

اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری دانش آموزان دارای اضطراب امتحان

افسانه زارکوئی پور^۱

دکتر غلامرضا ثناگوی محرر^۲

دکتر محمود شیرازی^۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۱۵

چکیده

دوران تحصیلی به عنوان یکی از اثرگذارترین مراحل در زندگی افراد است. اضطراب امتحان می‌تواند سبب عدم پیشرفت تحصیلی یا افت تحصیلی شود. پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری دانش آموزان دارای اضطراب امتحان انجام گرفت. این پژوهش، یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش آموزان پسر ناحیه ۲ مشغول به تحصیل شهر کرمان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ تشکیل داد که دارای اضطراب امتحان بودند. ۳۰ نفر از دانش آموزانی که نمرات اضطراب امتحان‌شان یک انحراف معیار بالاتر از میانگین بود، به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر دیگر در گروه کنترل جایگزین شدند. ابتدا پرسشنامه‌های، پرسشنامه سازگاری رفتاری سینه‌ها و سینگ و پرسشنامه درگیری تحصیلی ریو به عنوان پیش آزمون در مورد هر دو گروه اجرا شد. سپس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به مدت ۲ ماه (۸ جلسه) در مورد گروه آزمایش اجرا شد. گروه کنترل هیچ گونه درمانی دریافت نکردند و در پایان از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل فرضیه‌ها از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شده است. مقایسه گروه آزمایش با گروه کنترل نشان داد که درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش به طور معنی داری موجب افزایش درگیری تحصیلی و کاهش ناسازگاری رفتاری در دانش آموزان دارای اضطراب امتحان می‌شود ($p \leq 0/01$).

واژگان کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، درگیری تحصیلی، ناسازگاری رفتاری، اضطراب امتحان.

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران

^۲ استادیار گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران. (نویسنده مسئول) r.sanagoo@iauzah.ac.ir

^۳ دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان.

مقدمه

اضطراب امتحان به عنوان تنش و نگرانی در مورد امتحان گرفتن، می‌تواند سبب عملکرد شناختی و امتحانی ضعیف‌تر، پریشانی روانی، بیماری، عدم پیشرفت تحصیلی یا افت تحصیلی شود. عوامل زیستی، روانی و اجتماعی متعددی در ایجاد و تداوم اضطراب امتحان موثر هستند. متغیرهای متعددی با اضطراب امتحان مرتبط می‌باشند (لاودی ریور، ۱، بلک کی، ۲۰۰۸).^۴ روش متفاوتی که فرد موقعیت امتحان را تحلیل می‌کند، تجربیات مثبت و منفی فرد در موقعیت‌های ارزیابی، اهداف غیر واقعی، کمال گرایی، روش ارزیابی، سبک آموزش معلم، متغیرهای موجود در بافت مدرسه، صفات شخصیتی و خود پنداره فرد از عوامل موثر در پیدایش اضطراب امتحان هستند. در شرایطی که توانایی، قابلیت یا علائق افراد مورد بررسی، ارزیابی و نمره گذاری قرار گیرد، ممکن است اضطرابی ایجاد شود که اثرات ناخوشایند آن بر همه جوانب زندگی فرد در هر گروه سنی ملموس باشد (کراتس اچ، آلسی بی، آیدین اچ، ۲۰۱۳).

با توجه به اینکه دوران تحصیلی به عنوان یکی از اثرگذارترین مراحل در زندگی افراد است. یکی از دغدغه‌های نظام آموزشی مواجهه با رفتارهای ناسازگارانه دانش‌آموزان در مدرسه می‌باشد (استنبرگ اس ای، ۲۰۱۳). ناسازگاری دانش‌آموزان، یکی از مسائلی است که معمولاً معلمان با آن مواجه هستند. یکی از عوامل بازدارنده در امر تحصیل، اختلالات رفتاری می‌باشد. ناسازگاری عدم کنترل دانش‌آموز بر رفتارها و عدم توانایی او در مطابقت خود با شرایط محیطی و خانوادگی است که در این صورت از او به عنوان دانش‌آموز ناسازگار یاد می‌شود (محبی، قاسمی، ۱۳۹۰). در واقع رفتارهای ناسازگارانه رفتارهایی هستند که با نظر والدین، مربیان، مدرسه و جامعه سازگاری ندارد. رفتار دانش‌آموز ناسازگار احساس بدی را در اطرافیان ایجاد می‌کند به طوری که خود نیز تحت تاثیر واکنش‌های ناخوشایند حاصل از سوی دیگران واقع می‌شوند. معلمان بیشتر اوقات رفتارهای ناسازگارانه دانش‌آموزان خود را با صفاتی مانند لجباز، پرخاشگر، گستاخ، حاضر جواب، قانون شکن، بهانه‌گیر، دروغگو، سلخته، بی‌اعتنا، عصبی و... توصیف می‌کنند (منظری توکلی، حسینی، هاشمی زاده، ۱۳۹۱). پژوهش‌ها نشان می‌دهند دانش‌آموزان با ناسازگاری رفتاری در محیط مدرسه، پرخاشگر، آسیب‌پذیر هستند، در ویژگی خودکارآمدی و کنترل عوامل هیجانی عملکردی ناکارآمد دارند و بیانگر توانایی

پایین آن‌ها در مقابله با استرس‌ها و سازگاری در روابط بین‌فردی و درون‌فردی می‌باشد (انیسی، سلیمی، میرزمانی، رئیسی، نیکنام، ، زمستان ۱۳۸۶).

امروزه بخش چشمگیری از چالش‌های دوره نوجوانی را چالش‌های تحصیلی تشکیل می‌دهند از این رو پژوهشگران تعلیم و تربیت باید به درک و چگونگی سازگاری با چالش‌های تحصیلی توجه جدی داشته باشند. درگیری تحصیلی نقش مهمی در پیش بینی پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دارد، به میزان انرژی صرف شده یادگیرنده برای انجام فعالیت‌های تحصیلی و نیز اثر بخشی و کارایی به دست آمده گفته می‌شود (حبیب الهی سعید، عابدی احمدی، نادری فرح، ۱۳۹۷). درگیری تحصیلی که درگیری شناختی شامل انواع فرآیندهای پردازش است که دانش آموزان جهت یادگیری مورد استفاده قرار می‌دهند و متشکل از راهبردهای شناختی و فراشناختی است (حبیب الهی سعید، عابدی احمدی، نادری فرح، ۱۳۹۷).

از طرفی اهمیت و نقش یادگیری در مدارس گاه منجر به شکل گیری این موضوع نادرست می‌شود که کار مدارس فقط ایجاد یادگیری است. از این رو مربیان باید بیاموزند که کار آن‌ها طراحی تکالیفی است که دانش آموزان را برای سرمایه گذاری تمام منابع و ظرفیت‌های درونی خود از جمله توجه، انرژی و زمان خود تشویق می‌کنند. یادگیری زمانی رخ می‌دهد که دانش آموزان تکالیف و وظایف خود را به نحو احسن انجام دهند (بارکلی ای اف، ۲۰۰۹).

مفهوم درگیری تحصیلی با مفهوم انگیزش ارتباط تنگاتنگی دارد. در مبحث انگیزش، بین انگیزش درونی و بیرونی تفاوت وجود دارد. به طور معمول اعتقاد بر این است که انگیزش بیرونی وابسته به وجود پاداش‌ها و مشوق‌های بیرونی است. در حالی که انگیزش درونی مستلزم هیچ پاداشی نیست (حبیب الهی، عابدی و نادری، ۱۳۹۷).

به طور کلی پاداش‌ها و تشویق‌ها ممکن است درونی یا بیرونی باشند، اما انگیزه‌ها همیشه درونی‌اند انگیزه‌ها ممکن است یا ناشی از ارزش‌هایی باشند که اکتساب و درونی شده‌اند یا ناشی از نیازهای اساسی و فطری نوع انسان باشند. با این حال در هر دو صورت درونی‌اند و اگر با نگرش‌ها، گرایش‌ها و ارزش‌هایی که به تکالیف دارد همسو باشند، منجر به درگیری تحصیلی می‌شوند (اوپن لی، لی بلنس پی ام، ۲۰۱۱).

در مطالعات آموزش و پرورش درگیری تحصیلی ضروری است و به حالتی بادوام و درون فرد اتلاق می‌شود که به درگیری در فعالیت‌های مدرسه و بهبود آن می‌انجامد (فینلی کی، ۲۰۰۶). مولفه‌ی

رفتاری درگیری تحصیلی، به رفتارهای قابل مشاهده‌ی تحصیلی نظیر تلاش و پایداری هنگام مواجهه با مشکل در حین انجام تکالیف درسی و تقاضای کمک از معلمان یا همکلاسی‌ها به منظور یادگیری و درک مطالب درسی اشاره دارد (فریش، ۲۰۱۴). بنابراین یکی از عوامل موثر بر پیشرفت تحصیلی درگیری تحصیلی است (ایکرت و ایبرت، ۲۰۱۶).

یکی از درمان‌های مورد استفاده در درمان اضطراب دانش آموزان درمان پذیرش و تعهد است و اصول زیر بنایی آن شامل پذیرش یا تمایل به تجربه درد یا دیگر رویدادهای آشفته کننده بدون اقدام به مهار آنها و عمل مبتنی بر ارزش یا تعهد توأم با تمایل به عمل به عنوان اهداف معنی دار شخصی پیش از حذف تجارب ناخواسته است. این روش شامل تمرینات مبتنی بر مواجهه، استعاره‌های زبانی و روش‌هایی چون مراقبت ذهنی است (هیز اس سی، لوین ام ای، ۲۰۱۳). همچنین این نوع درمان مداخله‌ای شناختی و رفتاری است که از فرآیندهای پذیرش و ذهن آگاهی و فرآیندهای تعهد و تغییر رفتار جهت انعطاف پذیری روانشناختی استفاده می‌کند و دارای شش اصل اساسی گسلش شناختی، پذیرش، تماس با لحظه حال، خود به عنوان زمینه، ارزش‌ها و عمل متعهدانه است (داف اچ، لارسن ای، ام سی هیوگ ال، ۲۰۱۳). این اصول از طریق مهارت‌های ذهن آگاهی، استعاره‌ها و تمرین‌های تجربه‌ای به مراجع آموخته می‌شوند و در نتیجه به فرد اجازه انعطاف پذیری روان شناختی بیشتر را می‌دهند. نتایج مطالعات نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش اضطراب و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان (او اس تی ال جی، ۲۰۱۴) پریشانی روانی، اضطراب، امتحان و استرس (روامر ال، اورسیلو اس ام، سلترز پدنالت کی، ۲۰۱۴)، کاهش میزان رفتار جرح خود و علائم افسردگی (د ای جیروت اف، مورنز ام، دام جی، ۲۰۱۴)، کاهش رفتارهای پرخاشگرانه، ناسازگاری (بهادری، خسرو شاهی، مصرآبادی، حبیبی کلیبر، ۱۴۰۰) و افزایش میزان مهارت بین فردی (عباس ابو قاسمی، عزیزه اسدی مقدم، بهمن نجاریان، ۱۳۷۵) می‌شود.

بر مبنای پشتوانه نظری و پژوهشی که در بالا به بعضی از آنها اشاره شد، درگیری تحصیلی رابطه‌ای نزدیک و همسو با اضطراب تحصیلی دارد. با وجود این، تمرکز بیشتر پژوهش‌های قبلی عمدتاً بر کاهش اضطراب امتحان بوده و تغییرات سایر متغیرهای مرتبط با آن از جمله درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری را مورد توجه قرار نداده‌اند. بیشتر پژوهش‌ها نیز در جامعه دانشجویان صورت گرفته و در جامعه دانش‌آموزان پژوهش‌های محدود و احتمالاً نارسایی صورت گرفته است. همچنین ارائه خدمات درمانی برای دانش‌آموزان اهمال کار هم برای کمک به فعالیت‌های مربوط به

مطالعه آنها، همچنین دانش آموزان با ناسازگاری رفتاری برای کمک به جلوگیری از سایر اختلال‌های روانپزشکی که با این متغیرها همراه می‌شود، ضرورت دارد. بنابراین، پژوهش حاضر از حیث نمونه، روش و اهداف با پژوهش‌های قبلی متفاوت است و این مسأله را مورد مطالعه قرار می‌دهد که آیا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند همزمان بر کاهش درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری دانش آموزان دارای اضطراب امتحان مؤثر باشد؟

پیشینه پژوهش

میری و منصور (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان اثر بخشی گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کمال گرایی و اضطراب امتحان دانشجویان نشان دادند که گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش میزان کمال گرایی و اضطراب امتحان دانشجویان دارد و درمانگران می‌توانند از این رویکرد درمانی جهت بهبود کمال گرایی نا بهنجار و اضطراب امتحان دانشجویان استفاده کنند.

انوری و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهش خود با عنوان اثر بخشی درمان گروهی پذیرش و تعهد اکت بر پذیرش درد، اضطراب مرتبط با درد و شدت درد بیماران مبتلا به درد مزمن نشان دادند که درمان گروهی پذیرش و تعهد بر پذیرش درد، اضطراب مرتبط با درد و شدت درد بیماران مبتلا به درد مزمن مؤثر است. این نتایج با یافته‌های وولز و مک کراکن (۲۰۱۹) که نشان دادند شرکت کنندگان در این درمان در درد، افسردگی، اضطراب مرتبط با درد، ناتوانی، مراجعه به پزشک، وضعیت کاری و کارکرد جسمانی نمرات بهتری را کسب می‌کنند همسو است.

ایزدی (۱۳۹۹) در تحقیقی تحت عنوان بررسی و مقایسه اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی و رفتاری بر علائم و باورهای وسواسی، کیفیت زندگی، انعطاف پذیری روان شناختی، افسردگی و اضطراب بیماران مبتلا به وسواس فکری - عملی مقاوم به درمان انجام داد. نتایج تحقیق نشان داد روش درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد درمانی تاثیر گذار بوده است.

یزدانی (۱۴۰۰) در پژوهش خود با عنوان اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی دانشجویان دختر پرستاری، نشان دادند که ارتباط معنا داری در جهت معکوس بین سطح اضطراب امتحان با عملکرد تحصیلی دانشجویان دختر پرستاری بدست آمد. این ارتباط در آزمون‌های متفاوت آماری از جمله در رگرسیون چند گانه خطی و لجستیک نیز بطور معناداری در جهت معکوس دیده شد.

نتایج مطالعه اسون، هانکوک، هینسورث و باومن، (۲۰۱۵) نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به طور قابل توجهی باعث کاهش اضطراب و سازگاری اجتماعی دانش آموزان دارد.

یاداوایهیز و ویلدراگا (۲۰۱۶) پژوهشی با هدف بررسی اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر خود پژوهشی انجام دادند و در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که درمان پذیرش و تعهد بر پریشانی روانی، اضطراب، امتحان و استرس موثر است.

ایلنبرگ و همکاران (۲۰۱۸) پژوهشی با عنوان بررسی اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب سلامتی انجام دادند. آنها در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که مداخله پذیرش و تعهد با تغییر در انعطاف پذیری روانی و توجه آگاهانه به حال، علائم اضطراب سلامتی و فشارهای روانی را کاهش می دهد.

لوتی، هومان و موریسون (۲۰۲۱) در پژوهشی با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اختلال اضطرابی و وسواس فکری و عملی نشان دادند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اختلال طیف اضطراب و وسواس فکری - عملی موثر است.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش آموزان پسر ناحیه ۲ مشغول به تحصیل شهر کرمان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ تشکیل داد که دارای اضطراب امتحان بودند. برای انتخاب نمونه از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شد. اضطراب امتحان دانش آموزان از شرایط انتخاب نمونه بود، با توجه به مفروضه فوق، پرسشنامه اضطراب امتحان TAI توسط گروه پژوهش برگزار شد، از بین دانش آموزانی که مایل به شرکت در پژوهش بودند و نمرات اضطراب امتحان شان یک انحراف معیار بالاتر از میانگین بود ۳۰ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر دیگر در گروه کنترل جایگزین شدند. جهت شرکت در پژوهش و تکمیل پرسشنامه ها، رضایت آگاهانه آنان جلب شد. ابتدا پرسشنامه های درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری به عنوان پیش آزمون در مورد هر دو گروه اجرا شد. سپس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به مدت ۲ ماه (۸ جلسه) به شرحی که در صفحات بعد توضیح داده می شود در مورد گروه آزمایش اجرا شد. گروه کنترل برای دریافت مداخله در لیست انتظار قرار گرفت

که در پایان دوره تحقیق مداخله مذکور درباره آنها نیز به اجرا درآمد. پس از اتمام دوره مداخله درباره گروه آزمایش، پرسشنامه‌های مذکور بار دیگر به عنوان پس آزمون در مورد هر دو گروه اجرا شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از روش آماری تحلیل کواریانس با استفاده از نرم‌افزار (SPSS) نسخه‌ی ۲۱ استفاده شد. در پژوهش حاضر از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

پرسشنامه سازگاری رفتاری سینه‌ها و سینگ AISS: این مقیاس توسط سینه‌ها و سینگ (۱۹۹۳) برای تعیین سازگاری اجتماعی و هیجانی و تحصیلی ساخته شده و فرم ۶۰ سوالی به صورت بله (۱) و خیر (۰) است. نمره بین ۰ تا ۱۸ نشانه سازگاری اجتماعی پایین، نمره بین ۱۸ تا ۲۷ نشانه سازگاری متوسط و نمره ۲۷ به بالا نشانه سازگاری بالا می‌باشد.

پرسشنامه اضطراب امتحان TAI: مشتمل بر ۲۵ ماده است که آزمودنی بر اساس یک مقیاس چهار گزینه‌ای (هرگز=۰، به ندرت=۱، گاهی اوقات=۲ و اغلب اوقات=۳) به آن پاسخ می‌گوید. حداقل نمره در این آزمون صفر و حداکثر ۷۵ است. هر چه فرد نمره بالاتری کسب کند، نشان‌دهنده اضطراب بیشتری است.

پرسشنامه درگیری تحصیلی: (Education Involvement Inventory)

پرسشنامه درگیری تحصیلی در سال (۲۰۱۳) توسط ریو برای سنجش درگیری تحصیلی طراحی و تدوین شده است. در این تحقیق منظور از درگیری تحصیلی نمره ای است که پاسخ دهندگان به سوالات ۱۷ گویه ای پرسشنامه درگیری تحصیلی می‌دهند. این پرسشنامه دارای ۱۷ سوال و ۴ مولفه درگیری رفتاری و درگیری عاملی و درگیری شناختی و درگیری عاطفی می‌باشد.

یافته‌ها

در این بخش نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها مطرح می‌شود. به منظور بررسی اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری دانش آموزان، برای دو گروه آزمایش و کنترل، پیش آزمون و پس آزمون اجرا شد که نتایج آن در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
درگی—ری تحصیلی	آزمایش	۳۴/۳۹	۵/۷۴	۴۸/۸۲	۶/۱۲
	کنترل	۳۳/۷۹	۵/۶۶	۳۴/۲۵	۶/۹۴
ناسازگاری رفتاری	آزمایش	۴۸/۱۵	۷/۰۴	۳۵/۸۷	۵/۱۲
	کنترل	۴۹/۱۲	۶/۳۷	۴۸/۲۹	۶/۶۱

با توجه به طرح پژوهش حاضر که از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون بود، برای تحلیل داده‌ها و به منظور کنترل اثر پیش‌آزمون و پس‌آزمون از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. برای انجام این آزمون می‌بایست مفروضه‌های آن مانند، توزیع نرمال متغیر وابسته، آزمون همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس و آزمون همگنی واریانس‌های خطا رعایت شود. نتایج آزمون اسمیرنف نشان داد که توزیع نمرات در متغیرهای وابسته بهنجار است. فرض همگن بودن واریانس‌ها به‌وسیله آزمون لوین بررسی شد که مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز تأیید شد. مفروضه مهم دیگر تحلیل کوواریانس، همگونی شیب خط رگرسیون است. بررسی‌ها نشان داد تعامل پیش‌آزمون با متغیر مستقل معنادار نبوده، بنابراین مفروضه همگنی شیب رگرسیون نیز برقرار است. بررسی مفروضه‌ها نشان می‌دهد که استفاده از تحلیل کوواریانس مجاز می‌باشد.

نتایج تحلیل کوواریانس برای پیش‌آزمون و گروه در متغیر درگیری تحصیلی با توجه به معناداری ($P < 0/01$) برای متغیر مستقل (گروه) عمل آزمایشی بر متغیر وابسته اثر معناداری داشته است. بر اساس این یافته‌ها معلوم می‌شود که تفاوت‌های موجود بین میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش تنها حاصل خطا نبوده‌اند و تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نمرات درگیری تحصیلی است. همچنین نتایج تحلیل کوواریانس برای پیش‌آزمون و گروه در متغیر ناسازگاری رفتاری نشان می‌دهد با توجه به معناداری ($P < 0/01$) برای متغیر مستقل (گروه) عمل آزمایشی بر متغیر وابسته اثر معناداری داشته است. بر اساس این یافته‌ها معلوم می‌شود که تفاوت‌های موجود بین میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش تنها حاصل خطا نبوده‌اند و نشان دهنده تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نمرات ناسازگاری رفتاری است.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس نمرات درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری

متغیر	منع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
درگیری تحصیلی	پیش آزمون	۱۴/۸۱	۱	۱۴/۸۱	۰/۶۵	۰/۲۹
	گروهها	۱۷۶/۳۸	۱	۱۷۶/۳۸	۷/۷۹	۰/۰۱
	خطا	۵۲۹/۵۵	۲۷	۲۲/۶۳		
ناسازگاری رفتاری	پیش آزمون	۱۶/۸۹	۱	۱۹/۶۱	۰/۸۷	۰/۳۶
	گروهها	۱۸۵/۶۲	۱	۱۸۵/۶۲	۹/۵۷	۰/۰۱
	خطا	۵۲۳/۳۶	۲۷	۱۹/۳۸		

بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری دانش آموزان دارای اضطراب امتحان بود. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری دانش آموزان دارای اختلال اضطراب امتحان تاثیر معنی داری داشته است.

این یافته‌ها با پژوهش‌های بهادری و همکاران (۱۴۰۰) که نشان دادند آموزش درمان پذیرش و تعهد باعث افزایش سازگاری اجتماعی، کاهش اضطراب و استرس و رفتارهای پرخاشگرانه دانش‌آموزان نتایجی همسو است. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های (ریجونن ای جی، کارهونن ال، ۲۰۱۸) که نشان دادند مداخله پذیرش و تعهد با تغییر در انعطاف پذیری روانی و توجه آگاهانه به حال، علائم اضطراب سلامتی و فشارهای روانی را کاهش می‌دهد؛ همچنین پژوهشگران نشان دادند که انعطاف پذیری در طول مداخله موجب کاهش علائم افسردگی و اضطراب می‌شود (دی جورت اف، مورنز ام، دام جی، ۲۰۱۴)، همخوان است.

نتایج پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به طور معنی‌داری موجب افزایش درگیری تحصیلی دانش آموزان دارای اضطراب امتحان می‌شود. در توجیه این یافته می‌توان گفت چون پذیرش و تعهد، احساس بدون قضاوت و متعادلی از آگاهی است که به واضح دیدن و پذیرش هیجانات و پدیده‌های فیزیکی، همان طور که اتفاق می‌افتد، کمک می‌کند (هیز اس دی پیسترویل جی، ۲۰۱۲) بنابراین آموزش آن به دانش آموزان دارای اضطراب امتحان که مشکل درگیری تحصیلی دارند باعث می‌شود که آنان احساسات خود را بپذیرند و در نتیجه سازگاری آنها با این

مشکلات بهبود می‌یابد. (اوین لی، لی بلس پی ام، ۲۰۱۱) پذیرش یک حالت جرات آمیز از طرف مراجع است و به او کمک می‌کند تا به طور کامل و بدون دفاع، جنبه‌هایی از تجربه روان شناختی خود را همان گونه که هست تجربه نماید، به عبارتی تجربه احساس، عواطف و افکار، بدون هیچ گونه تلاشی برای تغییر آنها (باردین جی آر، فرگوس تی، ۲۰۱۶). در جلسات آموزش پذیرش/تعهد سعی می‌شود که به دانش آموزی که مشکل تعلل ورزی تحصیلی دارد، کمک شود تا هر گونه عملی که جهت کنترل تجارب ذهنی ناخواسته‌اش بی اثر است و یا اثر معکوس دارد و موجب تشدید درگیری تحصیلی دانش آموز می‌شود، شناسایی و این تجارب را بدون هیچ گونه واکنش درونی یا بیرونی جهت حذف آنها به طور کامل بپذیرد.

این پژوهش نشان داد دانش آموزان تحت آموزش متوجه می‌شوند که لازم است میزان آگاهی خود را از تکالیف افزایش دهند و مسئولیت امور را خودشان بر عهده بگیرند و در قبال انجام تکالیف متعهد باشند. این عوامل باعث جهت دادن به افکار یادگیرنده شده و وی را درگیر فعالیت‌های تحصیلی می‌کند. این دانش آموزان در انجام تکالیف تحصیلی، قدرت و انعطاف پذیری ذهنی بیشتری از خود نشان می‌دهند و انگیزه شان برای ادامه‌ی تحصیل بیشتر است و در مسائل تحصیلی بیشتر درگیر می‌شوند. درمان مبتنی بر تعهد به، افزایش میزان انرژی دانش آموزان دارای اضطراب امتحان برای انجام فعالیت‌های تحصیلی و درگیری در فعالیت‌های مدرسه و بهبود آن می‌انجامد. رویکرد پذیرش/تعهد با استفاده از روش‌های افزایش آگاهی وجودی و پرسش از دانش‌آموز درباره‌ی اهداف او، به وی کمک می‌کند تا علاقه‌ی بیشتری به انجام دادن تکالیف نشان داده و هیجانات مثبت بیشتری را تجربه کند. افرادی که هدفی برای فعالیت‌های خود می‌یابند، به طور فزاینده‌ای یادگیری لذت می‌برند و برای کسب موفقیت انرژی بیشتری دارند.

از جمله مشخصات دانش‌آموزان ناسازگار و دارای مشکلات رفتاری، ضعف مهارت‌های مسئله‌گشایی و ضعف کنترل خشم می‌باشد (باردن جی آر، فرگوس تی، ۲۰۱۶). در برنامه آموزش مورد مطالعه این پژوهش، این مهارت‌ها جهت آموزش به دانش آموزان معرفی و تمرین‌هایی در خصوص آنها ارائه می‌گردند. نتیجه این آموزش و پیگیری انجام تکالیف، توانایی در این مهارت‌ها و بالطبع کاهش مشکلات رفتاری و ناسازگاری‌های رفتاری می‌تواند باشد. این روش قدرت مشاهده بدون قضاوت و بزرگ‌نمایی و پذیرش هیجان‌ها، افکار و احساسات منفی را در درمان جویان تقویت می‌کند، لذا سهم مهمی در تنظیم احساسات و نحوه صحیح رویارویی با افکار منفی مثل اضطراب امتحان و در نهایت

کاهش علایم روانشناختی دارد. در درمان پذیرش و تعهد تاکید بیشتری بر مهارت‌های ذهن آگاهی می‌شود. تمرین مهارت‌های ذهن آگاهی، توانایی مراجعان، برای تحمل حالت‌های هیجانی منفی را افزایش می‌دهد و آنها را به مقابله موثر قادر می‌سازد (او اس تی ال جی، ۲۰۱۴) به نظر می‌رسد چنین حالتی می‌تواند ناسازگاری رفتاری را بهبود بخشد. در واقع، انجام مستمر تمرین‌های ذهن آگاهی، شناخت و آگاهی ما را از بدن، احساسات و افکارمان افزایش می‌دهد. دانش‌آموزان تمرکز زدایی از افکار و هیجان‌ات یا هر چیز دیگری که ممکن است رخ دهد را در طول جلسات تمرین می‌کنند. وقتی مهارت تمرین شود پذیرش تسهیل می‌گردد در نتیجه موجب بهبود ناسازگاری رفتاری می‌گردد. رویکرد پذیرش و تعهد درمانی، یک درمان رفتاری است که از مهارت‌های ذهن آگاهی، پذیرش و گسلش شناختی برای افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی استفاده می‌کند (هیز اس دی پیسترویل، ۲۰۱۲) در این درمان تمرین‌های رفتاری به همراه تکنیک‌های گسلش و پذیرش و نیز بحث‌هایی پیرامون ارزش‌ها و اهداف فرد و لزوم تصریح ارزش‌ها همگی منجر به بهبود همجوشی شناختی می‌شود. در این درمان به افراد آموزش داده شد که چگونه عقیده بازاری فکر را رها کنند، از افکار آزاردهنده‌هایی یابند. افکار آزار دهنده‌شان را فقط به عنوان یک فکر تجربه کنند و از ماهیت ناکارآمد برنامه فعلی‌شان آگاه و به جای پاسخ به آن، به انجام آنچه در راستای ارزش‌هایشان است، بپردازند. به جای خود مفهوم سازی شده، خود مشاهده‌گر را تقویت نمایند، رویدادهای درونی را به جای کنترل بپذیرند، ارزش‌هایشان را تصریح و به آنها بپردازند. در این درمان افراد یاد می‌گیرند که احساساتشان را بپذیرند تا اینکه از آنها فاصله بگیرند و به افکار و فرایندهای تفکرشان به وسیله ذهن آگاهی بیشتر پرداخته و آنها در جهت فعالیت‌های هدف محور پیوند دهند. پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همچون محدودیت جغرافیایی (شهر کرمان) و محدودیت مؤلفه‌های پژوهش (درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری) مواجه بود که بر این اساس پیشنهاد می‌شود این پژوهش در محدوده جغرافیایی دیگر، با مؤلفه‌های مرتبط با زندگی تحصیلی دانش‌آموزان و گروه‌های سنی متفاوت‌تر نیز صورت پذیرد تا قدرت تعمیم‌پذیری یافته‌ها افزون گردد. تحقیق بر روی دانش‌آموزان دختر هم انجام شود و نتایج هر دو گروه با هم مقایسه شود. از آنجایی که هر دو متغیر درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری جزء ویژگی‌های مرتبط با سلامت هستند، لذا درمان‌گران و متخصصان روان‌شناسی می‌توانند از روش درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد، جهت بهبود کاهش درگیری تحصیلی و ناسازگاری رفتاری در کنار سایر روش‌های درمانی استفاده نمایند. همچنین پیشنهاد می‌-

شود متخصصان حوزه تعلیم و تربیت جهت کاهش مشکلات ناسازگاری دانش آموزان با محیط مدرسه و دوستان از راهکارهای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد استفاده کنند.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

کتابنامه:

ابو القاسمی، عباس، عزیزه اسدی مقدم، بهمن نجاریان، ساخت و اعتبار یابی مقیاسی برای سنجش اضطراب امتحان در دانش آموزان پایه‌ی سوم دوره راهنمایی تحصیلی

اهواز دوره ۳، شماره ۲، اسفند ۱۳۷۵، صفحه ۶۱-۷۴

انیسی جعفر، سید حسین سلیمی، سید محمود میرزمانی، فاطمه رئیسی، مژگان نیکنام ((بررسی مشکلات رفتاری نوجوانان))، **مجله علوم رفتاری**، زمستان ۱۳۸۶ دوره‌ی ۱، شماره ۲.

بهداری، خسرو شاهی، مصرآبادی، حبیبی کلپیر، اثربخشی آموزش راهبردهای خود نظارتی توجه و آگاهی واج شناختی دانش آموزان نارسا خوان **مجله تفکر و کودک**، پاییز و زمستان ۱۴۰۰، سال ۱۲، شماره ۲.

جوکار بهرام، دلاور پور محمد آقا، رابطه تعلل ورزی آموزشی با اهداف پیشرفت اندیشه‌های نوین تربیتی پاییز زمستان ۱۳۸۶، دوره ۳، شماره ۳-۴ صفحه ۶۱-۸۰.

حبیب الهی سعید، عابدی احمدی، نادری فرح ((تاثیر درمان پذیرش و تعهد (ACT) بر اضطراب امتحان و بهزیستی روانشناختی دانش آموزان دبیرستانی)) **مجله تحقیقات علوم رفتاری** ۱۳۹۷، دوره ۱۶ شماره‌ی ۳ ص ۳۴۴-۳۵۲.

سعید حبیب الهی، احمد عابدی، فرح نادری، مظاهری محمد مهدی ((تاثیر درمان پذیرش و تعهد ACT بر اضطراب امتحان و بهزیستی روانشناختی دانش آموزان دبیرستانی)) **مجله تحقیقات علوم رفتاری** ۱۳۹۷: ۱۶(۳): ۳۴۴-۳۵۲.

مجبی سمیه، محمدی علی، قاسمی نوشاد ((مقایسه شاخص‌های ناسازگاری بر اساس آزمون ترسیم آدمک مک آور و میزان اختلالات رفتاری در کودکان بی سرپرست و عادی)) **مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج** دوره ۱۶، شماره ۶، بهمن و اسفند ۱۳۹۰ (شماره پی در پی ۶۶).

منظری توکلی وحید، حسینی سید رحمان، هاشمی زاده وجیهه السادات ((بررسی اثر بخشی درمان شناختی - رفتاری گروهی، معنی درمانی گروهی و تلفیق آن‌ها بر افزایش سازگاری اجتماعی دانش آموزان ناسازگار)) **فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی** ۱۳۹۱: ۶(۳): ۳۰-۳۹.

Ayes SC. *A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy*. New York. Springer Science and Business, Media Inc. 2008.

Bardeen J R, and Fergus T. The interactive effect of cognitive fusion and experiential avoidance on anxiety, depression, stress and posttraumatic stress symptoms. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2016; 5(1): 1-6.

Barkley EF. *Student engagement techniques: A handbook for college faculty*. 1st ed. New Jersey: Jossey-Bass 2009.

De Groot F, Morrens M, Dom G. Acceptance and commitment therapy (ACT) and addiction: a literature review. *Tijdschr Psychiatr*. 2014; 56(9):577-85.

Duff H, Larsson A, McHugh L. Evaluations of self-referential thoughts and their association with components of Acceptance and Commitment Therapy. *Journal of Contextual Behavioral Science*. ; 5(1):39-47.

Eckert M, Ebert D, Lehr, Sieland, Berking M. Overcome procrastination: Enhancing emotion regulation skills reduce procrastination. *Learning and Individual Differences*. 2016; 52: 10-18.

Finlay KA. *Quantifying School Engagement: ResearchReport*. National center School Engagement2006;17:1-5.

Frisch M. B. (2006). *Quality of life therapy: Applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy*. Hoboken: NJ: Wiley.

Scent CL, Boes S R. Acceptance and commitment training: A brief intervention to reduce procrastination among college students. *Journal of College Student Psychotherapy*. 2014; 28: 144- 156.

Hayes S C, Levin M E, Plumb-Viladaga J, Villatte L L, Pistorello J. Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior Therapy*. 2013; 44: 180-198.

Hayes S C, Pistorello J, Levin M E. Acceptance and commitment therapy as unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*. 2012; 40: 976-1002

Karatas H, Alci B, Aydin H. Correlation among high school senior students, test anxiety, academic performance and points of university entrance exam. *Global Journal of Comparative Education*. 2013; 1 (1):028-034.

Lov D, Rever I, Black k. A current look at the key performance measures considered critical by health care leaders. *Journal of health care finance*. 2008;34(3):19-33

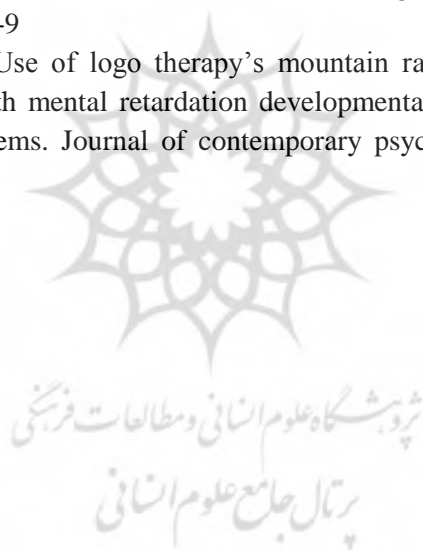
Öst LG. The efficacy of acceptance and commitment therapy: An updated systematic review and meta-analysis. *Behavior Research and Therapy*. 2014; 61:105-121.

Ouweneel E, Le Blanc PM, Schaufeli WB. Flourishing students: A longitudinal study on positive emotion, personal resource and study engagement. *The journal of positive psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice* 2011;6(2):142-153.

Reijonen E J, Karhunen L. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on self-harm and impulsive behavior of substance dependent persons *International journal of behavioral Nutrition and physical activity*. Open access. 2018.

Roemer L, Orsillo SM, Salters-Pedneault K. Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: evaluation in randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2011; 76: 1083-9

Stainberg SE. Use of logo therapy's mountain range exercise with male adolescents with mental retardation developmental disabilities and sexual behavior problems. *Journal of contemporary psychotherapy*. 2013; 33(3): 219-234.



Effectiveness of commitment and acceptance therapy on academic conflict and behavioral maladaptation of students with test anxiety

Afsaneh Zarkoipoor, Dr. Gholamreza Sanagoori Moharerr, Dr. Mahmood Shirazi

Abstract

Education is one of the most effective stages in people's lives. Exam anxiety can cause lack of academic progress or academic failure. The present study was conducted with the aim of the effectiveness of treatment based on commitment and acceptance on academic engagement and behavioral incompatibility of students with exam anxiety. This research was a semi-experimental study with a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population of the research consisted of all the male students of district 2 studying in Kerman city in the academic year of 2018 who had exam anxiety. 30 students whose test anxiety scores were one standard deviation higher than the average were selected as the research sample and 15 were randomly replaced in the experimental group and 15 in the control group. First, questionnaires, Sinha and Singh's Behavioral Adaptability Questionnaire and Rio's Academic Engagement Questionnaire were administered as a pre-test for both groups. Then the treatment based on acceptance and commitment was implemented for 2 months (8 sessions) on the experimental group. The control group did not receive any treatment and at the end, a post-test was taken from both groups. Analysis of covariance test was used to analyze the hypotheses. The comparison between the experimental group and the control group showed that the treatment based on commitment and acceptance significantly increases academic engagement and reduces behavioral inconsistency in students with test anxiety ($p \geq 0.01$).

Keywords: Acceptance and commitment therapy, academic involvement, behavioral incompatibility, exam anxiety.