران، دانشگاه آزاد اسلامی، تیران، ایران

۲. سمانه مختاری^۲: استادیار، گروه مشاوره، واحد تیران، دانشگاه آزاد اسلامی، تیران، ایران. (نویسنده مسئول)

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: samaneh.mokhtari@yahoo.com

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کنترل روان‌شناختی والدین دارای فرزند نوجوان ۱۲ تا ۱۶ سال شهرستان دولت‌آباد اصفهان انجام شد.

مواد و روش: پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی والدین دارای فرزند نوجوان ۱۲ تا ۱۶ سال ساکن شهرستان دولت‌آباد اصفهان بود. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر بود که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و سپس به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه، هر یک شامل ۱۵ نفر، گمارده شدند. گروه آزمایش طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه، آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر اساس پروتکل باند و همکاران دریافت کرد، در حالی که گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی (CFI) و پرسشنامه منبع کنترل والدینی (PLOC) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره و تحلیل‌های کوواریانس تک‌متغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که پس از کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، تفاوت کلی بین دو گروه در ترکیب خطی متغیرهای وابسته معنادار بود ($Wilks' \lambda = 0.75, F(2,25) = 3.98, p = 0.03$). همچنین، نتایج تحلیل‌های کوواریانس تک‌متغیره نشان داد که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد اثر معناداری بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین داشت ($p < 0.001$). اثر مداخله بر کنترل روان‌شناختی والدین نیز پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون از نظر آماری معنادار بود ($p < 0.001$). بنابراین، فرض صفر مربوط به فقدان اثر مداخله بر هر دو متغیر وابسته رد شد.

نتیجه‌گیری: آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند با تقویت پذیرش، گسلش شناختی، ذهن‌آگاهی، تماس با لحظه حال، شفاف‌سازی ارزش‌ها و اقدام متعهدانه، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین را افزایش داده و گرایش آنان به کنترل روان‌شناختی را کاهش دهد. بر این اساس، ACT می‌تواند به‌عنوان یک مداخله روان‌شناختی کاربردی برای والدین نوجوانان و در جهت بهبود شیوه‌های مواجهه با چالش‌های دوره نوجوانی مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژگان: آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد؛ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی؛ کنترل روان‌شناختی والدین؛ والدگری؛ نوجوانان.

نحوه استناددهی: صادقی، ملیکا، و مختاری، سمانه. (۱۴۰۶). اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری و کنترل روان‌شناختی والدین دارای فرزند نوجوان ۱۲ تا ۱۶ سال. *روانشناسی تجربی و شناختی*، ۴(۴)، ۱-۲۱.



تاریخ دریافت: ۱۰ خرداد ۱۴۰۵

تاریخ بازنگری: ۲۸ شهریور ۱۴۰۵

تاریخ پذیرش: ۵ مهر ۱۴۰۵

تاریخ انتشار اولیه: ۵ مهر ۱۴۰۵

تاریخ انتشار نهایی: ۱ آبان ۱۴۰۶



مجاز و حق نشر: © ۱۴۰۶ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Adolescence is a developmental period characterized by substantial biological, cognitive, emotional, and social changes that can significantly affect the dynamics of the family system. During this stage, adolescents increasingly seek autonomy, identity formation, independent decision-making, and greater separation from direct parental supervision. Although these developmental changes are normative, they may challenge established patterns of parenting and create tension within parent–adolescent relationships. Parents who have difficulty adapting to these changes may experience heightened frustration, anxiety, emotional reactivity, and a perceived loss of control. Consequently, the psychological resources of parents become particularly important in determining how they respond to the changing needs and behaviors of their adolescent children. Among these resources, psychological flexibility has been identified as a central factor associated with more adaptive family functioning and healthier interpersonal relationships (Daks & Rogge, 2020).

Psychological flexibility refers to the ability to remain in contact with present-moment experiences, accept difficult internal events, and modify behavior in accordance with contextual demands and personally meaningful values. Within parenting, psychological flexibility allows parents to experience difficult emotions, such as anger, worry, disappointment, or fear, without immediately reacting through rigid or coercive behaviors. Parents with greater psychological flexibility may be more capable of responding thoughtfully to adolescent behaviors rather than becoming dominated by inflexible beliefs regarding obedience, authority, or ideal parenting. Research has suggested that greater psychological flexibility is associated with improved emotion regulation, enhanced family functioning, and healthier relationship processes (Daks & Rogge, 2020; López et al., 2021). Conversely, psychological inflexibility may increase the likelihood of experiential avoidance, emotional

reactivity, and maladaptive attempts to control the behavior or emotional experiences of family members.

One important maladaptive parenting pattern is parental psychological control. Unlike appropriate behavioral monitoring, psychological control involves parental attempts to intrude into the emotional and psychological world of the child or adolescent through strategies such as guilt induction, withdrawal of affection, shaming, emotional manipulation, or excessive pressure. Such controlling behaviors may become especially problematic during adolescence because they interfere with the adolescent's growing need for autonomy. Parents who experience difficulty tolerating uncertainty, disagreement, or emotional discomfort may rely more heavily on psychological control as an immediate strategy for restoring a sense of influence. Therefore, interventions aimed at increasing parental acceptance, self-regulation, and psychological flexibility may potentially reduce controlling parenting patterns and improve parent–adolescent interactions.

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) is a contextual behavioral approach that directly targets psychological flexibility. Rather than attempting to eliminate unwanted thoughts and feelings, ACT teaches individuals to alter their relationship with internal experiences through acceptance, cognitive defusion, present-moment awareness, self-as-context, clarification of values, and committed action. When applied to parenting, ACT may help parents tolerate distressing thoughts and emotions associated with parenting challenges and respond in accordance with their parenting values rather than through automatic emotional reactions. Previous research has shown that ACT-based parenting interventions may facilitate more flexible parenting behaviors and improve parental psychological functioning (Flujas-Contreras & Gómez, 2018). Evidence has also indicated that ACT can improve psychological flexibility and emotion regulation among parents of children with special educational needs (López et al., 2021).

A growing body of research has supported the usefulness of ACT among parents experiencing substantial caregiving demands. Group-based ACT interventions have been found to reduce parenting stress and enhance psychological flexibility among mothers of children with autism spectrum disorder (Shiralinia et al., 2018). Similarly, improvements in psychological flexibility and health-related outcomes have been reported following ACT among mothers of autistic children (Taghvaei et al., 2019). Randomized controlled research has further demonstrated improvements in parental psychological well-being following ACT interventions (Marino et al., 2021), while more recent findings have indicated positive parent, child, and family outcomes among parents receiving ACT-based interventions (Maughan et al., 2024). Parenting programs grounded in acceptance and commitment principles have also been associated with reduced parenting stress and improvements in other parent and child health outcomes (Li et al., 2025), as well as reductions in perceived stress and depressive symptoms and improvements in parental self-efficacy (Li & Chien, 2026). More recent evidence has similarly demonstrated the effectiveness of ACT in reducing parental stress and increasing psychological flexibility (Alharraan et al., 2026).

The effectiveness of ACT has also been investigated in other parenting contexts. Acceptance- and commitment-based parenting training has been associated with improvements in parent-child interaction, parental self-efficacy, and psychological flexibility among mothers of children with attention-deficit/hyperactivity disorder (Jalilian et al., 2025). Similar parenting interventions have produced improvements in parental self-efficacy and parent-child relationships among young mothers (Mottaghi, 2024), as well as improvements in parental self-compassion and child emotional outcomes (Ghorbanikhah et al., 2023). Acceptance- and commitment-based parenting training has also been associated with improvements in maternal life satisfaction and reductions in behavioral problems among children (Jalali et al., 2022). Evidence from co-parenting

interventions further suggests that ACT principles may contribute to improved self-regulation, co-parenting self-efficacy, and psychological flexibility (Guida, 2023). Findings from other populations likewise indicate that ACT may improve responsibility and self-efficacy by increasing adaptive engagement with difficult internal experiences (Hadian et al., 2023).

ACT has also demonstrated benefits among parents facing serious medical stressors. Pilot randomized controlled studies involving parents of children with cancer have suggested that ACT is feasible and may reduce psychological distress while improving quality of life (Jin et al., 2022; Jin et al., 2023). Moreover, both face-to-face and internet-delivered ACT interventions have been shown to improve parental psychological flexibility, highlighting the adaptability of this approach across delivery formats (Flujas-Contreras et al., 2024). Despite the growing evidence supporting ACT-based parenting interventions, relatively fewer studies have simultaneously examined their effects on psychological flexibility and parental psychological control among parents of typically developing adolescents. This gap is particularly important because adolescence requires parents to balance guidance and supervision with respect for increasing autonomy. Therefore, the present study aimed to determine the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy training on psychological flexibility and parental psychological control among parents of adolescents aged 12 to 16 years in Dowlatabad, Isfahan.

Methods and Materials

The present study was applied in purpose and employed a quasi-experimental pretest-posttest design with a control group. The statistical population consisted of all parents of adolescents aged 12 to 16 years residing in Dowlatabad, Isfahan. A total of 30 eligible parents were selected using multistage cluster sampling. Initially, several secondary schools were randomly selected from schools located in Dowlatabad, after which several classes were selected from the educational grades of the chosen schools. Parents

meeting the inclusion criteria were then identified through these classes and randomly assigned to an experimental group and a control group, with 15 participants in each group. Inclusion criteria included having an adolescent child aged 12 to 16 years, having at least basic literacy, absence of a history of psychiatric disorders or psychiatric medication use, not receiving concurrent psychological treatment, no previous participation in similar therapeutic programs, no history of substance abuse, permanent residence in the study area, and provision of written informed consent. Exclusion criteria included absence from more than one intervention session, failure to complete the study questionnaires, initiation of psychiatric medication during the study, and unwillingness to continue participation. Ethical principles, including confidentiality, voluntary participation, informed consent, and the right to withdraw, were observed.

Data were collected using the Cognitive Flexibility Inventory and the Parental Locus of Control Scale. The experimental group participated in eight 90-minute ACT sessions conducted once weekly over a two-month period, while the control group received no intervention and remained on a waiting list. The intervention focused on identifying ineffective control strategies, experiential avoidance, acceptance of unpleasant internal experiences, cognitive defusion, self-as-context, present-moment awareness, values clarification, and committed action. Homework exercises were assigned after each session to strengthen the application of the learned skills in everyday parenting situations.

The collected data were analyzed using SPSS version 26. Descriptive statistics, including means and standard deviations, were calculated for the study variables. Before inferential analyses, statistical assumptions were examined using the Kolmogorov-Smirnov test for normality, Levene's test for homogeneity of variances, Box's M test for equality of covariance matrices, and interaction tests for homogeneity of regression slopes. Multivariate analysis of covariance was then conducted to examine the overall intervention effect, followed by univariate analyses of covariance to evaluate

group differences in psychological flexibility and parental psychological control after controlling for pretest scores.

Findings

The descriptive results showed substantial changes in the experimental group following the intervention. The mean psychological flexibility score in the experimental group increased from 68.60 at pretest to 105.40 at posttest, whereas the corresponding score in the control group changed only from 71.60 to 71.20. In addition, the mean parental psychological control score in the experimental group decreased from 125.46 at pretest to 59.73 at posttest, whereas the control group showed only a slight decrease from 123.73 to 122.80.

The assumptions required for multivariate analysis were satisfied. The distributions of the dependent variables did not significantly deviate from normality. Levene's test was nonsignificant for psychological flexibility ($F=2.56, p=0.12$) and parental psychological control ($F=1.88, p=0.18$), confirming homogeneity of error variances. Box's M test was also nonsignificant (Box's $M=3.82, F=1.21, p=0.31$), supporting equality of covariance matrices. Furthermore, the interaction between group membership and pretest scores was nonsignificant for psychological flexibility ($F=1.22, p=0.31$) and parental psychological control ($F=1.08, p=0.35$), confirming homogeneity of regression slopes.

The multivariate analysis revealed a statistically significant overall group effect on the combined dependent variables. Wilks' lambda was 0.75, with $F(2,25)=3.98, p=0.03$, and an effect size of 0.19. The remaining multivariate indices produced consistent results. Follow-up univariate analyses demonstrated a statistically significant group effect on posttest psychological flexibility after controlling for baseline scores ($F=1034.87, p<0.001, \eta^2=0.97$). A statistically significant effect was also observed for parental psychological control ($F=567.26, p<0.001, \eta^2=0.95$). These findings indicated that ACT training was associated with a substantial increase in psychological flexibility and a substantial reduction in parental psychological control.

Discussion and Conclusion

The results demonstrated that Acceptance and Commitment Therapy training was effective in improving psychological flexibility and reducing parental psychological control among parents of adolescents aged 12 to 16 years. The observed increase in psychological flexibility can be explained by the central processes of ACT. Parents were trained to become more willing to experience difficult thoughts and emotions without attempting to suppress or avoid them. Through cognitive defusion, they learned to view rigid thoughts about parenting, authority, obedience, and adolescent behavior as mental events rather than absolute truths. This process may have enabled them to consider a wider range of behavioral responses during challenging interactions with their adolescents.

Present-moment awareness and mindfulness exercises may also have helped parents reduce automatic emotional reactions. Instead of responding immediately to adolescent disagreement, resistance, or autonomy-seeking behavior, parents may have developed a greater capacity to observe their emotional states before acting. This creates psychological space between internal experiences and behavioral responses and may explain the marked improvement in psychological flexibility observed after the intervention.

The reduction in parental psychological control can also be interpreted within the ACT framework. Psychologically controlling parenting behaviors may partly function as attempts to reduce parental discomfort, uncertainty, fear, or perceived loss of authority. When parents have difficulty tolerating these experiences, they may attempt to regulate

their own emotions by regulating the adolescent's thoughts, feelings, or behavior. ACT encourages acceptance of uncertainty and emotional discomfort, thereby reducing the need for immediate controlling responses. As parents become more willing to experience difficult emotions, they may become less dependent on guilt induction, emotional pressure, or intrusive control strategies.

Values clarification likely played an additional role in this process. Parents were encouraged to identify core parenting values such as respect, empathy, emotional connection, support, and responsible guidance. Once these values were made explicit, psychologically controlling behaviors could be recognized as inconsistent with long-term parenting goals. Committed action then provided a framework for replacing reactive behaviors with more deliberate and value-consistent responses.

Overall, the findings suggest that ACT may simultaneously strengthen adaptive internal resources and reduce maladaptive parenting behaviors. By increasing psychological flexibility, ACT appears to help parents respond to the developmental challenges of adolescence with greater acceptance, awareness, and behavioral flexibility. At the same time, reduced reliance on psychological control may contribute to healthier parent-adolescent relationships and provide adolescents with greater opportunities for autonomy and emotional development. Therefore, ACT-based parent training may be considered a useful psychological intervention for parents experiencing difficulties in adapting to the emotional and interpersonal demands of adolescence.

مقدمه

خانواده یکی از بنیادی‌ترین نظام‌های اجتماعی و روان‌شناختی است که کیفیت عملکرد آن نقشی تعیین‌کننده در رشد هیجانی، شناختی، اجتماعی و رفتاری اعضای آن دارد. در این میان، رابطه والد-فرزند از مهم‌ترین مؤلفه‌های ساختار خانواده محسوب می‌شود و می‌تواند در دوره‌های مختلف تحول، متناسب با نیازها و ویژگی‌های رشدی فرزند، اشکال متفاوتی به خود بگیرد. نوجوانی به‌عنوان یکی از حساس‌ترین مراحل رشد، با تغییرات گسترده زیستی، شناختی، هیجانی و اجتماعی همراه است و افزایش تمایل نوجوان به استقلال، بازتعریف هویت، افزایش حساسیت به ارزیابی دیگران و فاصله‌گیری نسبی از نظارت مستقیم والدین می‌تواند تعادل پیشین نظام خانواده را دستخوش تغییر کند. در چنین شرایطی، والدین ناگزیرند شیوه‌های تعاملی خود را متناسب با نیازهای تحول‌یافته نوجوان بازتنظیم کنند. میزان توانایی والدین در انطباق با این تغییرات تا حد زیادی به ظرفیت‌های روان‌شناختی آنان، به‌ویژه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، خودتنظیمی و توانایی تحمل هیجان‌های ناخوشایند وابسته است. شواهد پژوهشی نشان داده‌اند که کیفیت عملکرد والدین صرفاً تابع ویژگی‌های رفتاری فرزند نیست، بلکه نحوه مواجهه والد با افکار، هیجان‌ها و موقعیت‌های دشوار می‌تواند به‌طور مستقیم بر کیفیت تعاملات خانوادگی، احساس کارآمدی والدگری و سازگاری رابطه والد-فرزند اثر بگذارد (Daks & Rogge, 2020).

در دوره نوجوانی، والدین با موقعیت‌هایی مواجه می‌شوند که ممکن است انتظارات، باورها و الگوهای تثبیت‌شده آنان درباره کنترل، اطاعت، مسئولیت‌پذیری و استقلال فرزند را به چالش بکشد. ناتوانی در پذیرش این تغییرات می‌تواند موجب افزایش تنش، ناکامی، اضطراب و احساس از دست دادن کنترل در والدین شود و آنان را به سمت شیوه‌های ناکارآمد تعاملی سوق دهد. در مقابل، برخورداری از ظرفیت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی این امکان

را فراهم می‌آورد که والد بتواند بدون گرفتارشدن در افکار و هیجان‌های منفی، موقعیت را متناسب با شرایط واقعی ارزیابی کند و رفتارهایی هماهنگ با ارزش‌های والدگری و نیازهای رشدی نوجوان انتخاب نماید. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به توانایی فرد برای تماس آگاهانه با تجربه جاری، پذیرش رویدادهای درونی دشوار و تنظیم رفتار بر اساس ارزش‌ها و الزامات موقعیتی اشاره دارد. یافته‌های حاصل از مطالعات مربوط به روابط خانوادگی نیز نشان داده‌اند که انعطاف‌پذیری بیشتر با کیفیت مطلوب‌تر تعاملات، تنظیم هیجان مؤثرتر، کاهش تعارض و بهبود عملکرد خانواده همراه است (Daks & Rogge, 2020). از همین رو، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را می‌توان یکی از منابع اساسی سازگاری والدین در مواجهه با تغییرات و تعارض‌های طبیعی دوره نوجوانی دانست.

در نقطه مقابل، کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌تواند زمینه‌ساز استفاده از راهبردهایی شود که هدف اصلی آن‌ها کاهش فوری اضطراب، ابهام یا احساس تهدید والد است، حتی اگر چنین راهبردهایی در بلندمدت رابطه والد-فرزند را تضعیف کنند. یکی از این الگوها، کنترل روان‌شناختی والدین است. کنترل روان‌شناختی در مقایسه با نظارت رفتاری، بیش از آنکه متوجه تنظیم رفتار آشکار نوجوان باشد، بر مداخله در افکار، احساسات، ترجیحات و تجربه درونی او متمرکز است. والد ممکن است برای حفظ نفوذ خود از شیوه‌هایی مانند ایجاد احساس گناه، سلب محبت، شرم‌ده‌سازی، القای اضطراب یا محدودکردن استقلال عاطفی استفاده کند. چنین رفتارهایی، به‌ویژه در نوجوانی که نیاز به خودمختاری و هویت مستقل افزایش می‌یابد، می‌تواند به افزایش تعارض، مقاومت، فاصله هیجانی و کاهش کیفیت رابطه بینجامد. پژوهش‌های حوزه خانواده و فرزندپروری نشان داده‌اند که نحوه تنظیم هیجان والد و سطح انعطاف‌پذیری وی می‌تواند با نوع شیوه‌های کنترلی یا حمایت‌گرانه والدگری ارتباط داشته باشد و مداخلاتی که این ظرفیت‌های درونی را هدف

قرار می‌دهند، امکان تغییر الگوی رابطه با فرزند را فراهم می‌کنند (López et al., 2021).

در سال‌های اخیر، توجه پژوهشگران از مداخلاتی که صرفاً بر اصلاح رفتار آشکار والد یا کودک تمرکز دارند، به رویکردهایی معطوف شده است که فرایندهای زیربنایی روان‌شناختی والدین را مورد توجه قرار می‌دهند. یکی از مهم‌ترین این رویکردها، درمان و آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد است. رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد با تکیه بر چارچوب روان‌شناسی بافتاری، هدف اصلی خود را افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی قرار می‌دهد و می‌کوشد رابطه فرد با افکار و احساسات دشوار را تغییر دهد، نه اینکه الزاماً محتوای آن‌ها را حذف یا اصلاح کند. در این رویکرد، فرد می‌آموزد تجربه‌های ناخوشایند درونی را بدون اجتناب یا تلاش افراطی برای کنترل آن‌ها بپذیرد، از افکار خود فاصله بگیرد، توجه خود را به زمان حال معطوف کند، ارزش‌های شخصی را روشن سازد و رفتارهایی هماهنگ با این ارزش‌ها در پیش گیرد. کاربرد این اصول در حوزه والدگری به والد کمک می‌کند که هنگام مواجهه با تعارض، ناکامی یا رفتارهای چالش‌برانگیز فرزند، کمتر به پاسخ‌های واکنشی و کنترل‌گرانه متوسل شود و به جای آن، رفتارهایی آگاهانه‌تر و سازگار با ارزش‌های رابطه‌ای خود انتخاب کند (Flujas-Contreras & Gómez, 2018).

مطالعات اولیه در حوزه کاربرد رویکرد پذیرش و تعهد در والدگری، شواهد امیدوارکننده‌ای درباره نقش این رویکرد در افزایش انعطاف‌پذیری و بهبود رفتار والدین ارائه کرده‌اند. فلوجاس-کنترراس و گومز نشان دادند که کاربرد ACT در فرایند والدگری می‌تواند به افزایش انعطاف‌پذیری رفتاری و روان‌شناختی والد و بهبود شیوه مواجهه با موقعیت‌های دشوار خانوادگی منجر شود (Flujas-Contreras & Gómez, 2018). در سطح گسترده‌تر، مرور پژوهش‌های مربوط به والدین کودکان دارای نیازهای ویژه نیز نشان داده است

که مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌توانند انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، تنظیم هیجان و ظرفیت مقابله والدین با فشارهای مرتبط با مراقبت و فرزندپروری را ارتقا دهند (López et al., 2021). این یافته‌ها نشان می‌دهند که ACT صرفاً یک مداخله برای کاهش نشانه‌های هیجانی نیست، بلکه می‌تواند با تغییر فرایندهای روان‌شناختی زیربنایی، کیفیت عملکرد والد را در بافت رابطه‌ای نیز تحت تأثیر قرار دهد.

بخش قابل‌توجهی از شواهد موجود درباره اثرگذاری ACT در والدین، از مطالعات انجام‌شده بر والدین کودکان دارای اختلالات رشدی یا شرایط مزمن به دست آمده است. برای نمونه، شیرعلی‌نیا و همکاران نشان دادند که آموزش گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم می‌تواند استرس والدگری را کاهش داده و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آنان را افزایش دهد (Shiralinia et al., 2018). همچنین، تقوایی و همکاران گزارش کردند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مادران کودکان اوتیستیک با افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و ارتقای شاخص‌های مرتبط با سلامت همراه بوده است (Taghvaei et al., 2019). این نتایج اهمیت فرایندهایی مانند پذیرش، کاهش اجتناب تجربه‌ای و رفتار مبتنی بر ارزش را در سازگاری والدین با موقعیت‌های دشوار تأیید می‌کند.

مطالعات جدیدتر نیز این الگوی یافته‌ها را تقویت کرده‌اند. مارینو و همکاران در یک کارآزمایی کنترل‌شده نشان دادند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند به بهبود بهزیستی روان‌شناختی والدین افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم کمک کند (Marino et al., 2021). همچنین، پژوهش Maughan و همکاران نشان داد که مداخله ACT برای والدین کودکان اوتیستیک نه تنها با پیامدهای مطلوب در سطح والد همراه است، بلکه می‌تواند پیامدهای مربوط به کودک و کل خانواده را نیز تحت تأثیر قرار دهد (Maughan et al., 2024). در همین راستا، لی و همکاران در یک مطالعه

(Jalilian et al., 2025). منطقی نیز گزارش کرد که آموزش والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد در مادران جوان با افزایش خودکارآمدی و بهبود رابطه والد-فرزند همراه بوده است (Mottaghi, 2024). قربانی‌خواه و همکاران نیز نشان دادند که آموزش والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند علاوه بر پیامدهای مربوط به فرزند، خودشفقتی والدین را نیز تقویت کند (Ghorbanikhah et al., 2023). جلالی و همکاران نیز در پژوهشی درباره آموزش والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد و بازی‌درمانی، به بهبود برخی پیامدهای رفتاری کودکان و رضایت از زندگی مادران دست یافتند (Jalali et al., 2022). این شواهد نشان می‌دهد که اثرات ACT در حوزه والدگری می‌تواند هم ابعاد درونی والد، مانند انعطاف‌پذیری و خودکارآمدی، و هم ابعاد بین‌فردی، مانند کیفیت رابطه والد-فرزند، را دربرگیرد.

یکی دیگر از مسیرهای اثرگذاری آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد، افزایش خودتنظیمی و احساس کارآمدی در تعاملات بین‌فردی است. گویدا در بررسی مداخله آموزشی هم‌والدگری مبتنی بر ACT نشان داد که چنین مداخلاتی می‌تواند با خودکارآمدی هم‌والدگری، خودتنظیمی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ارتباط داشته باشند (Guida, 2023). از سوی دیگر، مطالعات انجام‌شده در گروه‌های غیر والد نیز نشان داده‌اند که فرایندهای مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌توانند مسئولیت‌پذیری، خودکارآمدی و ظرفیت سازگاری با شرایط دشوار را تقویت کنند. برای نمونه، هادیان و همکاران در مقایسه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با واقعیت‌درمانی در زنان مطلقه، شواهدی از تأثیر این رویکرد بر مسئولیت‌پذیری و خودکارآمدی ارائه کردند (Hadian et al., 2023). این یافته‌ها از این دیدگاه حمایت می‌کند که ACT از طریق تغییر نحوه رابطه فرد با تجربه‌های درونی، می‌تواند رفتارهای انتخابی و ارزش‌محور را در موقعیت‌های بین‌فردی تقویت کند.

آزمایشی تصادفی نشان دادند که برنامه والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند استرس والدگری و برخی پیامدهای سلامت والد و کودک را بهبود بخشد (Li et al., 2025). نتایج جدیدتر نیز نشان داده‌اند که برنامه‌های مبتنی بر ACT می‌توانند استرس ادراک‌شده و علائم افسردگی را کاهش داده و خودکارآمدی والدینی را افزایش دهند (Li & Chien, 2026). همچنین، پژوهش الحران و همکاران در والدین کودکان دارای اختلال طیف اتیسم، اثربخشی ACT را در کاهش استرس والدگری و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تأیید کرده است (Alharran et al., 2026). مجموعه این مطالعات نشان می‌دهد که بهبود انعطاف‌پذیری والد می‌تواند مکانیسم محوری اثرگذاری مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد باشد.

اهمیت این رویکرد به والدین کودکان دارای اختلالات رشدی محدود نمی‌شود و شواهدی از اثربخشی آن در شرایط متفاوت نیز وجود دارد. جین و همکاران در مطالعه‌ای آزمایشی تصادفی بر والدین کودکان مبتلا به سرطان نشان دادند که ACT قابلیت اجرا داشته و می‌تواند در کاهش پریشانی روان‌شناختی و ارتقای کیفیت زندگی والدین مؤثر باشد (Jin et al., 2022). گزارش بعدی همین خط پژوهشی نیز بر ظرفیت این مداخله در بهبود سازگاری روان‌شناختی والدین در شرایط فشار شدید تأکید کرده است (Jin et al., 2023). چنین یافته‌هایی اهمیت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را به‌عنوان یک سازه فراتشخیصی نشان می‌دهد؛ به این معنا که فارغ از منشأ فشار، توانایی فرد در پذیرش تجربه‌های درونی و اقدام بر اساس ارزش‌ها می‌تواند نقشی اساسی در کاهش پاسخ‌های ناکارآمد داشته باشد.

در حوزه مستقیم‌تر والدگری نیز مطالعات متعددی نتایج مطلوبی گزارش کرده‌اند. جلیلیان و همکاران نشان دادند که آموزش والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد در مادران دارای کودک مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی می‌تواند تعامل والد-کودک، خودکارآمدی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را بهبود دهد.

از سوی دیگر، نحوه ارائه مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد نیز در پژوهش‌های جدید مورد توجه قرار گرفته است. فلوجاس-کتراس و همکاران در مقایسه نسخه اینترنتی و حضوری ACT برای افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین نشان دادند که این رویکرد ظرفیت ارائه در قالب‌های متفاوت را دارد و می‌تواند در شرایط مختلف به بهبود انعطاف‌پذیری والدین کمک کند (Flujas-Contreras et al., 2024). این موضوع اهمیت زیادی دارد، زیرا نشان می‌دهد ACT از انعطاف اجرایی مناسبی برخوردار است و می‌تواند متناسب با ویژگی‌های جامعه هدف و امکانات خدمات روان‌شناختی در قالب‌های گوناگون مورد استفاده قرار گیرد. با این حال، صرف امکان‌پذیری و اثربخشی کلی این رویکرد، پاسخ‌گوی همه پرسش‌های مرتبط با والدگری نیست و بررسی تأثیر آن بر سازه‌های مشخصی که در روابط والد-نوجوان نقش اساسی دارند همچنان ضروری است.

در این میان، کنترل روان‌شناختی والدین یکی از حوزه‌هایی است که نسبت به متغیرهایی مانند استرس والدگری، افسردگی، خودکارآمدی یا کیفیت زندگی کمتر به‌عنوان پیامد مستقیم مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد مطالعه شده است. بسیاری از پژوهش‌های پیشین ACT در والدین بر گروه‌هایی متمرکز بوده‌اند که فرزندان آنان دارای اختلال طیف اتیسم، سرطان، اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی یا نیازهای ویژه بوده‌اند (Jalilian et al., 2025; Jin et al., 2023; Marino et al., 2021; Maughan et al., 2024). اگرچه این مطالعات شواهد مهمی درباره اثربخشی ACT فراهم کرده‌اند، تعمیم مستقیم یافته‌های آن‌ها به والدین نوجوانان در جمعیت عمومی نیازمند احتیاط است. والدگری در دوره نوجوانی چالش‌های خاصی دارد که الزاماً با تجربه مراقبت از کودک دارای بیماری یا اختلال رشدی یکسان نیست. در نوجوانی، مسئله اصلی اغلب نه مراقبت پزشکی یا مدیریت نشانه‌های بالینی، بلکه تنظیم

مرز میان حمایت و استقلال، پذیرش تغییرات هویتی و تحمل کاهش نسبی کنترل مستقیم والد است.

از منظر نظری، فرایندهای شش‌گانه ACT ارتباط نزدیکی با هر دو متغیر انعطاف‌پذیری و کنترل روان‌شناختی دارند. پذیرش به والد کمک می‌کند هیجان‌های ناخوشایند ناشی از نافرمانی یا استقلال‌طلبی نوجوان را بدون تلاش افراطی برای حذف آن‌ها تحمل کند؛ گسلش شناختی امکان فاصله‌گرفتن از افکار خشک و مطلق‌نگر درباره «والد خوب» یا «فرزند مطیع» را فراهم می‌کند؛ تماس با لحظه حال مانع واکنش‌های تکانشی ناشی از نشخوار گذشته یا نگرانی درباره آینده می‌شود؛ خود به‌عنوان زمینه، انعطاف در ادراک خود و نوجوان را افزایش می‌دهد؛ روشن‌سازی ارزش‌ها، والد را به سوی ارزش‌هایی مانند احترام، حمایت، مسئولیت‌پذیری و حفظ رابطه هدایت می‌کند؛ و اقدام متعهدانه موجب می‌شود رفتار والد بر اساس این ارزش‌ها شکل گیرد، نه بر اساس اضطراب و تمایل فوری به کنترل. بر همین اساس، می‌توان انتظار داشت که افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از طریق ACT هم‌زمان با کاهش گرایش به کنترل روان‌شناختی همراه شود؛ الگویی که با یافته‌های موجود درباره رابطه ACT با خودتنظیمی، خودکارآمدی و کیفیت عملکرد خانوادگی سازگار است (Guida, 2023; Jalilian et al., 2025; Mottaghi, 2024).

در مجموع، پژوهش‌های موجود به‌طور نسبتاً منسجمی نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌توانند در گروه‌های مختلف والدین موجب کاهش فشار روان‌شناختی، افزایش انعطاف‌پذیری، بهبود خودکارآمدی، ارتقای بهزیستی و بهبود کیفیت روابط خانوادگی شوند (Alharran et al., 2026; Li & Chien, 2026; Li et al., 2025; López et al., 2021). با این حال، هنوز خلأ قابل‌توجهی در بررسی هم‌زمان تأثیر این رویکرد بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کنترل روان‌شناختی در والدین

نوجوانان جامعه عمومی وجود دارد. این خلأ در بافت‌های فرهنگی که در آن‌ها الگوهای سنتی اقتدار والدینی ممکن است با نیاز فزاینده نوجوان به استقلال در تعارض قرار گیرد، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. همچنین، شواهد پژوهشی موجود نشان می‌دهد که آثار ACT ممکن است فراتر از کاهش علائم هیجانی بوده و به بازسازمان‌دهی الگوهای والدگری، افزایش پاسخ‌دهی منعطف و کاهش رفتارهای واکنشی منجر شود (Flujas-Contreras et al., 2024; Ghorbanikhah et al., 2023). از این رو، بررسی تجربی این رویکرد در والدین دارای فرزند نوجوان می‌تواند هم به گسترش شواهد نظری درباره نقش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در فرزندپروری کمک کند و هم زمینه‌ای برای طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی در خدمات مشاوره خانواده فراهم سازد.

بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کنترل روان‌شناختی والدین دارای فرزند نوجوان ۱۲ تا ۱۶ سال شهرستان دولت‌آباد اصفهان انجام شد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش اجرا، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه والدین دارای فرزند نوجوان ۱۲ تا ۱۶ سال ساکن شهرستان دولت‌آباد اصفهان در سال ۱۴۰۴ تشکیل دادند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از والدین واجد شرایط بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. در فرایند نمونه‌گیری، ابتدا از میان مدارس متوسطه شهرستان دولت‌آباد تعدادی مدرسه به صورت تصادفی به عنوان خوشه نخست انتخاب شد، سپس از میان پایه‌های تحصیلی مدارس منتخب تعدادی کلاس به عنوان خوشه دوم برگزیده شد و در نهایت، والدین دارای فرزند نوجوان ۱۲ تا ۱۶ سال از میان کلاس‌های منتخب شناسایی و پس از بررسی معیارهای ورود و

خروج وارد مطالعه شدند. افراد واجد شرایط سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه، هر یک شامل ۱۵ نفر، گمارده شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل داشتن فرزند در محدوده سنی ۱۲ تا ۱۶ سال، برخورداری از حداقل سواد خواندن و نوشتن، نداشتن سابقه ابتلا به اختلالات روان‌پزشکی یا مصرف داروهای اعصاب و روان، دریافت نکردن هم‌زمان خدمات روان‌شناختی، نداشتن سابقه شرکت در دوره‌های درمانی مشابه، فقدان سابقه سوءمصرف مواد، سکونت دائم در منطقه مورد مطالعه به منظور امکان حضور منظم در جلسات و ارائه رضایت آگاهانه و کتبی برای شرکت در پژوهش بود. ملاک‌های خروج نیز شامل غیبت بیش از یک جلسه از جلسات مداخله، تکمیل نکردن پرسشنامه‌های پژوهش، شروع مصرف داروهای روان‌پزشکی در طول اجرای مطالعه و نداشتن تمایل به ادامه همکاری بود. پیش از آغاز پژوهش، اهداف مطالعه، شیوه اجرا، محرمانگی اطلاعات، اختیاری بودن مشارکت و حق انصراف در هر مرحله برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت‌نامه آگاهانه کتبی از آنان دریافت گردید. اطلاعات شرکت‌کنندگان به صورت محرمانه نگهداری شد و اصول فرهنگی، دینی و حرفه‌ای در تمامی مراحل پژوهش رعایت گردید. همچنین تلاش شد مشارکت در مطالعه هیچ‌گونه آسیب جسمانی، روان‌شناختی، اجتماعی یا مالی برای افراد ایجاد نکند و نتایج به صورت کلی و بدون افشای هویت شرکت‌کنندگان گزارش شود. گروه آزمایش طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه و به مدت دو ماه، آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد را دریافت کرد، در حالی که گروه گواه در طول این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد و در فهرست انتظار قرار داشت. پس از پایان اجرای پژوهش نیز امکان بهره‌مندی گروه گواه از مداخله در صورت تمایل فراهم شد.

پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی (Cognitive Flexibility Inventory; CFI) توسط دنیس و واندروال در سال ۲۰۱۰ طراحی شده است

نمره ۱ تا «شدیداً موافقم» با نمره ۵ انجام می‌شود و گویه‌های ۱، ۲، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۳۸ و ۴۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده منبع کنترل بیرونی‌تر در والدین است. کمپیز و همکاران (۱۹۸۶) روایی سازه پرسشنامه را با استفاده از تحلیل عاملی تأیید کردند و ضریب پایایی حاصل از همسانی درونی را برای نمره کل ۰.۹۲ و برای خرده‌مقیاس‌ها در دامنه ۰.۵۶ تا ۰.۷۷ گزارش نمودند. در مطالعات داخلی، جعفری و همکاران (۱۳۹۰) ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰.۸۶ و ضرایب خرده‌مقیاس‌ها را بین ۰.۶۱ تا ۰.۷۹ گزارش کردند. همچنین، زارع و همکاران (۱۳۹۵) ضمن تأیید ساختار پنج‌عاملی ابزار با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، دامنه ضرایب آلفای کرونباخ مؤلفه‌ها را بین ۰.۶۴ تا ۰.۸۲ گزارش کردند. در پژوهش حاضر نیز پایایی کل مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن ۰.۷۵ به دست آمد.

مداخله پژوهش بر اساس رویکرد آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و با اقتباس از پروتکل باند و همکاران (۲۰۱۱) تدوین و در هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه و طی دو ماه برای گروه آزمایش اجرا شد، در حالی که گروه گواه در این مدت هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. در جلسه نخست، پس از آشنایی اعضا، تعیین قوانین گروه، تأکید بر رازداری و تنظیم توافق‌نامه درمانی، تجارب رنج، ناکامی و تلاش‌های ناکارآمد شرکت‌کنندگان برای کنترل موقعیت‌ها بررسی شد و مفهوم انعطاف‌پذیری در برابر سرسختی روان‌شناختی با استفاده از استعاره دو کوه معرفی گردید؛ شرکت‌کنندگان نیز موظف شدند موقعیت‌هایی را که در آن‌ها برای مهار احساسات منفی تلاش بیهوده داشته‌اند ثبت کنند. در جلسه دوم، تله کنترل و اجتناب تجربه‌ای بررسی شد و مفهوم «کنترل روان‌شناختی به مثابه مشکل، نه راه‌حل»، تمایز دنیای درون و بیرون و پیامدهای تلاش برای حذف افکار مزاحم با استفاده از استعاره‌هایی نظیر چاله‌کندن و خرس سفید آموزش داده شد و تکلیف خانگی شامل پایش

و شامل ۲۰ گویه و سه مؤلفه «جایگزین‌ها»، «کنترل» و «جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی» است. مؤلفه جایگزین‌ها شامل گویه‌های ۱۹، ۱۲، ۵، ۱۴، ۲۰، ۱۳، ۳، ۶، ۱۸ و ۱۶، مؤلفه کنترل شامل گویه‌های ۱۱، ۷، ۱۷، ۲، ۴، ۹، ۱۵ و ۱ و مؤلفه جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی شامل گویه‌های ۱۰ و ۸ است. پاسخ‌دهی به گویه‌ها بر اساس طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» با نمره ۱ تا «کاملاً موافقم» با نمره ۷ انجام می‌شود و گویه‌های ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱ و ۱۷ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دنیس و واندروال (۲۰۱۰) اعتبار هم‌زمان این پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی بک را برابر با ۰.۳۹- و روایی هم‌گرایی آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین را برابر با ۰.۷۵ گزارش کردند. در ایران، شاره و همکاران (۱۳۹۲)؛ به نقل از فاضلی و همکاران، (۱۳۹۳) ضریب بازآزمایی کل مقیاس را ۰.۷۱ و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰.۹۰ گزارش کردند. همچنین، فاضلی و همکاران (۱۳۹۳) آلفای کرونباخ این ابزار را ۰.۷۵ به دست آوردند. در پژوهش حاضر، ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های جایگزین‌ها، کنترل و جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی به ترتیب ۰.۷۲، ۰.۵۵ و ۰.۵۷ به دست آمد و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس نیز ۰.۸۹ محاسبه شد.

پرسشنامه منبع کنترل والدینی (Parental Locus of Control; PLOC) توسط کمپیز و همکاران در سال ۱۹۸۶ تدوین شده است و شامل ۴۷ گویه است که پنج مؤلفه درجه تأثیر والدینی، مسئولیت والدینی، کنترل فرزندان بر زندگی والدین، باور به تقدیر و شانس و کنترل والدین بر رفتار فرزندان را ارزیابی می‌کند. مؤلفه درجه تأثیر والدینی شامل گویه‌های ۱ تا ۱۰، مسئولیت والدینی شامل گویه‌های ۱۱ تا ۲۰، کنترل فرزندان بر زندگی والدین شامل گویه‌های ۲۱ تا ۲۷، باور به تقدیر و شانس شامل گویه‌های ۲۸ تا ۳۷ و کنترل والدین بر رفتار فرزندان شامل گویه‌های ۳۸ تا ۴۷ است. پاسخ‌دهی به گویه‌های پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از «شدیداً مخالفم» با

تلاش‌های خودکار برای کنترل رویدادهای درونی بود. در جلسه سوم، تفاوت میان رنج طبیعی و اجتناب‌ناپذیر با رنج حاصل از مقاومت در برابر تجربه‌های ناخوشایند تبیین شد و فرایند پذیرش با استفاده از استعاره مبارزه با هیولا، طناب‌کشی و توپ زیر آب آموزش داده شد؛ شرکت‌کنندگان نیز تمرین رهاکردن مبارزه با تجارب درونی در موقعیت‌های تنش‌زا را انجام دادند. جلسه چهارم به گسلش شناختی و کاهش همجوشی ذهنی اختصاص داشت و طی آن تمایز میان واقعیت عینی و افکار و قضاوت‌ها، مشاهده افکار بدون داوری و کاهش قدرت کلمات و باورهای سخت‌گیرانه با تکنیک‌هایی مانند برگ‌ها روی جریان آب، حباب‌های صابون، استعاره خانه ذهن و تکرار کلمات تا بی‌معنایی آموزش داده شد و افراد تمرین برجسب‌گذاری افکار را در طول هفته انجام دادند. در جلسه پنجم، مفهوم «خود به عنوان زمینه» در برابر «خود مفهومی‌شده» با هدف تقویت جایگاه مشاهده‌گر و انعطاف‌پذیر آموزش داده شد و استعاره صفحه شطرنج و تمرین آسمان و ابرها مورد استفاده قرار گرفت؛ تکلیف این جلسه انجام روزانه ۱۰ دقیقه ذهن‌آگاهی تنفسی بود. در جلسه ششم، تماس با لحظه حال و ذهن‌آگاهی با هدف افزایش توجه متمرکز، غیرقضاوتی و منعطف به زمان حال و کاهش نشخوار گذشته و نگرانی درباره آینده آموزش داده شد و شرکت‌کنندگان تمرین تنفس ذهن‌آگاهانه، توجه به پنج حس و انجام فعالیت‌های روزمره با آگاهی کامل را تجربه کردند. در جلسه هفتم، شفاف‌سازی ارزش‌های فردی و تفکیک ارزش‌ها از اهداف کوتاه‌مدت مورد توجه قرار گرفت و با استفاده از استعاره قطب‌نما، اتوبوس و مسافران مزاحم و مهمانی زندگی، شرکت‌کنندگان ارزش‌های محوری خود را در حوزه‌هایی مانند روابط، رشد فردی و سلامت مشخص کردند. در جلسه هشتم، اقدام متعهدانه، یکپارچه‌سازی فرایندهای آموزش‌داده‌شده و پیشگیری از بازگشت مورد تأکید قرار گرفت؛ اهداف رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها تدوین شد، موانع ذهنی اقدام بررسی گردید، فرایندهای اصلی انعطاف‌پذیری

روان‌شناختی مرور شد و هر شرکت‌کننده یک برنامه عملیاتی فردی برای تداوم زندگی منعطف و اقدام متعهدانه در ماه‌های آینده تنظیم کرد. در پایان این جلسه، پس‌آزمون از هر دو گروه اجرا شد. داده‌های گردآوری‌شده پس از بررسی کامل بودن پرسشنامه‌ها وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ شدند. در سطح توصیفی، از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار برای توصیف متغیرهای پژوهش استفاده شد. پیش از انجام تحلیل‌های استنباطی، مفروضه‌های لازم برای اجرای تحلیل کوواریانس چندمتغیره مورد بررسی قرار گرفتند؛ به این منظور، نرمال‌بودن توزیع نمرات با آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، همگنی واریانس خطاها با آزمون لوین، برابری ماتریس‌های کوواریانس با آزمون Box's M و همگنی شیب‌های رگرسیون از طریق بررسی اثرات تعاملی گروه و پیش‌آزمون ارزیابی شد. پس از تأیید مفروضه‌های آماری، برای بررسی اثر کلی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مجموعه متغیرهای وابسته از تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) استفاده شد و شاخص‌های چندمتغیره از جمله لامبدای ویلکز مورد بررسی قرار گرفتند. سپس، برای تعیین اثر مداخله بر هر یک از متغیرهای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کنترل روان‌شناختی والدین به صورت جداگانه، تحلیل کوواریانس تک‌متغیره با کنترل نمرات پیش‌آزمون اجرا شد. سطح معناداری آماری در تمامی تحلیل‌ها ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، ۳۰ نفر از والدین دارای فرزند نوجوان ۱۲ تا ۱۶ سال در دو گروه آزمایش و گواه، هر یک شامل ۱۵ نفر، مورد بررسی قرار گرفتند. در گروه آزمایش، از نظر جنسیت ۵ نفر (۳۳.۳ درصد) مرد و ۱۰ نفر (۶۶.۷ درصد) زن بودند؛ از نظر محل سکونت، ۱۴ نفر (۹۳.۳ درصد) در مناطق شهری و ۱ نفر (۶.۷ درصد) در مناطق روستایی سکونت داشتند. از نظر سن، ۳ نفر (۲۰ درصد) در دامنه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال و ۱۲ نفر (۸۰ درصد) در دامنه

دوره چهارم، شماره چهارم

سنی ۴۱ تا ۵۰ سال قرار داشتند. از نظر سطح تحصیلات، ۴ نفر (۲۶.۷ درصد) دارای مدرک دیپلم، ۲ نفر (۱۳.۳ درصد) دارای مدرک فوق دیپلم و ۹ نفر (۶۰ درصد) دارای مدرک کارشناسی بودند. از نظر وضعیت اشتغال، ۶ نفر (۴۰ درصد) شاغل، ۵ نفر (۳۳.۳ درصد) خانه دار، ۲ نفر (۱۳.۳ درصد) بیکار و ۲ نفر (۱۳.۳ درصد) بازنشسته بودند. همچنین، ۵ نفر (۳۳.۳ درصد) دارای یک فرزند، ۷ نفر (۴۶.۷ درصد) دارای دو فرزند و ۳ نفر (۲۰ درصد) دارای سه فرزند یا بیشتر بودند و تمامی افراد این گروه (۱۰۰ درصد) وضعیت اقتصادی متوسط داشتند. در گروه گواه نیز ۴ نفر (۲۶.۷ درصد) مرد و ۱۱ نفر (۷۳.۳ درصد) زن بودند؛ ۱۳ نفر (۸۶.۷ درصد) در مناطق شهری و ۲ نفر (۱۳.۳ درصد) در مناطق روستایی سکونت داشتند. از نظر سن، ۲ نفر (۱۳.۳ درصد) در دامنه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال و ۱۳ نفر (۸۶.۷ درصد) در دامنه سنی ۴۱ تا ۵۰ سال قرار داشتند. از نظر تحصیلات، ۷ نفر (۴۶.۷ درصد) دارای مدرک دیپلم، ۱ نفر (۶.۷ درصد) دارای مدرک فوق دیپلم و ۷ نفر (۴۶.۷ درصد) دارای مدرک کارشناسی بودند. از نظر وضعیت اشتغال، ۸ نفر (۵۳.۳ درصد) شاغل و ۷ نفر (۴۶.۷ درصد) خانه دار بودند. همچنین، ۶ نفر (۴۰ درصد) دارای یک فرزند، ۷ نفر (۴۶.۷ درصد) دارای دو فرزند و ۲ نفر (۱۳.۳ درصد) دارای سه فرزند یا بیشتر بودند؛ از نظر وضعیت اقتصادی نیز ۱ نفر (۶.۷ درصد) در سطح پایین و ۱۴ نفر (۹۳.۳ درصد) در سطح متوسط قرار داشتند.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

گروه	مرحله	متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	پیش‌آزمون	انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۶۸.۶۰	۷.۶۱
آزمایش	پیش‌آزمون	کنترل روان‌شناختی	۱۲۵.۴۶	۱۱.۶۹
آزمایش	پس‌آزمون	انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۱۰۵.۴۰	۵.۲۳
آزمایش	پس‌آزمون	کنترل روان‌شناختی	۵۹.۷۳	۹.۵۸
گواه	پیش‌آزمون	انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۷۱.۶۰	۱.۷۶
گواه	پیش‌آزمون	کنترل روان‌شناختی	۱۲۳.۷۳	۱۶.۸۹
گواه	پس‌آزمون	انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۷۱.۲۰	۱.۶۹
گواه	پس‌آزمون	کنترل روان‌شناختی	۱۲۲.۸۰	۱۶.۴۷

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمره انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در گروه آزمایش از ۶۸.۶۰ در مرحله پیش‌آزمون به ۱۰۵.۴۰ در مرحله پس‌آزمون افزایش یافت، در حالی که میانگین این متغیر در گروه گواه از ۷۱.۶۰ به ۷۱.۲۰ تغییر کرد و تقریباً ثابت باقی ماند. همچنین، میانگین نمره کنترل روان‌شناختی در گروه آزمایش از ۱۲۵.۴۶ در پیش‌آزمون به ۵۹.۷۳ در پس‌آزمون کاهش یافت، در حالی که این مقدار در گروه گواه از ۱۲۳.۷۳ به ۱۲۲.۸۰ رسید و تغییر محسوسی نشان نداد. بنابراین، الگوی توصیفی داده‌ها نشان‌دهنده افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کاهش کنترل روان‌شناختی در گروه آزمایش و برعکس در گروه گواه بود. پیش از انجام تحلیل کوواریانس چندمتغیره، مفروضه‌های لازم برای استفاده از این آزمون بررسی شد. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که سطح معناداری تمامی متغیرها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون بیشتر از ۰.۰۵ بود و بنابراین، مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها برقرار بود. همچنین، نتایج آزمون لوین نشان داد که واریانس خطای دو گروه برای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ($F=۲.۵۶$, $p=۰.۱۲$) و کنترل روان‌شناختی ($F=۱.۸۸$, $p=۰.۱۸$)

تفاوت معناداری نداشت؛ از این رو، مفروضه همگنی واریانس‌ها تأیید شد. نتایج آزمون Box's M نیز معنادار نبود ($F=1.21$, $p=0.31$, Box's $M=3.82$). بنابراین، مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون نیز برقرار بود و شرایط لازم برای اجرای تحلیل کوواریانس چندمتغیره فراهم شد. برای بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون، اثر تعاملی گروه و نمرات پیش‌آزمون بررسی شد. نتایج نشان داد که تعامل گروه و پیش‌آزمون برای

جدول ۲. نتایج آزمون‌های چندمتغیره برای بررسی اثر گروه بر متغیرهای وابسته

اثر	آزمون چندمتغیره	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	p	اندازه اثر
گروه	اثر پیلایی	۰.۲۴	۳.۹۸	۲	۲۵	۰.۰۳	۰.۱۹
گروه	لامبدای ویلکز	۰.۷۵	۳.۹۸	۲	۲۵	۰.۰۳	۰.۱۹
گروه	اثر هتلینگ	۰.۳۱	۳.۹۸	۲	۲۵	۰.۰۳	۰.۱۹
گروه	بزرگ‌ترین ریشه روی	۰.۳۱	۳.۹۸	۲	۲۵	۰.۰۳	۰.۱۹

نتایج جدول ۲ نشان داد که اثر کلی گروه بر ترکیب متغیرهای وابسته از نظر آماری معنادار بود. بر اساس آزمون لامبدای ویلکز، مقدار این شاخص برابر با ۰.۷۵ و مقدار آماره F برابر با ۳.۹۸ به دست آمد که با درجات آزادی ۲ و ۲۵ در سطح ۰.۰۳ معنادار بود ($F(2,25)=3.98$, $Wilks' \lambda=0.75$, $\eta^2=0.19$, $p=0.03$). سایر شاخص‌های چندمتغیره، شامل اثر پیلایی، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی نیز نتیجه مشابهی نشان دادند. بنابراین، پس

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تعقیبی برای متغیرهای پژوهش پس از کنترل اثر پیش‌آزمون

منبع	متغیر	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	p	اندازه اثر
گروه	انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پس‌آزمون	۸۸۳۱.۹۲	۱	۸۸۳۱.۹۲	۱۰۳۴.۸۷	<۰.۰۰۱	۰.۹۷
گروه	کنترل روان‌شناختی پس‌آزمون	۲۸۴۰۰.۸۶	۱	۲۸۴۰۰.۸۶	۵۶۷.۲۶	<۰.۰۰۱	۰.۹۵
خطا	انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پس‌آزمون	۲۲۱.۸۹	۲۶	۸.۵۳	—	—	—
خطا	کنترل روان‌شناختی پس‌آزمون	۱۳۰۱.۷۳	۲۶	۵۰.۰۶	—	—	—
کل	انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پس‌آزمون	۲۴۳۱۰۳.۰۰۰	۳۰	—	—	—	—
کل	کنترل روان‌شناختی پس‌آزمون	۲۸۴۸۰۲.۰۰۰	۳۰	—	—	—	—

نتایج تحلیل کوواریانس تعقیبی در جدول ۳ نشان داد که پس از کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و گواه در نمرات پس‌آزمون انعطاف‌پذیری روان‌شناختی معنادار بود ($F=1034.87$, $p<0.001$, $\eta^2=0.97$). جهت افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در گروه آزمایش بود. همچنین، اثر گروه بر کنترل روان‌شناختی نیز از نظر آماری معنادار بود ($F=567.26$).

$p < .001$, $\eta^2 = .95$) و مقایسه میانگین‌ها نشان داد که نمرات کنترل روان‌شناختی در گروه آزمایش پس از مداخله به‌طور قابل‌توجهی کاهش یافته است. اندازه اثرهای 0.97 و 0.95 نشان می‌دهند که بخش بسیار بزرگی از واریانس نمرات پس‌آزمون این دو متغیر، پس از کنترل نمرات پیش‌آزمون، با عضویت گروهی مرتبط بوده است. در مجموع، یافته‌ها نشان داد آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش معنادار انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کاهش معنادار کنترل روان‌شناختی در والدین دارای فرزند نوجوان 12 تا 16 سال شهرستان دولت‌آباد اصفهان شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کنترل روان‌شناختی والدین دارای فرزند نوجوان 12 تا 16 سال شهرستان دولت‌آباد اصفهان انجام شد. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که پس از کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، بین گروه آزمایش و گواه از نظر ترکیب متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود داشت؛ به‌گونه‌ای که آزمون لامبدای ویلکز اثر کلی معنادار عضویت گروهی را نشان داد. همچنین، تحلیل‌های تعقیبی نشان داد آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش معنادار انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کاهش معنادار کنترل روان‌شناختی والدین شد. اندازه اثر به‌دست‌آمده برای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی برابر با 0.97 و برای کنترل روان‌شناختی برابر با 0.95 بود که نشان می‌دهد مداخله مورد استفاده با تغییرات قابل‌توجهی در هر دو متغیر وابسته همراه بوده است. الگوی میانگین‌ها نیز این یافته‌ها را تأیید کرد؛ به‌طوری که در گروه آزمایش، میانگین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از 68.60 در پیش‌آزمون به 105.40 در پس‌آزمون افزایش یافت، در حالی که میانگین کنترل روان‌شناختی از 125.46 به 59.73 کاهش پیدا کرد. در مقابل، در گروه گواه تغییر محسوسی در این دو متغیر مشاهده نشد. در مجموع، نتایج نشان

داد که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند در اصلاح فرایندهای روان‌شناختی مرتبط با شیوه مواجهه والدین با چالش‌های دوره نوجوانی مؤثر باشد.

نخستین یافته پژوهش نشان داد که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش معنادار انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین شد. این یافته با مبانی نظری ACT هماهنگ است؛ زیرا هدف محوری این رویکرد افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از طریق کاهش اجتناب تجربه‌ای، گسلسن شناختی، تقویت تماس با لحظه حال، پذیرش تجربه‌های درونی، روشن‌سازی ارزش‌ها و حرکت متعهدانه در جهت آن‌ها است. از این منظر، والد انعطاف‌پذیر فردی است که در مواجهه با خشم، اضطراب، نگرانی یا ناکامی ناشی از رفتارهای نوجوان، به‌جای تلاش برای حذف فوری این تجربه‌ها، قادر است آن‌ها را تحمل کرده و رفتاری متناسب با موقعیت و ارزش‌های والدگری انتخاب کند. یافته حاضر با نتایج فراتحلیل داکس و راگ نیز همسو است که نشان دادند انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با کیفیت بهتر روابط خانوادگی و عملکرد سازگارانه‌تر در تعاملات نزدیک ارتباط دارد (Daks & Rogge, 2020). از این دیدگاه، افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌تواند یکی از سازوکارهای بنیادین بهبود رابطه والد-فرزند باشد.

یافته حاضر همچنین با نتایج مطالعاتی که به‌طور مستقیم اثربخشی ACT را بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین بررسی کرده‌اند، همسو است. فلوجاس-کنتراس و گومز نشان دادند که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند الگوهای والدگری انعطاف‌پذیرتری ایجاد کند و توانایی والد در مواجهه سازگارانه با شرایط دشوار را افزایش دهد (Flujas-Contreras & Gómez, 2018). در مطالعه‌ای جدیدتر نیز فلوجاس-کنتراس و همکاران نشان دادند که مداخلات ACT، چه به‌صورت حضوری و چه در قالب اینترنتی، می‌تواند انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین را بهبود دهند (Flujas-

- شاخص‌های ارتقای سلامت در مادران کودکان اوتیستیک می‌شود (Taghvaei et al., 2019). نتایج مارینو و همکاران نیز نشان داد ACT می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی والدین افراد دارای اختلال طیف اتیسم را بهبود دهد (Marino et al., 2021). یافته‌های م‌aughan و همکاران نیز نشان داد که اجرای ACT برای والدین کودکان اوتیستیک نه تنها بر پیامدهای روان‌شناختی والد اثر دارد، بلکه می‌تواند پیامدهای مربوط به کودک و خانواده را نیز تحت تأثیر قرار دهد (Maughan et al., 2024). همچنین، مطالعات جدیدتر، اثربخشی برنامه‌های والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد را در کاهش استرس و بهبود پیامدهای روان‌شناختی والدین تأیید کرده‌اند (Alharrran et al., 2025; Li & Chien, 2026; Li et al., 2025). بنابراین، می‌توان استدلال کرد که افزایش انعطاف‌پذیری یکی از مکانیسم‌های نسبتاً پایدار اثرگذاری ACT در گروه‌های متفاوت والدین است.
- یافته دوم پژوهش نشان داد که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب کاهش معنادار کنترل روان‌شناختی والدین شد. اگرچه در بخش عمده مطالعات پیشین، کنترل روان‌شناختی به صورت مستقیم به عنوان پیامد اصلی ACT بررسی نشده است، شواهد موجود درباره بهبود کیفیت تعامل والد-فرزند، افزایش خودتنظیمی، خودکارآمدی و کاهش واکنش‌های هیجانی از این نتیجه حمایت می‌کند. برای نمونه، جلیلیان و همکاران نشان دادند آموزش والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند تعامل والد-کودک، خودکارآمدی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران را بهبود دهد (Jalilian et al., 2025). همچنین، مطلق گزارش کرد که آموزش والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش خودکارآمدی و بهبود رابطه والد-فرزند در مادران جوان می‌شود (Mottaghi, 2024). قربانی‌خواه و همکاران نیز اثربخشی آموزش والدگری مبتنی بر ACT را بر بهبود پیامدهای هیجانی کودکان و افزایش خودشفقتی والدین گزارش کردند (Ghorbanikhah et al., 2023). این
- (Contreras et al., 2024). علاوه بر این، مرور دامنه‌ای لویز و همکاران نشان داد که ACT در والدین کودکان دارای نیازهای ویژه با بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و تنظیم هیجان همراه است (López et al., 2021). همسویی این یافته‌ها با نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی سازه‌ای است که می‌تواند در طیف متنوعی از شرایط والدگری، از مراقبت از کودکان دارای نیازهای خاص تا مواجهه با چالش‌های رشدی نوجوانی، از طریق ACT تقویت شود.
- در تبیین این یافته می‌توان گفت والدین نوجوانان اغلب با افکار خشک و قواعد ذهنی تثبیت‌شده‌ای درباره اطاعت، مسئولیت‌پذیری، آینده فرزند یا شیوه صحیح والدگری مواجه‌اند. زمانی که والد با چنین افکاری همجوش می‌شود، احتمال دارد رفتار نوجوان را تهدیدی برای اقتدار یا موفقیت خود تلقی کند و واکنش‌هایی مانند سرزنش، کنترل افراطی یا مقابله هیجانی نشان دهد. ACT با استفاده از گسلش شناختی به والد می‌آموزد که افکار را صرفاً به عنوان رویدادهای ذهنی و نه واقعیت‌های الزام‌آور در نظر بگیرد. این تغییر رابطه با افکار باعث می‌شود والد بتواند گزینه‌های رفتاری بیشتری را در موقعیت‌های تنش‌زا مشاهده کند. همچنین، آموزش پذیرش باعث می‌شود اضطراب، خشم یا احساس ناکامی ناشی از استقلال‌طلبی نوجوان بدون اجتناب یا واکنش فوری تحمل شود. چنین سازوکاری می‌تواند دامنه رفتاری والد را گسترش داده و زمینه افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را فراهم آورد.
- نتیجه حاضر با پژوهش‌های انجام‌شده در والدین دارای فرزندان مبتلا به اختلال طیف اتیسم نیز همسو است. شیرعلی‌نیا و همکاران نشان دادند آموزش گروهی مبتنی بر ACT موجب افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کاهش استرس والدگری در مادران کودکان دارای اختلال طیف اتیسم می‌شود (Shiralinia et al., 2018). تقوایی و همکاران نیز گزارش کردند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب ارتقای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و

مجموعه یافته‌ها با نتیجه پژوهش حاضر همخوان است؛ زیرا کاهش کنترل روان‌شناختی را می‌توان یکی از پیامدهای بهبود خودتنظیمی، پذیرش هیجانی و کیفیت تعامل والد با فرزند دانست.

از منظر فرایندی، کنترل روان‌شناختی اغلب زمانی شدت می‌یابد که والد تحمل پایینی در برابر تجربه‌های ناخوشایند ناشی از رفتار نوجوان داشته باشد. استقلال‌طلبی، مخالفت، کاهش تبعیت مستقیم یا تفاوت دیدگاه نوجوان ممکن است در والد اضطراب، احساس ناکامی یا ترس از دست دادن نفوذ ایجاد کند. در چنین شرایطی، اگر والد برای کاهش فوری ناراحتی درونی خود تلاش کند، ممکن است به رفتارهایی مانند ایجاد احساس گناه، تهدید به سلب محبت، شرم‌ده‌سازی یا فشار هیجانی متوسل شود. در ACT، تجربه درونی ناخوشایند نه به‌عنوان مسئله‌ای که باید فوراً حذف شود، بلکه به‌عنوان بخشی طبیعی از تجربه انسانی در نظر گرفته می‌شود. پذیرش این احساسات می‌تواند نیاز والد به کنترل هیجانی فرزند را کاهش دهد. همچنین، گسلش شناختی والد را قادر می‌سازد از باورهای مطلق مانند «فرزند من باید همیشه مطابق نظر من رفتار کند» یا «اگر نوجوان مخالفت کند، یعنی من والد ناموفقی هستم» فاصله بگیرد. این فرایند می‌تواند از شدت واکنش‌های کنترل‌گرانه بکاهد.

از سوی دیگر، شفاف‌سازی ارزش‌ها در ACT می‌تواند نقشی محوری در کاهش کنترل روان‌شناختی داشته باشد. هنگامی که والد ارزش‌هایی مانند احترام متقابل، حمایت، رشد استقلال، همدلی و حفظ پیوند عاطفی را به‌صورت آگاهانه مشخص می‌کند، رفتارهای کنترل‌گرانه به‌تدریج در تعارض با این ارزش‌ها قرار می‌گیرند. در نتیجه، والد به جای انتخاب رفتارهایی که تنها اضطراب کوتاه‌مدت او را کاهش می‌دهند، به سوی رفتارهایی حرکت می‌کند که با کیفیت رابطه بلندمدت هماهنگ‌تر هستند. نتایج گویا درباره اثر مداخله مبتنی بر ACT بر خودتنظیمی، خودکارآمدی هم‌والدگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نیز از این تبیین حمایت می‌کند (Guida, 2023).

همچنین، یافته‌های هادیان و همکاران مبنی بر اثربخشی ACT بر مسئولیت‌پذیری و خودکارآمدی نشان می‌دهد این رویکرد می‌تواند ظرفیت انتخاب رفتارهای آگاهانه‌تر و مسئولانه‌تر را در موقعیت‌های بین‌فردی افزایش دهد (Hadian et al., 2023).

نتیجه مربوط به کاهش کنترل روان‌شناختی همچنین با پژوهش جلالی و همکاران همسو است که نشان دادند آموزش والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند بر مشکلات رفتاری کودکان و رضایت از زندگی مادران اثر مطلوب داشته باشد (Jalali et al., 2022). بهبود رضایت و کاهش مشکلات رابطه‌ای می‌تواند بازتاب کاهش الگوهای تعاملی ناکارآمد و افزایش پاسخ‌دهی انعطاف‌پذیر والد باشد. همچنین، در پژوهش جین و همکاران، ACT توانست پریشانی روان‌شناختی والدین کودکان مبتلا به سرطان را کاهش داده و کیفیت زندگی آنان را بهبود دهد (Jin et al., 2022; Jin et al., 2023). هرچند زمینه این مطالعات با پژوهش حاضر متفاوت است، کاهش پریشانی والد می‌تواند به‌طور غیرمستقیم از واکنش‌های کنترل‌گرانه و هیجانی جلوگیری کند؛ زیرا والدانی که ظرفیت بیشتری برای پذیرش هیجان‌های دشوار دارند، کمتر نیازمند استفاده از رفتارهای فوری و دفاعی برای مدیریت محیط خانوادگی خواهند بود.

از سوی دیگر، نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که ACT ممکن است به‌صورت هم‌زمان دو مسیر مکمل را فعال کند: افزایش منابع روان‌شناختی والد و کاهش الگوهای تعاملی ناکارآمد. افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به والد کمک می‌کند موقعیت‌های دشوار را از زوایای مختلف مشاهده کند، در برابر هیجان‌های شدید واکنش تکانشی نشان ندهد و انتخاب‌های رفتاری خود را با ارزش‌های والدگری هماهنگ سازد؛ در حالی که کاهش کنترل روان‌شناختی می‌تواند پیامد رفتاری همین فرایندهای درونی باشد. این برداشت با مطالعاتی که ACT را در قالب مداخلات والدگری بررسی کرده‌اند،

سازگار است. نتایج لی و همکاران نشان داد برنامه‌های والدگری مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌توانند هم استرس والدگری و هم برخی پیامدهای مرتبط با والد و کودک را بهبود دهند (Li et al., 2025). همچنین، مطالعه لی و چن نشان داد این نوع برنامه‌ها می‌توانند علاوه بر کاهش استرس ادراک‌شده و نشانه‌های افسردگی، خودکارآمدی والدینی را نیز افزایش دهند (Li & Chien, 2026). یافته‌های الحران و همکاران نیز بر افزایش انعطاف‌پذیری و کاهش فشار روانی والدین پس از ACT تأکید دارد (Alharran et al., 2026). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که تغییرات ایجادشده در این پژوهش بخشی از یک الگوی گسترده‌تر از بهبود عملکرد روان‌شناختی والد در اثر ACT است. در جمع‌بندی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند به‌طور معناداری انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین دارای فرزند نوجوان را افزایش داده و کنترل روان‌شناختی آنان را کاهش دهد. این یافته‌ها با شواهد موجود درباره نقش ACT در افزایش انعطاف‌پذیری، کاهش استرس، بهبود خودکارآمدی، ارتقای کیفیت رابطه والد-فرزند و بهبود پیامدهای خانوادگی همسو است (Flujas-Contreras et al., 2024; Jalilian et al., 2025; Maughan et al., 2024). به نظر می‌رسد فرایندهای اصلی ACT، به‌ویژه پذیرش، گسلش شناختی، ذهن‌آگاهی، تماس با لحظه حال، خود به‌عنوان زمینه، شفاف‌سازی ارزش‌ها و اقدام متعهدانه، به والد کمک می‌کنند از چرخه واکنشگری هیجانی و کنترل‌گری فاصله گرفته و در مواجهه با نیازهای رشدی و استقلال‌طلبی نوجوان، پاسخ‌هایی منعطف‌تر و ارزش‌محورتر اتخاذ کند. بر این اساس، ACT را می‌توان رویکردی مناسب برای مداخلات والدگری در دوره نوجوانی دانست که علاوه بر بهبود منابع روان‌شناختی والد، می‌تواند زمینه اصلاح شیوه‌های تعاملی خانواده را نیز فراهم سازد.

پژوهش حاضر با چند محدودیت همراه بود که باید در تفسیر و تعمیم نتایج مورد توجه قرار گیرد. نخست، نمونه پژوهش تنها شامل ۳۰ نفر از والدین دارای فرزند نوجوان ۱۲ تا ۱۶ سال شهرستان دولت‌آباد بود و حجم نمونه نسبتاً محدود و تمرکز مطالعه بر یک منطقه جغرافیایی خاص، تعمیم یافته‌ها به سایر والدین، شهرها و بافت‌های فرهنگی و اجتماعی را محدود می‌کند. دوم، اندازه‌گیری متغیرها بر اساس پرسشنامه‌های خودگزارشی انجام شد؛ بنابراین احتمال تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی، مطلوبیت اجتماعی یا برداشت ذهنی شرکت‌کنندگان وجود دارد. سوم، پژوهش با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون انجام شد و مرحله پیگیری بلندمدت برای بررسی پایداری اثرات مداخله در ماه‌های بعد وجود نداشت. همچنین، گروه گواه در فهرست انتظار قرار داشت و از مداخله فعال جایگزین استفاده نشد؛ بنابراین، بخشی از تفاوت مشاهده‌شده میان گروه‌ها ممکن است تحت تأثیر توجه درمانگر، تعامل گروهی یا انتظار از درمان قرار گرفته باشد. افزون بر این، متغیرهایی مانند شدت تعارض والد-نوجوان، ویژگی‌های شخصیتی والد و نوجوان، ساختار خانواده، حمایت اجتماعی و شرایط اقتصادی و فرهنگی که ممکن است بر پاسخ افراد به مداخله اثرگذار باشند، در تحلیل‌ها کنترل نشدند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده این مطالعه را با نمونه‌های بزرگ‌تر و در مناطق جغرافیایی و فرهنگی متنوع‌تر تکرار کنند تا قابلیت تعمیم یافته‌ها افزایش یابد. استفاده از طرح‌های کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده با گروه مقایسه فعال و انجام ارزیابی‌های پیگیری در فواصل سه‌ماهه، شش‌ماهه و یک‌ساله می‌تواند اطلاعات دقیق‌تری درباره دوام اثرات آموزش فراهم کند. همچنین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی علاوه بر خودگزارش‌دهی والدین، از گزارش نوجوانان، مشاهده مستقیم تعاملات والد-فرزند و ارزیابی‌های چندمنبعی استفاده شود. بررسی متغیرهای میانجی مانند اجتناب تجربه‌ای، گسلش شناختی، تنظیم هیجان، ذهن‌آگاهی، خودشفقتی و خودکارآمدی

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

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

قدردانی می‌گردد.

References

- Alharran, M., Al-Ghamdi, S., & Alotaibi, F. (2026). The Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy on Parental Stress and Psychological Flexibility among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 56(2), 412-425.
- Daks, J. S., & Rogge, R. D. (2020). Examining the correlates of psychological flexibility in romantic relationship and family dynamics: A meta-analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 214-238. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.010>
- 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>
- Flujas-Contreras, J. M., & Gómez, I. (2018). Improving flexible parenting with Acceptance and Commitment Therapy: A case study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 8, 29-35. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.02.006>
- Ghorbanikhah, E., Mohammadyfar, M. A., Moradi, S., & Delavarpour, M. (2023). The Effectiveness of Acceptance-and-Commitment-Based Parenting Training on Mood and Anxiety in Children and Self-compassion in Parents. *PCP*, 11(1), 81-92. <https://doi.org/10.32598/jpcp.11.1.860.1>
- Guida, A. M. (2023). *The Effect of an Acceptance and Commitment Therapy Co-Parenting Education Intervention: An Analysis of Co-Parenting Self-Efficacy, Self-Regulation, and Psychological Flexibility Amongst High Conflict Co-Parents* [The University of Arizona].

والدگری نیز می‌تواند سازوکارهای دقیق اثرگذاری ACT را روشن‌تر سازد. مطالعه نقش تعدیل‌کننده متغیرهایی مانند جنسیت والد، جنسیت نوجوان، سطح تحصیلات، سبک دلبستگی، شدت تعارض خانوادگی و ساختار خانواده نیز می‌تواند مشخص کند که این مداخله برای کدام گروه‌ها اثربخشی بیشتری دارد. مقایسه ACT با مداخلات دیگری مانند آموزش والدگری مثبت، درمان شناختی-رفتاری، ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت نیز می‌تواند به تعیین اثربخشی نسبی این رویکرد کمک کند.

با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد در مراکز مشاوره خانواده، مدارس، مراکز خدمات روان‌شناختی و برنامه‌های آموزشی ویژه والدین نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد. مشاوران و روان‌شناسان می‌توانند با آموزش مهارت‌هایی مانند پذیرش هیجان‌های ناخوشایند، فاصله‌گیری از افکار ناکارآمد، ذهن‌آگاهی، شفاف‌سازی ارزش‌های والدگری و اقدام متعهدانه، به والدین کمک کنند در موقعیت‌های تعارض‌آمیز پاسخ‌های انعطاف‌پذیرتری نشان دهند و از رفتارهای کنترل‌گرانه روان‌شناختی فاصله بگیرند. همچنین، طراحی کارگاه‌های گروهی کوتاه‌مدت برای والدین در مدارس متوسطه، آموزش مهارت‌های ACT به مشاوران مدارس و تهیه بسته‌های آموزشی کاربردی برای خانواده‌ها می‌تواند زمینه‌گسترش استفاده از این رویکرد را فراهم کند. توصیه می‌شود در این برنامه‌ها بر تفاوت میان نظارت سازنده و کنترل روان‌شناختی، اهمیت احترام به استقلال نوجوان، تنظیم هیجان والد و حفظ رابطه عاطفی ایمن تأکید شود تا والدین بتوانند ضمن حفظ مسئولیت و نقش هدایتگر خود، فضای مناسب‌تری برای رشد استقلال و خودتنظیمی نوجوان فراهم آورند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

- 28(2), 367-380. <https://doi.org/10.1177/13623613231172241>
- Mottaghi, R. (2024). The effectiveness of parenting education based on acceptance and commitment on self-efficacy and parent-child relationship in young mothers. *Journal of nursing education*, 13(1), 58-67. <https://www.magiran.com/paper/2711007>
- Shiralinia, K., Abdollahi Musavi, H., & Khojastemehr, R. (2018). The effectiveness of of Group Acceptance and Commitment Therapy (ACT)-Based Training on Parenting Stress and Psychological Flexibility in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *Psychology of Exceptional Individuals*, 7(28), 21-44. <https://doi.org/10.22054/jpe.2018.26885.1695>
- Taghvaei, D., Jahangiri, M. M., & Zarebidaki, Z. (2019). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Flexibility and Health Promotion Among Mothers with Autistic Children [Research]. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 7(2), 143-153. <https://doi.org/10.30699/ijhehp.7.2.143>
- Hadian, S., Havasi soomar, N., Hosseinzadeh Taghvaei, M., Ebrahimi, M. I., & Ranjbaripour, T. (2023). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and reality therapy on the responsibility and self-efficacy of divorced women [Research]. *Advances in Cognitive Sciences*, 25(3), 47-63. <https://doi.org/10.30514/icss.25.3.47>
- Jalali, d., Aghaei, A., & Shamsipoor, M. (2022). The Effectiveness of Paranting Training Based Acceptance and Commitment and Filialtherapy on Oppositional Defiant Disorder in Pre-school Children and Life Satisfaction of Mothers. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 23(87), 137-154. <https://www.magiran.com/paper/2450699>
- Jalilian, M., Karami, J., & Parhoon, H. (2025). The Effectiveness of Parenting Training Based on Acceptance and Commitment on Parent-Child Interaction, Self-Efficacy and Psychological Flexibility Of Mothers with Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. <https://www.sid.ir/files/server/jr/341-343401-x-1505509.pdf>
- Jin, X., Li, H., Chong, Y., Mann, K., Yao, W., & Wong, C. (2022). Feasibility and preliminary effects of acceptance and commitment therapy on reducing psychological distress and improving the quality of life of the parents of children with cancer: a pilot randomised controlled trial. *Psycho-Oncology*, 32(1), 165-169. <https://doi.org/10.1002/pon.5941>
- Jin, X., Li, H., Chong, Y. Y., Mann, K. F., Yao, W., & Wong, C. L. (2023). Feasibility and Preliminary Effects of Acceptance and Commitment Therapy on Reducing Psychological Distress and Improving the Quality of Life of the Parents of Children with Cancer: A Pilot Randomised Controlled Trial.
- Li, C., & Chien, W. T. (2026). The Effectiveness of an Acceptance and Commitment Therapy-Based Parenting Program on Perceived Stress, Depressive Symptoms, and Parental Self-Efficacy in Caregivers of Children with Autism Spectrum Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Autism*, 30(1), 88-103.
- Li, S., Chien, W. T., & Stanley, L. (2025). Effects of an Acceptance and Commitment-Based Parenting Program for Parents of Children With Autism Spectrum Disorder on Parenting Stress and Other Parent and Children Health Outcomes: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Autism*, 29(6), 1524-1539. <https://doi.org/10.1177/13623613241311323>
- 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>
- Marino, F., Failla, C., Chilà, P., Minutoli, R., Puglisi, A., Arnao, A. A., Pignolo, L., Presti, G., Pergolizzi, F., Moderato, P., Tartarisco, G., Ruta, L., Vagni, D., Cerasa, 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>
- Maughan, A. L., Lunskey, Y., Lake, J., Mills, J. S., Fung, K., Steel, L., & Weiss, J. A. (2024). Parent, Child, and Family Outcomes Following Acceptance and Commitment Therapy for Parents of Autistic Children: A Randomized Controlled Trial. *Autism*,