



# Evaluation of the Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Therapy on Academic Performance and Exam Anxiety of Female High School Students

Azam Yazdani Baghmaleki <sup>1\*</sup>, Majedeh Mehri <sup>2</sup>, Safa Habib Elahi Najafabadi<sup>3</sup>

1 Master student of Islamic-Positive Psychology, Islamic Azad University, Khomeini Shahr Branch, Isfahan

2 Master student of Islamic-Positive Psychology, Islamic Azad University, Khomeini Shahr Branch, Isfahan

3 Master student of Industrial and Organizational Psychology, Islamic Azad University, Khomeini Shahr Branch, Isfahan

\* **Corresponding author:** Master student of Islamic-Positive Psychology, Islamic Azad University, Khomeini Shahr Branch, Isfahan. Email: daryayazdani28@gmail.com

**Received:** 2021-11-17

**Accepted:** 2021-11-29

## Abstract

**Introduction:** One of the most basic problems of some students is having anxiety and if this anxiety and worry exceeds its normal level, it will cause disability and weakness in the student's academic performance.

**Objective:** The aim of this study was to investigate the effect of acceptance and commitment therapy based on academic performance and test anxiety of female high school students.

**Method:** The present study was quasi-experimental and pretest-posttest with a control group. The statistical population included female students in the first year of high school. The statistical sample consisted of 30 students with low academic performance and high test anxiety, who were randomly selected and randomly divided into two groups of experimental (n = 15) and control. (15 people) were included. The instruments used were Sarason (1957) test anxiety questionnaire and Pham Taylor (1999) academic performance questionnaire. After the pretest, the experimental group underwent commitment-based treatment in 8 sessions of 90 minutes, then both groups were retested. The collected data were described by SPSS 28 software using descriptive statistics of mean and data deviation and then the assumptions were analyzed by statistical methods of analysis of covariance and multivariate covariance.

**Results:** The results showed that acceptance and commitment-based therapy training had an effect on academic performance and test anxiety of female first year students.

**Conclusion:** Therapists can use this therapeutic approach to improve students' academic performance and test anxiety.

**Keywords:** Acceptance and Commitment Therapy, Academic Performance, Exam Anxiety, Students



## بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عملکرد تحصیلی و اضطراب امتحان دانش آموزان دختر دوره اول متوسطه

اعظم یزدانی باغملکی<sup>۱\*</sup>، ماجده مهری<sup>۲</sup>، صفا حبیب الهی نجف آبادی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی اسلامی گرایش مثبت گرا، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر، اصفهان  
<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی اسلامی گرایش مثبت گرا، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر، اصفهان  
<sup>۳</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر، اصفهان  
\* نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی اسلامی گرایش مثبت گرا، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر، اصفهان. پست الکترونیکی: daryayazdani28@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۹/۰۸

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۸/۲۶

### چکیده

**مقدمه:** یکی از اساسی ترین مشکلات برخی از دانش آموزان داشتن اضطراب می باشد و اگر این اضطراب و نگرانی از حد عادی خود تجاوز کند، باعث ناتوانی و ضعف در عملکرد تحصیلی دانش آموز می شود.

**هدف:** هدف از پژوهش حاضر تاثیر آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عملکرد تحصیلی و اضطراب امتحان دانش آموزان دختر دوره اول متوسطه بود.

**روش:** پژوهش حاضر نیمه تجربی و به صورت پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل دانش آموزان دختر دوره اول متوسطه می باشد که نمونه ی آماری شامل ۳۰ نفر از دانش آموزانی که دارای عملکرد تحصیلی پایین و اضطراب امتحان بالا بودند، بود که به صورت تصادفی انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده پرسشنامه های اضطراب امتحان ساراسون (۱۹۵۷) و عملکرد تحصیلی فام و تیلور (۱۹۹۹) بود. پس از انجام پیش آزمون، بر گروه آزمایش درمان مبتنی بر پذیرش تعهد در ۸ جلسه ی ۹۰ دقیقه انجام گردید سپس از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد. داده های جمع آوری شده با نرم افزار SPSS۲۸ و با استفاده از آمار توصیفی میانگین و انحراف داده ها توصیف و سپس مفروضه ها با روش آماری تحلیل کوواریانس و کوواریانس چندمتغیره تحلیل شده است.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عملکرد تحصیلی و اضطراب امتحان دانش آموزان دختر دوره اول تاثیر گذار بوده است.

**نتیجه گیری:** درمانگران میتوانند از این رویکرد درمانی جهت بهبود عملکرد تحصیلی و اضطراب امتحان دانش آموزان استفاده کنند.

**واژگان کلیدی:** درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، عملکرد تحصیلی، اضطراب امتحان، دانش آموزان

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو در علوم تربیتی محفوظ است.

## مقدمه

شدن با موقعیت‌های مختلف آن، دارای ویژگی‌های شخصیتی و فردی خاصی است؛ این ویژگی‌های فردی و شخصیتی هم تحت تأثیر مسائل گسترده‌تر جامعه بوده و هم بر آن‌ها تأثیر می‌گذارد. در جامعه‌ی امروزی، تحصیلات و به تبع آن عملکرد تحصیلی به یکی از دغدغه‌های اصلی والدین در مورد کودکان و نوجوانان خود بدل شده است. در حقیقت می‌توان گفت برای جوامع امروزی، تحصیلات مناسب جهت دستیابی به موقعیت‌های اجتماعی، شغلی و اقتصادی بالاتر، یکی از اهداف اصلی والدین و سیاست‌گذاران کشورها تلقی می‌شود و ملاک اثربخشی موفقیت آموزش نیز عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان است. بررسی‌های صورت گرفته نشان می‌دهد که عملکرد تحصیلی بالا می‌تواند منجر به افزایش عزت‌نفس، خودکارآمدی، سازگاری و کاهش مشکلات رفتاری و فرسودگی<sup>۲</sup> تحصیلی در دانش‌آموزان می‌شود [۵، ۶].

شواهد کنونی نشان می‌دهد که یکی از چالش‌های جدی نظام‌های آموزشی بهره‌مندی از راهبردهایی است که بتواند تأثیر مثبت بر اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی داشته باشد. به‌طور مسلم در این زمینه راهبردهای گوناگونی مورد ارزیابی قرار گرفته است که البته در نوع خود نیز مثبت بوده‌اند. از جمله درمان‌هایی که به تازگی در زمینه اختلال‌های روانی مطرح شده است و بر کاهش اضطراب و تحصیل افراد تأثیر دارد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد<sup>۳</sup> (ACT) است و شکل جدیدی از درمان‌های شناختی رفتاری است که توسط هیز<sup>۴</sup> در سال (۱۹۸۷) مطرح شد و از کار تجربی درباره‌ی نفوذ زبان بر رفتار، تکامل یافته است و مبتنی بر چهارچوب رابطه‌های ذهنی است [۷]. هدف درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد پرورش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در پاسخ افکار، احساسات و حس‌های بدنی ناخوشایند از طریق تمرکز حواس، پذیرش و تغییر رفتار است [۸]. برکهارت، بترام و پاولویچ<sup>۵</sup> (۲۰۱۶) [۹] و هاکر، استون و میکث<sup>۶</sup> (۲۰۱۶) [۱۰]، نشان دادند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به کاهش قابل توجه افسردگی و اضطراب در دانش‌آموزان منجر شد. نتایج پژوهش پورعبدل و صبحی قرامکی<sup>۷</sup> (۲۰۱۵) [۱۱] بیانگر تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش اضطراب امتحان در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص است.

باتوجه به اینکه دانش‌آموزان مقطع دبیرستانی در معرض اضطراب شدید قرار دارند و از طرفی با توجه به طبیعت پراسترس این دوران و شرایط خاص تحصیلی و نیز وجود اظهار نظرهای متفاوت در زمینه‌ی تحصیلشان از طرف دیگران؛ اهمیت این درمان بر دانش‌آموزان دبیرستانی آشکار شده است. پژوهش‌های اخیر در ایران نشان می‌دهد که تاکنون در ایران پژوهش‌های اندکی درباره‌ی تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و

در دنیای امروز آموزش، یکی از مهم‌ترین ضروریات زندگی به شمار می‌رود؛ به‌طوری‌که بدون آموزش ادامه زندگی در معرض خطر قرار می‌گیرد، از آنجایی‌که آموزش، نیازمند هزینه و بودجه زیادی است، لذا هدف از آموزش تحصیلی دانش‌آموزان افزایش عملکرد تحصیلی آنان است. دولت‌ها مبالغ هنگفتی از درآمد ملی را به آموزش و پرورش اختصاص می‌دهند و علاوه بر آن، خانواده‌ها برای اشتغال به تحصیل فرزندان خود هزینه‌های زیادی متحمل می‌شوند. افزایش عملکرد تحصیلی به معنای موفقیت تحصیلی می‌باشد. موفقیت تحصیلی یعنی اینکه فراگیران تا چه حد در رسیدن به اهداف دوره آموزشی موفق بوده‌اند.

از میان اضطراب‌های گوناگونی که انسان در گستره‌ی حیات خود به‌ویژه در دوران تحصیل رسمی تجربه می‌کند، می‌توان از اضطراب امتحان یاد کرد. اضطراب امتحان یک واکنش هیجانی ناخوشایند به موقعیت ارزیابی است، این هیجان با احساس ذهنی از تنش، تشویش و برانگیختگی سیستم عصبی خودکار مشخص می‌شود. اضطراب امتحان نوعی اضطراب صفت است، فردی که دارای اضطراب امتحان است هنگامیکه در مواجهه با یک امتحان سخت قرار می‌گیرد تغییرات شناختی از خود نشان میدهد.

اضطراب امتحان نوعی ارزشیابی است؛ به این معنا که با توجه به مرحله‌ی بروز آن، نوعی از ارزیابی یا خود-تهدید سازی از موفقیت آزمون است. دانش‌آموزانی با اضطراب امتحان، ترس اجتماعی از ارزیابی منفی دیگران از سوی دیگران دارند و به‌جای تمرکز بر امتحان ممکن است به ارزیابی منفی دیگران از خود متمرکز شوند و همین امر منجر به کاهش عملکرد آن‌ها می‌گردد [۱]. عملکرد تحصیلی و عوامل مؤثر بر آن به‌عنوان یکی از متغیرهای محوری و اساسی در آموزش و پرورش، همواره مورد توجه محققان و روان‌شناسان تربیتی بوده است. تعاریف گوناگونی از عملکرد تحصیلی وجود دارد. عملکرد تحصیلی، توانایی آموخته‌شده یا اکتسابی فردی در مسائل مربوط به تحصیل تعریف می‌شود [۲]. می‌توان گفت که عملکرد تحصیلی، موفقیت در گذراندن دروس مختلف توسط دانش‌آموز یا دانشجو و نشان دادن عملکرد مناسب در جامعه و زندگی خود بر اساس مطالب آموخته‌شده است [۳].

دامنه بسیار گسترده‌ای از متغیرهای فردی، اجتماعی، خانوادگی و فرهنگی با عملکرد تحصیلی مرتبط است. بعضی از پژوهشگران بر اهمیت متغیرهای فردی در این زمینه تأکید می‌کنند. به‌عنوان مثال کلمبیر و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) [۴] اعتقاد دارند که فرد در دنیای امروزی برای ورود به جامعه و روبه‌رو

تعهد بر اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی انجام گرفته است. بنابراین محقق در صدد پاسخ به این سوال است که آیا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عملکرد تحصیلی و اضطراب امتحان دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه تاثیرگذار است؟

### روش

طرح پژوهش حاضر شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه بوده است. پرسشنامه‌های اضطراب امتحان ساراسون<sup>۱</sup> (۱۹۵۷) و عملکرد تحصیلی فام و تیلور<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) [۱۲] در بین ۶۰ نفر از دانش‌آموزان دختر در مدارس به صورت دردسترس توزیع گردید و ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که دارای عملکرد تحصیلی پایین و اضطراب امتحان بالا بودند به صورت تصادفی انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. پس از برگزاری ۸ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای به دانش‌آموزان براساس پروتکل درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد. پس آزمون گرفته شد. ملاک ورود: ۱- افرادی که نمره‌ی اضطراب امتحانشان بالاتر از میانگین بود، ۲- افرادی که نمره‌ی عملکرد تحصیلی شان پایین تر از میانگین بود، ۳- افراد موظف به حضور در جلسات آموزشی می شدند. ملاک خروج: ۱- غیبت بیش از ۲ جلسه در دوره‌ی آموزش ملاک خروج افراد بود، ۲- دانش‌آموزانی که داوطلبانه از شرکت در جلسات انصراف دهند. پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده به وسیله‌ی نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل در دو سطح توصیفی و استنباطی (کوواریانس) قرار گرفتند.

### ابزار تحقیق

**پرسشنامه استاندارد اضطراب امتحان ساراسون (۱۹۸۰):** ابزاری است که در سال ۱۹۵۷ توسط ساراسون و بر اساس نظریه ساراسون و مندلر ساخته و در سال ۱۹۸۰ تجدید نظر شده است. این پرسشنامه دارای ۳۷ ماده است و از شرکت

کنندگان خواسته می‌شود که به صورت بله (درست) و خیر (غلط) به سؤاها پاسخ دهند. تراین اعتبار آزمون را به روش بازآزمایی و دونیمه کردن به ترتیب ۰/۸۰ و ۰/۹۱. گزارش کرده است [۱۳]. دامنه نمره‌های این آزمون بین ۰ تا ۳۷ است و با نقاط برش مشخص، افراد را در سه طبقه جای می‌دهد. کسب نمره ۱۲ و پایینتر، فرد را در دسته افراد با اضطراب خفیف؛ کسب نمره ۱۳ تا ۲۰ فرد را در دسته افراد با اضطراب متوسط و در نهایت کسب نمره ۲۱ و بالاتر، فرد را در دسته افراد با اضطراب شدید قرار می‌دهد. صاحب الزمانی و زیرک (۱۳۹۰) [۱۳] اعتبار آزمون را به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۸۸ گزارش کردند.

### پرسشنامه استاندارد عملکرد تحصیلی فام و

**تیلور (۱۹۹۰) [۱۲]:** این پرسشنامه اقتباسی از پژوهش‌های فام و تیلور است که در سال ۱۹۹۰ در حوزه عملکرد تحصیلی کیفی است که برای جامعه ایران اعتباریابی شده است [۱۲، ۱۴]. و شامل ۴۸ گویه می باشد. که ۵ بعد را می سنجد: خودکارآمدی (۱۰ تا ۳۷ و ۲۸ تا ۳۷)، برنامه ریزی (۱ تا ۵ و ۴۲ تا ۴۸)، تأثیرات هیجانی (۱۳ تا ۲۰)، فقدان کنترل پیامد (۶ تا ۹ و ۳۸ و ۳۹)، انگیزش (۲۱ تا ۲۷ و ۴۰ و ۴۱). در روش نمره گذاری، هر گویه دارای ۵ پاسخ می باشد که در مقوله‌های هیچ (نمره ۱) کم، (نمره ۲)، تا حدی (نمره ۳) زیاد (نمره ۴) و خیلی زیاد (نمره ۵) تعلق میگیرد و برخی از سوالات روش نمره گذاری شان بر معکوس (۴۲، ۴۳ تا ۲۰، ۲۶ تا ۳۹، ۳۹ و ۲۷ تا ۴۰ و ۴۱) می باشد. حداکثر امتیاز قابل کسب ۲۴۰ و حداقل ۴۸ می باشد. میزان پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴. و روایی آن با استفاده از روایی سازه به روش تحلیل عوامل برآورد شده که عامل‌های به دست آمده عبارت اند از: عامل اول (خودکارآمدی) ۰/۹۲، عامل دوم (تأثیرات هیجانی) ۰/۹۳، عامل سوم (برنامه ریزی) ۰/۷۳، عامل چهارم (فقدان کنترل پیامد) ۰/۶۴. و عامل پنجم (انگیزش) ۰/۷۲. [۱۵].

شرح جلسات آموزش

جدول ۱- خلاصه جلسات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسات	توضیحات
جلسه اول: آشنایی	معرفی آموزش دهنده و آشنایی با قواعد گروه و تعریف اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی، تعیین تعداد جلسات و نحوه برگزاری، استعاره دو کوه
جلسه دوم: ارزش ها	مروری بر جلسه ی اول، استعاره اتوبوس زندگی من، استعاره قطب نما ، تفاوت ارزش و هدف ، انتخاب ارزش ها به کمک استعاره جشن تولد و عصای جادویی ، تعیین حوزه های ده گانه ارزش ها ، تکلیف برای جلسه ی بعد.
جلسه سوم: عمل متعهدانه	مروری بر جلسه ی قبل، ادامه مباحث مرتبط با ارزش ها و تعریف عمل متعهدانه ، ارائه یک تکنیک مهم برای عمل متعهدانه، توضیح برگه ارزش ها و مشخص کردن تکلیف بر اساس برگه ارزش ها
جلسه چهارم: هم جوشی شناختی و کنترل تجربه ای	مروری بر جلسه ی قبل، مرور تکالیف جلسه قبل، تعریف مفهوم همجوشی و بیان استعاره تخته احساسات و افکار برای آن، تعریف مفهوم اجتناب تجربه ای و سه استعاره مگس و سامورایی، تقلا در ماسه و طناب کشی باهیولا
جلسه پنجم: گسلش شناختی و پذیرش	مروری بر جلسه ی قبل، تعریف گسلش شناختی و ارائه پنج تکنیک نوشتن افکار، تکنیک مسخره، صفحه کامپیوتر، برگ های رودخانه ای، تماشای افکار و بگذار برود برای آن . تعریف مفهوم پذیرش و ارائه دو استعاره ببر و مهمان ناخوانده برای آن
جلسه ششم: بودن در گذشته و آینده ، خود مفهوم سازی	مروری بر جلسه ی قبل، توضیح مفهوم بودن در گذشته و آینده و ارتباط آن با اجتناب تجربه ای و هم جوشی شناختی ، توضیح خود مفهوم سازی شده و ارائه چند مثال برای آن ، بررسی این دو مفهوم در افراد افسرده برای درک بیشتر مفاهیم
جلسه هفتم: بودن در زمان حال، خود مشاهده گر	مروری بر جلسه ی قبل، مرور تکالیف، توضیح مفهوم بودن در زمان حال با ارائه استعاره ماشین زمان، ارائه چند تمرین برای بودن در زمان حال ، توضیح مفهوم خود مشاهده گر با ارائه سه استعاره آسمان و آب و هوا، صفحه شطرنج و خانه با مبلمان، تکلیف برای جلسه بعد.
جلسه هشتم: مرور اجمالی	مفاهیم کلی اکت ، معرفی شش ضلعی های انعطاف پذیری روانشناختی و انعطاف ناپذیری روانشناختی ، استعاره قایق بادبانی برای مرور کل مفاهیم، ارائه یک تمرین که همه مفاهیم اکت را در بر می گیرد.

یافته های پژوهش

جدول ۲- یافته های توصیفی اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل

زیر مقیاس	مرحله	آزمایش		کنترل	
		انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
اضطراب امتحان	پیش آزمون	۲۴/۳۳	۲/۲۸	۲۵/۴۶	۴/۰۱
	پس آزمون	۲۲/۸۶	۱/۵۰	۲۵/۱۳	۳/۰۲
عملکرد تحصیلی	پیش آزمون	۱۳۲/۶۱	۵/۴۸	۱۳۵/۵۳	۵/۱۹
	پس آزمون	۱۳۰/۹۶	۵/۵۰	۱۳۵/۳۳	۴/۱۱
خودکارآمدی	پیش آزمون	۳۹/۸۶	۳/۴۴	۳۹/۴۶	۳/۲۲
	پس آزمون	۴۱/۲۱	۲/۴۸	۳۹/۰۶	۲/۹۶
تاثیرات هیجانی	پیش آزمون	۲۴/۳۳	۳/۰۱	۲۵/۴۶	۲/۸۷
	پس آزمون	۲۷/۹۳	۲/۲۱	۲۶/۶۶	۲/۸۲
برنامه ریزی	پیش آزمون	۲۰/۲۰	۳/۵۴	۲۲/۶۰	۲/۱۹
	پس آزمون	۲۳/۲۰	۱/۷۴	۲۳/۰۰	۲/۱۷
فقدان کنترل پیامد	پیش آزمون	۱۴/۶۰	۱/۸۰	۱۴/۸۰	۰/۹۴
	پس آزمون	۱۶/۰۰	۱/۷۳	۱۴/۸۶	۱/۴۵
انگیزش	پیش آزمون	۲۴/۷۳	۱/۳۳	۲۵/۲۰	۱/۶۹
	پس آزمون	۲۵/۶۰	۱/۰۵	۲۴/۶۶	۱/۳۴

جدول ۳- تحلیل کواریانس تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عملکرد تحصیلی و اضطراب امتحان

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
عملکرد تحصیلی	۲۶۲/۷۸	۱	۲۶۲/۷۸	۱۷/۷۰	۰/۰۱	۰/۴۰	۰/۹۸
گروه	۳۴۲/۲۹	۱	۳۴۲/۲۹	۲۳/۰۵	۰/۰۱	۰/۳۷	۰/۹۹
خطا	۳۸۵/۹۷	۲۶	۱۴/۸۴				
اضطراب امتحان	۱۰۸/۹۷	۱	۱۰۸/۹۷	۵۶/۵۶	۰/۰۱	۰/۶۸	۱/۰۰
گروه	۱۳/۸۹	۱	۱۳/۸۹	۷/۲۱	۰/۰۲	۰/۳۱	۰/۷۳
خطا	۵۰/۰۹	۲۶	۱/۹۲				

کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه شده است. با توجه به ضریب اتا بیان می‌شود که ۳۷ درصد از تغییرات عملکرد تحصیلی و ۳۱ درصد از تغییرات اضطراب امتحان متأثر از متغیر مستقل آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بوده است.

با توجه به جدول ۳ و مقادیر منابع گروهی که در سطح  $P < 0.01$  معنادار است، می‌توان بیان داشت که مداخله‌ی آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عملکرد تحصیلی و اضطراب امتحان اثربخش بوده است و با توجه به جدول ۳ دوره آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب بهبود عملکرد تحصیلی و

جدول ۴- تحلیل کواریانس تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ابعاد عملکرد تحصیلی

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
خودکارآمدی گروه	۷۴/۰۷	۱	۷۴/۰۷	۱۷/۳۹	۰/۰۱	۰/۴۳	۰/۹۷
خطا	۹۷/۹۱	۲۳	۴/۲۵	۵/۵۶	۰/۰۳	۰/۱۹	۰/۶۱
تاثیرات هیجانی گروه	۷۲/۲۶	۱	۷۲/۲۶	۲۳/۸۵	۰/۰۱	۰/۵۰	۰/۹۹
خطا	۶۹/۶۸	۲۳	۳/۰۳	۴/۸۱	۰/۰۴	۰/۱۷	۰/۵۵
برنامه ریزی	۵۰/۱۰	۱	۵۰/۱۰	۳۰/۲۳	۰/۰۱	۰/۵۶	۱/۰۰
گروه	۸/۱۸	۱	۸/۱۸	۴/۹۳	۰/۰۴	۰/۱۷	۰/۵۶
خطا	۳۸/۱۲	۲۳	۱/۶۵				
فقدان کنترل پیامد گروه	۲۹/۲۸	۱	۲۹/۲۸	۱۹/۱۶	۰/۰۱	۰/۴۵	۰/۹۸
خطا	۳۵/۱۴	۲۳	۱/۵۲	۲/۷۷	۰/۱۱	۰/۱۰	۰/۳۵
انگیزش	۹/۷۲	۱	۹/۷۲	۸/۴۵	۰/۰۱	۰/۲۶	۰/۷۹
گروه	۵/۷۹	۱	۵/۷۹	۵/۰۳	۰/۰۴	۰/۱۸	۰/۵۷
خطا	۲۶/۴۴	۲۳	۱/۱۵				

دختر دوره اول متوسطه شده است. با توجه به ضریب اتا بیان می‌شود که ۱۹ درصد از تغییرات خودکارآمدی، ۱۷ درصد از تغییرات تاثیرات هیجانی، ۱۷ درصد از تغییرات برنامه ریزی و ۱۸ درصد از تغییرات انگیزش متأثر از متغیر مستقل آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بوده است.

با توجه به جدول ۴ و مقادیر معنادار منابع گروهی، می‌توان بیان داشت که مداخله‌ی آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی، تاثیرات هیجانی، برنامه ریزی و انگیزش اثربخش بوده است و با توجه به جدول ۴ دوره آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب بهبود ابعاد عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان

جدول ۵- تحلیل کواریانس تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب امتحان

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
اضطراب امتحان	۱۰۸/۰۱	۱	۱۰۸/۰۱	۵۶/۶۸	۰/۰۱	۰/۵۲	۱/۰۰
گروه	۱۸/۲۶	۱	۱۸/۲۶	۹/۵۸	۰/۰۱	۰/۳۵	۰/۸۴
خطا	۵۱/۴۵	۲۷	۱/۹۰				

با توجه به جدول ۵ و مقادیر منابع گروهی که در سطح  $P < 0/01$  معنادار است، می توان بیان داشت که مداخله ی آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب امتحان اثربخش بوده است و با توجه به جدول ۳ دوره آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان دختر دوره اول متوسطه شده است. با توجه به ضریب اتا بیان می شود که ۳۵ درصد از تغییرات اضطراب امتحان متأثر از متغیر مستقل آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بوده است.

### بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر تاثیر آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عملکرد تحصیلی و اضطراب امتحان دانش آموزان دختر دوره اول متوسطه بود. نتایج پژوهش در جدول ۳ نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به طور معناداری عملکرد تحصیلی و اضطراب امتحان دانش آموزان دختر دوره اول متوسطه را به ترتیب افزایش و کاهش می دهد. این نتایج همسو با پژوهش های رضاپوره، احمدی اردکانی و شیرینی (۱۳۹۸) [۱۶]، میر صالح، اردکانی و شیرینی (۱۳۹۶) [۲] و پالیلیوناز، بلیزل و دیکسان<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۸) [۱۷] که نشان دادند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عملکرد تحصیلی تاثیر دارد و پژوهشهای بزرگی، بیات، اصفهانی اصل (۱۳۹۸) [۱۸]، صنفی خانی، ناچیان تبریز، خضری مقدم، فضیلت پور و همکاران (۱۳۹۸) [۱۹]، حبیب اللهی، عابدی، نادری و مظاهری (۱۳۹۷) [۲۰]، ایروانی و طاهریان (۱۳۹۵) [۲۱] و الن، بلوت، هومان، موریسون، لوین<sup>۱۲</sup> و همکاران (۲۰۱۴) [۲۲] که نشان دادند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب امتحان تاثیر داشته است.

در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، مداخلات مربوط به گسلس شناختی شامل تمریناتی میشود که معنای لفظی رویدادهای درونی را میشکند. هدف از تمرینات آن است که به مراجعان بیاموزد افکار را فقط افکار، احساسات را فقط احساسات، خاطرات را فقط خاطرات و احساسات بدنی را تنها احساسات بدنی ببینند. هیچ یک از این رویدادهای درونی هنگامیکه تجربه میشوند، ذاتا برای سلامتی انسان مضر نیستند. آسیب زا، ناسالم و

بدی دیده میشوند که آن چه را که ادعا میکنند، هستند و بنابراین باید کنترل و حذف شوند [۸]. تکنیک های درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش آمیختگی شناختی تأکید زیادی دارند. وقتی که آمیختگی شناختی کاهش یابد، یعنی گسلس شناختی رخ داده و فرد از محتوای افکار گسلیده شده است و به این معنی است که فرد توانسته یک فکر را فقط یک فکر ببیند (پذیرش) و نه یک حقیقت و در نتیجه طبق آن فکر عمل نمی کند (گسلس). تمرینات گسلس به مراجع کمک میکند که با باورهای خودکارآمدی به شیوه متفاوت تعامل داشته باشد که باعث افزایش خزانه رفتاری مراجع میشود. هنگامی که مراجع با وجود افکار، مطابق آنها رفتار نمی کند و رفتاری رادراستای ارزش های فردی اش (نه افکار) انجام میدهد، تجربه جدیدی خواهد داشت. در تبیین فرضیه فوق میتوان به این نکته اشاره کرد که راهبرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای تجارب درونی منفی (ازجمله اضطراب) حذف یا نداشتن این تجارب نیست این رویکرد درمانی بر تجربه کردن کامل و پذیرش هیجان های منفی (اضطراب تحصیلی)، به جای سرکوب کردن آنها تأکید دارد. این مداخله زمینه را فراهم میکند تا فرد را با وجود داشتن هیجان های منفی و بدون سرکوب کردن آنها تأکید دارد. این زمینه رافراهم میکند تا فرد را با وجود داشتن هیجان های منفی و بدون سرکوب کردن آنها، به سمت ارزش های شخصی خود سوق دهد. درمانگران درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از استعاره ها و راهبردهای زیادی را برای کمک به افراد برای دست کشیدن از کنترل تجارب درون استفاده میکنند. چنین به نظر می رسد به کاربردن شیوه ی ناامیدی خلاقانه و استعاره هایی مانند مگس و سامورایی در پژوهش حاضر باعث شد دانش آموزان در مقابل افکار و هیجان ها پذیراتر شوند و راهکارهای اجتنابی مانند سرکوب هیجان ها را بی ثمر بدانند.

می توان گفت مولفه های مداخله های مبتنی بر پذیرش و تعهد با تغییراتی که در نگرش ها و ارزش های افراد به وجود می آورد و ضمن پذیرش شرایط موجود؛ افراد را مسئولیت پذیر نسبت به زندگی شخصی خود میکند و موجب بهبود عملکرد تحصیلی در دانش آموزان می شود.

فهرست منابع

- [1] A-tjak JG, Davis ML, Morina N, Powers MB, Smits JA, Emmelkamp PM. A metaanalysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *psychotherapy and psychosomatics*. 2015; 84(1): 30-6.
- [2] Mirsalehi R, Ahmadi Ardakani Z, Shiri M. The effectiveness of acceptance and commitment based treatment on the academic performance of veteran children. *Veterans Engineering and Medical Sciences Research Institute*. 2017; 10 (1): 33-39. [Persian]
- [3] Pintrich PR, De Groot EV. Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *J Educ Psychol*. 1990; 82(1): 33-40.
- [4] Kimmelmeier M, Danielson C, Bastten J. What in a grade? Academic success and political orientation. *Pers Soc Psychol B*. 2005; 31:1386-99.
- [5] Jury M, Smeding A, Court M, Darnon C. When firstgeneration students succeed at university: On the link between social class, academic performance, and performance-avoidance goals. *Contemp Educ Psychol*. 2015; 41(0): 25-36
- [6] Kim KR, Seo EH. The relationship between procrastination and academic performance: A meta-analysis. *Pers Indiv Differ*. 2015; 82: 26-33.
- [7] Barnes-Holmes Y, Barnes-Holmes D. riding the waves: A functional- cognitive perspective on the relations among behaviour therapy, cognitive behavior therapy and acceptance and commitment therapy. *International Journal of Psychology*, 2016; 51(1): 40– 44.
- [8] Hays NP, Bathalon GP, McCrory MA, Roubenoff R, Lipman R, Roberts SB. Eating behavior correlates of adult weight gain and obesity in healthy women aged 55-65 y. *Am J Clin Nutr* 2002; 75(3): 476-483.
- [9] Burckhardt R, Batterham P, Pavlovic D. A randomized controlled trial of strong minds: A school-based mental health program combining acceptance and commitment therapy and positive

در تبیین علت عدم تایید اثر بخشی در خرده مقیاس فقدان کنترل پیامد میتوان اینگونه اظهار کرد که به دلیل اینکه این خرده مقیاس یا عقاید و طرحواره های گذشته آمیخته است و در لایه های قدیمی ذهن افراد قرار گرفته است نیاز به زمان بیشتری برای درمان و تاثیر گذاری بر این خرده مقیاس وجود دارد و درمان های دیگر همراه با درمان های مبتنی بر پذیرش و تعهد برای تغییر این عقاید و افکار نیاز می باشد. در طی جلسات برای رساندن مفهوم ارزش ها از استعاره ی جشن تولد استفاده شد که افراد بتوانند ارزش های خودشان را که برایشان مهم است را بشناسند و در راستای آن ها قدم بردارند بنابراین دانش آموزی که ارزشش را برای پیشرفت تحصیلی و موفقیت در کنکور مشخص کرده است باید در رسیدن به آن گام بردارد و با افکارش آمیخته نشود که استعاره ی اتوبوس در اینجا برای کنترل افکارشان و آمیخته نشدن با آنها بیان شده است. استعاره ی اتوبوس بیانگر عدم توجه به مسافران مزاحم( افکار و احساسات در انسان) و تلاش نکردن برای کنترل مسافران (کنترل احساسات و افکار) می باشد. مشخص کردن ارزش ها باعث افزایش و حفظ انگیزش و آشنایی با مفهوم عمل متعهدانه و تمارین آن در راستای برنامه ریزی و عمل به برنامه کمک کننده می باشد.

همان طور که می دانیم برای انجام هر کار پژوهشی براساس موضوع آن محدودیت هایی وجود دارد که انجام آن پژوهش را با دشواری هایی مواجه میکند. یکی از محدودیت ها در این پژوهش استفاده از پرسشنامه میباشد که امکان اغراق در گزارش دهی افراد وجود داشت و یکی دیگر از محدودیتهای پژوهش عدم وجود مرحله ی پیگیری در پژوهش بود.

واژه نامه

1. Kimmelmeier کلممیر
2. Academic burnout رفتاری و فرسودگی
3. Acceptance and commitment therapy درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
4. Hayes هیز
5. Burckhardt , Batterham & Pavlovic برکهارت، بترام و پاولوویچ
6. Hacker , Stone & MacBeth هاکر، استون و مبکت
7. Pvr-abdol & Gharamaleki پورعبدل و صبحی قرامکی
8. Sarason ساراسون
9. Pham and Taylor فام و تیلور
10. Paliliunas, Belisle, Dixon پالیلیوناز، بلیزل و دیکسان
11. Ellen, Bluett الن، بلوت، هومان، مورریسون، لوین



- Educational Psychology. 2017; 15 (29): 97-124. [Persian]
- [17] Paliliunas D, Belisle J, Dixon M R. A Randomized Control Trial to Evaluate the Use of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to Increase Academic Performance and Psychological Flexibility in Graduate Students. Behavior Analysis in Practice 2018; 11:241-253.
- [18] Bozorgi A, Bayat F, Isfahani Asl M. The effectiveness of acceptance and commitment-based therapy on test anxiety in primary school children. Journal of Psychological Development. 2019; 8(9): 20-11. [Persian]
- [19] Sanafi Khani A, Najian Tabriz F, Khezri Moghadam H, Fazilatpour M, Derakhtar A. The effectiveness of group psychotherapy based on acceptance and commitment on test anxiety of dual national students with test anxiety in the second six months of the year 1396 in Shiraz. Zanko Journal of Medical Sciences. Kurdistan University of Medical Sciences. 2019; 64-73. [Persian]
- [20] Habibollahi S, Abedi A, Naderi F, Mazaheri M. The effect of acceptance and commitment therapy (ACT) on test anxiety and psychological well-being of high school students. Behavioral Science Research, 2018; 16(3): 344-2352. [Persian]
- [21] Irvani MR, Taherian N. The effectiveness of group counseling based on the method of admission and commitment for exam anxiety of female students of permanent vocational technical high school in the 2<sup>nd</sup> district. 5<sup>th</sup> National Conference on Psychology; Assistance counseling. 2016. [Persian]
- [22] Ellen J, Bluett Kendra J, Homan Kate L, Morrison Michael E, Levin Michael P, Twohig. Acceptance and commitment therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: An empirical review. Journal of Anxiety Disorders. 2014; 28(6):612-624
- psychology. Journal of school psychology, 2016; 18: 90-98.
- [10] Hacker T, Stone P, MacBeth A. Acceptance and commitment therapy Do we know enough? Cumulative and sequential meta-analyses of randomized controlled trials. Journal of affective disorders, 2016; 190: 551-565.
- [11] Pvr-abdol S, Gharamaleki N. The effectiveness of acceptance and commitment therapy based on reducing test anxiety than students with specific learning disorder. The first National Congress of the third wave behavior behavioral treatments. Kashan University of Medical Sciences and Health Services, 2015.
- [12] Pham LB, Taylor SE. From Thought to Action: Effects of Process- Versus Outcome-Based Mental Simulations on Performance. Society for Personality and Social Psychology, 1999; 25(2):250-260.
- [13] Sahib Al-Zamani M, Zirak A. Study and learning strategies of students of Isfahan University of Medical Sciences and its relationship with the level of exam anxiety. Iranian Journal of Medical Education. 2011; 11:58-68. [Persian]
- [14] Saber Mahani A. Investigating the Relationship between Social Skills and Test Anxiety with Academic Performance of Female High School Students in Saravan. National Conference and New Achievements in the World in Psychology Education. 2009;1-14. [Persian]
- [15] Door-Taj F. The effect of mental process and product simulation on improving students' academic performance, construction and standardization of academic performance. PhD Thesis, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Allameh Tabatabai University. 2004 [Persian]
- [16] Reza Pourmir Saleh Y, Ahmadi Ardakani Z, Shiri M. The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment on the academic performance of veteran children. Journal of Educational-Scientific-