

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان

مهدی سلیمانی

کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه آزاد کرمانشاه.

نام نویسنده مسئول:

مهدی سلیمانی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۲/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۴/۲

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان دختر پایه دهم مدارس شهر تهران بود. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری تحقیق کلیه دانش آموزان دختر پایه دهم مدارس شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ بودند که از بین آنها ۱۵ نفر برای گروه آزمایش و ۱۵ نفر هم برای گروه کنترل به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تک‌مرحله‌ای انتخاب شدند. از پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی برای گردآوری اطلاعات استفاده شد. گروه آزمایش طی ۸ جلسه تحت آموزش رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفتند و در این مدت گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. داده‌ها از طریق آزمون‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیره و تک متغیره تحلیل شد. نتایج نشان داد که آموزش رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد به‌طور معناداری موجب افزایش خودکارآمدی تحصیلی و کاهش اهمال کاری تحصیلی در مرحله پس‌آزمون شده است ($p < 0.05$).

واژگان کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، خودکارآمدی، اهمال کاری، دانش‌آموزان.

مقدمه

در عصر حاضر، تعلیم و تربیت بخش مهمی از زندگی هر فرد را تشکیل می‌دهد، به علاوه کمیت و کیفیت آن نیز نقش مهمی را در آینده فرد ایفا می‌کند. بر این اساس روانشناسان به طور گسترده در تلاش برای شناسایی عوامل پیش بینی کننده پیشرفت تحصیلی می‌باشند. موفقیت در امر تحصیل باید از مهم‌ترین دغدغه‌های هر نظام آموزشی باشد. افت تحصیلی علاوه بر اتلاف هزینه، زمان و انرژی می‌تواند از نظر اجتماعی و روانی دانش آموزان را با آسیب مواجه کند. در حالی که پیشرفت تحصیلی علاوه بر پیامدهای تحصیلی با خودکارآمدی، رضایت از زندگی، امید و استرس کمتر همراه است (ابوالقاسمی، ۱۳۹۰). یادگیری فراگیران معمولاً به وسیله عملکرد تحصیلی آن‌ها مورد سنجش قرار می‌گیرد. عوامل متعددی عملکرد تحصیلی دانش آموزان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. برخی از این عوامل موجب بهبود عملکرد تحصیلی و برخی دیگر باعث تضعیف عملکرد فراگیران می‌شوند (سیف، ۱۳۹۶). از سوی دیگر بخش قابل توجهی از چالش‌های زندگی مربوط به چالش‌های تحصیلی در دوران تحصیل (نمرات ضعیف، استرس، تهدید اعتماد به نفس، کاهش انگیزش و ...) است. از این رو سازگاری و انطباق دانش آموزان با این فشارها و چالش‌ها در افزایش عملکرد تحصیلی دانش آموزان اهمیت ویژه‌ای دارد (پورعبدل، صبحی قراملکی، عباسی، ۱۳۹۳)؛ در نتیجه نظام آموزش- و پرورش لازم است به طور جامع و همه جانبه به تربیت قابلیت‌های انسانی توجه کند و تربیت شخصیت‌های باثباتی که کمتر تحت تأثیر موقعیت‌ها و شرایط قرار می‌گیرد و قادر باشند بر مسائل و مشکلاتشان در زندگی روزمره و در محیط اجتماع و تحصیلی به آسانی غلبه کنند؛ بنابراین آنچه در فرآیند یادگیری از اهمیت اساسی برخوردار است فراهم آوردن شرایط و موقعیت‌های یادگیری به گونه‌ای که بهترین دستاوردها حاصل گردد (سلوک، کالیسکان و ارول^۱، ۲۰۰۷).

یکی از عوامل فردی که بر عملکرد آموزشی، تربیتی و روانشناختی هر دانش آموزی اثرگذار است، نوع نگرش دانش آموز نسبت به توانایی‌های فرد در انجام وظایف و مسئولیت‌هایش می‌باشد که با عنوان خودکارآمدی شناخته می‌شود. این مفهوم به احساس عزت نفس، و ارزش خود، احساس کفایت و کارایی در برخورد با زندگی اطلاق می‌شود (لطیفی و استکی آزاد، ۱۳۹۴). مفهوم خودکارآمدی یکی از مفاهیم عمده در نظریه‌ی شناختی - اجتماعی بندورا است که به باورهای شخص در ارتباط با توانایی‌اش در انجام امور دلالت می‌کند و از منابع مختلف از جمله توفیق‌ها و شکست‌های خود فرد، مشاهده‌ی موفقیت یا شکست دیگرانی که شبیه به او هستند، و ترغیب کلامی سرچشمه می‌گیرد (هرگنهان و السون، ۱۳۹۵). مفهوم خودکارآمدی به عقیده بندورا، به باور دانش آموزان در مورد توانایی‌هایشان برای انجام موفقیت آمیز تکالیف تحصیلی و پیش‌بینی کننده نیرومندی برای توانایی آنها جهت موفقیت در تکالیف است. و همچنین به تعیین اینکه دانش آموز چه کارهایی را می‌تواند با دانش و مهارت انجام دهد، کمک می‌کند. در نتیجه انگیزش پیشرفت تا حد زیادی تحت تأثیر ادراک دانش آموز در مورد توانایی‌های وی است. باورهای خودکارآمدی با تأثیر بر انتخاب‌های فرد، میزان تلاش و پشتکار او در مواجهه با مشکلات، الگوهای تفکر، و واکنش‌های هیجانی نقش اساسی در تعیین رفتار دارند به همین دلیل سطوح بالای خودکارآمدی، موجب تقویت پیشرفت تحصیلی می‌شود اما سطوح پایین آن منجر به کاهش پیشرفت تحصیلی می‌شود (لوپس و همکاران، ۲۰۰۶). در واقع خودکارآمدی کلیدی است برای ارتقا دادن یک احساس نیرومندی در افراد که می‌تواند در زندگی آن‌ها تأثیر داشته باشد. برخی محققان تأکید کرده‌اند که در موقعیت‌های تحصیلی اندازه‌گیری خودکارآمدی تحصیلی در مقایسه با خودکارآمدی کلی از اهمیت بیشتری برخوردار است (آقا یوسفی و همکاران، ۱۳۹۳).

یکی دیگر از عواملی که در پیشرفت نظام آموزشی اختلال ایجاد می‌کند اهمال‌کاری تحصیلی می‌باشد. اهمال‌کاری عملی است که در نظر اول، هدفش خوشایند کردن زندگی است ولی در اغلب موارد جز استرس، به هم ریختگی و شکست‌های پیاپی، پیامد دیگری ندارد و این مطلب هم قابل ذکر است که اهمال‌کاری همیشه مسأله ساز نیست، ولی در اغلب موارد می‌تواند از طریق ممانعت از پیشرفت و عدم دسترسی به اهداف، پیامدهای نامطلوب و جبران ناپذیری به همراه داشته باشد (استیل^۲، ۲۰۰۷). در اهمال‌کاری فرد اغلب کاری را انجام می‌دهد، تلاش می‌کند تا در صورت امکان خود و دیگران را متقاعد سازد که عملش منطقی و معقول است. در این حالت فرد اهمال کار مجبور است در برابر اهمال‌کاری و همزمان سرزنش کردن خویش، از خود دفاع کند.

¹ Selcuk, Caliska & Erol²Steel

به این ترتیب از یک سو برای عدم انجام کارهای خود، دلیل تراشی می‌کند و از سوی دیگر برای دفاع از خود با پیامدهای ناخوشایندی در زمینه بهداشت جسمی و روانی همراه است (ولیزاده، احدی، حیدری، مظاهری و کجباف، ۱۳۹۳).

اهمال کاری به عنوان یکی از مشکلات رفتاری متداول و رایج در جوامع امروزی و از جمله محیط‌های آموزشی یاد می‌شود (ذاکری، اصفهانی و رزمجویی، ۲۰۱۳). بعلاوه بر اساس نتایج تحصیلی حدود ۹۰ درصد دانشجویان اهمال کار یا در آرزوی کاهش یافتن آن و یا خواهان راه حلی برای درمان و یا کاهش اهمال کاری هستند (پالا، آک یلدیزو باغچی^۳، ۲۰۱۱). مطالعات انجام شده حکایت از شیوع بالای اهمال کاری در اقشار مختلف به ویژه نوجوانان و جوانان دارد. در یک بررسی انجام شده بر روی نوجوانان، مشخص شد که اهمال کاری در بین ۲۵ درصد افراد مصاحبه شده، مشکلی در حد متوسط تا شدید بود و ۳۰ تا ۴۰ درصد دانشجویان آمریکایی در نوشتن مقالات، مطالعه برای امتحان و موکول کردن تکالیف به آخر هفته، اهمال کاری از خود نشان می‌دهند (کلارک و هیل^۴، ۱۹۹۴). اوزر، دمیر و فراری^۵ (۲۰۰۹) نشان داده اند که اهمال کاری حدود ۴۰ تا ۹۵ درصد محیط‌های آموزشی را در بر می‌گیرد و در پژوهش دیگر چنین گزارش شده که ۷۰ درصد دانشجویان و ۲۰ درصد مردم عادی دارای تمایلات اهمال کاری هستند.

عوامل متعددی دانش‌آموزان را به اهمال کاری سوق می‌دهد که فقدان تعهد، فقدان راهنما، فقدان حمایت، مهارت‌های نامناسب مدیریت زمان، مشکلات اجتماعی و استرس از مهم‌ترین آنها هستند (حسین و سلطان، ۲۰۱۰). پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که اهمال کاری در محیط‌های آموزشی و تحصیلی پیامدهای منفی و زیان‌باری مانند عملکرد ضعیف (حسین و سلطان، ۲۰۱۰)، روتنستین، دیویس و تاتوم، ۲۰۰۹؛ به نقل از عطا دخت و همکاران، ۱۳۹۴؛ میچینو، برونوت، بوهک، جوئل و دلاول، ۲۰۱۱)، نمرات پایین تر و شرکت غیرفعال در کلاس‌ها و بحث‌ها (میچینو و همکاران، ۲۰۱۱)، رضایت پایین از عملکرد و شکست تحصیلی (کاگان و همکاران، ۲۰۱۰) دارد. به طور کلی پژوهش‌های انجام شده در این زمینه نشان می‌دهند که افراد اهمال کار، انگیزه موفقیت کمتری دارند (لوم، ۱۹۶۰؛ به نقل از استیل، ۲۰۰۷). فردی که با اهمال کاری تحصیلی مواجه می‌شود علاوه بر آوردن خسارت مالی به نظام آموزشی و کشور، سرمایه خود را هدر می‌دهد که هرگز قابل جبران نیست و همچنین در سال‌های اخیر باتوجه به تغییرات سریع جامعه که در زمینه‌های فرهنگی و اقتصادی رخ داده و بیشتر نوجوانان و جوانان را تحت تاثیر قرار داده است، مسئله تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی اهمیت روز افزونی پیدا کرده است. دلایل مهمی وجود دارد که اهمال کاری آسیب‌رسان است. برای نمونه، پژوهش‌ها نشان داده‌اند اهمال کاری می‌تواند به عملکرد دانشگاهی ضعیف، تجربه هیجان‌های منفی، مانند شرم و گناه در مورد خود، افسردگی و رفتارهای سلامتی منفی مانند تاخیر در رسیدگی به مشکلات بهداشتی منجر شود. باوجود آن‌که، اهمال کاری پدیده‌ای شایع و بالقوه آسیب‌زا است، آن‌گونه که باید، شناخته نشده است. بنابراین؛ برای فهم علل آن باید تلاش بیشتری انجام شود (میرزایی، مصلح و همکاران، ۱۳۹۲).

عوامل متعددی می‌تواند بر خودکارآمدی تحصیلی و اهمال کاری دانش‌آموزان تاثیر گذار باشد و باعث ارتقاء یا تنزل آنها شود. یکی از عواملی که به‌نظر می‌رسد بر این دو سازه تاثیر داشته باشد، آموزش گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد است. این رویکرد که به عنوان یکی از درمان‌های موج سوم شناختی - رفتاری شناخته می‌شود یک مداخله زمینه‌گرایی کارکردی، مبتنی بر نظریه چهارچوب ارتباطی (RFT) که رنج انسان را ناشی از انعطاف ناپذیری روانشناختی می‌داند که با آمیختگی شناختی و اجتناب تجربه‌ای تقویت می‌شود (ایزدی و عابدی، ۱۳۹۳). این رویکرد با استفاده از راهبردهای پذیرش و ذهن آگاهی، به جای تمرکز بر انواع نشانه‌ها بر تغییر عملکرد تمرکز می‌کند و همچنین بر کاهش فراوانی یا تغییر محتوای خاصی تمرکز نمی‌شود، بلکه بر تغییر رابطه فرد با رفتار تمرکز می‌شود. این رویکرد یک مدل یکپارچه‌ی تغییر رفتار است که نه تنها برای مقوله‌های تشخیصی، بلکه به صورت کلی برای زندگی به کار می‌رود و یک رویکرد مهارت محور و رشد محور است که راهبردهای مفیدی را برای دامنه گسترده‌ای از مشکلات فراهم می‌کند (هایز، ۲۰۱۲). هدف این شیوه درمانی، کمک به مراجع برای دستیابی به یک زندگی ارزشمند و رضایت‌بخش از طریق انعطاف‌پذیری روانشناختی است و شش فرآیند مرکزی دارد که به انعطاف‌پذیری روان‌شناختی منجر می‌شوند. انعطاف‌پذیری روانشناختی عبارت است از افزایش توانایی مراجعان برای ایجاد ارتباط با تجربه‌شان در زمان حال تا بر اساس آن

³Pala, Akyıldız, Bağcı⁴ Clark & Hill⁵ Ozer, Demir & Ferrari

چه در آن لحظه برای آن‌ها امکان‌پذیر است انتخاب کنند تا به شیوه‌ای عمل نمایند که منطبق با ارزش‌های انتخابی‌شان باشد (هایز و همکاران، ۲۰۱۳). در این درمان ابتدا سعی می‌شود تا پذیرش روانی فرد در مورد تجارب ذهنی (افکار و احساسات) افزایش یابد و در مقابل اعمالی که تحت کنترل فرد نیستند کاهش یابد. در مرحله دوم بر آگاهی روانی فرد در لحظه افزوده می‌شود، یعنی فرد در تمام حالات روانی به افکار و رفتار خود در لحظه حال آگاهی می‌یابد و در مرحله سوم به فرد آموخته می‌شود که خود را از این تجارب ذهنی جدا سازد، به نحوی که بتواند مستقل از این تجارب عمل کند. در مرحله چهارم تلاش برای کاهش تمرکز مغرط بر خود و تجسم داستان شخصی (مانند قربانی بودن) که فرد برای خود در ذهنش ساخته است. کمک به فرد تا اینکه ارزش‌های شخصی اصلی خود را بشناسد و به‌طور واضح مشخص سازد و آن‌ها را به اهداف رفتاری خاص تبدیل کند (روشن‌سازی ارزش‌ها) و درنهایت ایجاد انگیزه جهت عمل متعهدانه، فعالیت معطوف به اهداف و ارزش‌های مشخص شده در مرحله پنجم می‌باشد. ACT می‌تواند درمان جایگزینی برای درمانگران در کار با نوجوانان باشد (اسوین، هنکوک، دیکسون و باومن، ۲۰۱۵).

با استناد به نتایج اثربخش پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد در زمینه‌های تحصیلی؛ به عنوان نمونه: نتایج حاصل از پژوهش‌های چرکین (۲۰۱۶)، هیزو همکاران (۲۰۱۳)، فکری و رئیس (۱۳۹۵)، صمدی و همکاران (۱۳۹۷)، گلستانی و همکاران (۱۳۹۶). پژوهشگر یکی از راه‌حل‌های مؤثر بر خودکارآمدی و اهمال‌کاری تحصیلی را رویکرد مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد یافته است. بدین ترتیب و با توجه به نتایج پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه اثربخشی این رویکرد، انتظار می‌رود که رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد، با تکیه بر هدف، روشن‌سازی ارزش‌ها، تمرینات تجربی، استعاره‌ها بر خودکارآمدی و اهمال‌کاری دانش‌آموزان مؤثر واقع گردد. مطالعه حاضر در پی یافتن پاسخی بر این سؤال است که آیا آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند خودکارآمدی دانش‌آموزان را افزایش و باعث کاهش اهمال‌کاری دانش‌آموزان شود؟

روش

روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی بود که با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان پایه دهم متوسطه دوم شهر تهران که در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ مشغول تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری در این تحقیق نمونه‌گیری خوشه‌ای تک‌مرحله‌ای و تصادفی ساده بود. و بر روی کلیه افراد آن کلاس‌ها پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی اجرا شد؛ و در مرحله بعد برای انتخاب آزمودنی‌ها، ۶۰ نفر از آن‌هایی که نمره پایین در پرسشنامه خودکارآمدی، و نمره بالا در اهمال‌کاری کسب کرده بودند و داوطلب شرکت در پژوهش و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۳۰ نفر) و گروه کنترل (۳۰ نفر) جایگزین شدند. ملاک ورود به پژوهش دامنه سنی ۱۶ تا ۱۷ سال، داشتن یک انحراف استاندارد پایین‌تر از میانگین از پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی و یک انحراف بالاتر از پرسشنامه اهمال‌کاری و ملاک خروج عدم انجام تمرین‌های مربوط به مهارت‌های مطالعه بود؛ و سپس گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۱ ساعته تحت تأثیر متغیر مستقل قرار گرفت درحالی‌که گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. سپس مجدداً برای ارزیابی اثر آموزش‌ها، پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. کلیه افراد به‌صورت کتبی اطلاعاتی در مورد پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در پژوهش شرکت نمودند. ضمن اخذ رضایت‌نامه کتبی از دانش‌آموزان جهت شرکت در طرح، این اطمینان به آنان داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. ابزار گردآوری داده پرسشنامه بود و اطلاعات گردآوری شده از طریق آزمون‌های تحلیل کوواریانس چند متغیری و تک متغیری در نرم‌افزار SPSS۲۳ تحلیل شد.

پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی: این پرسشنامه توسط جنینگر و مورگان در سال (۱۹۹۹) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۳۰ سؤال و چهار خرده مقیاس است که شامل استعداد، کوشش، شانس و دشواری تکالیف است. جنینگر و مورگان (۱۹۹۹) به منظور روایی پرسشنامه از تحلیل عوامل استفاده کردند. تحلیل عوامل سه عامل اصلی را در مقیاس مورد تأکید قرار دادند. اولین عامل سوالات مربوط به استعداد، دومین عامل مربوط به بافت و سومین عامل سوالات هم با عامل کوشش هماهنگ بود. سؤالاتی که مربوط به دشواری تکالیف بودند در یک عامل قرار گرفته و لذا حذف شدند. درنهایت تعداد سوالات به

۳۰ مورد تقلیل یافت. سازندگان این پرسشنامه، ضریب پایایی کلی برای این پرسشنامه را ۰.۸۲٪ و ضریب آلفای برای زیر مقیاس‌های استعداد، بافت و کوشش را به ترتیب ۰.۷۸٪ و ۰.۷۰٪ و ۰.۶۶٪ گزارش کرده‌اند (الوورت و لاکانی - سکوین، ۲۰۰۹). کریم‌زاده و نیک‌چهره در پژوهش خود با عنوان بررسی رابطه خودکارآمدی تحصیلی با پیشرفت تحصیلی ضریب پایایی را برای خودکارآمدی تحصیلی کلی ۰.۷۶٪ و برای سازه استعداد ۰.۶۶٪، سازه کوشش ۰.۶۵٪ و سازه بافت ۰.۶۰٪ به دست آورده‌اند. در این پژوهش ضریب پایایی کلی با استفاده روش آلفای کرونباخ ۰.۶۶٪ به دست آمد.

پرسشنامه اهمال کاری: این پرسشنامه توسط سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۲۷ گویه در قالب ۳ مولفه است: "اهمال کاری در حوزه امتحان"، "اهمال کاری در حوزه انجام تکالیف" و "اهمال کاری در حوزه پروژه یا مقاله". سوالات ۱ تا ۶ اهمال کاری در حوزه امتحان، ۹ تا ۱۷ در حوزه انجام تکالیف و ۲۰ تا ۲۷ اهمال کاری در حوزه پروژه یا مقاله ای را می‌سنجد. در مقابل هر گویه طیف چهار گزینه‌ای از "بندرت" (۱ نمره)، "تقریباً همیشه" (نمره ۴) قرار داشت. افزون بر ۲۱ سوال مذکور، ۶ سوال (۷.۸، ۱۸، ۱۹، ۲۶، ۲۷) برای سنجش دو ویژگی "احساس ناراحتی نسبت به سهل انگار بودن" و "تمایل به تغییر عادت اهمال کاری" در نظر گرفته شده است. سوالات (۴، ۶، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۳، ۲۵) در این مقیاس به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. حداقل و حداکثر نمره در این مقیاس به ترتیب ۲۷ و ۱۰۸ می‌باشند. لازم به ذکر است بنابر پیشنهاد سازنده مقیاس، در محاسبه روایی و پایایی، این شش سوال، منظور نشدند (کتابی، مجتبی، ۱۳۹۴). سولومون (۱۹۹۸)، به نقل از دهقانی (۱۳۸۷) پایایی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰.۶۴٪ و روایی مقیاس را با استفاده از روایی همسانی درونی ۰.۸۴٪ گزارش داده است. هاشمیان (۱۳۹۲) در پژوهش خود روایی این مقیاس را با روش تحلیل عاملی تایید کرده است و همچنین ضریب پایایی این مقیاس را با ضریب آلفای کرونباخ و تنصیف برای مقیاس اهمال کاری تحصیلی به ترتیب ۰.۷۳٪ و ۰.۶۹٪ به دست آورد که حاکی از پایایی قابل قبول این مقیاس است.

جدول خلاصه جلسات برنامه درمانی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (احمدی، ۱۳۹۵)

جلسه	فعالیت‌های انجام شده
اول	برقراری رابطه حسنه و آشنایی اعضا با یکدیگر، بستن قرارداد درمانی، آمادگی روانی اولیه در افراد در مورد موضوعاتی مانند آگاهی، تجربه و تغییر
دوم	بحث در مورد تجربیات شرکت‌کنندگان و شیوه ارزیابی آنان در یک تمرین گروهی، بررسی سطح کارآمدی شرکت‌کنندگان به عنوان موضوع بحث، ایجاد ناامیدی خلاقانه
سوم	بیان و بحث در مورد موضوع کنترل به عنوان مشکل، معرفی تمایل به عنوان پاسخی متفاوت و بحث در مورد آن، درگیر شدن با اعمال هدفمند به عنوان یک فرصتی برای ایجاد چالش
چهارم	تشریح کاربرد فنون گسلش شناختی، انجام مداخله در مورد عملکرد زنجیره‌های مشکل ساز زبان، تضعیف ائتلاف خود با افکار و عواطف
پنجم	مشاهده خود به عنوان زمینه، تضعیف خود مفهومی و بیان خود به عنوان مشاهده گر، نشان دادن جدایی بین خود، تجربیات درونی و رفتار
ششم	تشریح و کاربرد فنون ذهنی، الگوسازی خروج از ذهن، آموزش دیدن تجربیات درونی به عنوان یک فرآیند
هفتم	معرفی ارزش و فرایند ارزشی در زندگی، نشان دادن خطرات تمرکز بر نتایج، کشف ارزش‌های عملی زندگی
هشتم	درک ماهیت تمایل و تعهد، تعیین الگوهای عمل متناسب با ارزش‌ها و تعیین تاریخ برای اجرای پس آزمون

نتایج

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار خودکارآمدی تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خودکارآمدی	۷۹/۶۲	۵/۳۵	۹۵/۵۵	۶/۷۶
تحصیلی	۸۱	۲/۳۰	۸۲/۷۵	۳/۸۱
استعداد	۳۳/۶۸	۴/۰۹	۴۲/۷۵	۳/۴۲
	کنترل	۳۴/۰۸	۳۷/۰۸	۳/۴۶
بافت	۳۶/۰۸	۴/۴۲	۴۰/۸	۳/۲۳
	کنترل	۳۵/۰۸	۳۴/۴	۲/۷۶
کوشش	۹/۸۸	۲/۰۴	۱۲/۲۲	۱/۲۷
	کنترل	۱۱/۸۸	۱۱/۴۸	۱/۴۱
اهمال کاری تحصیلی	۷۸/۳۵	۱۳/۰۴	۵۳/۲۸	۱۲/۴۵
	کنترل	۷۸	۷۲/۸	۱۱/۸۷
آمادگی برای امتحان	۲۲/۹۵	۳/۰۹	۱۶/۶۸	۳/۷۲
	کنترل	۲۳/۲۲	۲۴/۴۸	۳/۱۴
آماده کردن تکالیف	۳۰/۸	۶/۸۳	۲۰/۲۸	۶/۷۳
	کنترل	۲۹/۴۹	۲۶/۸۸	۶/۲۰
تهیه گزارش نیم سالی	۲۴/۸۲	۵/۴۲	۱۶/۳۵	۴/۶۹
	کنترل	۲۳/۳۵	۲۱/۲۸	۵/۹۳

قبل از استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری، جهت رعایت پیش فرض‌های آن از آزمون لون استفاده شد و نتایج نشان داد که سطح آماره (f) برای متغیرهای مورد مطالعه معنادار نیست ($p > 0.5$) و این نشان دهنده آن است که واریانس خطای این متغیرها در بین آزمودنی‌های دو گروه متفاوت است و واریانس‌ها با هم برابرند. همچنین فرض نرمال بودن با آزمون کولموگروف اسمیرونوف بررسی و تأیید شد.

جدول ۲. نتایج آزمون لوین جهت بررسی پیش فرض برابری واریانس خودکارآمدی و اهمال کاری

متغیر	F	df	df	سطح معنی داری
خودکارآمدی	۳/۹۸	۱	۲۸	۰/۰۵
اهمال کاری	۰/۰۸	۱	۱	۲۸/۷۸

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری میانگین نمره‌های پس آزمون خرده مقیاس‌های خودکارآمدی تحصیلی

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی خطا	درجه آزادی فرضیه	سطح معنی داری	مجذور اتا
اثر هتلینگ	۱/۶۷	۱۴/۳۹	۲۶	۳	۰/۰۰۱	۰/۶۳

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری بر روی نمره های پس آزمون مولفه های خودکارآمدی در دو گروه

منابع	پس آزمون	SS	df	MS	F	معنی داری	مجذور اتا	توان آماری
گروه	استعداد	۲۴۰/۸۴	۱	۲۴۰/۸۴	۱۵/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۳۶	۰/۹۵
	بافت	۳۰۷/۲۱	۱	۳۰۷/۲۱	۳۴/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۱
	کوشش	۴/۰۴	۱	۴/۰۴	۲/۲۶	۰/۱۴	۰/۰۷	۰/۳
خطا	استعداد	۴۴۳/۸۷	۲۸	۱۵/۸۶				
	بافت	۲۵۲	۲۸	۹				
	کوشش	۵۰/۱۴	۲۸	۱/۸۰				

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری میانگین نمره های پس آزمون خرده مقیاس های اهمال کاری تحصیلی

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی خطا	درجه آزادی فرضیه	سطح معنی داری	مجذور اتا	اثر هتلینگ
	۱/۵۱	۱۳/۰۳	۲۶	۳	۰/۰۰۱	۰/۶۱	

جدول ۶. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری بر روی نمره های پس آزمون مولفه های خودکارآمدی در دو گروه

منابع	پس آزمون	SS	df	MS	F	معنی داری	مجذور اتا	توان آماری
گروه	امتحانات	۴۵۶/۴	۱	۴۵۶/۴	۳۸/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۵۹	۱
	تکالیف	۳۲۶/۸	۱	۳۲۶/۸	۸/۵	۰/۰۰۷	۰/۲۴	۰/۷۹
	مقالات	۱۸۲/۵۴	۱	۱۸۲/۵۴	۶/۵	۰/۰۱۷	۰/۱۹	۰/۶۹
خطا	امتحانات	۳۳۱/۰۷	۲۸	۳۳۱/۰۷				
	تکالیف	۱۰۸۸/۶۷	۲۸	۱۰۸۸/۶۷				
	مقالات	۷۹۸/۲۷	۲۸	۷۹۸/۲۷				

چنانکه در جداول فوق مشاهده می شود بین میانگین نمرات پس آزمون خودکارآمدی تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی بعد از حذف اثر پیش آزمون تفاوت معنادار وجود دارد. با توجه به مجذور اتا می توان گفت مداخله گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش خودکارآمدی تحصیلی و کاهش اهمال کاری، تأثیر معناداری داشته است.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به اینکه، هدف از این پژوهش اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان بود. بنابراین؛ شناسایی این تأثیر بر اساس اینکه خودکارآمدی و اهمال کاری تحصیلی از شاخص های مهم عملکرد تحصیلی است حائز اهمیت بوده است. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب بهبود معناداری در نمرات خودکارآمدی تحصیلی و کاهش نمرات اهمال کاری تحصیلی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است؛ به عبارت دیگر دانش آموزانی که در آموزش گروهی شرکت کرده بودند نسبت به دانش آموزانی که این آموزش را دریافت نکرده اند در مرحله پس آزمون نمرات بهتری را در خودکارآمدی تحصیلی و اهمال کاری به دست آورده اند و این نتیجه حاکی از این است که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث شده است که دانش آموزان نسبت به تحصیل انگیزش بیشتر و خودکارآمدتر شوند. نتایج این پژوهش در زمینه اثر مثبت آموزش گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی تحصیلی با نتایج پژوهش فکری و رئیسی (۱۳۹۵)، گلستانی فرد و همکاران (۱۳۹۶)، مهردوست و همکاران (۱۳۹۲) و در زمینه اثر مثبت آن بر اهمال کاری با نتایج پژوهش غلامرضایی، میرزایی (۱۳۹۶)، رادمهر، یوسفوند (۱۳۹۶)، قره آغاجی (۱۳۹۴) همخوان است.

در تبیین دلایل احتمالی نتایج فوق می‌توان به روشنی مشاهده کرد که اقدام متعهدانه بر اساس دیدگاه مبتنی بر پذیرش و تعهد رابطه نزدیکی با خودکارآمدی تحصیلی دارد و همچنین در این درمان تمرین‌های تعهد رفتاری به همراه تکنیک‌های گسلش و پذیرش و نیز بحث‌های پیرامون ارزش‌ها و اهداف فرد و لزوم تصریح ارزش‌ها منجر به بهبود خودکارآمدی تحصیلی می‌گردد و به فرد این فرصت را می‌دهد که دوباره به مشاهده، شرح و توصیف حالات هیجانی و توانایی‌های خود بدون یک دید قضاوت‌گرانه بپردازد و بیشتر تمرکز درمانگر، هدایت مراجع با قبول مسئولیت توسط خودش به سمت هشیاری کامل است، تا خود و توانایی‌های خود را به طور کامل بشناسد و بپذیرد. درمانگر افراد را تشویق می‌کند تا افکار و هیجانات مربوط به یک فکر، احساس، رابطه و رفتار را به صورت کامل تجربه کند؛ بدون آنکه آن‌ها را سرکوب کند و در مورد آن‌ها قضاوت ارزشی کند. این درمان با افزایش انعطاف‌پذیری ذهنی، تغییر در ادراک‌های فرد، پذیرش افکار و احساس‌های منفی، کاهش اجتناب تجربی، هشاری فراگیر و توجه به خود مشاهده‌گر و پیوسته، گسلش فرد از نقش‌ها و ویژگی‌های موقت و بازآفرینی ارزش‌ها و تعهد برای رسیدن به آن‌ها باعث بهبود خودکارآمدی تحصیلی فرد می‌شود با بهبود خودکارآمدی کارآفرینی به وسیله‌ی مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد، حالت خودکاری زنجیره‌ای واکنش‌های رفتاری کند می‌شود و شخص می‌تواند افکار و رفتارش را کنترل کند. از سویی کارکردن مکرر با محتوای افکار و گرایش‌های اجتنابی به تدریج موجب ایجاد تغییر در دیدگاه عمومی در ارتباط با افکار و هیجان‌های منفی‌اش می‌شود؛ به عبارت دیگر افراد پی می‌برند که رسیدن به نوعی ارتباط تمرکز زدایی شده و توسعه‌ی نوعی چشم‌انداز متفاوت نسبت به افکار و هیجان‌ها عامل اصلی تأثیر این رویکرد می‌باشد و همین عامل است که توانایی رها شدن از دام خودکارآمدی پایین را از بین می‌برد.

همچنین در زمینه اثربخشی آن بر اهمال‌کاری تحصیلی چنین می‌توان استدلال کرد که در این درمان با ترغیب دانش‌آموزان به تعیین ارزش‌ها، انجام عمل موثر، به آنها کمک شد به جای اجتناب از مشکلات، دست به اقدام متعهدانه در راستای ارزش‌های زندگی بزنند و مسئولیت زندگی‌شان را بپذیرند ACT به سبب افزایش تلاش‌های فرد که متمرکز بر رشد شخصی است، معنای مثبت در ذهن می‌آفریند و تلاش‌های فرد را برکسب حمایت‌های اطلاعاتی، حمایت‌های ملموس، و عاطفی افزایش می‌دهد. در واقع در این درمان، تصریح ارزش‌ها و انجام عمل مورد تعهد، مشوقی است که رسیدن به آن باعث باعث کاهش اهمال‌کاری می‌شود و با توجه به این که موجب آگاهی فرد به ناکارآمدی راهکارهای همیشگی‌اش می‌شود و به جهت ایجاد درماندگی خلاق در او، وی را نسبت به ادامه روش‌های پیشین مأیوس می‌کند، لذا زمینه گسستن این چرخه‌های معیوب را فراهم کرده و به او کمک می‌کند با رهایی از دام اجتناب‌های تجربی، به انجام رفتارهای جدید که در راستای ارزش‌های او هستند مبادرت ورزند. به علاوه مزیت عمده این رویکرد نسبت به رویکردهای دیگر جنبه انگیزشی به همراه جنبه‌های شناختی، به جهت تأثیر و تداوم بیشتر اثربخشی آموزش‌هاست. در نتیجه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به عنوان، نوعی از روان‌درمانی که اساسا مبتنی بر تغییر رفتار است می‌تواند موجب تغییر رفتارهای ناکارآمد در افراد گردد و منجر به تغییر عمیق در زندگی فرد شود که نتیجه پژوهش، این مسئله را به خوبی نشان می‌دهد. بنابراین می‌توان از آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد به عنوان ابزار حمایتی و مؤثر جهت ارتقاء انگیزش پیشرفت تحصیلی به خوبی استفاده نمود.

در مجموع این مطالعه نشان داد که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی و اهمال‌کاری تحصیلی به طور معناداری مؤثر بوده و سبب افزایش و بهبود این دو مؤلفه شده است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که از آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد برای ارتقاء سطح عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان بهره گرفت. در امور پژوهشی معمولاً محدودیت‌هایی وجود دارد که چنانچه محقق بتواند بر آن‌ها فائق آید نتایج پژوهش با دقت بیشتری حاصل خواهد شد. پژوهش حاضر نیز از این قاعده مستثنی نیست برای نمونه در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه خود گزارشی استفاده شده است و ممکن است در پاسخ‌ها سوگیری وجود داشته باشد و همچنین تداخل زمان اجرای پرسشنامه با ساعات فعالیت درسی دانش‌آموزان بود از دیگر محدودیت‌های این پژوهش عدم توجه به متغیرهایی نظیر وضعیت تحصیلی والدین و وضعیت اقتصادی دانش‌آموزان بود. در این رابطه مصاحبه کیفی به همراه پرسشنامه، در اختیار قرار دادن این آموزش به شکل آموزش‌های عمومی و از طریق سی دی و یا بروشور برای بهبود خودکارآمدی و اهمال‌کاری دانش‌آموزان و همه کودکان و نوجوانان و همچنین جلساتی با هدف افزایش دانش والدین پیرامون اهمیت خودکارآمدی تحصیلی در جهت تقویت هرچه بیشتر باورهای خودکارآمدی برای والدین برگزار شود.

منابع و مراجع

- [۱] ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۰) ارتباط تاب آوری، استرس و خودکارآمدی با رضایت از زندگی در دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا و پائین. مطالعات روانشناختی دوره ۷، شماره ۳، ۱۳۱-۱۵۲.
- [۲] ایزدی، ر؛ عابدی، م (۱۳۹۳). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد. تهران: انتشارات جنگل و کاوشیار.
- [۳] آقا یوسفی، علی رضا؛ شکری، امید (۱۳۹۳). تنیدگی تحصیلی، خودکارآمدی تحصیلی و عملکرد تحصیلی در دانشجویان. مجله مطالعات روانشناسی تربیتی. ۱۰(۱۸): ۶۶-۴۱.
- [۴] با و بدون اختلال یادگیری خاص. مجله ناتوانی های یادگیری خودتنظیمی بر سرزندگی تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان پایه دوم. پایان نامه چاپ نشده دانشگاه شهید با هنر کرمان. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- [۵] پورعبدل، سعید؛ صبحی قراملکی، ناصر و عباسی، مسلم (۱۳۹۳). مقایسه اهمال کاری تحصیلی و سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان
- [۶] سیف، علی اکبر. (۱۳۹۶). روانشناسی پرورشی نوین. تهران، نشر دوران.
- [۷] عطا دخت، ا؛ محمد، ع و بشرپور، س (۱۳۹۴). بررسی اهمال کاری تحصیلی بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی و رابطه ی آن با انگیزش پیشرفت و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دبیرستانی. مجله روانشناسی مدرسه، ۴ (۲)، ۶۸-۵۵.
- [۸] عطا دخت، ا؛ محمد، ع و بشرپور، س (۱۳۹۴). بررسی اهمال کاری تحصیلی بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی و رابطه ی آن با انگیزش پیشرفت و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دبیرستانی. مجله روانشناسی مدرسه، ۴ (۲)، ۶۸-۵۵.
- [۹] غلامرضایی، ه، میرزایی، ا (۱۳۹۶)، اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش اهمالکاری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر بیرجند، همایش بین المللی روانشناسی و مطالعات اجتماعی، تهران، مرکز همایش های کوشا گستر.
- [۱۰] فکری، کاترین و رئیس، لیلا (۱۳۹۵). اثربخشی روان درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی کارآفرینی مددجویان سرپرست خانوار کمیته ی امداد امام خمینی شهر آباء. پایان نامه کارشناسی دانشگاه آزاد واحد آباء.
- [۱۱] قره آغاجی، س، واحدی، ش، فتحی آذر و (۱۳۹۵) اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تعلل ورزی دانش آموزان. روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی - سال سیزدهم/ شماره ۵۰.
- [۱۲] کتابی، م (۱۳۹۴). الگوی علی روابط بین سبک های فرزندپروری ادراک شده، جهت گیری هدف، خودکارآمدی تحصیلی و اهمال کاری تحصیلی. پایان نامه کارشناسی ارشد، منتشر نشده. دانشگاه خوارزمی.
- [۱۳] لطیفی، زهرا؛ استکی آزاد، نسیم (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش راهبردهای رفتارهای بر میزان خودکارآمدی اجتماعی، عاطفی، تحصیلی و خواندن دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری. پژوهش های کاربردی در روانشناسی کاربردی ۳، ۸۰-۹۵.
- [۱۴] مهردوست، زینب؛ نشاط دوست، حمید؛ عابدی، احمد (۱۳۹۲). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش توجه متمرکز بر خود و بهبود باورهای خودکارآمدی اجتماعی. مجله روشها و مدل های شناختی، ۳ (۱۱)، ۸۱-۶۷.
- [۱۵] میرزایی، م؛ غرایبی، ب؛ بیرشک، ب (۱۳۹۲). نقش کمال گرایی مثبت و منفی، خودکارآمدی، نگرانی و مشکل در نظم بخشی هیجانی در پیش بینی اهمال کاری رفتاری و تصمیم گیری. مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی ایران ۱۹ (۳)، ۲۳۰-۲۴۰.
- [۱۶] ولی زاده، ز؛ احدی، ح؛ حیدری، م و (۱۳۹۳). پیش بینی اهمال کاری تحصیلی دانشجویان بر اساس عوامل شناختی، هیجانی، انگیزشی و جنسیت. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۵ (۳)، ۵۷، ۹۲-۱۰۰.
- [۱۷] هرگنهان، بی. آروالسون، متیو. اچ (۲۰۰۹). مقدمه ای بر نظریه های یادگیری، ترجمه علی اکبر سیف (۱۳۹۵).
- [۱۸] یوسف وند، ل، رادمهر، پ (۱۳۹۶). بررسی اثر روش درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان اهمال کاری تحصیلی دانش آموزان، پنجمین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روانشناسی، آسیب های اجتماعی و فرهنگی ایران، تهران، انجمن توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین.

- behavioral therapy or usual care on back pain and functional limitations in adults with chronic low back pain: a randomized clinical trial. *Jama*. 2016 Mar 22;315(12):1240-9.
- [20] Clark, J. L. & Hill, Jr., O. W. (1994) Academic procrastination among African-American college students, *Psychological Reports*, 75, 931-936.
- [22] Hayes, S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. L., & Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior therapy*, 44(2), 180-198.
- [23] Hayes, S.C., Pistorello, J., Levin, M. E. (2012). Acceptance and Commitment Therapy as a Unified Model of Behavior Change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976-1002.
- [24] Hussain, F.I., & Sultan, S. (2010). Analysis of procrastination among university students. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 5; 1897-1904.
- [25] Kagan, M., Cakir, O., Ilhan, T., & Kandemir, M. (2010). The explanation of the academic procrastination behavior of university students with perfectionism, obsessive-compulsive and five factor personality traits. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 2121-2125.
- [26] Michinov, N., Brunot, S., Bohec, O. L., Juhel, J., & Delaval, M. (2011). Procrastination, participation, and performance in online learning environments. *Computers & Education*, 56, 243-252.
- [27] Ozer, B.U., Demir, A., Ferrari, J.R. (2009). Exploring academic procrastination among Turkish students: possible gender differences in prevalence and reasons. *The Journal of Social Psychology*, 149(2):241-251.
- [28] Pala, A., Akyıldız, M., & Bağcı, C. (2011). Academic Procrastination Behaviour of Pre-service Teachers' of Celal Bayar University. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 29, 1418-1425.
- [29] Selcuk, G. S., Caliskan, S., & Erol, M. (2007). The Effect of gender and grade levels candidates' problem solving Strategies. *Journal of Turkish since Education*, 4(2), 10-19.
- [30] Solomon L.J, Rothblum E.D. Academic Procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates. *J couns psychol*. 0921, (1): 203.
- [31] Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and heoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, (133), 65-94.
- [32] Swain, J., Hancock, K., Dixon, A., & Bowman, J. (2015). Acceptance and Commitment Therapy for Children: A Systematic Review of Intervention Studies. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(2), 73-85. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.02.001>
- [33] Zakeri, H., Esfahani, B. N., & Razmjoei, M. (2013). Parenting styles and academic procrastination. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 57-60.