The Effectiveness of Group-Based Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Social Adjustment of Female Students

Faezeh Adibnia*: PhD student of psychology, department of psychology, faculty of education and psychology, university of Isfahan, Isfahan, Iran. adibfaezeh@yahoo.com

Mina Vesal: PhD student of psychology, department of psychology, faculty of education and psychology, university of Isfahan, Isfahan, Iran. m69vesal@gmail.com

Abstract

Introduction: The purpose of this research was to study the effectiveness of group-based acceptance and commitment therapy or ACT on the social adjustment of female students. Considering social adjustment is one of the most important issues in adolescence, this issue can be the source of many problems.

Methods: The research was a semi-experimental study with a pretest and posttest with a control group. The population of this research was high school students in 2017-2018 in Arak city. The subjects included thirty high school students who were selected by convenience sampling method and randomly assigned in control and experimental groups fifteen people for each group. ACT was applied to the experimental group once every week for two months. Then California test of social adjustment questionnaires used was applied. Data were analyzed using analyze of covariance. There was a significant increase in social adjustment in students who were in the experimental group.

Results: The results of this research have shown that acceptance and commitment therapy was effective in enhancing the social adjustment in high school students.

Conclusions: Based on the findings of this study, it could be concluded that ACT group training is an effective intervention and can be used to improve social adjustment in students.

Keywords

Acceptance and Commitment Therapy
ACT

Social Adjustment

Female Students

*Corresponding Author

Study Type: Original
Received: 22 Sep 2018
Accepted: 17 Dec 2019

Please cite this article as follows: Adibnia F, and Vesal M. The effectiveness of Group-based Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Social adjustment. Quarterly journal of social work. 2019; 8 (3); 05-11

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

تاثیر درمان گروهی پذیرش و تعهد بر سازگاری اجتماعی
دانش‌آموزان دختر

فائزه ادیب‌نیا*: دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
adibfaezeh@yahoo.com

مینا وصال: دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

واژگان کلیدی

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

سازگاری اجتماعی

دانش‌آموزان دختر

چکیده

مقدمه: با توجه به این‌که کسب سازگاری اجتماعی یکی از مهمترین مسائل در دوره نوجوانی است، بی‌اهمیتی به این موضوع می‌تواند منشا بسیاری از مشکلات شود. هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر درمان گروهی با رویکرد پذیرش و تعهد بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر بود.

روش: در این پژوهش نیمه‌آزمایشی از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه‌آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوره اول در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ مدارس شبانه روزی شهرستان اراک تشکیل داده‌اند. نمونه این پژوهش شامل سی دانش‌آموز دختر بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه جایگزین شدند. هرگروه به تفکیک شامل پانزده نفر بود. رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد در گروه آزمایشی طی دو ماه و هفته‌ای یک بار اجرا شد. در این پژوهش از آزمون سازگاری اجتماعی کالیفرنیا استفاده گردید. جهت تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد.

نتایج: نتایج نشان داد که بین نمرات پس‌آزمون در دو گروه آزمایشی و گواه تفاوت معناداری وجود دارد. یافته‌های حاصل از این پژوهش بیانگر تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش سازگاری اجتماعی دختران دانش آموزاست.

بحث و نتیجه‌گیری: بر اساس شواهد این پژوهش، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد مداخله‌ای موثر است و می‌توان از آن برای ارتقاءسازگاری اجتماعی دانش‌آموزان استفاده کرد.

* نویسنده مسوول
نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۶/۳۱
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۹/۲۶

نحوه استناد به مقاله:
فائزه ادیب‌نیا و مینا وصال. تاثیر درمان گروهی پذیرش و تعهد بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۸؛ ۸ (۳): ۱۱-۰۵

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

مقدمه

نوجوانی دوره‌ای پویا و یکی از مراحل مهم زندگیست. با توجه به شرایط بلوغ،سلامت دختران در مقایسه با پسران از اهمیت بیشتری برخوردار است.(۱) انسان امروزه در دنیایی زندگی می‌کند که بیش از هر زمان دیگر نیازمند انعطاف‌پذیری یا به‌عبارتی سازگاری اجتماعی است. سازگاری اجتماعی به مفهوم هماهنگ ساختن رفتار به‌منظور برآورده ساختن نیازهای محیطی که غالبا مستلزم کنترل تکانه‌ها، هیجانات یا نگرش‌ها است.(۲و۳) سازگاری اجتماعی به‌عنوان نشانه مهم سلامت روان، در دهه‌های اخیر توجه جامعه‌شناسان، روانشناسان به‌ویژه مربیان را جلب کرده است. جامعه سالم مستلزم افرادی سالم است و هر چه میزان سازگاری اجتماعی افراد بالاتر باشد، سلامت جامعه نیز بالاتر خواهد بود.(٤) دوران بلوغ به‌دلیل تغییرات وسیع از نظر ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی حساسترین مرحله زندگیست. بسیاری از ناسازگاری‌های اجتماعی در این دوران رخ می‌دهند. دوران نوجوانی به دلیل تغییرات وسیع، از نظر ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی دشوارترین مرحله از نظر سازگاری است. بسیاری از ناسازگارهای اجتماعی در این دوران رخ می‌دهد. در این دوران به دلیل اینکه ارتباط نوجوانان با همسالان افزایش و وابستگی آنان به والدین کاهش می‌یابد نوجوان زمان و فرصت بیشتری برای تعامل با افراد، گروه‌ها و دوستان دارد. ناسازگاری با اجتماع و گروه‌ها می‌تواند باعث دوری افراد از نوجوان ومنزوی شدن او گردد و زمینه ناسازکاری نوجوان را فراهم سازد.(۵) درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد که توسط هیز در اواخر دهه۱۹۸۰ از رویکردهای رفتارگرایی به درمان مطرح گردید، با ادغام مداخله‌های پذیرش و ذهن‌آگاهی در راهبردهای تعهد و تغییر، به درمانجویان برای دستیابی به زندگی پرنشاط، هدفمند و بامعنی کمک می‌کند. مداخله‌های درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دو فرایند اصلی تمرکز دارد: پذیرش تجربیات درونی ناخواسته که قابل کنترل نیستند و تعهد به زیستن در یک زندگی ارزشمند و اقدام در جهت آن.(٦) نظریه مبتنی بر پذیرش و تعهد بر این نکته تاکید دارد که ناسازگاری‌های اجتماعی در افراد محصول تلاش برای کنترل یا اجتناب از افکار و هیجان‌های منفی است. به‌عبارت دیگر این نظریه به افراد توصیه می‌کند آنچه خارج از کنترل شخصی است بپذیرد و به اعمال، رفتار و فعالیت‌هایی که موجبات زندگی بهتر می‌شود، بدون پیشداوری توجه کند.(۷) در این نوع درمان به‌جای تغییر شناخت‌ها سعی می‌شود تا ارتباط روان‌شناختی فرد با افکار و احساساتش افزایش یابد. در این نوع درمان، هدف اصلی ایجاد انعطاف‌پذیری روانی است. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از شش اصل کمک می‌گیرد تا مراجعین بتوانند به انعطاف‌پذیری روان‌شناختی برسند، این شش اصل عبارتند از: پذیرش، گسلش، خود به‌عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزش‌ها و عمل متعهدانه. این فرایندها با یکدیگر مرتبط و برای تقویت انعطاف‌پذیری روانشناختی بر یکدیگر تاثیرگذارند.(۸) افراد در این درمان ابتدا می‌آموزند تجارب را بدون هیچ واکنش بیرونی و درونی بپذیرند. سپس گسلش شناختی را می‌آموزند به این معنی که از لحظه به لحظه حالات روانی خود آگاهی می‌یابند تا بتوانند مستقل از این تجارب عمل کنند. در نهایت ارزش‌های فردی شخص شناخته شده و برای عمل متعهدانه،فعالیت معطوف به اهداف، ارزش‌های مشخص شده و با پذیرش تجارب ذهنی درآنان انگیزه ایجاد می‌شود.(۸)با توجه به روحیه بسیار حساس نوجوانان به خصوص دختران و تمایل آنان به ارتباط با همسالان و حساسیت خانواده‌ها نسبت به فرزندان دختر، قرار گرفتن آنان در سنی که احتمال بروز ناسازگاری و آسیب‌های اجتماعی وجود دارد لازم است به این روابط بیش از پیش پرداخته شود.سازگاری اجتماعی یکی از مهمترین چالش‌های دوره نوجوانی است، نظریه مبتنی بر پذیرش و تعهد بر این نکته تاکید دارد که ناسازگاری‌های اجتماعی در افراد محصول تلاش برای کنترل یا اجتناب از افکار و هیجان‌های منفی است. . دوستی، غلامی و ترابیان۲۰۱٦، اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر کاهش پرخاشگری در دانش‌آموزان مبتلا به اعتیاد اینترنتی مورد بررسی قرار دادند تحلیل آماری نشان داد درمان پذیرش و تعهد در گروه آزمایش باعث کاهش پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت آنان شده است.(۹) نتایج این مطالعه درک بهتری از تاثیر درمان پذیرش و تعهد را بر متغیرهای پرخاشگری نشان می‌دهد. کنعانی، هادی و طیبی۲۰۱۵، اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر درمان نوجوانان مبتلا به اختلال استرس پس از آسیب ناشی از سوانح رانندگی در استان اصفهان را مورد بررسی قرار دادند. نتایج پژوهش نشان داد که کاربرد این درمان در نوجوانان دارای اختلال استرس بازماندگان آسیب سوانح رانندگی استان اصفهان باعث کاهش علائم اضطراب، افسردگی، خشم و استرس آن‌ها گردیده است. این درمان کمک می‌کند تا افراد بیشتر با لحظه حال یا اکنون و تجارب زندگی اینجا و کنونی خود در تماس بوده و از زندگی در گذشته که با نشخوار ذهنی خاطرات آسیب زا همراه است پرهیز نمایند.(۱۰)

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

یاداوایـا و هایس۲۰۱۲، در پژوهش خود به این نتیجه دسـت یافتند که درمان پذیرش و تعهد بر پریشانی روانی، اضطراب، افسردگی و استرس موثر اسـت.(۱۱) هافمن، هالسـبو، النبرگ، جنسـن و فرستلم۲۰۱٤ در پژوهش خود به این نتیجه رسـیدند کـه مداخله درمان پذیرش و تعهدبا تغییر در انعطاف‌پذیری روانی و توجه آگاهانه به حال، علائم اضطراب و فشارهای روانی را کاهش می‌دهد.(۱۲)

پژوهش‌های اخیر، دلایل منطقی را برای اسـتفاده از این درمان در کار بالینـی و مخصوصا کار با بیماران مبتلا به اختلالات خلقی و اضطرابی فراهم کرده اسـت. مزیت عمده این روش نسـبت به روان درمانی‌های دیگر، در نظر گرفتن جنبه‌های انگیزشی به همراه جنبه‌های شناختی، به جهت تاثیر و تداوم بیشـتر اثربخشی درمان است.(۱۰) با توجه به اینکه درمـان مبتنی بر پذیرش و تعهد، یک درمان جدید در علم روانشناسـی است و سازگاری اجتماعی یکی از مهمترین چالش‌های نوجوانان است، پژوهش‌ها نشان داده اند نوجوانان با سازگاری اجتماعی پایین بیسـت و هفت درصد زودتر از نوجوانـان بـا سـازگاری اجتماعـی بـالا مصـرف موادمخدر را شـروع می‌کنند.(۱۳)

همان‌طـور کـه سـازگاری اجتماعـی از جوانـب دیگر نیز مورد بررسـی قـرار گرفته اسـت،ضرورت دارد از طریق تکنیک درمان پذیرش و تعهـد نیز مورد بررسـی قرار گیرد و نتایج حاصل ازآن با نتایج سـایر پژوهش‌ها مورد بررسـی و مقایسـه قرارگیرد. بنابراین در این پژوهش به بررسی تاثیر آموزش گروهی به شیوه پذیرش و تعهد بر سازگاری دانش‌آموزان دختر پرداخته شده است.

روش

در این پژوهش نیمه‌آزمایشی از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. مداخله درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهدبرای گروه آزمایشـی به‌صورت گروهی اجرا گردید. در حالی که بر روی گروه کنترل هیچ مداخله‌ی درمانی انجام نشد. جامعه‌آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوره اول در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹٦ مدارس شبانه روزی شهرسـتان اراک تشـکیل داده‌اند. علت انتخاب این مدارس مشـکل اخذ مجوز از آموزش و پرورش برای انتخاب مدراس شـهر اراک بود.به دلیل این محدودیت یکی از مدارس شـبانه روزی به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شد. سـی دانش‌آموزان دختر مدرسـه که با توجه به ملاک‌های ورود،واجد شرایط شـرکت در این طرح پژوهشی بودند انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه پانزده نفری، آزمایش و کنترل قرار گرفتند. سـپس پرسشـنامه سـنجش سـازگاری اجتماعی کالیفرنیـا در اختیارآنان قرار گرفت. واز هر دوگروه پیش‌آزمون گرفته شـد. گروه آزمایش مداخلات هفتگی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را دریافت کردند. سـپس بعد از چند روزمجددا پرسشنامه‌های سازگاری اجتماعی به‌عنوان پس‌آزمون در اختیار هر دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفت. پس از تکمیل و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تک متغیره و نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ملاک‌های ورود و خروج

ملاک‌های ورود: دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوره اول. موافق با مشارکت در پژوهش. زندگی با پدر و مادر. فقدان مشکل جسمانی و روان‌شناختی شدید. نداشتن مشکلات سازگاری شدید.

ملاک‌های خروج:عدم تمایل به شرکت در پژوهش. غیبت بیش از دو جلسه.

ابزارهای پژوهش

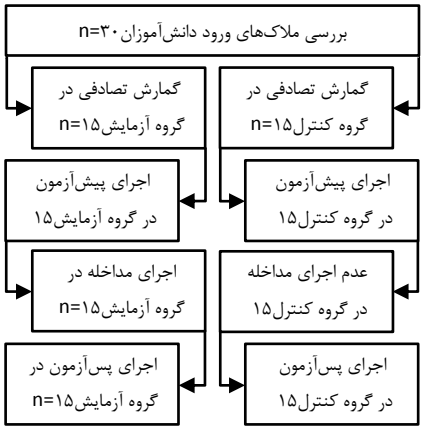
آزمون سـازگاری اجتماعی کالیفرنیا : این آزمون نیمرخ سـازگاری فردی و اجتماعی فرد را اندازه‌گیری می‌کند و توسط تورپ، کلارک و تیگر در سال۱۹۳۹ برای اولین بار منتشر شد و برای سنجش سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان در محیط‌های اجتماعی به‌کار گرفته شد. در سال۱۹۵۳ نیز مورد تجدید نظر و بازنگری قرار گرفت. این آزمون دارای دو خرده آزمون عمده ،سازگاری خویشتن و سازگاری اجتماعی است. هر آزمون دارای شش مقیاس است و سطح دبیرستانی آن در هر مقیاس پانزده سوال دارد، که با احتساب دوازده مقیاس تعداد کل سوالات آن صد و هشتاد سوال است. در این پژوهش فقط از خرده‌آزمون سازگاری اجتماعی استفاده شد.که روایی آن توسط متخصصین به تایید رسیده است. پایایی آزمون را نیز با روش دونیمه کردن هشتاد و هفت صدم گزارش کردند.(۱۱) اولین بار در ایران خدایاری فرد، رحیمی نژاد و عابدینی در سال۱۳۸٦ برای بررسی سـازگاری اجتماعی دانشجویان شاهد و غیرشاهد، از این پرسشنامه استفاده کردند و پایایی آنرا با استفاده از آلفای کرونباخ

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

نود و هشت صدم گزارش کردند.(۱۴)

پروتکل مداخله‌ای مبتنی بر پذیرش و تعهد: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد مجموعه‌ای از تمرینات تجربی و استعاره‌هاست که با مداخلات استاندارد رفتاری ترکیب شده به‌کار گرفته می‌شود. تا پذیرش بدون قضاوت تجربیات درمانی فرد

نمودار(۱) نمودار Consort پژوهش



را پرورش دهد. این پذیرش تجربی به تنهایی یک هدف نیست، بلکه با ارتقای عمل در جهت اهداف مناسب شخصی مرتبط است. جلسات آموزشی این درمان به‌طور خلاصه در جدول شماره یک ذکر شده است.(۸)

روند اجرای پژوهش: پس از جایگزینی تصادفی آزمودنی‌ها و اجرای پیش‌آزمون، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد طی هشت جلسه روی گروه آزمایش بر اساس پروتکل اجرا شد. تمرینات و تکالیف طراحی شده و جزوات نیز در اختیار گروه آزمایش قرار داده شد تا طبق محتویات آن عمل کنند. در هر جلسه، تمرینات جلسه گذشته بررسی می‌شد. پس از هشت جلسه پس‌آزمون از هر دو گروه آزمایش و کنترل گرفته شد. اجرای جلسات درمانی را دانشجوی دکتری تخصصی رشته روانشناسی بر عهده داشت که در حوزه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد آموزش دیده بود. خانواده دانش‌آموزان از حضور فرزندشان در جلسات اطلاع داشتند، دانش‌آموزان با اختیار کامل در پژوهش شرکت می‌کردند و فرم رضایت آگاهانه‌ای را که تهیه شده بود تکمیل کردند. در فرم رضایت آگاهانه تشریح شده بود که شرکت‌کنندگان هر زمان مایل باشند می‌توانند از پژوهش خارج شوند. در ابتدای جلسات درمانی، جزییات اخلاقی و حقوق شرکت‌کنندگان برای آنان بیان شد از جمله رضایت آگاهانه درجلسات، رعایت حقوق دیگران، عدم استفاده از مواد غذایی و آشامیدنی در طول جلسات و... باتوجه به اینکه دانش‌آموزان تمایل به افزایش سازگاری در خوابگاه دانش‌آموزی داشتند و جلسات هر هفته در خوابگاه برگزار می‌شد، تا پایان دوره آموزش، نمونه با ریزش مواجه نگردید داده‌های جمع‌آوری شده در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی شامل میانگین و انحراف معیار برای سنجش اطلاعات توصیفی مورد استفاده قرار گرفت. در سطح آمار استنباطی از کوواریانس تک متغیره استفاده شد. کلیه مراحل توسط نرم افزار SPSS22 انجام گرفت.

جدول(۱) جلسات درمان گروهی ACT

جلسه/// اهداف/// شرح جلسات/// تکنیک‌ها
جلسه اول/// آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و درمانگر و توضیح اصول کار/// خوش‌آمدگویی و معارفه، بیان احساسات، دلیل و انتظار آمدن به جلسه، بیان قوانین، رعایت اصل رازداری و احترام متقابل، ارائه کلی مطالب آموزشی پیرامون سازگاری، تکلیف ثبت تجربه‌های روزانه، اجرای پیش‌آزمون. /// استعاره گودال
جلسه دوم/// ایجاد امید و انتظار درمان/// بیان اصل پذیرش و شناخت احساسات و افکار، گفتگو درباره مشکلات، ارائه تکلیف خانگی یادداشت روزانه تمایل/// استعاره تقلا در جنگ با هیولا، استعاره دروغ سنج
جلسه سوم/// توسعه مهارت‌های تمایل به تجربه به جای کنترل/// مروری بر مطالب و تکالیف جلسه قبل، تفهیم این موضوع که کنترل مساله است نه راه حل و معرفی جایگزینی برای کنترل یعنی تمایل، برنامه‌نویسی از رویدادهای دورنی، ارائه تکلیف خانگی./// استعاره به فیل صورتی فکر نکن، تکنیک فرونشانی(چشم‌ها را ببندند و به موضوع مشخصی فکر نکنند)
جلسه چهارم/// معرفی مفهوم گسلش از افکار و احساسات/// مروری به مطالب و تکالیف ارائه شده جلسه قبل، توضیح چیستی و آموزش ذهن آگاهی، شناسایی هدف ساده رفتاری که نیازمند گسلش باشد، تاکید دوباره بر اصل پذیرش در شناخت احساسات و افکار، ارائه تکلیف خانگی ذهن‌آگاهی./// تمرین شیر، شیر، شیر، استعاره مسافران اتوبوس، تکنیک حضور در لحظه و توقف فکر.
جلسه پنجم/// معرفی تمایز خود مفهوم‌سازی شده در برابر خود مشاهده‌گر/// مروری بر مطالب و تکالیف جلسه قبل، آموزش استدلال به‌عنوان علت‌ها و عینیت بخشیدن، ارائه تکلیف خانگی./// تمرین قطبیت روان، قیاس تخته شطرنج، تمرین مشاهده‌گر.
جلسه ششم/// نشان دادن اهمیت ارزش‌ها/// مروری بر تکالیف جلسه قبل، مقدمه‌ای بر ارزش‌ها، ارزش به‌عنوان رفتار در مقابل اررزش به‌عنوان احساسات، شناسایی و انتخاب ارزش‌ها. ارائه تکلیف خانگی./// تکنیک رفتن به شمال، استعاره مراسم دفن، تمرین سنگ قبر.
جلسه هفتم/// کاهش دلیل‌یابی و جلوگیری از افتادن در دام تله‌های کلامی/// بررسی تکالیف، آموزش به اعضا که واژه "و" را جایگزین واژه اما و چون کنند. ارائه تکلیف خانگی فعال‌سازی رفتاری.(تعهد دستیابی به اهداف کوچکتر تعیین شده)/// استعاره مهمان ناخواسته، توضیح راه‌های برخورد با این همسایه مزاحم، ماهیت همه یا هیچ.(تمرین جهش)
جلسه هشتم/// آموزش به اعضا که برای خود یک درمانگر باشند./// بررسی تکالیف، پرداختن به نگرانی‌های اعضا در مورد خاتمه درمان و منعکس کردن پیشرفت‌های حاصل شده، اجرای پس‌آزمون./// شناسایی موانع، عمل متعهدانه براساس الگوریتم اکت، استعاره دو کوه، ثبت اهداف افراد.(به عنوان مثال در یک ماه، شش ماه و یک سال)

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

یافته ها

در این پژوهش شرکت‌کنندگان بـه دو گـروه پیش‌آزمـون و پس‌آزمون تقسـیم شـدند. در جـدول شـماره دو اطلاعات جمعیت‌شـناختی نمونـه مـورد مطالعـه آورده شـده اسـت. . نتایج جدول شـماره سـه نشـان می‌دهد، میانگین و انحراف معیارو نمره پیش آزمـون گروه آزمایش به ترتیب بیسـت و شـش و چهل صدم وپنج و بیسـت صدم ، و در گروه کنترل بیسـت و پنج و هشتاد شـش صدم وچهار و چهل و هفت صدم است. میانگین وانحراف معیار نمره پس‌آزمون در گروه آزمایش سـی و دو و شـش صدم وچهار و پنجاه و یک صدم و در گروه کنترل بیسـت و شـش و سـیزده صدم وچهار و بیسـت و هفت صدم است. قبل از اسـتفاده از آزمون تحلیل کوواریانس واریانس جهت رعایت پیش‌فرض‌های آن، از آزمون لوین اسـتفاده شد. همان‌طور که در جدول شماره چهار مشاهده می‌شود بر اساس آزمون لوین و عدم معنی‌داری آن برای همه‌ی متغیرها، شرط همسانی واریانس‌ها رعایت شده است. بنابراین آزمون تحلیل کوواریانس قابل‌اجرا است. نتایج جدول شماره پنج نشان می‌دهد که با کنترل پیش‌آزمون، تفاوت معنی‌داری$sig=۰/۰۱۹$، $F=۶/۲۰$ بین سازگاری اجتماعی گروه آزمایش و کنترل وجود دارد. یعنی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش باعث افزایش سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر شده است.

جدول(۲) اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه مورد بررسی

شاخص جمعیت‌شناختی	گروه	
	آزمایش	کنترل
میانگین سنی دانش‌آموزان	۱۴/۸	۱۴/۱
دانش‌آموزان دارای تکرار پایه	۲	۱
کار خارج از خانه دانش‌آموزان	۱	۱

جدول(۳) میانگین و انحراف استاندارد سازگاری اجتماعی

متغیر	گروه آزمایش				گروه کنترل			
	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
سازگاری اجتماعی	۲۶/۴۰	۵/۲۰	۳۲/۰۶	۴/۵۱	۲۵/۸۶	۴/۴۷	۲۶/۱۳	۴/۲۷

جدول(٤) نتایج آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها

متغیر وابسته	F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معنی‌داری
سازگاری اجتماعی	۰/۱۸	۱	۲۸	۰/۶۷

جدول(۵) نتایج آزمون معنی‌داری نتایج تحلیل کوواریانس نمرات سازگاری اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری
سازگاری اجتماعی	۱۵/۹۱	۱	۱۵/۹۱	۶/۲۰	۰/۰۱۹

بحث و نتیجه گیری

دراین مطالعه به بررسـی تاثیر درمان گروهی به شـیوه پذیرش و تعهد بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختر مدرسه شبانه روزی مقطـع متوسـطه دوره اول پرداخته شـد. نتایج تحلیل نشـان داد که پس از کنترل اثر نمـرات پیش‌آزمون، بین نمرات پس‌آزمون سـازگاری اجتماعی دو گروه آزمایـش و کنترل تفاوت معنادار وجود دارد. نمرات پس‌آزمون مقیاس سـازگاری اجتماعـی کالیفرنیـا، اثر بخش بودن درمان مبتنـی بر پذیرش و تعهد را بر افزایش سـازگاری اجتماعی نشـان داد. تاکنون پژوهشـی به‌طور مستقیم به بررسـی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سازگاری اجتماعی نپرداخته است. اما با توجه به پژوهش‌هایی که در مقدمه ذکر شـد و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را در کاهش پرخاشگری،(۹) استرس،(۱۰) پریشانی روانـی، اضطراب و افسـردگی،(۱۱)و افزایش انعطاف پذیری(۱۲) موثر دانسـته‌اند وهمه این عوامل در سـازگاری اجتماعی دانش‌آموزان موثر بوده اند،می‌توان گفت تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سازگاری اجتماعی نیز با این پژوهش‌ها همسو اسـت. یکی از ویژگی‌های افراد سازگار کارآمدی ادراک است. افراد سازگار در تفسیر وقایع و همچنین نسبت به توانایی‌های خود واقع‌بین هستند، این یکی از فرآیندهای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است. فردی که سازگاری اجتماعی مناسبی دارد، تجارب درونی خود، احساسـات، افکار، خاطرات و علائم بدنـی را می‌پذیرد و اقدامی برای کاهش آن‌ها انجام نمی‌دهد، با تجارب درونی آمیخته نمی‌شود و خود را به‌عنوان زمینه‌ای برای رخ دادن اتفاقات مثبت و منفی زندگی می‌بیند، ارزش‌ها برای فرد سازگار تصریح شده‌اند و در ارزیابی توانایی‌های خودشان واقع‌بین هستند و به همین دلیل عزت نفس دارند. فرد سازگار، انعطاف‌پذیر بوده و توانایی تحمل و پذیرش ناکامی را دارد. زیرا در راسـتای ارزش‌ها گام بر می‌دارد و برای حرکت به سـمت ارزش‌ها متعهد است.(۱۰) با توجه به آنچه در باره اصول درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد گفته شد، در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد مساله اصلی پذیرش فعالانه و آگاهانه تجارب ناخوشایند زندگی است بدون اینکه فرد بی‌جهت برای تغییر شرایط زندگی خود تلاش کند و یا سعی در تحمل شرایط ناخوشایند داشته باشد. در این درمان نوجوانان دارای سازگاری پایین یاد می‌گیرند چگونه فعالانه و مشتاقانه با عواطف و خاطرات و احساسات و افکار خود روبه‌رو شوند. در این درمان فرد خود را از تجارب ناخوشـایند گذشـته رها می‌کند. زیرا افزایش توجه و آگاهی نسـبت به افکار، هیجانات و تمایلات عملی از جنبه‌های مثبت درمان مبتنی برپذیرش و تعهد اسـت و باعث هماهنگ شدن رفتارهای سازگارانه و حالت‌های روان‌شناختی مثبت می‌شود و سازگاری فرد را بهبود می‌دهد.(۸)

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

همان‌طور بیان شـد یکی از اصول درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، گسـلش شناختی است. تلاش گسلش شناختی نیز در جهت فاصله گرفتن افراد از تجربیات درونی ناکارآمد اسـت. نوجوانی که به‌خاطر شکسـت در ارتباط با همسالان از تلاش برای پذیرفته شدن در گروه همسالان اجتناب می‌کند و در نتیجه ناسازگار می‌شود با استفاده از تکنیک‌های گسلش شناختی سعی می‌شود از احساسات و افکار درونی فاصله بگیرد و با تمایل به تجربه این احساسات و افکار، دوباره برای پذیرفته شدن در گروه همسـالان تلاش کند تا به تدریج به سازگاری دسـت یابد.(۷) در تکنیک گسلش شناختی بر روی مواردی چون قضاوت‌ها، تفاسـیر و پیش‌بینی‌ها کار می‌شـود و در حقیقت عملکرد پنهان زبان برای مراجعین آشـکار می‌شود و به مراجع آموزش داده می‌شـود تا خودش را از افکار و هیجانات و احساسـاتش جدا ببیند. نوجوان می‌آموزد احساسات و افکاری از قبیل من بی‌ارزشـم، هیچ کس مرا دوسـت ندارد، هیچ کس حاضر نیست با من دوست شـود، آن‌ها مرا نمی‌پذیرند و... را تنها به‌عنوان فکر و احسـاس و خاطره ببینند و به آن‌ها واکنش نشـان ندهد. روش‌های گسلش شناختی، ماهیت تهدید آمیز تجربیات را کاهش می‌دهد و در سازگاری فرد با محیط کمک می‌کند.(۸)

محدودیت‌ها: از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به محدودیت دامنه سـنی دانش‌آموزان به دوره متوسـطه اول، استفاده از جنسیت دختر و انجام نشدن مرحله پیگیری و قابلیت تعمیم اشاره کرد.

پیشنهادها: پیشنهاد می‌شود این پژوهش روی سنین دیگر و همچنین پسران همراه با مرحله پیگیری اجرا شود. با توجه به نتایج پژوهش و اثربخش بودن این نوع آموزش و وجود مشکلات سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان در مدارس شبانه روزی پیشنهاد می‌شود برای ارتقاء سازگاری آنان، این پروتکل درمانی مورداستفاده قرار گیرد.

منابع

References:

1. Jasmine E, Kumar GV. Relationship between irrational beliefs and depression in late adolescence. Artha-journal of social sciences. 2017;9(1).
2. Amirian K S A. Effective of education and life skills approach to publishing information on the prevention of addiction in the first year of high school students. 20th European congress of psychiatry2011. [Persian]
3. Kahn WA. To be fully there: psychological presence at work. Human relations. 1992;45(4):49-321.
4. Naziri S. Personality development and mental health. Tehran: Angoman Olia Morabin; 2016.
5. Basir Shabestari S, Shirinbak I, Sefidi F, Sherkat Daliri H. Evaluation of the relationship between educational development and social adjustment among Qazvin dental students in 2010-2011. Journal of medical education development. 2013;6(11):1-10. [Persian]
6. Harris R. Embracing your demons: an overview of acceptance and commitment therapy. Psychotherapy in Australia. 2006;12(4):70.
7. Tarkhan M. The effectiveness of acceptance and commitment therapy(ACT) on emotion regulation and life meaning of depressed women. Journal of psychological studies. 2017;13(3):64-147. [Persian]
8. Izadi R. Acceptance and commitment therapy. Tehran: Jangal; 2014. [Persian]
9. Dousti P, Gholami S, Torabian S. The effectiveness of acceptance and commitment therapy on aggression among students with internet addiction. Journal of health and care. 2016;18(1):63-72. [Persian]
10. Kanani K, Hadi S, Tayebi N. The effectiveness of acceptance and commitment therapy on treating the adolescents with post-traumatic stress disorder after road accidents in the province of Isfahan. Iranian journal of rehabilitation research in nursing. 2015;1(2):22-32. [Persian]
11. Yadavaia JE, Hayes SC. Acceptance and commitment therapy for self-stigma around sexual orientation: a multiple baseline evaluation. Cognitive and behavioral practice. 2012;19(4):59-545.
12. Hoffmann D, Halsboe L, Eilenberg T, Jensen JS, Frostholm L. A pilot study of processes of change in group-based acceptance and commitment therapy for health anxiety. Journal of contextual behavioral science. 2014;3(3):95-189.
13. Ostadian Khani Z, Fadaie Moghadam M. Effect of acceptance and commitment group therapy on social adjustment and social phobia among physically-disabled persons.Archives of rehabilitation. 2016;18(1):63- 72. [Persian]
14. Ghartappeh A, Talepasand S, Kajbaf M, Abolfathi M, Solhi M, Gharatappeh S. Relationship between personal and social adjustment with locus of control and gender in intelligent high school student. Iranian journal of health education and health promotion. 2015;3(2):66-159.[Persian]

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]