



دوره ۱۷، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۰

صفحه: ۱۳۶-۱۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۷/۲۵

مطالعات روان‌شناختی

مقاله پژوهشی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۰/۴/۱۷



Doi: 10.22051/PSY.2021.36852.2480

https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_5626.html

اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص

علی رضائی شریف*^۱، ناصر صبحی قراملکی^۲، سعید پورعبدل^۳، مجید ضرغام حاجبی^۴،
مهدی بیکی^۵

چکیده

هدف این مطالعه، بررسی اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص بود. این پژوهش به شیوه‌ی آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر کلیه‌ی دانش‌آموزان پسر دارای اختلال یادگیری خاص در دو مرکز ناتوانی یادگیری تهران بودند که از بین آن‌ها ۴۰ دانش‌آموز به عنوان نمونه‌ی پژوهش به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. برنامه درمانی پذیرش و تعهد در طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی بر روی گروه آزمایش اجرا شد. گروه کنترل در

۱) نویسنده مسئول. دانشیار گروه مشاوره دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. ORCID: 0000-0003-3502-8575

rezaeisharif@uma.ac.ir

۲) دانشیار گروه رفتار حرکتی و روان‌شناسی ورزشی دانشگاه علامه طباطبائی تهران، تهران، ایران.

aidasobhi@yahoo.com

۳) دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران. ORCID: 0000-0002-8874-9926

saeed.pourabdol@yahoo.com

۴) دانشیار گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قم، قم، ایران. ORCID: 0000000279750845

zarghamhajebi@gmail.com

۵) دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قم، قم، ایران. ORCID: 0000-0002-5070-

beyki1358@gmail.com 5872

۱۱۶ اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی...

لیست انتظار قرار گرفت. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان-شناختی استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص مؤثر بوده است. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت درمان پذیرش و تعهد با ایجاد پذیرش و گشودگی نسبت به تجارب و هیجانات منفی و گسلش شناختی می‌تواند موجب بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی این دانش‌آموزان شود.

کلید واژه‌ها: اختلال سلوک، آزار کودکی، پردازش شناختی، دلبستگی ناایمن

مقدمه

اختلال یادگیری خاص^۱ بر مبنای ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۲، اختلالی عصبی رشدی با منشأ زیستی است که موجب نابهنجاری‌هایی در سطح شناختی می‌شود. اختلال یادگیری به مشکلات جاری در یکی از سه زمینه خواندن، نوشتن و ریاضیات اشاره دارد که برای توانایی یادگیری اساسی است. اگر اختلالات یادگیری تشخیص داده نشوند، می‌توانند مشکلاتی را در طول زندگی فرد فراتر از داشتن پیشرفت تحصیلی پایین ایجاد کنند (تاتسیوپولو، پورفیری، بونتی و دیاکویانیس^۳، ۲۰۲۱). این مشکلات شامل افزایش خطر ابتلا به پریشانی روان‌شناختی بیشتر، ناراحتی، سلامت روانی پایین‌تر، بیکاری/نداشتن اشتغال و ترک تحصیل است (فینلی، ماتوش و پرانته^۴، ۲۰۲۱).

1. specific learning disorder (SLD)
2. diagnostic and statistic manual of mental disorder Fifth Edition (DSM-5)
3. Tatsiopoulou, Porfyri, Bonti and Diakogiannis
4. Finley, Matusz and Parente

خودنظم‌جویی تحصیلی^۱ از مقوله‌هایی است که به نقش فرد در فرایند یادگیری می‌پردازد. این سازه را ابتدا در سال ۱۹۶۷ بندورا مطرح کرد (بندورا^۲، ۲۰۰۱). وون، هنسلی و ولترز^۳ (۲۰۲۱) خودنظم‌جویی تحصیلی را به عنوان توانایی فرد برای درک بهتر و کنترل محیط یادگیری تعریف می‌کنند. همچنین، خودنظم‌جویی تحصیلی توانایی فرد در تغییر رفتار خود در امور تحصیلی است، رفتارهایی که بر اساس برخی معیارها و ایده‌آل‌ها یا اهداف ناشی از انتظارات درونی یا اجتماعی تغییر می‌کند (ساوالها و الزوبی^۴، ۲۰۲۰). خودنظم‌جویی تحصیلی فرایند کنترل و ارزیابی یادگیری و رفتار فرد را توصیف می‌کند (چاریتاکی، سولیس و تیرپولی^۵، ۲۰۲۱). دانش‌آموزان در این مورد نه به دلیل نیروهای بیرونی از قبیل والدین، معلمان و خواسته‌های جامعه بلکه با انگیزه‌های درونی در حال تحصیل هستند. آن‌ها تصمیم می‌گیرند که به تنهایی یاد بگیرند زیرا به نظر آن‌ها تحصیل برای خودشان مهم است و مطالعه برایشان لذت‌بخش است. این نوع یادگیری، توسط خود دانش‌آموزان به طور هدفمند، عمدی، آگاهانه، داوطلبانه، راهبردی بدون هیچ گونه ترس از تنبیه یا شرمندگی تنظیم می‌شود (الوی و گیلیز^۶، ۲۰۲۱).

از دیگر متغیرهایی که می‌تواند بر اختلال یادگیری خاص تأثیر بگذارد، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^۷ است. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، توانایی تشخیص و سازگاری با خواسته‌های موقعیتی در پی دستیابی

1. academic self-regulation
2. Bandura
3. Won, Hensley and Wolters
4. Sawalhah and Al Zoubi
5. Charitaki, Soulis and Tyropoli
6. Alvi and Gillies
7. psychological flexibility

۱۱۸ اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی...

به نتایج بلندمدت شخصی است (داوسون و گلیجانی مقدم^۱، ۲۰۲۰). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از طریق شش فرایند اصلی تقویت می‌شود: الف) انعطاف‌پذیری و هدفمند بودن در لحظه حال و ذهن‌آگاه بودن به افکار، احساسات، حس‌های بدنی و پتانسیل‌های عمل؛ ب) حفظ دیدگاه گشوده و پذیرش نسبت به افکار و احساسات؛ ج) روشن ساختن ارزش‌ها، امیدها و اهداف؛ د) انجام و ترویج اقدامات مطابق با ارزش‌های مشخص و نتایج مطلوب؛ ه) یادگیری پذیرش احساسات ناخواسته ناشی از انجام اقدامات مبتنی بر ارزش؛ و (و) افزایش مهارت‌های ناهمجوشی (عدم آمیختگی)، از قبیل تشخیص افکاری که با اعمال ارزشمند تداخل دارند و دیدن آن‌ها فقط به عنوان افکار نه حقیقت‌های واقعی. هر یک از این فرایندها یک مهارت روان‌شناختی است که می‌تواند برای کمک به مقابله با تجربیات و علائم درونی ناخواسته یا ناراحت‌کننده تقویت شود (داوسون و گلیجانی مقدم، ۲۰۲۰). به عبارت ساده‌تر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از ترکیب عدم آمیختگی شناختی^۲، پذیرش^۳، تمرکز بر لحظه حال^۴، ارزش‌های منتخب^۵، اقدام متعهدانه^۶ و خود به عنوان بافتار^۷ (لوما، هیز و واسلر^۸، ۲۰۱۷) پدید می‌آید. در طیف گسترده‌ای از جمعیت‌ها و نمونه‌ها، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتر به طور مداوم با کاهش استرس، اضطراب،

1. Dawson and Golijani-Moghaddam
2. cognitive defusion
3. acceptance
4. present moment focus
5. chosen values
6. committed action
7. self as context
8. Luoma, Hayes and Walser

افسردگی و افزایش بهزیستی مرتبط است (فرانسیس^۱، داوسون و گلیجانی مقدم، ۲۰۱۶؛ تیندال، والدک، پانکانی، ویلان^۲، و همکاران، ۲۰۲۰؛ ترینداد، مندز و فریرا^۳، ۲۰۲۰).

از جمله درمان‌های روان‌شناختی که جدیداً در زمینه اختلال‌های روان‌شناختی مطرح شده و به ویژه در زمینه اختلال یادگیری خاص مؤثر است، درمان پذیرش و تعهد^۴ است (نریمانی، پورعبدل و بشرپور، ۱۳۹۴). درمان پذیرش و تعهد یک رویکرد درمانی فراتشخیصی است که فرایندهای اصلی اختلال‌های روان‌شناختی را هدف قرار می‌دهد (چوی و کیم^۵، ۲۰۱۷) و اخیراً انجمن روان‌شناسی آمریکا در پژوهش‌ها کارآمدی قوی آن را نشان داده است (بارانوف، هانراهان، برک و کانر^۶، ۲۰۱۶). برخلاف سایر درمان‌های شناختی رفتاری، درمان پذیرش و تعهد به دنبال تغییر تأثیر افکار و احساسات بر رفتار با تغییر رابطه فرد با افکار و احساسات در مقابل تغییر محتوای افکار است (برم، کوپ گوردون و استوارت^۷، ۲۰۲۰). به طور خاص، درمان پذیرش و تعهد به افراد کمک می‌کند تا مهارت‌هایی را برای تعامل با افکار و احساسات خود ایجاد کنند تا به نیازها و ارزش‌های آن‌ها بهتر یاری رسانند (وانزین، مائوری، والی، پوززی^۸ و همکاران، ۲۰۲۰). اهداف کلی درمان پذیرش و تعهد این است که به افراد کمک کند با افزایش تماس و

1. Francis
2. Tyndall, Waldeck, Pancani and Whelan
3. Trindade, Mendes and Ferreira
4. Acceptance and Commitment Therapy (ACT)
5. Choi and Kim
6. Baranoff, Hanrahan, Burke and Connor
7. Brem, Coop Gordon and Stuart
8. Vanzin, Mauri, Valli and Pozzi

۱۲۰ اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی...

پذیرش تجربیات حال حاضر و با تضعیف موانع کلامی و شناختی که رنج انسان را تسهیل می‌کنند، زندگی ارزشمندی داشته باشند (ویسکوویچ و پاکنهم^۱، ۲۰۲۰).

مرور ادبیات پژوهشی حاکی از اثربخشی این شیوه درمانی دارد. در راستای شواهد اثربخشی این شیوه درمانی، پژوهش لوین، آکاف، برلین، برمن^۲ و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که درمان پذیرش و تعهد موجب ارتقاء و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان می‌شود. پژوهش رویز، فلورز، گارسینا-مارتین، مونروی-سیفوننتس^۳ و همکاران (۲۰۱۸) نیز نشان داد که درمان پذیرش و تعهد بر علائم هیجانی، اجتناب تجربه‌ای، نگرانی روان‌شناختی، آمیختگی شناختی و نشخوار فکری این دانش‌آموزان تأثیر دارد، به نحوی که موجب کاهش این مشکلات می‌شود. همچنین، یافته‌های حاصل از پژوهش وانزین، مائوری، والی، پوزی^۴ و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد درمان پذیرش و تعهد بر مشکلات شناختی، پرتحرکی، کمال-گرایی و تکانشی بودن این دانش‌آموزان مؤثر است. علاوه بر این، پژوهش‌های دیگر از اثربخشی درمان پذیرش و تعهد در افزایش بهزیستی روان‌شناختی (چپمن و ایوانز^۵، ۲۰۲۰؛ مارینو، فایلا، چیلی، مینوتولی^۶، و همکاران، ۲۰۲۱)، کاهش رفتارهای انعطاف‌ناپذیر^۷ (زابو^۸، ۲۰۱۹) و بهبود علائم افسردگی (واتانابه^۹، ۲۰۲۱) در این افراد حکایت دارد. بر اساس نتایج حاصل از مطالعه پورطالب، بدری گرگری، نعمتی و

1. Iskovich and Pakenham
2. Lewin, Acuff, Berlin and Berman
3. Ruiz, Flórez, García-Martín and Monroy-Cifuentes
4. Vanzin, Mauri, Valli and Pozzi
5. Chapman and Evans
6. Marino, Failla, Chilà and Minutoli
7. inflexible behaviors
8. Szabo
9. Watanabe

هاشمی (۱۳۹۹)، به کارگیری برنامه آموزش پذیرش و تعهد میزان تاب آوری تحصیلی را در دانش‌آموزان افزایش می‌دهد و این اثربخشی در مؤلفه‌های جهت‌گیری آینده و مسئله محوری و مثبت‌نگری معنادار بود.

در مجموع، نتایج پژوهش‌ها حاکی از اثربخشی درمان پذیرش و تعهد در کاهش بسیاری از مشکلات رفتاری و روانی-اجتماعی است. از سوی دیگر بررسی کمتر این مداخله روان‌درمانی در مورد متغیرهای خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی افراد دارای اختلال یادگیری خاص در ایران، خلأ پژوهشی است که با این مطالعه احتمالاً پر خواهد شد؛ بنابراین فرضیه پژوهش، به این صورت مطرح می‌شود: درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص اثربخش است.

روش

جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر، کلیه‌ی دانش‌آموزان پسر دو مرکز اختلال یادگیری شهر تهران بودند که برای بهبود ناتوانی‌های یادگیری مراجعه کرده بودند و در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در دوره‌ی متوسطه-ی اول شهر تهران تحصیل می‌کردند. برای انتخاب نمونه، ابتدا از بین ۳۱۸ نفری که به مراکز مذکور مراجعه کرده بودند بعد از اخذ موافقت از آن‌ها، از طریق نمونه‌گیری در دسترس، ۴۰ نفر دانش‌آموز دارای اختلال یادگیری خاص که نمره‌ی پایینی (نمره ۱۹ به عنوان نمره ملاک در نظر گرفته شد) در پرسشنامه‌ی خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کسب کرده بودند از مراکز مذکور انتخاب شدند. از بین این افراد ۲۲ نفر دارای اختلال ریاضی، ۸ نفر دارای اختلال نوشتن و ۱۰ نفر دارای

۱۲۲ اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی...

اختلال خواندن برای هر دو گروه انتخاب شدند. سپس از این تعداد، ۲۰ نفر به عنوان گروه آزمایش و ۲۰ نفر دیگر به عنوان گروه کنترل به صورت تصادفی تقسیم شدند. لازم به ذکر است که نمره هوشی این افراد را قبلاً مراکز نرمال ارزیابی کرده‌بودند؛ لذا تمامی افراد گروه کنترل و آزمایش از لحاظ هوشی هم‌تاسازی شده و در گروه‌های مدنظر قرار گرفتند. ملاک‌های ورود شامل: مصرف نکردن داروی خاص، رضایت آگاهانه و داشتن هوش نرمال و ملاک‌های خروج شامل: همکاری نکردن با درمانگر و انجام ندادن تکالیف پیشنهاد شده، غیبت در جلسات درمانی به مدت بیش از سه جلسه، نداشتن تمایل به ادامه‌ی درمان و پیشامد یک مشکل خانوادگی تأثیرگذار از قبیل فوت یا طلاق والدین بودند. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه خودنظم‌جویی تحصیلی^۱ بوفارد و همکاران (۱۹۹۵): پرسشنامه ۱۴ گویه‌ای ابزاری است برای سنجش خودتنظیمی که بر اساس نظریه شناختی-اجتماعی بندورا طراحی شده است. گویه‌های این پرسشنامه در مقیاس لیکرت بوده و دو عامل راهبردهای شناختی و راهبردهای فراشناختی خودتنظیمی را می‌سنجد. این پرسشنامه را کدیور در سال ۱۳۸۰ در ایران هنجاریابی کرده است. پاسخ‌ها با استفاده از مقیاس نمره‌گذاری طیف لیکرت به صورت کاملاً موافقم (۵)، موافقم (۴)، نه موافق و نه مخالف (۳)، مخالفم (۲) و کاملاً مخالفم (۱) تنظیم شده‌اند. گویه‌های ۵، ۱۳ و ۱۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری شدند. نمره‌ی بین ۱۴ تا ۲۸ بیانگر میزان خودنظم‌جویی در حد پایین بود. نمره‌ی بین ۲۸ تا ۴۲ بیانگر میزان خودنظم‌جویی در حد متوسط و نمره‌ی بالاتر از ۴۲ بیانگر میزان خودنظم‌جویی

1 . academic self-regulation questionnaire

در حد بالا بود. بوفارد و همکاران (۱۹۹۵) ضرایب پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس راهبردهای شناختی ۰/۷۸ و برای خرده مقیاس راهبردهای فراشناختی ۰/۷۲ و روایی آن را با محاسبه همبستگی میان خرده مقیاس‌ها در دامنه‌ای از ۰/۴۰ تا ۰/۴۲ گزارش کرده‌اند. برای بررسی روایی سازه‌ی پرسشنامه، نتایج تحلیل عاملی نشان داد که ضریب همبستگی بین سؤال‌ها مناسب بوده و ابزار سنجش از دو عامل تشکیل شده است و بار ارزشی مربوط به عامل‌ها نیز در حد قابل قبول بوده است (شیخ‌الاسلام، ۱۳۹۵). همچنین، پایایی خرده مقیاس راهبردهای شناختی ۰/۷۰ و خرده مقیاس راهبردهای فراشناختی ۰/۶۸ گزارش شده است (شیخ‌الاسلام، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر، همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس راهبردهای شناختی ۰/۷۶ و برای خرده مقیاس راهبردهای فراشناختی ۰/۷۱ به دست آمد.

پرسشنامه پذیرش و عمل - نسخه دوم^۱ (AAQ - II): این پرسشنامه را بوند، هایز، بیر، کارپنتر و همکاران^۲ (۲۰۰۷) ساخته‌اند. یک نسخه‌ی ۱۰ گویه‌ای از پرسشنامه‌ی اصلی (AAQ-I) است که به وسیله هیز (۲۰۰۰) ساخته شده بود. این پرسشنامه سازه‌ای را می‌سنجد که به تنوع، پذیرش، اجتناب تجربی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی برمی‌گردد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده‌ی انعطاف‌پذیری روانی بیشتر است. میانگین ضرایب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ (۰/۷۸-۰/۸۸) و پایایی بازآزمایی در فاصله ۳ و ۱۲ ماه به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به دست آمد (بوند و همکاران، ۲۰۰۷). در ایران، عباسی،

1. acceptance and Action Questionnaire-II

2. Bond, Hayes, Baer and Carpenter

۱۲۴ اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی...

فتی، مولودی و ضرابی (۱۳۹۱) همسانی درونی این ابزار را بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۹ گزارش کردند. در این پژوهش نیز همسانی درونی برای کل مقیاس با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۱ به دست آمد.

درمان پذیرش و تعهد: این پروتکل را عباسی (۱۳۹۲) برای دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری در ایران تدوین و اعتباریابی کرده است. مراحل مختلف درمان بر اساس پروتکل مذکور در قالب جلسات ۱/۵ ساعته به مدت ۸ جلسه به صورت گروهی اجرا شد. خلاصه جلسات در جدول ۱ ارائه شده است.

روش اجرا

بعد از هماهنگی و کسب مجوز و توجیه این دانش‌آموزان و بیان اهداف پژوهش، از آن‌ها درخواست شد تا در دوره‌ی درمانی شرکت نمایند. قبل از شروع روش‌های آموزشی، هر دو گروه مورد مطالعه را تحت پیش‌آزمون قرار داده و آزمون مذکور بر رویشان اجرا شد و از آن‌ها درخواست شد تا پرسشنامه‌های مورد نظر را تکمیل نمایند. مدت جلسات درمانی در روش درمانی، ۸ جلسه‌ی ۱/۵ ساعته بود که به صورت گروهی و ۲ بار در هفته اجرا گردید. پس از اتمام دوره‌ی آموزش، از دو گروه تحت درمان و کنترل، پس‌آزمون به عمل آمد و سپس داده‌های به دست آمده با استفاده از ابزار Spss و با روش آماری تحلیل کوواریانس (MANCOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین سطح معناداری برای این پژوهش ۰/۵ انتخاب شد.

جدول ۱. خلاصه جلسات درمان پذیرش و تعهد

هدف	محتوا	تغییر رفتار مورد انتظار	تکالیف منزل
۱ معارفه و آشنایی با درمان	ایجاد اتحاد و رابطه درمانی، ارائه توضیحی در مورد درمان پذیرش و تعهد و نحوه کارکرد آن.	ایجاد انگیزه برای پذیرش و تغییر.	تهیه فهرستی از مشکلات.
۲ ایجاد نومیادی خلاقانه	بررسی تکالیف قبلی در جلسه بعد، آگاهی از تلاش مراجعان برای کاهش اضطراب و پیامدهای آن.	کسب توانایی تشخیص و توصیف احساسات.	شناسایی موقعیت‌های اجتنابی و جلوگیری نکردن از افکار منفی.
۳ بیان کنترل به عنوان مشکل	بیان استعاره‌های درمان پذیرش و تعهد، آموزش نحوه کاربرد فنون توجه‌آگاهی به جای کنترل و سرکوب هیجان‌ها.	عدم تلاش برای اجتناب، کنترل و سرکوب هیجان-های منفی.	انجام تکلیف گذشته
۴ اجرای تکنیک گسلش شناختی	کاهش آمیختگی فرد با افکار و هیجان‌های آزارنده، آموزش آرمیدگی	پذیرش رفتار و هیجان-های منفی.	آگاهی از اینجا و اکنون.
۵ پذیرش و مشاهده خود به عنوان بافتار مشاهده خود به عنوان بافتار	خود به عنوان بافتار و مشاهده‌گر، نشان دادن جدایی بین خود و تجارب درونی و رفتار.	توجه به تجارب کنونی و لحظه به لحظه.	تمرکز بر تمام حس-های بدنی، افکار، هیجان‌ها و رفتار.

تمرین فنون توجه - آگاهی	تمرین فنون توجه - آگاهی	ارتباط با زمان حال و در نظر گرفتن خود به عنوان بافتار، آموزش تکنیک‌های توجه- آگاهی.	۶ تمرین تکنیک - های توجه آگاهی
فراهم کردن فهرستی از موارد راه‌انداز هیجان‌های مثبت و مسیر ارزشمند.	تلاش برای زندگی ارزشمند.	شناسایی ارزش‌های زندگی مراجعان و ارزیابی آن‌ها بر اساس درجه اهمیتشان.	۷ روشن سازی ارزش‌ها
انجام و مرور تمرین - های طول جلسات.	تعهد برای اقدام در جهت ارزش‌های زندگی، کاهش اجتناب تجربه‌ای و پذیرش افکار، هیجان‌ها و خاطرات آزارنده.	ایجاد تعهد برای عمل به تمرین‌ها، جمع‌بندی جلسات و اجرای پس‌آزمون.	۸ جمع‌بندی مطالب گذشته

نتایج

در جدول ۲، شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) متغیرهای پژوهش ارائه شده است. همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمره‌ی کلی پس‌آزمون دانش‌آموزان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در متغیرهای خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی افزایش یافته است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در

پیش‌آزمون - پس‌آزمون گروه‌های مورد مطالعه

		کنترل				آزمایش					
		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		مؤلفه	متغیر وابسته
SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M		
۱/۵۱	۱۳/۹۰	۱/۹۱	۱۴/۱۰	۱/۳۸	۲۸/۸۵	۱/۸۶	۱۳/۲۵	۱/۸۶	۱۳/۲۵	راہبردهای	خودنظم‌جویی
										شناختی	تحصیلی
۲/۹۷	۱۳/۳۵	۱/۲۶	۱۴/۱۵	۱/۲۷	۳۰/۰۵	۱/۷۶	۱۳/۹۵	۱/۷۶	۱۳/۹۵	راہبردهای	
										فراشناختی	
۲/۷۸	۲۷/۲۵	۲/۴۸	۲۸/۲۵	۱/۷۷	۵۸/۹۰	۳/۰۱	۲۷/۲۰	۳/۰۱	۲۷/۲۰	کل	
۳/۳۱	۱۹/۸۵	۴/۰۸	۲۳/۵۰	۲/۰۳	۶۳/۳۵	۳/۳۳	۱۹/۷۵	۳/۳۳	۱۹/۷۵		انعطاف‌پذیری روان‌شناختی

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که اثر گروه بر ترکیب

متغیرهای خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی معنی‌دار است $[P \leq 0/001]$ ،

$F(3, 33) = 1161/969$ ، $F(3, 33) = 0/009$ ، لامبدای ویلکز]. آزمون فوق، قابلیت استفاده از تحلیل کوواریانس چند

متغیری (مانکوا) را مجاز شمرد. نتایج نشان داد که حداقل بین یکی از مؤلفه‌های متغیر مورد بررسی در

بین دو گروه مورد مطالعه، تفاوت معناداری وجود دارد.

۱۲۸ اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی...

جدول ۳. اطلاعات مربوط به شاخص‌های اعتباری آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA)

متغیر	آزمون	ارزش	df فرضیه	df خطا	F	P	Eta
گروه	پیلای - بارتلت	۰/۹۹	۳	۳۳	۱۱۶۱/۹۶	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۹۹
	لامبدای ویلکز	۰/۰۰	۳	۳۳	۱۱۶۱/۹۶	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۹۹
	هتلینگ لالی	۱۰۵/۶۳	۳	۳۳	۱۱۶۱/۹۶	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۹۹
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۱۰۵/۶۳	۳	۳۳	۱۱۶۱/۹۶	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۹۹

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس چند متغیری، جهت رعایت فرض‌های آن، از آزمون‌های باکس و لوین استفاده شد. بر اساس آزمون باکس که برای هیچ‌یک از متغیرها معنی‌دار نبود، شرط همگنی ماتریس‌های واریانس/کوواریانس به درستی رعایت شد. همچنین، بر اساس آزمون لوین و عدم معنی‌داری آن برای همه‌ی متغیرها، شرط برابری واریانس‌های بین گروهی رعایت شد.

جدول ۴، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) را بر روی متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد. بر اساس نتایج، پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، درمان پذیرش و تعهد در مرحله‌ی پس‌آزمون بر مؤلفه‌های خودنظم‌جویی یعنی راهبردهای شناختی ($F = ۷۸۷/۶۸, P < ۰/۰۰۱$) و راهبردهای فراشناختی ($F = ۳۷۸/۱۲, P < ۰/۰۰۱$) و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ($F = ۱۷۸۴/۶۰, P < ۰/۰۰۱$) اثر معنی‌داری داشت؛ بنابراین، می‌توان چنین نتیجه گرفت که درمان پذیرش و تعهد در مرحله‌ی پس‌آزمون، باعث بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص (گروه آزمایش) نسبت به گروه کنترل شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) بر روی نمرات متغیرهای خودنظم جویی تحصیلی و انعطاف پذیری روان شناختی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	مؤلفه	منابع تغییرات	Ss	df	MS	F	P	Eta
خودنظم- جویی	راهبردهای شناختی	پیش آزمون گروه	۰/۸۸	۱	۰/۸۸	۰/۴۱	۰/۵۲۶	۰/۰۱
تحصیلی	راهبردهای فراشناختی	پیش آزمون گروه	۱۶۹۶/۶۶	۱	۱۶۹۶/۶۶	۷۸۷/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۹۵
انعطاف- پذیری روان- شناختی	پیش آزمون گروه	پیش آزمون گروه	۲/۶۷	۱	۲/۶۷	۰/۵۶	۰/۴۵	۰/۰۱
	فراشناختی	گروه	۱۷۸۰/۶۸	۱	۱۷۸۰/۶۸	۳۷۸/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۹۱
		پیش آزمون گروه	۶/۰۹	۱	۶/۰۹	۰/۸۱	۰/۳۷	۰/۰۲
		گروه	۱۴۱۷۳/۹۲	۱	۱۴۱۷۳/۹۲	۱۷۸۴/۶۰	۰/۸۱	۰/۹۸

بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم جویی تحصیلی و انعطاف-پذیری روان شناختی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص بود. نتایج نشان داد که درمان پذیرش و تعهد بر خودنظم جویی تحصیلی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص مؤثر بوده و موجب بهبود خودنظم جویی تحصیلی آن‌ها شده است. این یافته در راستای پژوهش‌های قبلی؛ چپمن و ایوانز (۲۰۲۰)، مارینو و همکاران (۲۰۲۱)، لوین و همکاران (۲۰۲۱)، پورطالب و همکاران (۱۳۹۹) است.

۱۳۰ اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی...

اثربخشی درمان پذیرش و تعهد را می‌توان به دلیل فرایندهای حاکم بر آن تبیین کرد. یکی از مهم‌ترین شیوه‌های این درمان، تصریح ارزش‌ها و عمل متعهدانه است. ترغیب افراد به شناسایی ارزش‌های آن‌ها و تعیین اهداف، اعمال، موانع و در نهایت تعهد به رفتار در راستای دستیابی به اهداف و حرکت در مسیر ارزش‌ها با وجود مشکلات باعث می‌شود تا ضمن تحقق اهداف و بهزیستی ناشی از آن به رضایت از زندگی منجر شود و آن‌ها را از گیر افتادن در حلقه‌ای از افکار و احساسات منفی از قبیل اضطراب، تنش، یأس و ناامیدی، افسردگی رهایی دهد که به نوبه خود باعث افزایش شدت مشکلات می‌شود (هیز، ۲۰۱۹).

از سوی دیگر، فرایند مؤثر دیگر این درمان، معرفی جایگزینی برای کنترل یعنی تمایل و پذیرش است. مؤلفه تمایل و پذیرش این امکان را برای افراد فراهم می‌کند تا تجربیات درونی ناخوشایند را بدون تلاش برای کنترل آن‌ها بپذیرد و این کار باعث می‌شود تجربیات کمتر تهدیدکننده به نظر برسد و تأثیر کمتری بر زندگی فرد داشته باشند. با توجه به این امر می‌توان بیان کرد که هر چقدر افراد به دنبال پذیرش تجارب درونی منفی خود باشند به همان اندازه به خودنظم‌جویی تحصیلی دست پیدا خواهند کرد. در واقع، پذیرش به فرد کمک می‌کند تا به‌طور کامل و بدون دفاع، ابعادی از تجارب روان‌شناختی خود (بد، خوب و زشت) را همان‌گونه که هست، تجربه نماید و آن را در جامعه بدون اینکه خوب یا بد تصور کند، نشان دهد.

علاوه بر این، نتایج این پژوهش نشان داد که درمان پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری مؤثر است؛ به عبارت دیگر درمان پذیرش و تعهد قادر است تا انعطاف‌پذیری روان‌شناختی این دانش‌آموزان را افزایش دهد. این نتایج همسو با پژوهش هایلون و

همکاران (۲۰۲۱)، وانزین و همکاران (۲۰۲۰)، (واتانابه، ۲۰۲۱) است. آنچه در تبیین این یافته می‌توان گفت این است که اجتناب تجربه‌ای یا عدم انعطاف‌پذیری (عدم تمایل در جهت تجربه کردن احساسات و افکار ناخوشایند درونی) در طولانی مدت موجب بروز و تشدید مشکلات روان-شناختی می‌شود. از طرفی تمرین گسلش شناختی درمان پذیرش و تعهد باعث می‌شود دانش‌آموزان در مقابل برداشت‌های شناختی استرس‌آور در زمینه تحصیلی، باورهایشان در مورد قابلیت‌های خود در اداره کردن شرایط دشوار مربوط تکالیف درسی و خود-سرزندی، انعطاف‌پذیری بیشتری از خود نشان دهند. وقتی ذهن می‌گوید همه چیز را درباره موضوعی می‌داند، واکنش‌های غیرمنطقی بیشتری بروز می‌کند. گسلش در درمان پذیرش و تعهد به معنی یک گام به عقب برداشتن و نظاره‌گر افکار بودن است که موجب می‌شود افکار فقط فکر و نه واقعیت محض پنداشته شوند؛ بنابراین، واقعیت مطلق فرض نشدن معانی کلامی، کمک شایانی در کاهش بدتنظیمی‌ها و انعطاف‌ناپذیری می‌شود (داوسون و گلیجانی مقدم، ۲۰۲۰).

محدود بودن نمونه به شهر تهران، مشارکت دانش‌آموزان جنس پسر در مقطع متوسطه‌ی اول از جمله محدودیت‌های این پژوهش بود که تعمیم نتایج را دچار محدودیت می‌کند. همچنین نداشتن دوره پیگیری از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. لذا پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در سایر نقاط کشور عزیزمان ایران صورت گیرد. همچنین بهتر است این روش درمانی بر روی سایر سطوح سنی و بر روی دانش‌آموزان دختر نیز انجام گیرد تا با اطمینان کامل بتوان نتایج را تعمیم داد. لحاظ کردن دوره پیگیری از دیگر پیشنهاد‌های پژوهش حاضر است.

۱۳۲ اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود خودنظم‌جویی تحصیلی...

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از طرح پژوهشی با کد ۶۱۸۹ مصوب دانشگاه محقق اردبیلی و با حمایت مالی حوزه معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه اجرا شد. از تمامی دانش‌آموزانی که در این پژوهش همکاری داشتند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

منابع

- پورطالب، نرگس؛ بدری گرگری، رحیم؛ نعمتی، شهروز و هاشمی، تورج. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه آموزش پذیرش و تعهد بر میزان تاب‌آوری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه. *مجله پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۱۱ (۴)، ۱۳۱-۱۴۷.
- شیخ‌الاسلام، علی. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مهارت‌های تفکر انتقادی بر خودنظم‌دهی دانش‌آموزان پایه اول دوره متوسطه دوم. *پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۰ (۳۵)، ۱۴۹-۱۶۲.
- عباسی، ایمانه؛ فتی، لادن؛ مولودی، رضا و ضرابی، حمید. (۱۳۹۱). کفایت روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه پذیرش و عمل-نسخه دوم. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۲ (۱۰)، ۶۵-۸۰.
- عباسی، مسلم. (۱۳۹۲). *اثربخشی آموزش‌های پذیرش/تعهد و تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی، سازگاری و رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دارای اختلال ریاضی*. پایان‌نامه دکتری، دانشگاه محقق اردبیلی.
- کدیور، پروین. (۱۳۸۸). *روان‌شناسی یادگیری*. تهران: انتشارات سمت.
- نریمانی، محمد؛ پورعبدل، سعید و بشرپور، سجاد. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش/تعهد بر بهبود بهزیستی اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص. *فصلنامه‌ی پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۴ (۱۶)، ۱۰۷-۱۲۲.
- نریمانی، محمد؛ پورعبدل، سعید و بشرپور، سجاد. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش/تعهد بر کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۶ (۱)، ۱۲۱-۱۴۰.

- Abasi, E., Fti, L., Molodi, R., & Zarabi, H. (2012). Psychometric properties of Persian version of Acceptance and Action Questionnaire –II. *Scientific Journal Management System*, 3(10), 65-80.(Text in Persian).
- Abbasi, M. (2014). *Comparison of effectiveness two methods technique of Acceptance and Commitment and Emotional Regulation training on psychological well-being, adjustment & high-risk behaviors in students with dyscalculia*. (doctoral thesis), University of Mohaghegh Ardabili,Iran. (Text in Persian).
- Alvi, E., & Gillies, R. M. (2021). Self-regulated learning (SRL) perspectives and strategies of Australian primary school students: A qualitative exploration at different year levels. *Educational Review*, 1-23.
<https://doi.org/10.1080/00131911.2021.1948390>
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 1-26.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688.
- Bouffard, T., Boisvert, J., Vezeau, C., & Larouche, C. (1995). The impact of goal orientation on self- regulation and performance among college students. *British Journal of Educational Psychology*, 65(3), 317-329.
- Brem, M. J., Coop Gordon, K., & Stuart, G. L. (2020). Integrating acceptance and commitment therapy with functional analytic psychotherapy: A case study of an adult male with mixed depression and anxiety. *Clinical Case Studies*, 19(1), 34-50.
- Chapman, R., & Evans, B. (2020). Using Art-Based Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for an Adolescent With Anxiety and Autism. *Clinical Case Studies*, 19(6), 438-455.
- Charitaki, G., Soulis, S. G., & Tyropoli, R. (2021). Academic Self-Regulation in Autism Spectrum Disorder: A Principal Components Analysis. *International Journal of Disability, Development and Education*, 68(1), 26-45.
- Choi, D., & Kim, S. (2017). An integrative review of acceptance and commitment therapy (ACT) for mental health problem. *Korean Journal of Stress Research*, 25(2), 75-85.

- Connor, C. M., Ponitz, C. C., Phillips, B. M., Travis, Q. M., Glasney, S., & Morrison, F. J. (2010). First graders' literacy and self-regulation gains: The effect of individualizing student instruction. *Journal of School Psychology, 48*(5), 433-455.
- Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2020). COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and wellbeing in the UK during the pandemic. *Journal of contextual behavioral science, 17*, 126-134.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.07.010>
- Finley, J. C., Matusz, E. F., & Parente, F. (2021). Cognitive differences between adults with traumatic brain injury and specific learning disorder. *Brain injury, 35*(4), 411-415.
- Francis, A. W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science, 5*(3), 134-145.
- Harris, R. (2009). *ACT with love: Stop struggling, reconcile differences, and strengthen your relationship with acceptance and commitm*. New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C. (2019). Acceptance and commitment therapy: towards a unified model of behavior change. *World Psychiatry, 18*(2), 226-227.
- Kadivar, P. (2009). *Learning Psychology*. Tehran: Samt Publications. (Text in Persian).
- Kashdan, T. B., Breen, W. E., Afram, A., & Terhar, D. (2010). Experiential avoidance in idiographic, autobiographical memories: Construct validity and links to social anxiety, depressive, and anger symptoms. *Journal of Anxiety Disorders, 24*(5), 528-534.
- Levin, M. E., Luoma, J. B., Vilardaga, R., Lillis, J., Nobles, R., & Hayes, S. C. (2016). Examining the role of psychological inflexibility, perspective taking, and empathic concern in generalized prejudice. *Journal of Applied Social Psychology, 46*(3), 180-191.
- Lewin, R. K., Acuff, S. F., Berlin, K. S., Berman, J. S., & Murrell, A. R. (2021). Group-based acceptance and commitment therapy to enhance graduate student psychological flexibility: Treatment development and preliminary implementation evaluation. *Journal of American College Health, 1-10*.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1881522>

- Luoma, J.B., Hayes, S.C., & Walser, R.D. (2017). *Learning ACT: An acceptance & commitment therapy skills training manual for therapists* (2nd ed.). Oakland, CA: Context Press.
- Marino, F., Failla, C., Chilà, P., Minutoli, R., Puglisi, A., Arnao, A. A., ... & Pioggia, G. (2021). The Effect of Acceptance and Commitment Therapy for Improving Psychological Well-Being in Parents of Individuals with Autism Spectrum Disorders: A Randomized Controlled Trial. *Brain Sciences*, *11*(7), 880-895.
- Narimani, M., Pourabdol, S., & Basharpour, S. (2015). The effectiveness of acceptance/ commitment training to decrease social well-being in students with specific learning disorder. *Quarterly social psychology research*, *4* (16), 107 – 122. (Text in Persian).
- Narimani, M., Pourabdol. S., & Basharpour, S. (2016). The effectiveness of acceptance/ commitment training to decrease social anxiety in students with specific learning disorder. *Journal of learning disabilities*, *6* (1), 121 – 140. (Text in Persian).
- Peterson, L. G., & Pbert, L. (1992). Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, *149*(7), 936-943.
- Pourtaleb, N., Badri Gargari, R., Nemati, Sh., & Hashemi, T. (2021). The Effect of Acceptance and Commitment Training on Academic Resiliency in Students with Specific Learning Disability. *Journal of Applied Psychological Research*, *11* (4), 131-147. (Text in Persian).
- Sawalhah, A. M., & Al Zoubi, A. (2020). The Relationship of Academic Self-Regulation with Self-Esteem and Goal Orientations among University Students in Jordan. *International Education Studies*, *13*(1), 111-122.
- Sheikholeslam, A. (2016). The effect of teaching critical thinking skills on self-regulation of first grade students of the second secondary course. *Research in educational systems*, *10*(35), 149-162. (Text in Persian).
- Szabo, T. G. (2019). Acceptance and commitment training for reducing inflexible behaviors in children with autism. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *12*, 178-188
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.03.001>
- Tatsiopolou, P., Porfyri, G. N., Bonti, E., & Diakogiannis, I. (2021). Specific Learning Disorder (SLD) and School Failure in a 12-Year-Old Girl Suffering from

Type 1 Diabetes (T1DM): Interdisciplinary Therapeutic Approach. *Arch Pediatr*, 6 (1),191-196.

Trindade, I. A., Mendes, A. L., & Ferreira, N. B. (2020). The moderating effect of psychological flexibility on the link between learned helplessness and depression symptomatology: A preliminary study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15 (2020),68-72.

Vanzin, L., Mauri, V., Valli, A., Pozzi, M., Presti, G., Oppo, A., ... & Nobile, M. (2020). Clinical effects of an ACT-group training in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Child and Family Studies*, 29(4),1070-1080.

Viskovich, S., & Pakenham, K. I. (2020). Randomized controlled trial of a web-based Acceptance and Commitment Therapy (ACT) program to promote mental health in university students. *Journal of Clinical Psychology*, 76(6), 929-951.

Watanabe, T. (2021). Treatment of Major Depressive Disorder with Autism Spectrum Disorder by Acceptance and Commitment Therapy Matrix. *Case Reports in Psychiatry*, 2021 (1),1-7.

Won, S., Hensley, L. C., & Wolters, C. A. (2021). Brief research report: Sense of belonging and academic help-seeking as self-regulated learning. *The Journal of Experimental Education*, 89(1), 112-124.



© 2021 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYN4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Improving Academic Self-regulation and Psychological Flexibility in Students with Specific Learning Disorder(SLD)

Ali Rezaeisharif *¹, Nasser Sobhi Gharamaleki², Saeed Pourabdol³
Majid Zargham Hajebi⁴, Mahdi Beyki⁵

Abstract

The purpose of this study was to evaluate The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on improving academic self-regulation and psychological flexibility in students with specific learning disorder. This research was an experimental study with the pre and post-test with a control group design. The statistical population of the present study was all male students with specific learning disorder in two learning disability centers in Tehran. Among them, 40 students were selected as the sample of the study by available sampling method and randomly classified into two groups. The experimental group received eight 90-minute session of ACT program. The control group was placed on a waiting list. For data collection we used academic self-regulation and psychological flexibility scale. The results of multivariate analysis of covariance showed the ACT improved on academic self-regulation and psychological flexibility students with specific learning disorder. Based on the obtained results, it can be said that the acceptance and commitment therapy by creating acceptance and openness to negative experiences and emotions and cognitive defusion can improve academic self-regulation and psychological flexibility of this students.

Keywords : Acceptance and commitment therapy, academic self-regulation, psychological flexibility, specific learning disorder.

¹ Corresponding Author: Associate Professor of Educational Psychology, Department of counseling, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. ORCID: 0000-0003-3502-8575. rezaeisharif@uma.ac.ir

² Associate Professor of Psychology, University of Allameh Tabataba'i. Tehran, Iran aidasobhi@yahoo.com

³ Ph.D. in Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Human Sciences, Shahed University of Tehran, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0002-8874-9926 saeed.pourabdol@yahoo.com

⁴ Associate Professor of Psychology Department of Educational Psychology, Islamic Azad University of Qom, Qom, Iran. ORCID: 0000000279750845 zarghamhajebi@yahoo.com

⁵ Ph.D student of Educational Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University of Qom, Qom, Iran. ORCID: 0000-0002-5070-5872. beyki1358@gmail.com