



The Impact of Acceptance and Commitment Therapy on the Cognitive Flexibility and Psychological Coherence of Divorced Women

Sara Malekmohammadi¹  , Hosein Ebrahimi Moghaddam^{1*}  

1. Department of Psychology, Rudehen Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

***Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Psychology, Rudehen Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: h.ebrahimimoghaddam@riau.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 20 Feb 2023
Revised: 11 Jun 2024
Accepted: 07 Jul 2024
Published: 31 Dec 2025

Keywords:
Acceptance and Commitment Therapy, Cognitive Flexibility, Divorced Women, Psychological Coherence.

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate the impact of acceptance and commitment therapy on cognitive flexibility and psychological coherence of divorced women. The present study employed a quasi-experimental research method, which included a pretest, posttest, and control group design. The follow-up phase lasted for three months. The statistical population consisted of divorced women who made referrals to the Valiasr and Avai Saadat psychology clinics in Mashhad during the first six months of 2022. The experimental and control groups were randomly assigned to 15 women in the experimental group and 15 women in the control group, respectively, after the purposive sampling method was employed to select 30 divorced women. Acceptance and commitment therapy was administered to the experimental group over a period of 10 weeks, with each session lasting 90 minutes. Cognitive Flexibility Inventory (CFI) and Sense of Coherence Scale (SCS) were the questionnaires utilized in this investigation. The data were analyzed using the SPSS-23 software, which included the mixed ANOVA and Bonferroni follow-up tests. The results indicated that acceptance and commitment therapy is effective in improving the cognitive flexibility ($f=49.83$; $\eta^2=0.64$; $p<0001$) and psychological coherence ($f=43.23$; $\eta^2=0.61$; $p<0001$) of divorced women. Utilizing techniques such as acceptance, fault, self-as-context, connection with the present, values, and committed action, acceptance and commitment therapy can be an effective method for enhancing the cognitive flexibility and psychological coherence of divorced women, as indicated by the results of the current study.

Cite this article: Malek Mohammadi, S., & Ebrahimi Moghaddam, H. (2025). The Impact of Acceptance and Commitment Therapy on the Cognitive Flexibility and Psychological Coherence of Divorced Women. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(4), 153-167. doi:10.22059/japr.2025.355750.644551



Publisher: University of Tehran Press
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.355750.644551>

© The Author(s).

The Impact of Acceptance and Commitment Therapy on the Cognitive Flexibility and Psychological Coherence of Divorced Women

Extended Abstract

Aim

Divorce leads to the disintegration of the most fundamental structure of society—the family—and is considered one of the major challenges of family life. After the death of a spouse, divorce is the life event that requires the greatest degree of adjustment for individuals (Chen et al., 2022). Therefore, separation and divorce impose significant stress for family members and may result in short- and long-term adaptation responses. Moreover, the experience of divorce affects couples' adaptability across multiple dimensions (psychological, physical, social, and emotional) and causes reduced functioning among family members following divorce (Sbarra & Whisman, 2022). As divorce becomes increasingly common, its consequences pose growing threats to societal well-being and individual health. Consequently, it is essential to examine the effects of divorce on divorced women, as the collapse of family life disrupts the psychological and emotional balance of family members. Given that divorce is considered a major stressor, the likelihood of developing psychological disorders—particularly among women—is high (Parker et al., 2022). Based on this, it can be expected that the cognitive and emotional functioning of individuals—especially women—may be severely affected by divorce. For instance, the findings of Sedighi et al. (2021) indicate that cognitive flexibility among divorced women is impaired. Similarly, Ardeshirzadeh et al. (2021) reported that divorced women experience low levels of psychological coherence.

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) has been used in several studies to reduce psychological, emotional, and relational difficulties in conflicted couples and divorced women, with studies such as Ardeshirzadeh et al. (2022), Salehi et al. (2021), and Zhao et al. (2020) confirming its effectiveness. ACT enhances cognitive flexibility by helping individuals observe thoughts and emotions mindfully and distance themselves from rigid beliefs. This approach emphasizes value-based, present-focused action to decrease emotional distress. Ultimately, ACT improves overall well-being and strengthens personal, social, and family functioning (e.g., Allmann et al., 2020).

Accordingly, the present study was conducted to investigate the effect of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on cognitive flexibility and psychological coherence among divorced women.

Methodology

The present study employed a quasi-experimental design with pretest, posttest, and control groups, along with a three-month follow-up period. The study population consisted of divorced women who referred to Valiasr and Avai Saadat psychology clinics in Mashhad during the first six months of 2022. A total of 30 divorced women were selected using purposive sampling and were randomly assigned to the experimental and control groups (15 participants in each group). The experimental group received Acceptance and Commitment Therapy (ACT) based on Hayes et al. (2013), delivered in 10 sessions over 10 weeks (each session lasting 90 minutes).

The instruments used in the study included the Action Flexibility Questionnaire (AFQ) (Dennis & Vander Wal, 2010) and the Psychological Coherence Questionnaire (PCQ) (Flensborg et al., 2006).

Data were analyzed using mixed ANOVA and Bonferroni post-hoc tests via SPSS-23. The use of mixed analysis of variance was appropriate because the study included two groups (experimental and control), each measured at three time points (pretest, posttest, and follow-up).

Findings

The findings showed that Acceptance and Commitment Therapy (ACT) had a significant effect on ϵ cognitive flexibility ($F = 49.83$, $\eta = 0.64$, $p < .001$) and psychological coherence ($F = 43.23$, $\eta = 0.61$, $p < .0001$) among divorced women. This intervention increased the mean scores of both Cognitive flexibility and psychological coherence in the participants. It is also noteworthy that these improvements were maintained during the follow-up period. Overall, the results indicate that Acceptance and Commitment Therapy (ACT) was associated with significant improvements in cognitive flexibility and psychological coherence among divorced women at post-test and follow-up.

Conclusion

Based on the findings of this study, Acceptance and Commitment Therapy, through techniques such as acceptance, cognitive defusion, self-as-context, present-moment awareness, values clarification, and committed action (Bahattab & AlHadi, 2021), can be used as an effective approach to improving cognitive flexibility and psychological coherence in divorced women. By applying ACT-based skills—such as acceptance rather than avoidance—participants were able to connect more effectively with their internal experiences, including unpleasant thoughts and emotions, and refrain from engaging in negative cognitive and behavioral patterns. As a result, they prevented the formation of secondary negative emotions, which often arise when individuals attempt to suppress or avoid distressing thoughts, feelings, or experiences. Moreover, during ACT sessions, the women learned to focus on discovering personal values instead of attempting to maintain pleasant emotions or avoid unpleasant ones (Berger et al., 2021). This process helped them recognize their deepest desires, understand the importance of present-moment living, and consequently experience greater cognitive flexibility. Additionally, by using ACT techniques that promote awareness and regulation of thoughts and emotions, the participants gained insight into reducing unhelpful emotional responses within their cognitive-emotional processes (Graaf et al., 2021). Efforts to express emotions more clearly, cultivate positive feelings, and explore new personal values also contributed to establishing more constructive interactions with others. The overall outcome of these processes was an improvement in the psychological integrity of the women.

This study was limited by its restricted sample—divorced women from two psychology clinics in Mashhad—and by uncontrolled variables such as causes of divorce, parental status, financial conditions, and lack of random sampling. Future research should use random sampling, include diverse cities and cultural contexts, and control these factors to improve generalizability. Given the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT), it is recommended that family counselors receive specialized training workshops to apply this approach to enhance cognitive flexibility and psychological coherence in divorced women.

Keywords: Acceptance and Commitment Therapy, Cognitive Flexibility, Divorced Women, Psychological Coherence

Ethical Considerations

To ensure ethical compliance, informed consent was obtained from all divorced women participating in the intervention program. Participants were fully informed about all stages of the research. Moreover, women in the control group were assured that they would receive the intervention after the study was completed. All participants were also assured that their personal information would remain confidential and that the results would be published anonymously.

Acknowledgments and Funding

This article is derived from the master's thesis of the first author at the Islamic Azad University, Rodhan Branch. We express our sincere gratitude to all participating women and their families, as well as the officials of Valiasr and Avai Saadat psychology clinics in Mashhad, for their full cooperation in carrying out this research. This research did not receive financial support from any institution or organization.

Conflict of Interest

No conflict of interest was reported by the authors.

Cite this article: Malek Mohammadi, S., & Ebrahimi Moghaddam, H. (2025). The Impact of Acceptance and Commitment Therapy on the Cognitive Flexibility and Psychological Coherence of Divorced Women. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(4), 153-167. doi:10.22059/japr.2025.355750.644551



Publisher: University of Tehran Press

© The Author(s).

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.355750.644551>

تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه^۱سارا ملک محمدی^۱ ✉، حسین ابراهیمی مقدم^{۱*} ✉

۱. گروه روان شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

✉ نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روان شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: h.ebrahimimoghaddam@riau.ac.ir

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: پژوهشی تاریخ های مقاله: تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۰۱ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۳/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۱۷ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۱۰ کلیدواژه ها: انسجام روانی، انعطاف پذیری شناختی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، زنان مطلقه.	پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه انجام گرفت. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری سه ماهه بود. جامعه آماری آن شامل زنان مطلقه مراجعه کننده به کلینیک های روان شناسی ولیعصر و آوای سعادت شهر مشهد در شش ماهه اول سال ۱۴۰۱ بود. در این پژوهش ۳۰ زن مطلقه به روش نمونه گیری غیر تصادفی هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه های آزمایش و گواه جای دهی شدند (۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه گواه). گروه آزمایش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای به صورت هفتگی دریافت کردند. پرسشنامه های مورد استفاده شامل پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی (CFI) و مقیاس انسجام روانی (PCQ) بود. داده ها به شیوه تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی بونفرونی توسط نرم افزار آماري SPSS-23 تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری شناختی ($F=49/83$; $\eta^2=0/64$; $P<0/001$) و انسجام روانی ($P<0/001$)؛ از فنونی مانند پذیرش، گسلش، خود به عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزش ها و عمل متعهدانه می تواند به عنوان رویکردی مؤثر در جهت بهبود انعطاف پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه مورد استفاده قرار گیرد.

استناد: ملک محمدی، س. و ابراهیمی مقدم، ح. (۱۴۰۴). تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه. فصل نامه پژوهش های کاربردی روانشناختی، ۱۶(۴)، ۱۵۳-۱۶۷. doi:10.22059/japr.2025.355750.644551

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.355750.644551>

© نویسندگان.



^۱. مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه نویسنده اول پژوهش در دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است.

۱. مقدمه

طلاق^۱ عامل ازهم‌گسیختگی ساختار بنیادی‌ترین بخش جامعه، یعنی خانواده، و یکی از آسیب‌های عمده زندگی خانوادگی است. بعد از پدیدهٔ مرگ همسر، پدیدهٔ طلاق نیازمند بیشترین تغییر برای سازش‌یافتگی مجدد در افراد است (چن و همکاران^۲، ۲۰۲۲). از این‌رو جدایی و طلاق برای تمام اعضای خانواده تنیدگی بزرگی محسوب می‌شود (عباس مفرد و همکاران، ۱۴۰۰) و ممکن است به واکنش‌های ناسازگارانهٔ کوتاه‌مدت و بلندمدت منجر شود. از طرفی تجربهٔ طلاق، سازگاری زوجین را در تمام ابعاد (روان‌شناختی، جسمانی، اجتماعی و هیجانی) تحت تأثیر قرار می‌دهد و سبب کاهش عملکرد و ناکارآمدی اعضای خانواده پس از طلاق می‌شود (اسبارا و ویسمان^۳، ۲۰۲۲). براساس آمار کشورهای مختلف، از جمله ایران، میزان طلاق روزبه‌روز در حال افزایش است؛ چنان‌که در ایران آمار طلاق طی یک دههٔ اخیر رو به رشد بوده است. در سال ۱۴۰۰ از هر سه ازدواج یکی به طلاق انجامیده و در مقایسه با سال ۱۳۹۹ آمار طلاق تقریباً دو درصد افزایش داشته است. این در حالی است که نرخ طلاق در ده سال اخیر ۲۸ درصد بوده است. بیشتر طلاق‌ها در کشور ما در ۵ تا ۱۰ سال اول زندگی مشترک به‌وقوع می‌پیوندد (حاتمی و همکاران، ۱۴۰۰). در این میان به همان اندازه که طلاق در زندگی خانوادگی رو به افزایش است، آثار و پیامدهای آن نیز هر روز بیش از گذشته حیات جامعه و سلامتی افراد را تهدید می‌کند. از این‌رو می‌توان پیامدهای طلاق بر زنان مطلقه را در کانون توجه قرار داد (پارکر و همکاران^۴، ۲۰۲۲)؛ چرا که فروپاشی زندگی خانوادگی موجب برهم‌خوردن تعادل روانی-عاطفی افراد خانواده می‌شود و از آنجا که خود طلاق یک منبع استرس بسیار شدید به‌شمار می‌رود، ابتلا به اختلالات روانی، به‌خصوص در زنان که ظرفیت عاطفی، صفت شاخص تشکیل‌دهندهٔ شخصیت آنان است، اثری بسیار محتمل است؛ زیرا برخلاف کشورهای غربی، پدیدهٔ طلاق معمولاً امری مسالمت‌آمیز بین خانواده‌ها نیست و با تنش روانی و ارتباطی بالایی به‌وقوع می‌پیوندد (نیک‌پور و همکاران، ۱۴۰۰). براین‌اساس می‌توان انتظار داشت در اثر بروز پدیدهٔ طلاق، نظم شناختی و هیجانی افراد (به‌خصوص زنان) دچار آسیب جدی شود و انعطاف‌پذیری شناختی^۵ آنان نیز به شکل جدی متأثر شود (صدیقی و همکاران، ۱۴۰۰).

انعطاف‌پذیری شناختی به معنای مجموعه رفتارهایی است که فرد در راستای ارزش‌هایش انجام می‌دهد. روی‌هم‌رفته نبود رفتارهایی که در راستای ارزش‌های فرد باشند، موجب می‌شود که فرد احساس کند زندگی‌اش بدون معنا و هدف است یا زندگی‌اش را سراسر درد و رنج احساس کند (پولاکاناهو و همکاران^۶، ۲۰۲۳). همچنین انعطاف‌پذیری شناختی سبب می‌شود که فرد علاوه بر رفتارهای ارزشمند، دارای تعهد در عمل نیز باشد (هیز^۷، ۲۰۱۶). انعطاف‌پذیری شناختی به توانایی انتخاب پاسخ عملی در بین گزینه‌های موجود و مناسب و استفاده از خلاقیت اشاره دارد که براساس آن می‌تواند پاسخ‌های جدیدی برای شرایط چالش‌انگیز ارائه دهد و فکر و رفتار فرد را در پاسخ به تغییرات محیطی سازگار کند (هاول و دماینک^۸، ۲۰۲۳). چنان‌که نتایج پژوهش‌های والدک و همکاران^۹ (۲۰۱۷) و دنکلا و همکاران^{۱۰} (۲۰۱۸) نشان می‌دهد کاهش انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند به بروز علائم افسردگی، اضطراب و مشکلات روان‌شناختی و هیجانی منجر شود؛ چرا که عدم برخورداری از انعطاف‌پذیری شناختی سبب می‌شود تا افراد نتوانند در برابر نامایمات محیطی، پاسخ‌های کارآمدی را با بهره‌بردن از پردازش‌های شناختی، روانی و هیجانی به‌نجار از خود بروز دهند. نتایج پژوهش سیاه‌پوش و گلستانی بخت (۱۳۹۹) و آزادگان مهر و همکاران (۱۴۰۰) نشان داده است، بروز استرس و اضطراب حاصل از پدیدهٔ طلاق بر قدرت انعطاف‌پذیری شناختی و روانی افراد اثر می‌گذارد و سبب

1. divorce

2. Chen et al.

3. Sbarra & Whisman

4. Parker et al.

5. action flexibility

6. Puolakanaho et al.

7. Hayes

8. Howell & Demuynck

9. Waldeck et al.

10. Denckla et al.

می‌شود آنان نتوانند در موقعیت‌های تنیدگی‌زا و چالش‌برانگیز تصمیم منطقی اتخاذ کنند. بروز طلاق علاوه بر آسیب بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان مطلقه سبب می‌شود تا انسجام روانی^۱ آنان نیز تحت تأثیر قرار گیرد (اردشیرزاده و همکاران، ۱۳۹۹).

انسجام روانی به صورت یک جهت‌گیری شخصی به زندگی تعریف شده است. انسجام روانی به فرد کمک می‌کند تا تعیین کند که رویداد ناگوار خنثی است، مفید است یا مضر (ما و همکاران^۲، ۲۰۲۰). معنای ضمنی این مفهوم این است که افرادی با احساس انسجام روانی بالا قادر و مایل به کنارآمدن با استرس‌هایی هستند که با آن مواجه می‌شوند (هسر و همکاران^۳، ۲۰۲۱). آنتونوسکی^۴ (۱۹۹۳) انسجام روانی را به عنوان جهت‌گیری شخصی به زندگی معرفی می‌کند و بر این باور تأکید دارد که از طریق حس انسجام می‌توان تبیین کرد چرا فردی می‌تواند استرس زیادی را تحمل کند و سالم بماند. براین اساس احساس انسجام بیانگر اعتماد شخص به توانایی خود، برای مقابله با شرایط مختلف است که حس استقلال و خودپوی را افزایش می‌دهد و سبب افزایش رفتارهای مربوط به تندرستی و بهبود عملکرد می‌شود (پیسولا و کاساکوسکا^۵، ۲۰۱۰). آنتونوسکی (۱۹۹۳) بر این باور است که از طریق حس انسجام روانی می‌توان توجیه کرد که چرا فردی می‌تواند استرس زیادی را از سر بگذراند و سالم بماند؛ بنابراین احساس انسجام روانی موجب کنترل استرس می‌شود. این فرایند از طریق سه مؤلفه قابل درک بودن، کنترل‌پذیری و معنی‌دار بودن ممکن می‌شود (کارلن و همکاران^۶، ۲۰۲۰). فرد به کمک انسجام روانی به نگرش پایدار دست می‌یابد و براساس آن در موقعیت‌های چالش‌برانگیز از مهارت‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری روانی خود بهره می‌برد و سازگاری بهنجاری را با شرایط ایجاد می‌کند (فرگوسن و دیویس^۷، ۲۰۱۹).

روش‌ها و رویکردهای درمانی و آموزشی مختلفی برای زوجین متعارض و زنان مطلقه در جهت کاهش آسیب‌های مربوط به آن به کار گرفته شده است. یکی از رویکردهای درمانی که می‌تواند با ایجاد انعطاف‌پذیری شناختی افراد در راستای کاهش آسیب‌های تعاملی، روانی و هیجانی آنان مؤثر باشد، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^۸ است. چنان‌که نتایج پژوهش اردشیرزاده و همکاران (۱۴۰۱)، صالحی و همکاران (۱۴۰۰)، جولازاده اسمعیلی و همکاران (۱۴۰۰)، نیک‌پور و همکاران (۱۴۰۰)، امینی و کرمی‌نژاد (۱۴۰۰)، جعفری‌منش و همکاران (۱۳۹۹)، سیاه‌پوش و گلستانی بخت (۱۳۹۹)، تبریزی و همکاران (۱۳۹۹) و تبریزی و همکاران (۱۳۹۸) نشان داده‌اند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند مؤلفه‌های مختلف روان‌شناختی، هیجانی و ارتباطی افراد در معرض طلاق و مطلقه را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین لارسون و همکاران^۹ (۲۰۲۲)، کالاتی و همکاران^{۱۰} (۲۰۲۲)، گراف و همکاران^{۱۱} (۲۰۲۱)، بهاتاب و ال‌هادی^{۱۲} (۲۰۲۱)، هیوان و همکاران^{۱۳} (۲۰۲۱)، ژائو و همکاران^{۱۴} (۲۰۲۰)، آلمان و همکاران^{۱۵} (۲۰۲۰)، و ژو و همکاران^{۱۶} (۲۰۲۰) نشان داده است که این درمان برای بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی افراد مختلف مؤثر است.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر آن است که انسان‌ها با استفاده از توانایی‌های زبانی می‌توانند خود را از هیجان‌های منفی رهایی دهند. درواقع هسته اصلی تغییر در این درمان، تغییر در رفتارهای کلامی درونی (خودگویی‌ها) و بیرونی (عملکردها) است. طبق این رویکرد، رنج انسان محصول تلاش برای کنترل یا اجتناب از افکار و هیجان‌های منفی است که موجب عدم انعطاف‌پذیری شناختی می‌شود (ژو و همکاران، ۲۰۲۰). هدف اساسی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد انجام عملی مؤثر است؛

1. psychological coherence

2. Ma et al.

3. Hesser et al.

4. Antonovsky

5. Pisula & Kossakowska

6. Carlén et al.

7. Ferguson & Davis

8. acceptance and commitment therapy

9. Larsson et al.

10. Caletti et al.

11. Graaf et al.

12. Bahattab & AlHadi

13. Huiyuan et al.

14. Zhao et al.

15. Allmann et al.

16. Xu et al.

عملی که توجه‌آگاهانه، با حضور کامل ذهن و ارزش‌محور باشد (برگر و همکاران^۱، ۲۰۲۱). در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، هدف درمانگر بهبود انعطاف‌پذیری شناختی مراجعان است. انعطاف‌پذیری شناختی یعنی توانایی برگشتن به لحظه حال، آگاه‌بودن و مشاهده افکار و هیجان‌های خود، کمی فاصله‌گرفتن از باورهای سفت‌وسخت و انجام‌دادن آنچه مهم است، با وجود رویدادهای ناخوشایند (اصلی‌آزاد و همکاران، ۱۳۹۸). هدف درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، کاهش، تنظیم یا ازبین‌بردن مشکلات عاطفی و تقلیل نشانه‌های عاطفی، شناختی، جسمی و رفتاری مشکلات است که این فرایند درنهایت به افزایش بهزیستی و کمک به عملکرد فردی، اجتماعی و خانوادگی افراد می‌انجامد (آلمان و همکاران، ۲۰۲۰).

در ضرورت پژوهش حاضر باید گفت متأسفانه در ایران آمار طلاق طی دهه اخیر روبه‌رشد بوده است؛ به‌طوری‌که در سال ۱۴۰۰ بیش از ۳۰ درصد ازدواج‌ها به طلاق انجامیده و آمارها نیز نشان از افزایش طلاق در میان زوج‌های ایرانی دارد. توجه به سلامت روانی، رفتاری و هیجانی زنان مطلقه به‌عنوان گروهی بزرگ از جامعه ضرورتی اجتناب‌ناپذیر دارد. برخورداری از آرامش روانی، شناختی و هیجانی زنان مطلقه موجب می‌شود آنان سریع‌تر با پدیده طلاق و جدایی سازگار شوند و به روند معمول زندگی ادامه دهند؛ بنابراین راه‌هایی که می‌تواند کارکرد بهنجار زنان مطلقه را بهبود بخشد، باید شناسایی و به‌کار گرفته شود. همان‌گونه که مشخص شد، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یکی از رویکردهایی است که می‌تواند به افراد (به‌خصوص زنان مطلقه) در رفع مشکلات فردی، برخورد با مسائل بحرانی و بهبود کارکردی آنان کمک شایانی بکند؛ بنابراین مسئله پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه است. فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارت‌اند از:

۱. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان مطلقه مؤثر است.

۲. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انسجام روانی زنان مطلقه مؤثر است.

۲. روش

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری سه‌ماهه است. جامعه آماری شامل زنان مطلقه مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌شناسی ولیعصر و آوای سعادت شهر مشهد در شش‌ماهه اول سال ۱۴۰۱ هستند. در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند استفاده شد. بدین‌صورت که ابتدا زنان مطلقه مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌شناسی ولیعصر و آوای سعادت شهر مشهد شناسایی شدند. این زنان هنوز وارد فرایند اجرایی دریافت خدمات مشاوره‌ای مراکز نشده بودند و بیشتر از یک سال از زمان طلاق آنان نگذشته بود. سپس فرم‌های حضور در پژوهش به شکل داوطلبانه در بین زنان مطلقه پخش شد. با شناسایی زنان مطلقه داوطلب، پرسشنامه‌های انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی به آن‌ها ارائه شد. با اجرای پرسشنامه‌های انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی و نمره‌گذاری آن، زنان مطلقه‌ای که نمرات کمتر از نمره برش پرسشنامه کسب کردند، انتخاب شدند (نمره کمتر از ۹۰ در پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی و نمره کمتر از ۷۰ در پرسشنامه انسجام روانی). در مرحله آخر ۳۰ نفری که کمترین نمره‌ها را در پرسشنامه‌های انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی به‌دست آورده بودند (نمره‌های کمتر از میانگین و به‌صورت ترتیب‌بندی‌شده) انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جای‌دهی شدند (۱۵ زن در گروه آزمایش و ۱۵ زن در گروه گواه). گروه آزمایش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را طی ده هفته (ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) دریافت کردند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل سن ۲۵ تا ۴۰، فاصله زمانی کمتر از یک سال از طلاق، کسب نمره کمتر از ۹۰ در پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی، کسب نمره کمتر از ۷۰ در پرسشنامه انسجام روانی، حداقل تحصیلات دیپلم و سلامت جسمی بود. ملاک‌های خروج نیز شامل غیبت در دو جلسه آموزشی، عدم انجام تکالیف خواسته‌شده و بروز حوادث غیرمترقبه بود.

۲-۲. ابزارهای پژوهش

۲-۲-۱. پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی^۱ (CFI)

پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی توسط دنیس و وندروال^۲ (۲۰۱۰) ساخته شده است. این پرسشنامه مشتمل بر ۲۰ سؤال است. پرسشنامه برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در کار بالینی و غیربالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر در درمان شناختی-رفتاری افسردگی و سایر بیماری‌های روانی به کار می‌رود. نمره‌گذاری پرسشنامه براساس مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت است که از امتیاز خیلی مخالفم (۱) تا خیلی موافقم (۷) درجه‌بندی شده است. حداقل نمره در این پرسشنامه ۲۰ و حداکثر نمره ۱۴۰ است. نمره‌های بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری شناختی بیشتر است. نمره برش پرسشنامه ۹۰ است (دنیس و وندروال، ۲۰۱۰). در پژوهش دنیس و وندروال (۲۰۱۰) روایی هم‌زمان این پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی بک ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مازنین و رابین ۰/۷۵ به‌دست آمد. پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد (دنیس و وندروال، ۲۰۱۰). در ایران نیز سلطانی و همکاران (۱۳۹۲) ضریب بازآزمایی کل مقیاس را ۰/۸۱ و ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ گزارش کردند. آلفای کرونباخ داده‌های این پرسشنامه در پژوهش فاضلی و همکاران (۱۳۹۳) ۰/۷۵ به‌دست آمد. در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شد.

۲-۲-۲. پرسشنامه انسجام روانی^۳ (SCS)

پرسشنامه انسجام روانی توسط فلسنبرگ-مادسن و همکاران^۴ (۲۰۰۶) برای سنجش احساس انسجام روانی افراد طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۳۲ گویه است که براساس طیف سه‌گزینه‌ای لیکرت (نمره یک تا ۳) به سنجش انسجام روانی می‌پردازد. دامنه نمرات پرسشنامه ۳۲ تا ۹۶ است. کسب نمرات بالاتر نشان‌دهنده احساس انسجام روانی بیشتر است. نمره برش پرسشنامه ۷۰ است (فلسنبرگ-مادسن و همکاران، ۲۰۰۶). فلسنبرگ-مادسن و همکاران (۲۰۰۶) روایی محتوایی این پرسشنامه را ۰/۸۷ و پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش کردند. در ایران نیز در پژوهش بابایی (۱۳۹۳) روایی محتوایی، صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده در پژوهش بابایی (۱۳۹۳) برای این پرسشنامه بالای ۰/۷ برآورد شد. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ محاسبه شد.

۲-۳. شیوه اجرای مداخله

پس از نمونه‌گیری، زنان مطلقه منتخب (۳۰ زن مطلقه) فرایند اجرایی پژوهش آغاز شد. پس از جای‌دهی زنان مطلقه در گروه‌های آزمایش و گواه، گروه آزمایش مداخله درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد را طی ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفتگی دریافت کردند، اما گروه کنترل از مداخله کنار گذاشته شدند. جلسات درمانی با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی برگزار شد. خلاصه‌ای از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در جدول ۱ ارائه شده است. به‌منظور رعایت اخلاق پژوهشی، رضایت زنان مطلقه برای شرکت در برنامه مداخله اخذ شد و آن‌ها در جریان تمامی مراحل مداخله قرار گرفتند. همچنین به زنان مطلقه گروه کنترل اطمینان داده شد که در صورت تمایل، پس از تکمیل فرایند پژوهش، این مداخله را دریافت خواهند کرد. پروتکل درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد برگرفته از پروتکل هیز و همکاران^۵ (۲۰۱۳) است که در پژوهش سیاه‌پوش و گلستانی بخت (۱۳۹۹) و اردشیرزاده و همکاران (۱۴۰۱) برای جامعه آماری زنان مطلقه مورد استفاده قرار گرفت و اثربخشی آن تأیید شد.

1. Cognitive Flexibility Inventory (CFI)

2. Dennis & Vander Wal

3. Sense of Coherence Scale (SCS)

4. Flensburg-Madsen et al.

5. Hayes et al.

جدول ۱. خلاصه مداخلات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (هیز و همکاران، ۲۰۱۳)

جلسه	هدف	شرح جلسه
اول	آشنایی با مشارکت کنندگان، آموزش روانی، پرداختن به طلاق و اثرات روانی و هیجانی مخرب آن	آشنایی و ایجاد ارتباط با اعضای گروه، آموزش روان شناختی، آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و اهداف آن، تعریف مؤلفه‌های تحقیق و بیان هدف از اجرای طرح برای مشارکت کنندگان، ارائه توضیحاتی درمورد هیجان، اثرات روانی و شناختی طلاق
دوم	پرداختن به تجربه مراجع و تقویت و بازشناسی روانی و هیجانی او از این موضوع	بحث درمورد تجربیات و ارزیابی آن‌ها، کارایی به‌عنوان معیار، ایجاد سرخوردگی شناختی و هیجانی خلاقانه با استفاده از استعاره مزرعه و جعبه ابزار، چالش با برنامه برای تغییر مراجع درمورد پردازش، مدیریت و بیان هیجانات، مشخص کردن تکالیف
سوم	کنترل به‌عنوان یک مشکل / کنترل رویدادهای شخصی	بررسی دنیای درون و بیرون درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ایجاد تمایل به ترک برنامه ناکارآمد، بیان کنترل به‌عنوان یک مشکل، درک اینکه کنترل مسئله است نه راه حل، معرفی جایگزینی برای کنترل که همان تمایل است، مشخص کردن تکالیف
چهارم	مشکلات هیجانی و روانی به‌عنوان نتیجه‌ای از پدیده تعارضات زناشویی	معرفی تمایل/احساس/خاطرات و نشانه‌های جسمانی مرتبط با مشکلات عاطفی و روانی به‌عنوان پاسخ با استفاده از استعاره مهمان ناخوانده، ایجاد ذهن آگاهی در جهت ناظر بودن افکار مرتبط با عدم میل جنسی، ارائه تکالیف
پنجم	معرفی مفهوم گسلش	به‌کارگیری تکنیک‌های گسلش شناختی و تضعیف اتحاد با افکار و احساسات همراه با تمرین پیاده‌روی با ذهن، ارائه توضیحات درمورد هیجانات روشن در برابر احساسات مبهم، مشخص کردن تکالیف
ششم	ایجاد جهت‌گیری برای تقویت مهارت‌های ذهن آگاهی به‌عنوان جایگزینی برای نگرانی	تأکید بر حضور در زمان حال و پرهیز از سرگردانی ذهن در افکار، خاطرات یا تخیلات درمورد اثرات طلاق، پرداختن به تجربه عواطف به‌صورت ناخودآگاه و جایگزینی تجربه عواطف به روش آگاهانه مبتنی بر ذهن آگاهی، مشخص کردن تکالیف
هفتم	توجه به عملکرد هیجانات، عادت به اجتناب هیجانی و رفتاری و تمایز بین هیجانات واضح و مبهم	مشاهده خود به‌عنوان زمینه، تضعیف خودپنداره و بیان خود به‌عنوان ناظر با استفاده از استعاره اتوبوس و مسافر، دستورالعمل‌ها و بحث‌هایی درمورد عملکرد هیجانات، دستورالعمل‌هایی برای کنترل چرخه عاطفی، اجتناب هیجانی، هیجانات روشن در مقابل هیجانات مبهم، تعریف تکالیف خانه
هشتم	تداوم ایجاد جهت‌گیری نسبت به ذهن آگاهی و ارائه شیوه‌های عملی بیشتر برای پرورش گسلش	آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی، تمرین افزایش ذهن آگاهی، استفاده از استعاره سنگ‌قبر برای اعمال ذهن آگاهی و انتخاب ارزش‌ها، استفاده از تکنیک‌های ذهنی، مدلسازی خروج از ذهن با استفاده از استعاره قطارهای زیر پل، تکلیف خانه
نهم	معرفی اهمیت ارزش‌ها و چگونگی تمایز آن‌ها از اهداف و تعیین اهداف رفتاری ساده به‌منظور رسیدن به ارزش‌های مشخص	معرفی مفهوم ارزش، بحث درمورد رابطه بین اهداف و ارزش‌ها، انتخاب یک عمل برجسته (هدف رفتاری) برای انجام در طول هفته، نشان دادن خطرات تمرکز بر نتایج و کشف ارزش‌های عملی زندگی با استفاده از استعاره قطب‌نمای ذهنی، تکلیف خانه
دهم	جمع‌بندی و اختتام جلسات درمانی	استفاده از تجربیات به‌دست‌آمده در زندگی واقعی و جمع‌بندی و تکلیف مادام‌العمر

۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

تجزیه و تحلیل داده‌ها با دو سطح آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفت. در سطح آمار توصیفی، میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی، از آزمون شاپیرو-ویلک^۱ برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، از آزمون لوین^۲ برای بررسی برابری واریانس‌ها، از آزمون موچلی^۳ برای بررسی پیش‌فرض کرویت داده‌ها^۴ و همچنین از تحلیل واریانس آمیخته^۵ و آزمون تعقیبی بونفرونی^۶ برای بررسی معناداری فرضیه‌ها استفاده شد. نتایج آماری با نرم‌افزار آماری SPSS-23 تجزیه و تحلیل شدند.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

داده‌های جمعیت شناختی نشان داد میانگین و انحراف استاندارد سن زنان مطلقه حاضر در گروه آزمایش ۳۲/۵۳ سال و ۴/۱۶ و در گروه گواه ۳۰/۷۴ سال و ۳/۷۵ است. از طرفی این افراد دارای دیپلم تا فوق لیسانس بودند. هم در گروه آزمایش (۹ نفر معادل ۶۰ درصد) و هم گواه (۸ نفر معادل ۵۳/۳۳ درصد) تحصیلات لیسانس دارای بیشترین فراوانی بود.

1. Shapiro-Wilk test
2. Levine test
3. Mauchly's Test
4. data sphericity
5. mixed variance analysis
6. Bonferroni follow-up test

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی در دو گروه آزمایش و گواه

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
انعطاف‌پذیری شناختی	گروه آزمایش	۷۳/۲۶	۱۲/۴۹	۹۴/۳۳	۱۹/۸۵	۹۱/۵۳	۱۸/۶۸
	گروه گواه	۷۱/۴۰	۱۵/۷۶	۷۱/۶۰	۱۵/۳۴	۷۱	۱۵/۳۱
انسجام روانی	گروه آزمایش	۵۷/۰۶	۶/۷۴	۶۸/۶۶	۵/۶۱	۶۷/۳۳	۵/۰۹
	گروه گواه	۵۵/۲۰	۹/۹۳	۵۴/۴۶	۹/۳۴	۵۴/۵۳	۹/۶۴

نتایج جدول ۲ نشان داد میانگین متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون افزایش یافته است. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو-ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی ($F=0/11$; $P=0/20$) و انسجام روانی ($F=0/10$; $P=0/20$) برقرار است. همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین سنجش شد که نتایج آن معنادار نبود. براین اساس پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در دو متغیر انعطاف‌پذیری شناختی ($F=0/16$; $P=0/63$) و انسجام روانی ($F=0/40$; $P=0/41$) رعایت شده است. از طرفی نتایج آزمون t مشخص کرد تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای وابسته (انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی) معنادار نبوده است ($P>0/05$). براساس نتایج آزمون موچلی نیز پیش‌فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی ($Mauchlys W=0/92$; $P=49$) و انسجام روانی ($Mauchlys W=0/91$; $P=35$) رعایت شده است.

۳-۳. آزمون فرضیه‌ها

جدول ۳. تحلیل واریانس آمیخته به منظور بررسی تأثیرات درون و بین گروهی در متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی

متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار f	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون
انعطاف‌پذیری شناختی	۱۹۵۷/۶۲	۲	۹۷۸/۸۱	۴۹/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱
	۵۰۹۲/۵۴	۱	۵۰۹۲/۵۴	۲۹/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۴۹	۱
	۱۹۷۱/۷۵	۲	۹۸۵/۸۷	۴۹/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱
انسجام روانی	۱۱۰۷/۹۵	۵۶	۱۹/۷۸				
	۵۲۹/۶۲	۲	۲۶۴/۸۱	۳۳/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۵۴	۱
	۲۰۸۳/۲۱	۱	۲۰۸۳/۲۱	۲۸/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۴۸	۱
روانی	۶۸۴/۰۲	۲	۳۴۲/۰۱	۴۳/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۱
	۴۴۳/۰۲	۵۶	۷/۹۱				

همان‌طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، براساس ضرایب F محاسبه‌شده، عامل زمان تأثیر معناداری بر نمرات انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه دارد و این عامل به ترتیب ۶۴ و ۵۴ درصد از تفاوت در واریانس‌های نمرات انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه را تبیین می‌کند. علاوه بر این، براساس ضریب F ، عامل عضویت گروهی یا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نمرات انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه تأثیر معنادار دارد و به ترتیب ۴۹ و ۴۸ درصد از تفاوت در نمرات انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه را تبیین می‌کند. علاوه بر این، نتایج نشان‌دهنده آن است که اثر متقابل نوع درمان یعنی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و عامل زمان هم بر نمرات انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه معنادار است و نوع درمان دریافتی (درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد) در مراحل مختلف ارزیابی بر انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه تأثیر معنادار دارد و به ترتیب ۶۴ و ۶۱ درصد از تفاوت در نمرات انعطاف‌پذیری

شناختی و انسجام روانی آنان را تبیین می‌کند. درمجموع درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی این زنان در مراحل مختلف ارزیابی تأثیر داشته است. در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی آزمودنی‌ها برحسب مرحله ارزیابی ارائه می‌شود.

جدول ۴. مقایسه زوجی میانگین نمرات انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی آزمودنی‌ها برحسب مرحله ارزیابی

متغیر	مرحله مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
انعطاف‌پذیری شناختی	پس‌آزمون	-۱۰/۶۳	۱/۳۸	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	-۸/۹۳	۱/۳۳	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۱۰/۶۳	۱/۳۸	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱/۷۰	۰/۵۱	۰/۰۹
	پس‌آزمون	-۵/۴۳	۰/۹۰	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	-۴/۸۰	۰/۸۴	۰/۰۰۱
انسجام روانی	پیش‌آزمون	۵/۴۳	۰/۹۰	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۰/۶۳	۰/۲۱	۱۴

همان‌گونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی تفاوت معنادار وجود دارد. این به آن معنا است که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر کند. یافته دیگر این جدول مشخص کرد بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. به این ترتیب نمرات متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه که در مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ کند.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه انجام گرفت. نتایج مشخص کرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه تأثیر دارد. یافته اول پژوهش مبنی بر اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان مطلقه با نتایج پژوهش پیشین همسویی داشت؛ چنان‌که تبریزی و همکاران (۱۳۹۹) گزارش کرده‌اند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهزیستی روان‌شناختی زنان مطلقه اثربخش است. علاوه‌براین سیاه‌پوش و گلستانی بخت (۱۳۹۹) دریافتند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و تنظیم هیجانی زنان مطلقه اثر معنادار دارد. درنهایت نتایج مطالعه حاضر با نتایج پژوهش هیوان و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رفتارهای ارتقادهنده سلامت روانی، هیجانی و ارتباطی افراد همسو است. در تبیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری شناختی زنان مطلقه می‌توان گفت زنان مطلقه تغییرات عاطفی-روانی متعددی را تجربه می‌کنند و برخی از آنان احساساتی دارند که برخاسته از واکنش منفی آنان به تغییرات شرایط زندگی زناشویی است و این تغییرات می‌تواند در روابط بین‌فردی، اجتماعی، خانوادگی و کیفیت زندگی این زنان تأثیر بگذارد (چن و همکاران، ۲۰۲۲). براین‌اساس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با درمان اجتناب هیجانی، بهبود عکس‌العمل‌ها، شناسایی ارزش‌ها و ایجاد تعهد به تغییرات رفتاری توانست به زنان مطلقه کمک کند تا بتوانند دست از اجتناب شناختی و هیجانی بردارند و آرامش ذهنی بیشتری را تجربه کنند. چنین فرایندی سبب شد آنان بتوانند سرمایه‌گذاری روانی خود را معطوف به ارزش‌های جدید کنند و از این طریق انعطاف‌پذیری شناختی بیشتری را نیز ادراک کنند. علاوه‌براین یکی از مواردی که سبب اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد شد، آگاهی از تجارب اجتناب‌شده و پذیرش آن تجارب است که این امر از اصول زیربنایی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش به‌شمار می‌رود (گراف و همکاران، ۲۰۲۱). براین‌اساس زنان مطلقه زندگی مشترک سابق خود را به‌عنوان یکی از زمینه‌های اجتناب‌شده بازبینی و با بهبود رابطه خود با آن خاطرات، زمینه را برای پذیرش

روانی جدایی مهیا کردند و با آرامش روانی مکتسب از آن، انعطاف‌پذیری شناختی بیشتری نیز به‌دست آوردند. به‌علاوه با به‌کارگیری مهارت‌های این رویکرد مانند گسلش، زنان مطلقه توانستند با تجربه‌های درونی و افکار و احساسات ناخوشایندی که دارند ارتباط برقرار کنند و برای اجتناب از آن‌ها درگیر الگوهای ارتباطی و رفتاری منفی نشوند و به این ترتیب از ایجاد احساسات منفی مضاعف نیز جلوگیری شد؛ زیرا درواقع بسیاری از احساسات منفی و ناخوشایند در اثر تلاش آن‌ها برای اجتناب از احساسات، افکار و تجربه‌های نامطلوبشان ایجاد شده است. به‌علاوه آن‌ها آموختند که به‌جای تلاش برای حفظ احساسات خوشایند و اجتناب از احساسات ناخوشایند، تمرکز خود را بر کشف ارزش‌های فردی معطوف کنند. این فرایند به آن‌ها کمک کرد تا به عمیق‌ترین تمایلات قلبی خود پی ببرند و اهمیت زندگی در زمان حال را در زندگی خود دریابند و در نتیجه انعطاف‌پذیری شناختی بیشتری را نیز تجربه کردند.

یافته دوم پژوهش مبنی بر اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انسجام روانی زنان مطلقه با نتایج پژوهش پیشین هم‌راستا است؛ چنان‌که صالحی و همکاران (۱۴۰۰) در نتایج پژوهش خود نشان داده‌اند که زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش دلدردگی زناشویی زوجین مؤثر است. علاوه‌براین تبریزی و همکاران (۱۳۹۸) دریافتند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نگرانی و نشخوار فکری زنان مطلقه اثربخش است. اردشیرزاده و همکاران (۱۴۰۱) نیز گزارش کردند که درمان پذیرش و تعهد سبب کاهش افکار خودآیند منفی و احساس تنهایی در زنان مطلقه می‌شود. در تبیین اثر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انسجام روانی زنان مطلقه باید گفت فرایندهای محوری درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در پژوهش حاضر در پی آن بود تا به زنان مطلقه آموزش دهد دست از کنترل افکار و هیجانات خود بردارند و فنون به‌کاررفته برای کنترل فکر و هیجان را رها کنند، با افکار، هیجانات، احساس‌های مزاحم و اضطراب‌زا در هم آمیخته نشوند و هیجان‌های خود را به شکل مناسب پردازش و مدیریت کنند. چنین فرایندی موجب شد تا زنان مطلقه بتوانند خود را از درآمیختگی با افکار، هیجانات، احساس‌ها و شناخت‌های مخرب برهانند و خودمدیریت رفتاری و ارتباطی بیشتری را تجربه کنند. همچنین پردازش، مدیریت و ابراز هیجانی و تعاملی خود را بازبینی و اصلاح کنند و در نتیجه انسجام روانی بیشتری را از خود نشان دهند. این در حالی است که بهره‌گیری از تکنیک‌های گسلش و پذیرش در فرایند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب می‌شود که افراد در موقعیت‌های هیجانی تنیدگی‌زا احساس رنج کمتری بکنند (بهاتاب و ال‌هادی، ۲۰۲۱). براین‌اساس زنان مطلقه با به‌کارگیری فنون آگاهی و مدیریت افکار و هیجانات ناشی از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، نسبت به کاهش فعل‌وانفعالات احساسی و هیجانی نسبت به شرایط حال حاضر خود، در فرایند شناختی و هیجانی خود بینش می‌یابند و تلاش می‌کنند با شکل‌دهی افکار، هیجانات و احساس‌های مثبت حاصل از پی‌جویی ارزش‌های جدید زندگی خود، احساسات خود را به شکل بیشتری بروز دهند. در نتیجه تعامل سازنده‌تری با اطرافیان خود برقرار کنند که حاصل آن بهبود در انسجام روانی است.

محدودبودن دامنه پژوهش به زنان مطلقه مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌شناسی ولیعصر و آوای سعادت شهر مشهد، وجود برخی متغیرهای کنترل‌نشده، مانند علل طلاق، با فرزند یا بدون فرزند بودن، وضعیت مالی مشارکت‌کنندگان، موقعیت اجتماعی آن‌ها پس از طلاق و عدم بهره‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های این پژوهش بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر شهرها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت (به‌دلیل نقش فرهنگ‌های مختلف حاکم بر بافت اجتماعی در بروز طلاق و نگرش‌های پس از آن)، دیگر زنان، کنترل عوامل ذکرشده و روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. علاوه‌براین پیشنهاد می‌شود با توجه به اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی زنان مطلقه، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود رویکرد درمانی حاضر طی کارگاهی تخصصی به مشاوران و درمانگران حوزه خانواده درمانگری در سطح مراکز مشاوره سطح شهر و مراکز روان‌شناختی دادگستری‌ها ارائه داده شود تا آن‌ها با به‌کارگیری این الگوی درمانی برای زنان مطلقه، در جهت بهبود انعطاف‌پذیری شناختی و انسجام روانی آنان گامی عملی بردارند.

۵. ملاحظات اخلاقی

به‌منظور رعایت اخلاق در پژوهش، رضایت زنان مطلقه برای شرکت در برنامه مداخله کسب شد و آنان از کلیه مراحل انجام پژوهش آگاه شدند. علاوه‌براین به گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند کرد. به هردو گروه نیز اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه می‌ماند و نتایج پژوهش به‌صورت بی‌نام منتشر می‌شود.

۶. سیاست‌گذاری و حمایت مالی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول پژوهش در دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن بود. از تمام زنان حاضر در پژوهش، خانواده‌های آنان و مسئولان کلینیک‌های روان‌شناسی ولیعصر و آوای سعادت شهر مشهد که همکاری کاملی برای اجرای پژوهش داشتند، قدردانی می‌شود. هیچ سازمان دولتی و خصوصی‌ای از این پژوهش حمایت مالی نکرده است.

۷. تعارض منافع

در این پژوهش هیچ تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

منابع

- اردشیرزاده، م.، بختیارپور، س.، همایی، ر.، و افتخار صعادی، ز. (۱۳۹۹). اثربخشی شفقت درمانی بر انسجام خود، سازگاری پس از طلاق و افکار خودآیند منفی در زنان مطلقه. *روان پرستاری*، ۸(۶)، ۷۱-۶۲. <http://ijpn.ir/article-1-1686-fa.html>
- اردشیرزاده، م.، بختیارپور، س.، همایی، ر.، و افتخار صعادی، ز. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی درمان پذیرش و تعهد با شفقت درمانی بر افکار خودآیند منفی و احساس تنهایی در زنان مطلقه. *سلامت جامعه*، ۱۶(۱)، ۵۲-۴۲. <https://doi.org/10.22123/chj.2022.275803.1694>
- اصلی‌آزاد، م.، منشئی، غ.، و قمرانی، ا. (۱۳۹۸). اثربخشی درمانگری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشانگان وسواس-ناخودداری و درآمیختگی فکر و عمل در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال وسواس-ناخودداری. *فصلنامه علوم روانشناختی*، ۱۸(۷۳)، ۶۷-۷۶. <http://psychologicalscience.ir/article-1-135-fa.html>
- امینی، پ.، و کرمی نژاد، ر. (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دلزدگی زناشویی و شفقت به خود زنان تحت پوشش سازمان‌های مردم‌نهاد شهر تهران. *طلوع بهداشت*، ۲۰(۱)، ۳۷-۲۵. <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-3011-fa.html>
- آزادگان مهر، م.، اصغری ابراهیم‌آباد، م. ج.، و معینی‌زاده، م. (۱۴۰۰). اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب، انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری زنان مطلقه. *زن و جامعه*، ۱۲(۴۵)، ۵۷-۶۹. <https://doi.org/10.30495/jzv.2021.4564>
- بابایی، ع. (۱۳۹۳). نقش عملکرد خانواده و احساس انسجام روانی در انگیزش پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته روان‌شناسی تربیتی*، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- تبریزی، ف.، قمری، م.، فرحبخش، ک.، و بزازیان، س. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان تلفیقی پذیرش و تعهد با شفقت بر نگرانی و نشخوار فکری زنان مطلقه. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۵(۲)، ۵۹-۴۱. <https://doi.org/10.22051/psy.2019.23046.1777>
- تبریزی، ف.، قمری، م.، و بزازیان، س. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با تلفیق درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شفقت محور بر بهزیستی روان‌شناختی زنان مطلقه. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۹(۷۵)، ۸۷-۶۵. <http://iranccounseling.ir/journal/article-1-1056-fa.html>
- جعفری منش، م.، زهراکار، ک.، تقوایی، د.، و پیرانی، ذ. (۱۳۹۹). تأثیر درمان پذیرش و تعهد بر فرسودگی زناشویی زوجین با تعارض زناشویی. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۱۸(۴)، ۴۴۶-۴۳۵. <http://sjsph.tums.ac.ir/article-1-5964-fa.html>
- جولازاده اسمعیلی، ع. ا.، کریمی، ج.، گودرزی، ک.، و عسگری، م. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد و هیجان‌مدار بر افسردگی و سازگاری زناشویی. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۳(۱)، ۴۷-۴۴. <https://doi.org/10.22075/jcp.2021.21084.1934>
- حاتمی، ن.، حیدری، ح.، و داوودی، ح. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق. *پژوهشنامه زنان*، ۱۲(۱)، ۴۰-۳۳. <https://doi.org/10.30465/ws.2021.5694>

- سلطانی، ا.، شاره، ح.، بحرینیان، س. ع.، و فرمانی، ا. (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی در ارتباط بین سبک‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری با افسردگی. *پژوهنده*، ۱۸ (۲)، ۸۸-۹۶. <http://pajooohande.sbm.ac.ir/article-1-1518-fa.html>
- سیاه پوش، س.، و گلستانی بخت، ط. (۱۳۹۹). بررسی تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و تنظیم هیجانی زنان مطلقه. *مجله علوم پزشکی فیض*، ۲۴ (۴)، ۴۲۳-۴۱۳. <http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-3969-fa.html>
- صالحی، ح.، جهانگیری، ع.، و بخشی پور، ا. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش دلزدگی زناشویی زوجین. *سلامت جامعه*، ۱۵ (۱)، ۱۹-۲۹. <https://doi.org/10.22123/chj.2021.246660.1573>
- صدیقی، ک.، صفاریان طوسی، م. ر.، و خدیوی، غ. (۱۴۰۰). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب و افسردگی زنان مطلقه. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۹ (۱)، ۱۵۸-۱۴۹. <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-1090-fa.html>
- عباس مفرد، ح.، خلعتبری، ج.، ملیحی الذاکری، س.، محمدی شیرمجله، ف.، و شفتی، و. (۱۴۰۰). تحلیل معادلات ساختاری در رابطه تعارضات زناشویی و امنیت عاطفی با استرس ادراک شده و نگرانی‌های دوران بارداری و شاخص‌های زیستی با واسطه‌گری بهزیستی روان‌شناختی در زنان باردار. *پژوهشنامه زنان*، ۱۲ (۳۵)، ۹۹-۱۲۷. <https://doi.org/10.30465/ws.2020.33412.3154>
- فاضلی، م.، احتشام‌زاده، پ.، و هاشمی شیخ‌شانی، س. ا. (۱۳۹۳). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر انعطاف‌پذیری شناختی افراد افسرده. *مجله اندیشه و رفتار*، ۹ (۳۴)، ۳۶-۲۷. <https://sanad.iau.ir/Journal/jtbcip/Article/1118228>
- نیک‌پور، ف.، خلعتبری، ج.، رضایی، ا.، و جمهری، ف. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی طرحواره‌درمانی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بخشودگی زنان مطلقه. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰ (۱۰۰)، ۵۹۷-۶۰۷. <http://psychologicalscience.ir/article-1-983-fa.html>

References

- Abbas Mofrad, H., Khalatbari, J., Malihi Zakerini, S., Mohammadi Shirmahalleh, F., & Shafti, V. (2021). Analysis of structural equations in the relationship of marital conflicts and affective security with perceived stress and pregnancy worries and biological indexes with the mediation of psychological wellbeing in pregnant women. *Womens Studies*, 12(35), 99-127. <https://doi.org/10.30465/ws.2020.33412.3154> (In Persian)
- Allmann, A. E., Coyne, L. W., & Michel, R., McGowan, R. (2020). Chapter 17- Acceptance and commitment therapy-enhanced exposures for children and adolescents. *Exposure Therapy for Children with Anxiety and OCD. Clinician's Guide to Integrated Treatment*, 2020, 405-431. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815915-6.00017-2>
- Amini, P., & Karami Nejad, R. (2021). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on marital burnout and self-compassion in unsupervised women under the cover of NGOs of Tehran. *The Journal of Toloo-e-Behdasht*, 20(1), 25-37. <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-3011-en.html> (In Persian)
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*, 36(6), 725-733. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90033-Z](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-Z)
- Ardeshirzadeh, M., Bakhtiarpour, S., Homaei, R., & Eftekhari Saadi, Z. (2021). Effectiveness of compassion therapy on self-coherence, post-divorce adjustment and negative automatic thoughts in divorced women. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 8(6), 62-71. <http://ijpn.ir/article-1-1686-en.html> (In Persian)
- Ardeshirzadeh, M., Bakhtiarpour, S., Homaei, R., & Eftekhari Saadi, Z. (2022). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and compassion-focused therapy on negative automatic thoughts and feeling loneliness in divorced women. *Community Health Journal*, 16(1), 42-52. <https://doi.org/10.22123/chj.2022.275803.1694> (In Persian)
- Asli Azad, M., Manshaei, G. R., Ghamarani, A. (2019). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on the signs of obsessive-compulsive disorder and thought-action fusion in the students with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Psychological Science*, 18(73), 67-76. <http://psychologicalscience.ir/article-1-135-en.html> (In Persian)

- Azadegan Mehr, M., Asghari Ebrahimabad, M. J., & Moeinizadeh, M. (2021). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on anxiety, cognitive flexibility and resilience of divorced mothers. *Women and Society*, 12(1), 57-69. <https://doi.org/10.30495/jzvj.2021.4564> (In Persian)
- Babaei, A. (2013). The role of family functioning and the sense of psychological cohesion in motivating the academic progress of female. *Master's thesis in the field of Educational Psychology*, Faculty of Psychology and Education, Ferdowsi University of Mashhad. (In Persian)
- Bahattab, M., & AlHadi, A. N. (2021). Acceptance and commitment group therapy among Saudi Muslim females with mental health disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 19, 86-91. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.01.005>
- Berger, E., Garcia, Y., Catagnus, R., & Temple, J. (2021). The effect of acceptance and commitment training on improving physical activity during the COVID-19 pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20, 70-78. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.02.005>
- Caletti, E., Massimo, C., Magliocca, S., Moltrasio, C., Brambilla, P., & Delvecchio, G. (2022). The role of the acceptance and commitment therapy in the treatment of social anxiety: An updated scoping review. *Journal of Affective Disorders*, 310, 174-182. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.008>
- Carlén, K., Suominen, S., Lindmark, U., Saarinen, M. M., Aromaa, M., Rautava, P., & Sillanpää, M. (2020). Sense of coherence predicts adolescent mental health. *Journal of Affective Disorders*, 274, 1206-1210. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.023>
- Chen, I., Niu, S., Yeh, Y., Chen, I., & Kuo, S. (2022). Psychological distress among immigrant women who divorced: Resilience as a mediator. *Archives of Psychiatric Nursing*, 39, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.11.006>
- Denckla, C. A., Consedine, N. S., Chung, W. J., Stein, M., Roche, M., & Blais, M. (2018). A double-edged sword? Sub-types of psychological flexibility are associated with distinct psychiatric disorders. *Journal of Research in Personality*, 77, 119-125. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2018.10.004>
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 241-253. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4>
- Fazeli, M., Ehteshamzadeh, P., & Hashemi Shekhshabani, S. A. (2015). The effectiveness of cognitive behavior therapy on cognitive flexibility of depressed people. *Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 9(34), 27-36. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jtbcp/Article/1118228> (In Persian)
- Ferguson, S., & Davis, D. (2019). 'I'm having a baby not a labour': Sense of coherence and women's attitudes towards labour and birth. *Midwifery*, 79, 102529. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102529>
- Flensburg-Madsen, T., Ventegodt, S., & Merrick, J. (2006). Sense of coherence and health. The construction of an amendment to Antonovsky's sense of coherence scale (SOC II). *The Scientific World Journal*, 6, 2133-2139. <https://doi.org/10.1100/tsw.2006.342>
- Graaf, D. L., Trompetter, H. R., Smeets, T., & Mols, F. (2021). Online acceptance and commitment therapy (ACT) interventions for chronic pain: A systematic literature review. *Internet Interventions*, 26, 1004-1009. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100465>
- Hatami, N., Heydari, H., & Davoodi, H. (2021). Effectiveness of emotionally-focused couple therapy on the marital burnout and divorce inclination in the couples applying for divorce. *Women Studies*, 12(1), 21-40. <https://doi.org/10.30465/ws.2021.5694> (In Persian)
- Hayes, S. C. (2016). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies-republished article. *Behavior Therapy*, 47(6), 869-885. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.11.006>

- Hayes, S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. L., & Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Journal of Behavior Therapy*, 44(2), 180-198. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.08.002>
- Hesser, H., Hedman-Lagerlöf, E., Lindfors, P., Andersson, E., & Ljótsson, B. (2021). Behavioral avoidance moderates the effect of exposure therapy for irritable bowel syndrome: A secondary analysis of results from a randomized component trial. *Behaviour Research and Therapy*, 141, 103862. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2021.103862>
- Howell, A. J., & Demuynck, K. D. (2023). Psychological flexibility and the Eudaimonic activity model: Testing associations among psychological flexibility, need satisfaction, and subjective well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 27, 65-71. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.12.002>
- Huiyuan, L., Wong, C. L., Jin, X., Chen, J., Chong, Y. Y., & Bai, Y. (2021). Effects of acceptance and commitment therapy on health-related outcomes for patients with advanced cancer: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 115, 103876. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103876>
- Jafarimanesh, M., Zaharakar, K., Taghvaei, D., & Pirani, Z. (2021). The effect of acceptance and commitment therapy on marital burnout in couples with marital conflicts. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*, 18(4), 435-446. <http://sjsph.tums.ac.ir/article-1-5964-en.html> (In Persian)
- Jolazadeh Esmacili, A. A., Karimi, J., Godarzi, K., & Asgari, M. (2021). Comparison of the effectiveness of acceptance and commitment-based and emotionally focused couple therapy on unadjusted couples' depression. *Journal of Clinical Psychology*, 13(1), 47-64. <https://doi.org/10.22075/jcp.2021.21084.1934> (In Persian)
- Larsson, A., Hartley, S., & McHugh, L. (2022). A randomised controlled trial of brief web-based acceptance and commitment Therapy on the general mental health, depression, anxiety and stress of college students. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 24, 10-17. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.02.005>
- Ma, Y., Chen, X., Nunez, A., Yan, M., Zhang, B., & Zhao, F. (2020). Influences of parenting on adolescents' empathy through the intervening effects of self-integrity and sense of coherence. *Children and Youth Services Review*, 116, 105246. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105246>
- Nikpour, F., Khalatbari, J., Rezaee, O., & Jomehri, F. (2021). The comparing effectiveness of schema therapy and acceptance/commitment therapy on forgiveness among divorced women. *Journal of Psychological Science*, 20(100), 597-607. <http://psychologicalscience.ir/article-1-983-en.html> (In Persian)
- Parker, G., Durante, K. M., Hill, S. E., & Haselton, M. G. (2022). Why women choose divorce: An evolutionary perspective. *Current Opinion in Psychology*, 43, 300-306. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2021.07.020>
- Pisula, E., & Kossakowska, Z. (2010). Sense of coherence and coping with stress among mothers and fathers of children with autism. *Journal of Autism And Developmental Disorders*, 40, 1485-1494. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1001-3>
- Puolakanaho, A., Muotka, J.S., Lappalainen, R., Hirvonen, R., Lappalainen, P., & Kiuru, N. (2023). Temperament and symptoms of stress and depression among adolescents: The mediating role of psychological flexibility. *Journal of Affective Disorders Reports*, 12, 1004-1008. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100493>
- Salehi, H., Jahangiri, A., & Bakhshipour, A. (2021). Comparing the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy and couple therapy based on acceptance and commitment on reducing marital burnout in couples. *Community Health Journal*, 15(1), 19-29. <https://doi.org/10.22123/chj.2021.246660.1573> (In Persian)

- Sbarra, D. A., & Whisman, M. A. (2022). Divorce, health, and socioeconomic status: An agenda for psychological science. *Current Opinion in Psychology*, 43, 75-79. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.007>
- Sedighi, K., Saffarian Toosi, M., & Khadivi, G. (2021). Effectiveness of mindfulness based cognitive therapy on anxiety and depression of divorce women. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 19(1), 149-160. <http://dx.doi.org/10.52547/rbs.19.1.149> (In Persian)
- Siahpoosh, S., & Golestani Bakht, T. (2020). The effect of acceptance and commitment therapy on psychological flexibility and emotion regulation in divorced women. *Feyz Medical Sciences Journal*, 24(4), 413-423. <http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-3969-en.html> (In Persian)
- Soltani, E., Shareh, H., Bahrainian, S. A., & Farmani, A. (2013). The mediating role of cognitive flexibility in correlation of coping styles and resilience with depression. *Pajoohandeh Journal*, 18(2), 88-96. <http://pajoohande.sbm.ac.ir/article-1-1518-en.html> (In Persian)
- Tabrizi, F., Ghamari, M., & Bazzazian, S. (2020). The comparison of effectiveness of acceptance and commitment therapy with integrating acceptance and commitment therapy and compassion focus therapy on psychological well-being of divorced women. *Journal of Counseling Research*, 19(75), 65-87. <http://dx.doi.org/10.29252/jcr.19.75.65> (In Persian)
- Tabrizi, F., Ghamari, M., Farahbakhsh, K., Bazazian, S. (2019). The effectiveness of integrating acceptance and commitment therapy (ACT) with compassion on worry and rumination of divorced women. *Quarterly Journal of Psychological Studies*, 15(2), 41-59. <https://doi.org/10.22051/psy.2019.23046.1777> (In Persian)
- Waldeck, D., Tyndall, I., Riva, P., & Chmiel, N. (2017). How do we cope with ostracism? Psychological flexibility moderates the relationship between everyday ostracism experiences and psychological distress. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(4), 425-432. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.09.001>
- Xu, H., O'Brien, W. H., & Chen, Y. (2020). Chinese international student stress and coping: A pilot study of acceptance and commitment therapy. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 135-141. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.12.010>
- Zhao, C., Lai, L., Zhang, L., Cai, Z., Ren, Z., Shi, C., Luo, W., & Yan, Y. (2020). The effects of acceptance and commitment therapy on the psychological and physical outcomes among cancer patients: A meta-analysis with trial sequential analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 140, 110304. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110304>