

The Effectiveness of Therapy based on Acceptance and Commitment to Improving Academic Performance and Reducing Academic Procrastination of Students with Academic Failure in Abadan University of Medical Sciences in the Academic Year 2018-2019

ARTICLE INFO

Article Type
Analytical Review

Authors

Seyed Abedin Hoseini Ahangari¹,
Mohammad Zarbakhsh²,
Nahid Mahmoodi^{3*}

1. Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

2. Counseling Department, Psychology & Education Faculty, Shahid Chamran, Ahvaz, Iran

3. MSc in Clinical Psychology, Abadan Faculty of Medical Sciences, Abadan, Iran (Corresponding Author).

How to cite this article

Seyed Abedin Hoseini Ahangari, Mohammad Zarbakhsh, Nahid Mahmoodi. The Effectiveness of Therapy based on Acceptance and Commitment to Improving Academic Performance and Reducing Academic Procrastination of Students with Academic Failure in Abadan University of Medical Sciences in the Academic Year 2018-2019. *Islamic Life Style*. 2021; 46-54

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: Mahmoodi.n2014@gmail.com

Article History

Received: 2020/11/29

Accepted: 2021/02/03

ePublished: 2021/03/15

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to evaluate the effectiveness of therapy based on acceptance and commitment to improve academic performance and reduce academic procrastination of students with academic failure in Abadan University of Medical Sciences in the academic year 2018-2019.

Materials and Methods: The method of the present study was quasi experimental-field and by pre-test and post-test plan type with control group. The research sample using Cochran's sample volume determination formula included 60 people who were selected voluntarily and divided into one experimental group and one control group by random permutation method (30 experimental group and 30 control group). The pre-test student version (PASS) was performed from both groups by the Dortaj scale of academic performance (2004) and the academic procrastination of Solomon and Rothblum, and the experimental group was exposed to an independent variable (therapy based on acceptance and commitment) for 8 sessions of 60-90 minutes. Then post-test was performed from both groups. Multivariate analysis of variance (Manqua) was used to analyze the data.

Finding: The results obtained at a significance level of $p < 0.01$ showed that therapy based on acceptance and commitment led to the academic performance growth and reduced academic procrastination in the experimental group.

Conclusion: Acceptance and commitment-based therapy is effective in increasing the academic performance of students with academic failure.

Keywords: Acceptance And Commitment Therapy, Academic Procrastination

اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود

عملکرد تحصیلی و کاهش اهمال کاری تحصیلی

دانشجویان دارای افت تحصیلی دانشکده علوم پزشکی

آبادان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷

سید عابدین حسینی آهنگری^۱،

استادیار، گروه کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

محمد زربخش^۲،

دانشجوی دکتری مشاوره گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران .

ناهید محمودی^{۳*}

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران (نویسنده مسئول).

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود عملکرد تحصیلی و کاهش اهمال کاری تحصیلی دانشجویان دارای افت تحصیلی دانشکده علوم پزشکی آبادان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷ بود.

مواد و روش ها: روش پژوهش حاضر نیمه تجربی- میدانی و از نوع طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. نمونه پژوهش با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه کوکران شامل ۶۰ نفر شد که به شیوه داوطلبانه انتخاب شده بودند و به روش جایگشت تصادفی در یک گروه آزمایش و یک گروه گواه تقسیم شدند (۳۰ نفر گروه آزمایش و ۳۰ نفر گروه گواه). از هر دو گروه به وسیله مقیاس های عملکرد تحصیلی در تاج (۱۳۸۳) و اهمال کاری تحصیلی سولومون و رانلیوم، نسخه دانشجو (PASS) پیش آزمون به عمل آمد و گروه آزمایش نیز به مدت ۸ جلسه ۹۰-۶۰ دقیقه ای در معرض متغیر مستقل (درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد) قرار گرفتند. سپس از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد. برای تحلیل داده ها از روش تحلیل واریانس چند متغیره (مانکووا) استفاده شد .

یافته ها: نتایج به دست آمده در سطح معنی داری $p < 0/01$ نشان دادند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب شود عملکرد تحصیلی و کاهش اهمال کاری تحصیلی در گروه آزمایش شده است .
نتیجه گیری: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در افزایش عملکرد تحصیلی دانشجویان دارای افت تحصیلی مؤثر است.

کلید واژه ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، عملکرد تحصیلی، اهمال کاری تحصیلی.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۱۵

*نویسنده مسئول: Mahmoodi.n2014@gmail.com

مقدمه

برای افت تحصیلی تعاریف متفاوتی ارائه شده است که وجه مشترک همه آن ها ناتوانی و شکست در انجام و اتمام موفقیت آمیز دوره تحصیلات رسمی است (۱). سازمان یونسکو مفهوم افت تحصیلی را به تکرار پایه، ترک تحصیل زودرس و کاهش کیفیت آموزشی و تحصیلی فراگیران نسبت می دهد (۱،۲). برآیندی از کلیه تعاریف را می توان در قالب این تعریف عملیاتی گنجانده: "افت تحصیلی به معنای عدم موفقیت در تحصیل می باشد که با معیارهایی نظیر: مشروطی، معدل نامطلوب، تکرار درس، طولانی شدن مدت تحصیل، اخراج، انصراف و ترک تحصیل قابل بررسی است" (۳). بدیهی است که پدیده افت تحصیلی علاوه بر اتلاف هزینه ها، موجب دیرتر راه یافتن فرد به بازار کار، سرخوردگی و از دست رفتن روحیه وی شده و خسارات زیادی به خود دانشجو، خانواده ها، جامعه و کشور وارد می کند (۴) و ممکن است رفتارهای اجتماعی منفی نظیر ترک تحصیل یا ترک خانواده، اعتیاد به مواد مخدر و الکول، افسردگی و خودکشی را به دنبال داشته باشد (۴-۶). در این میان، افت تحصیلی دانشجویان و به طور اخص دانشجویان علوم پزشکی از اهمیت خاصی برخوردار است؛ زیرا اگر یک فارغ-التحصیل حیطه علوم پزشکی دارای معلومات مناسب دانشگاهی نباشد به علت حساسیت شغلی و ارتباط آن با سلامت افراد جامعه، این مشکل به صورت بحرانی تری خود را نشان می دهد (۴). بنابراین تحقیقات انجام شده حدود ۱۲ درصد از دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی کشور در طی تحصیل خود، حداقل یک ترم مشروط می شوند که موجب مشکلات روحی - روانی شده و آنان را در معرض خطر محرومیت از تحصیل قرار می دهد (۵،۳،۲). بنابراین بالا بردن عملکرد تحصیلی این دانشجویان از اهمیت بالایی برخوردار است.

دولت ها مبالغ هنگفتی از درآمد ملی را به آموزش اختصاص می دهند و علاوه بر آن، خانواده ها برای اشتغال به تحصیل فرزندان خود هزینه های زیادی متحمل می شوند. افزایش عملکرد تحصیلی به معنای موفقیت تحصیلی می باشد. موفقیت تحصیلی یعنی اینکه فراگیران تا چه حد در رسیدن به اهداف دوره آموزشی موفق بوده اند (۷). محققان توافق دارند که علاوه بر آموزش، بسیاری از عوامل دیگر مانند: اجتماع، مدرسه، خانواده و همچنین ویژگی های فردی در عملکرد تحصیلی فرد نقش مهمی را ایفا می کنند (۸). عملکرد تحصیلی یک عامل مهم به حساب می آید، زیرا می تواند به عنوان شاخص ارزیابی موفقیت آموزش عالی در سطح یک کشور در نظر گرفته شود و گاهی اوقات تحت تأثیر اهمال کاری قرار می گیرد (۹). اهمال کاری به تأخیر انداختن عمدی اعمالی است که فرد قصد انجام دادن آن ها را دارد و اغلب به عنوان راهبرد اجتنابی مفهوم سازی می شود. افراد اهمال کار، تکالیف چالش انگیز یا کسالت آور را کنار می گذارند و درگیر فعالیت هایی می شوند که به طور موقت احساس خوبی به آن ها می دهد (۱۰). بنابراین افراد درگیر در اهمال کاری در اولویت بندی انجام دادن تکالیف خود با مشکل مواجه اند (۱۱). بر اساس برآورد رایین، فاگل و ناتر-افم ۳۰ تا ۶۰ درصد وقت

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر بهبود عملکرد تحصیلی و کاهش اهمال کاری تحصیلی مورد سنجش قرار داده است. جامعه آماری این پژوهش، کلیه دانشجویان دارای افت تحصیلی دانشکده علوم پزشکی آبادان در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ است که شامل ۷۱ دانشجو می باشد. بر اساس فرمول حجم نمونه کوکران با محاسبه سطح خطای ۵ درصد، نمونه ای به حجم حداقل ۶۰ تعیین شد.

نمونه ها به صورت هدفمند انتخاب شدند و سپس از بین افرادی که دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند غربال شدند و نمونه نهایی انتخاب شد. سپس اهداف مطالعه برای آنان توضیح داده شد و پس از آن با استفاده از نرم افزار **Random Number Generator 3.1.7** به صورت تصادفی در دو گروه ۳۰ نفره آزمایش ($N=30$) و گواه ($N=30$) قرار گرفتند. علاوه بر این از طریق همسازی و غربال سازی متغیرهای مخدوش کننده ای به مانند: سن، وضعیت شغلی، وضعیت تأهل، نداشتن مشکلات پزشکی و نداشتن اختلالات روانشناختی نیز کنترل می شوند.

معیارهای ورود به این پژوهش، افت تحصیلی دانشجو بود (معدل دانشجو زیر ۱۴ باشد یا معدل دانشجو دو نمره نسبت به ترم پیش کاهش پیدا کرده باشد و یا برای دانشجویان ترم یک معدل آن ها زیر ۱۲ باشد)، رده سنی ۱۸ تا ۲۲ سال، مجرد بودن و شاغل نبودن بود. معیارهایی همچون عدم تمایل به ادامه ی همکاری، شرکت در برنامه های روان درمانی دیگر در حین مطالعه، استفاده از داروهای روان پزشکی در حین مطالعه، غیبت بیش از سه جلسه در کلاس ها و وقوع حادثه استرس زای ناگهانی مانند طلاق و فوت بستگان درجه یک به عنوان معیارهای خروج از مطالعه برای شرکت کنندگان در نظر گرفته شد.

قبل از اعمال مداخله های تجربی در مورد گروه های آزمایشی و کنترل، پیش آزمونی درباره آن ها اجرا شود و پس آزمونی نیز در پایان مداخله اجرا گردید. تفاوت پیش آزمون، پس آزمون هر گروه از نظر معنی دار بودن آماری مورد بررسی قرار گرفت و بدین صورت اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به عنوان متغیر مستقل اعمال گردید تا تأثیر آن بر اهمال کاری تحصیلی و عملکرد تحصیلی به عنوان متغیر وابسته مشخص گردد. طرح کلی پژوهش در جدول زیر ارائه شده است.

گروه	پیش آزمون	متغیر مستقل	پس آزمون
آزمایش	T ₁	X	T ₂
گواه	T ₂	-	T ₂

ابزار پژوهش عبارت هستند از: پرسشنامه عملکرد تحصیلی در تاج و پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی سولومون و راثلبوم مقیاس دانشجو (PASS).

پرسشنامه عملکرد تحصیلی در تاج

برای سنجش عملکرد تحصیلی از آزمون عملکرد تحصیلی در تاج (۱۳۸۳) استفاده می شود. این آزمون دارای ۴۸ سؤال است. برخی از

دانشجویان صرف فعالیت های غیر مرتبط با درس و تعلق ورزی می شود (۱۲). تعلق ورزی پدیده ای مشکل زا است و بر حالت های خلقی فرد نیز تأثیر نامطلوب دارد. اکثر افراد تعلق ورز می خواهند این عادت خود را کنار بگذارند (۱۱).

اهمال کاری با چند سازه مرتبط با ترس یا نداشتن تحمل و پذیرش احساس تجارب درونی ناخواسته همچون ناکامی مرتبط است (۱۳). یک تبیین احتمالی این یافته ها این است که برخی از مبتلایان به اهمال کاری می کوشند به این طریق از تجارب ناراحت کننده درونی همچون: ترس، اضطراب، خودارزشیابی منفی و افکار اضطراب آور اجتناب کنند (۱۰، ۱۴). اگر چه ممکن است درگیر شدن در فعالیت های خوشایند و ایجاد وقفه در انجام دادن تکالیف درسی در کوتاه مدت تنبیدی تحصیلی را کاهش دهد (۱۴)، اما در بلندمدت استفاده از این راهبرد اجتناب از تجارب ناخوشایند وضعیت را بدتر می کند (۱۵). این الگوی اهمال کاری با نظریه کلی تری همخوانی دارد که هایز، ویلسون، گیفورد، فالت و استروسال (۱۹۹۶) و هایز، استروسال و ویلسون (۲۰۱۲) برای مشکلات روان شناختی ارائه کرده اند (۱۶، ۱۷). در این زمینه ابتدا مفهوم اجتناب تجربه ای مطرح شده که در آن فرد سعی می کند تماس خود را با برخی از تجارب شخصی (مانند افکار، هیجان ها یا احساس های جسمی) قطع کند. این تمایل برای اجتناب از تجارب ناخوشایند، نوعی فرایند آسیب شناختی است که به نتیجه عکس می انجامد (۱۱). این پدیده به تدریج ماهیت مشخص تری یافته و اکنون به انعطاف ناپذیری روان شناختی معروف شده است (۱۸). از جمله درمان های روان شناختی که جدیداً در زمینه اختلال های روانی مطرح شده است، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است (۱۹). این درمان، یک رویکرد مداخله ای زمینه ای کارکردی مبتنی بر نظریه چهارچوب رابطه ای است و منشأ اکثر بیماری ها و اختلال های روانی انسان را، انعطاف ناپذیری روان شناختی می داند که از آمیختگی شناختی و اجتناب تجربه ای حاصل می شود. در درمانگری مبتنی بر پذیرش و تعهد، تلاش می شود شرایط لازم برای مواجهه کارآمد با تجارب و گسلش شناختی به وجود آید. این مداخله ها از طریق پذیرش، بودن در زمان حال و تعهد به ارزش ها و رفتارهای مرتبط با آن ها صورت می گیرد (۱۸). شواهد نشان می دهد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، انعطاف پذیری روان شناختی را افزایش می دهد و بنابراین در بهبود بسیاری از مشکلات روان شناختی مانند اهمال کاری و همین طور بهبود کارکرد فرد در اموری مانند تحصیل مؤثر است (۲۰). در مقابل شکل های سنتی تر درمان شناختی رفتاری، در درمان پذیرش و تعهد، مراجعان را مجبور به اصلاح افکار و احساساتشان نمی کنند، در عوض هدف کمک به آن هاست تا خودشان پاسخ های خود به افکار و احساسات خویش را تغییر دهند (۱۹). بنابراین با توجه به مطالب ارائه شده، این پژوهش به دنبال این سؤال است که آیا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود عملکرد تحصیلی و کاهش اهمال کاری تحصیلی اثر بخش است؟

روش

این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی دو مرحله ای (پیش-آزمون و پس آزمون) و دو گروهی (آزمایش و گواه) است که تأثیر

پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شد (۲۹). این پرسشنامه شامل ۲۷ عبارت بوده که ۲۱ عبارت آن، سه مؤلفه "اهمال کاری در آماده سازی تکالیف" و "اهمال کاری در آماده سازی مقاله های پایان ترم" را می سنجد و ۶ عبارت آن برای سنجش دو مؤلفه "ناراحتی بعد از اهمال کاری" و "تمایل به تغییر عادت اهمال کاری" می باشد. پاسخ به عبارات بر اساس طیف لیکرت چهار موردی بود، به این صورت که به پاسخ به ندرت امتیاز ۱، بعضی اوقات امتیاز ۲، اغلب اوقات امتیاز ۳ و همیشه امتیاز ۴ تعلق می گیرد. همچنین عبارات شماره ۲، ۴، ۶، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۲۳ و ۲۵ دارای نمره گذاری معکوس بودند. به طور کلی حداقل امتیاز اهمال کاری ۲۷ و حداکثر ۱۰۸ می باشد. به عبارتی نمره بالای اهمال کاری تحصیلی نشان دهنده تعلل ورزی بیشتر دانشجویان در انجام و ارائه تکالیف محوله می باشد (۲۳).

خلاصه ای از مراحل درمان در جدول ۲ گزارش شده است.

سؤال ها فقط در یک عامل مؤثر بوده و برخی دیگر در بیشتر از یک عامل مؤثر هستند. این پرسشنامه پنج عامل خودکارآمدی، تأثیرات هیجانی، برنامه ریزی، عدم کنترل پیامد و انگیزش را می سنجد. میزان اعتبار این آزمون توسط درناج (۱۳۸۳) با روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ، ۰/۷۳) به دست آمده است. میزان اعتبار به دست آمده در هر کدام از حیطه های مربوط به عملکرد تحصیلی عبارت اند از: عامل اول: خودکارآمدی (۰/۹۲)، عامل دوم: تأثیرات هیجانی (۰/۹۳)، عامل سوم: برنامه ریزی (۰/۷۳)، عامل چهارم: برنامه ریزی (۰/۷۴) و عامل پنجم: عدم کنترل پیامد و انگیزش (۰/۷۲). به طور کلی حداقل امتیاز عملکرد تحصیلی ۴۸ و حداکثر ۲۴۰ می باشد. به عبارتی نمره بالای عملکرد تحصیلی نشان دهنده عملکرد بهتر دانشجویان در انجام و ارائه تکالیف محوله می باشد (۲۱).

پرسشنامه اهمال کاری تحصیلی سولومون و راتلبوم مقیاس دانشجوی (PASS)

این پرسشنامه در سال ۱۹۸۴ طراحی شد (۲۲) و در ایران توسط جوکار و همکاران در سال ۱۳۸۶ مورد روانسنجی قرار گرفت و

جدول ۲. پروتکل استفاده از ACT برای بهبود اهمال کاری تحصیلی و عملکرد تحصیلی

جلسه	استراتژی	مداخلات
جلسه اول ارزیابی و جهت گیری درمان	- گرفتن جزئیات از زوجها - معرفی ACT	معرفی تمرکز تمرینات
جلسه دوم تمرکز حواس و پذیرش	- ناامیدی خلاق - معرفی پذیرش و تمرکز حواس	- تمرین پذیرش افکار و احساسات
جلسه سوم هم جوشی شناختی	- تشریح و توضیح مفهوم همجوشی شناختی و شیوه اثرگذاری آن بر فرد	- تمرین راننده اتوبوس - افکار روی برگه های تمرین
جلسه چهارم مشاهده ای افکار	- توسعه دیدگاه ناظر و مقایسه ای واکنش های خود به افکار و هیجانات	- افکار روی برگه های تمرین - تمرین پذیرش واکنش های رابطه
جلسه پنجم انتخاب جهت ارزش ها شناسایی موانع ارزش زندگی از طریق پذیرش و مشاهده ای خود	- کمک به مراجعان برای روشن کردن و شناسایی جهت ارزش های رابطه و زندگی - بازبینی کاربرد ارزش ها - بحث در مورد موانع ارزش های زندگی و کمک به مراجعان تا به جای غلبه بر آنها با آنها حرکت کنند.	- تمرین چه چیزی در زندگی / رابطه در حال حاضر می خواهم - تمرین نوشتن روی سنگ قبر - کاربرد عمل متعهد - بازبینی تمرین راننده ای اتوبوس
جلسه ششم خود به عنوان زمینه در این رابطه	- طبیعت انتخاب و توانایی پاسخ - تجربه داشتن زوج ها در خود به عنوان زمینه رابطه	- کاربرد اقدام متعهد - استعاره ای صفحه ای شطرنج
جلسه هفتم پذیرش و اقدام متعهد	- بازبینی تمایل عاطفی در یک زمینه عمل متعهد	- کاربرد اقدام متعهد
جلسه هشتم کار در جهت پایان	- بازبینی ارزش های رابطه و اقدام متعهد - آمادگی برای اقدام متعهد در آینده و پایان درمان	- گرفتن کاربرد اقدام متعهد در خانه - CD تمرینات تمرکز حواس برای تمرین در خانه

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد عملکرد تحصیلی و اهمالکاری تحصیلی در نمونه پژوهشی

متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
عملکرد تحصیلی	گروه گواه	۱۴۲/۳۷	۲۰/۶۵	۲۲/۲۳
	گروه آزمایش	۱۴۰/۱۲	۲۱/۶۸	۲۳/۳۲
اهمال کاری تحصیلی	گروه گواه	۷۷/۵۸	۹/۹۶	۷۸/۶۵
	گروه آزمایش	۷۸/۳۹	۹/۸۵	۱۰/۲۵

همچنین میانگین و انحراف استاندارد اهمال کاری تحصیلی در گروه آزمایش نیز در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۷۸/۳۹ و ۶۹/۶۰ به دست آمد.

برای بررسی پیش‌فرض نرمالیتی متغیرهای پژوهش از آزمون کولموگروف اسمیرنف استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف استاندارد عملکرد تحصیلی گروه گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۱۴۲/۳۷ و ۱۴۰/۱۲ می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف استاندارد عملکرد تحصیلی در گروه آزمایش نیز در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۱۴۰/۱۲ و ۱۵۱/۱۶ می‌باشد. علاوه بر این همان‌طور که در جدول ۱ نشان داده شده است میانگین و انحراف استاندارد اهمال کاری تحصیلی گروه گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۷۷/۵۸ و ۷۸/۶۵ می‌باشد.

جدول ۴. نتایج آزمون بهنجاری توزیع نمرات متغیرها در دو گروه آزمایش و گواه

متغیر	Z کولموگروف - اسمیرنف	p
عملکرد تحصیلی	۰/۳۹	۰/۲۸
اهمال کاری تحصیلی	۰/۹۵	۰/۱۹

تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) انجام گرفت، سپس فرضیه‌های پژوهشی آزمون شدند. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری در جدول ۳ آمده است.

همان‌گونه که در جدول ۴ نشان داده شده است، با توجه به سطح معنی‌داری در گروه‌های آزمایش و گواه در آزمون کولموگروف - اسمیرنف، فرض بهنجاری توزیع نمرات متغیرها در جامعه مورد پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد. جهت تعیین میزان اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش عملکرد تحصیلی و کاهش اهمال کاری تحصیلی ابتدا یک

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) روی نمره‌های پس‌آزمون عملکرد تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی در گروه‌های آزمایش و گواه

نام آزمون	مقدار	F	اشتباه df	فرضیه df	سطح معنی داری
آزمون اثر پیلاپی	۰,۹۶۷	۲۲۰,۹۷	۲	۱۵	۰,۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰,۰۳۳	۲۲۰,۹۷	۲	۱۵	۰,۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۲۹,۴۶	۲۲۰,۹۷	۲	۱۵	۰,۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۲۹,۴۶	۲۲۰,۹۷	۲	۱۵	۰,۰۰۱

جدول ۶ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری (آنکوا) بر روی نمره‌های متغیر عملکرد تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی در افراد گروه‌های آزمایش و گواه را نشان می‌دهد.

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از مانکوا را مجاز می‌شمارند. این امر بیانگر آن است که بین افراد گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری (آنکوا) روی نمره‌های پس آزمون عملکرد تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی در گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجدور اتا	توان آزمون
عملکرد تحصیلی	۱۰۷۲۷,۴۳	۱	۱۰۷۲۷,۴۳	۱۳۸,۱۲	۰,۰۰۱	۰,۸۹	۱
اهمال کاری تحصیلی	۵۱,۰۴	۱	۵۱,۰۴	۲۱۰,۴۲	۰,۰۰۱	۰,۹۲	۱

همان‌گونه که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، بین میانگین‌های عملکرد تحصیلی دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی داری وجود دارد ($F \square \square 138,12$ و $P < 0,001$). بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید می‌گردد و به عبارت دیگر می‌توان نتیجه گرفت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث افزایش عملکرد تحصیلی دانشجویان دارای افت تحصیلی گروه آزمایش شده است.

همچنین، همان‌گونه که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، بین میانگین‌های اهمال کاری تحصیلی دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی داری وجود دارد ($F \square \square 210,42$ و $P < 0,001$). بنابراین فرضیه ۲ پژوهش تأیید می‌گردد و به عبارت دیگر می‌توان نتیجه گرفت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش اهمال کاری تحصیلی دانشجویان دارای افت تحصیلی گروه آزمایش شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش عملکرد تحصیلی و کاهش اهمال کاری تحصیلی دانشجویان دارای افت تحصیلی دانشکده علوم پزشکی آبادان بود. همان‌طور که در بخش یافته‌ها مشاهده شد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در افزایش عملکرد تحصیلی دانشجویان دارای افت تحصیلی مؤثر است. این یافته پژوهش با نتایج تحقیقات پیشین همخوانی دارد (۲۴). هدف اصلی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به حداکثر رساندن پتانسیل فرد برای غنا و معنی بخشیدن به زندگی و بهره‌گیری هر چه تمام‌تر از توانایی‌های خود است. نظریه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر این باور است که آنچه خارج از کنترل شماست را بپذیرید و به عملی که شما را به اهداف و ارزش‌هایتان می‌رساند متعهد باشید (۲۵). بنابراین با این روش درمانی به مراجع آموزش داده می‌شود که بتواند به خوبی در برابر مشکلات، اضطراب‌ها، حواس پرتی‌ها و تمامی عواملی که موجب عدم تمرکز و افت تحصیلی او شده بودند و از کنترل فرد نیز خارج می‌باشند، به یک دیدگاه پذیرشی برسد و سپس به سمت موفقیت در تحصیل گام بردارد. علاوه بر این از بخش‌های مهم این درمان، آموزش ذهن آگاهی به مراجع است. مراجع با یادگیری این مهارت به خوبی می‌تواند در زمان مطالعه، تمام تمرکز خود را بر زمان حال و بر روی مطالعه درس قرار دهد و دچار حواس پرتی نشود. به این صورت مطالعه مفیدتر و با یادگیری و به یادسپاری بسیار بهتری خواهد داشت.

همچنین همان‌طور که در بخش یافته‌ها مشاهده شد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش اهمال کاری تحصیلی دانشجویان دارای افت تحصیلی مؤثر است. این یافته پژوهش با نتایج تحقیقات پیشین

همخوانی دارد (۲۶-۲۹). از دلایل مهم اهمال کاری می‌تواند اضطراب و ترس از موقعیت مهم، ترس از شکست، وجود مشغولیت‌های متفاوت ذهنی، عدم شناخت ارزش‌های زندگی خود و یا ناتوانی در اولویت‌بندی آن‌ها می‌باشد. پذیرش به مراجع کمک می‌کند تا به طور کامل و بدون دفاع‌های بی اثر، این تجارب روانشناختی را همان‌گونه که هست، تجربه نماید. هدف، خلق یک انسان کارآمد است که صمیمانه با دنیای تجربی خود در تماس باشد. پذیرش یعنی تجربه حس‌ها، عواطف، هیجان‌ها و افکار، بدون هیچ‌گونه چالشی برای تغییر آن‌ها. پذیرش خصوصاً هنگامی ضرورت می‌یابد که تجربه قابل تغییر نیست و نباید تغییر کند. این حالت متناقض به مراجع اجازه می‌دهد چیزی باشد که هست و آن جایی باشد که حضور دارد و تمایل به تغییر افکار و احساسات خود را کاهش دهد و بنابراین کمتر دچار اهمال کاری گردد (۳۰). در جلسات آموزش پذیرش/ تعهد به دانشجویی که مشکل اهمال کاری تحصیلی دارد، کمک می‌شود تا هرگونه عملی که جهت کنترل تجارب ذهنی ناخواسته‌اش بی اثر است و یا اثر معکوس دارد و موجب تشدید اهمال کاری تحصیلی دانشجو می‌شود، شناسایی و این تجارب را بدون هیچ‌گونه واکنش درونی یا بیرونی جهت حذف آن‌ها به‌طور کامل بپذیرد. دانشجو از تمامی حالات روانی، افکار و رفتار خود در لحظه حال آگاهی می‌یابد و این خود باعث می‌شود تا از تجارب ذهنی جدا شود، به نحوی که بتواند مستقل از این تجارب عمل کند؛ بنابراین دانشجو یاد می‌گیرد که چگونه تجارب ذهنی‌اش را در مورد اهمال کاری تحصیلی کنترل کند (۳۱). ضمن اینکه این درمان با بررسی ارزش‌ها و اهداف مراجع و روشن ساختن آن‌ها، یک برنامه اقدام را در راستای رسیدن به هدف پیشرفت تحصیلی طرح‌ریزی می‌کند که این موضوع نیز به نوبه خود موجب بهبود وضعیت اهمال کاری مراجع می‌گردد. چرا که از دلایل مهم اهمال کاری، روشن نبودن اهداف و ارزش‌ها و همین‌طور نداشتن یک برنامه اقدام صحیح و مناسب می‌باشد.

با توجه به کم بودن تعداد آزمودنی‌ها، داشتن یک ویژگی خاص (دانشجویان دارای افت تحصیلی) و حضور در تنها یک دانشکده، در تعمیم آن به سایر افراد جامعه احتیاط لازم باید در نظر گرفته شود. با توجه به اهمیت و اثرگذاری روش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، پیشنهاد می‌گردد که مراکز مشاوره دانشگاه‌های کشور در راستای آموزش این روش درمانی به مشاوران و روانشناسان خود اقدامات لازم را انجام دهند.

- Journal). 2008- 2009; 6(2): 27-37. (In Persian)
- 7- Najafipour S, Yektatalab SH. The Prevalence of Depression among the Students of Jahrom University of Medical Sciences and its Relationship with Academic Failure. Pars Journal of Medical Sciences (Jahrom Medical Journal). 2008- 2009; 6(2): 27-37. (In Persian)
- 8- Larijani MM. The role of family in academic achievement of junior high school students in Tehran city. Journal of Educational Psychology. 2015; 10 (31):85-101. [Persian].
- 9- Dougherty D, Sharkey J. Reconnecting Youth: Promoting emotional competence and social support to improve academic achievement. Children and Youth Services Review. 2017; (74): 28-34.
- 10- Sirois F, Pychyl T. Procrastination and the priority of short-term mood regulation: Consequences for future self. Social and Personality Psychology Compass. 2013 Feb;7(2):115-27.
- 11- Blouin-Hudon EM, Pychyl TA. Experiencing the temporally extended self: Initial support for the role of affective states, vivid mental imagery, and future self-continuity in the prediction of academic procrastination. Personality and Individual Differences. 2015 Nov 1;86:50-6.
- 12- Rabin LA, Fogel J, Nutter-Upham KE. Academic procrastination in college students: The role of self-reported executive function. Journal of clinical and experimental neuropsychology. 2011 Mar 8;33(3):344-57.
- 13- Dryden W. Dealing with procrastination: The REBT approach and a demonstration session. Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy. 2012 Dec 1;30(4):264-81.
- 14- Sheikhy M, FathAbadi J, & Heidary M. Relationship between anxiety, self-

تشکر و قدردانی: نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از کلبه دانشجویانی که در این پژوهش صمیمانه همکاری داشته‌اند تقدیر و تشکر کنند. شایان ذکر است این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی مصوب با کد ۹۷۰-۴۸۷ و کد اخلاق IR.ABADANUMS.REC.1398.016 می‌باشد.

References

- 1- Tamannaifar MR, Niazi M, Amini M. Factors Influencing Students' Underachievement. Daneshvar Raftar. 2007; 14(24): 39-52. (In Persian)
- 2- Changizi Ashtiani S, Shamsi M, Mohammad Beygi AAF. Frequency of Educational Decline and Some Effective Factors of Student's Opinion in Arak University of Medical Sciences, 2009. Arak Medical University Journal (AMUJ): 2010; 12(4): 24-33. (In Persian)
- 3- Tagharobi Z, Fakharian E, Mirhosseini FAS, Rasoulinezhad SA, Akbari H, Ameli H. Survey of Educational Drop-out Indexes and its Related Factors in Alumni of Paramedical Faculty of Kashan Medical University. Journal of Babol University of Medical Sciences (JBUMS).2010; 12(1): 76-89. (In Persian)
- 4- Gheibi SH, Mohammad Loo R, Moosavi Vaezi SJ, Yekta Z, Rezapour A, Kafili M. Academic Failure and its Underlying Factors in Medical Students of Urmia University of Medical Sciences. Strides in Development of Medical Education. 2011; 7(2): 141-146. (In Persian)
- 5- Nazari R, Sharifnia SH. Investigating the Causes of Nursing Student Drop out. Journal of Babol University of Medical Sciences (JBUMS). 2010; 12(1): 90-94. (In Persian)
- 6- Najafipour S, Yektatalab SH. The Prevalence of Depression among the Students of Jahrom University of Medical Sciences and its Relationship with Academic Failure. Pars Journal of Medical Sciences (Jahrom Medical

- Quarterly Journal of New Thoughts on Education. 2007;3(3&4):61-80.
- 24- Rezapour Mirsaleh Y, Ahmadi Ardakani Z, Shiri M. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Academic Performance of Veterans' Children. Iran J War Public Health. 2018; 10 (1) :33-39
- 25- Hayes, SC. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. Behav ther, 2016; 47(6): 869-85.
- 26- YousefVand L, & Radmehr P. The effect of acceptance and commitment method on the students' academic procrastination. Fifth Scientific Research Conference on Educational Sciences and Social Sciences and Critical Sciences of Iran, Tehran. 2016.
- 27- PoorAbdol S, Sobhi-Gharamaleki N, Bastami M, & Ghazanfari H. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Reducing Academic Propensity for Students with Special Learning Disabilities. Journal of Cognitive Learning Strategies. 2016 Apr, 4(6): 157-170.
- 28- Wang S, Zhou Y, Yu S, Ran LW, Liu XP, Chen YF. Acceptance and commitment therapy and cognitive-behavioral therapy as treatments for academic procrastination: A randomized controlled group session. Research on Social Work Practice. 2017 Jan;27(1):48-58.
- 29- Glick DM, Orsillo SM. An investigation of the efficacy of acceptance-based behavioral therapy for academic procrastination. Journal of Experimental Psychology: General. 2015 Apr;144(2):400.
- 30- Zettle RD. Acceptance and commitment therapy (ACT) vs. systematic desensitization in treatment of efficacy and perfectionism with neglect in thesis writing. Journal of Psychological Development: Iranian Psychologists. 2012 Dec, 9(35): 283-295.
- 15- Patry DA, Blanchard CM, Mask L. Measuring university students' regulatory leisure coping styles: Planned breathers or avoidance?. Leisure Sciences. 2007 May 10;29(3):247-65.
- 16- Hayes SC, Wilson KG, Gifford EV, Follette VM, Strosahl K. Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. Journal of consulting and clinical psychology. 1996 Dec;64(6):1152.
- 17- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change. Guilford Press; 2011.
- 18- Hayes SC, Strosahl KD, editors. A practical guide to acceptance and commitment therapy. Springer Science & Business Media; 2004 Dec 21.
- 19- Rowland M. Acceptance and Commitment Therapy for Non-suicidal Self-injury Among Adolescents (Doctoral dissertation, Chicago School of Professional Psychology); 2010.
- 20- Glick DM, Millstein DJ, Orsillo SM. A preliminary investigation of the role of psychological inflexibility in academic procrastination. Journal of Contextual Behavioral Science. 2014 Apr 1;3(2):81-8.
- 21- Bedram M, Performance evaluation of students, teaching various courses teacher training centers in Tehran. MS Thesis, University of Allameh Tabatabai.1993
- 22- Solomon LJ, Rothblum ED. Academic procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates. Journal of counseling psychology. 1984 Oct;31(4):503.
- 23- Jokar B. Relationship between Procrastination and achievement goals.

mathematics anxiety. The Psychological Record. 2003 Apr 1;53(2):197-215.

31- Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. Journal of personality and social psychology. 2003 Apr;84(4):822.