طراحی و اعتباریابی برنامه آموزش پذیرش و تعهد و ارزیابی کارایی آن بر استرس، فرسودگی و تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه: یک مطالعه تک‌آزمودنی

دکتر نرگس پورطالب[۱]، دکتر رحیم بدری[۲]، دکتر شهروز نعمتی[۳]، دکتر تورج هاشمی[۴]

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۷/۶ تجدیدنظر: ۱۴۰۰/۲/۲۶
پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۱/۲۰

چکیده

هدف: این مطالعه با هدف طراحی و اعتباریابی برنامه آموزش پذیرش و تعهد برای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه و تعیین اعتبار و کارایی آن بر میزان استرس، فرسودگی و تاب‌آوری تحصیلی آنان انجام گرفته است. **روش:** این پژوهش به روش آمیخته انجام گرفت. ابتدا بسته آموزش پذیرش و تعهد با اتکا بر شش فرایند هسته‌ای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و نتایج بخش پدیدارشناسی پژوهش طراحی شد. پس از اعتباریابی با استفاده از روایی صوری و ضریب روایی محتوایی، طی طرح A-B با آزمودنی‌های مختلف، ۳ نفر دانش‌آموز با اختلال یادگیری ویژه، با اسپسیفایر خواندن به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. کارایی بسته آموزش پذیرش و تعهد در سه مرحله (خط‌پایه، ۸ جلسه درمان و پیگیری)، با استفاده از پرسشنامه‌های تاب‌آوری تحصیلی ساموئلز، فرسودگی مربوط به مدرسه و استرس تحصیلی گادزلا مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها به روش ترسیم دیداری تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج حاصل از تحلیل دیداری داده‌ها نشان داد که برنامه «آموزش پذیرش و تعهد» از اعتبار کافی برخوردار است. زیرا روایی صوری آن توسط متخصصان تأیید شد و روایی محتوایی ۰/۸۳ محاسبه شد. همچنین نتایج نشان داد که برنامه طراحی شده بر کاهش استرس و فرسودگی تحصیلی و بر افزایش تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان مؤثر است. و این اثربخشی در مرحله پیگیری تداوم داشته است. **نتیجه‌گیری:** با توجه به اعتبار برنامه فوق و اثربخشی آن بر متغیرهای تحصیلی مختلف در گروه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه، این پژوهش زمینه را برای بررسی اثربخشی این برنامه بر سایر متغیرهای روان‌شناختی در گروه‌های مختلف دانش‌آموزان با نیازهای خاص فراهم می‌کند.

واژه‌های کلیدی: *اختلال یادگیری ویژه، پذیرش و تعهد، استرس، فرسودگی، تاب‌آوری تحصیلی.*

۱. **نویسنده مسئول:** دکتری تخصصی روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
۲. استاد گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
۳. دانشیار روانشناسی و آموزش کودکان استثنائی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
۴. استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

Development and Validation of the Acceptance and Commitment Education Program and Evaluation of Its Efficiency on Academic Resilience, Academic Stress and Academic Burnout in Students with Specific Learning Disability: A Single Subject Study

Narges Pourtaleb[1], Ph.D., Rahim Badri[2], Ph.D., Shahrouz Nemati[3], Ph.D., Touraj Hashemi[4], Ph.D.

Received: 09. 27 .2020 Revised: 05.16.2021 Accepted: 04. 9.2023

Abstract

Objective: Students with special learning disabilities face a number of problems in their study process that require specific intervention programs. This mixed study was conducted with the aim of developing and validating the acceptance and commitment education program and determining its credibility and efficiency on the levels of stress, burnout and academic resilience of students with special learning disabilities. **Method:** First, an acceptance and commitment training package was developed. After accreditation, during the design of several baselines with different subjects, three students with special learning disabilities were selected by available sampling method. The effectiveness of the developed package was assessed in three phases (baseline, eight sessions of treatment, and follow-up), The data were collected using Samuel's resilience questionnaires, school burnout, and Gadzella's academic stress. Then they were analyzed by visual drawing. **Results:** The analysis results showed that the "Acceptance and Commitment Training" program has sufficient validity and is effective in reducing stress and academic burnout and increasing the academic resilience of students with special learning disabilities. **Conclusions:** Considering the validity of this program and its effectiveness on different educational variables in a group of students with special learning disabilities, this study provides a basis for examining the effectiveness of this program on other psychological variables in different groups of students with special needs.

Keywords: *Specific learning disability, Academic stress, Academic burnout, Academic resilience, Acceptance and commitment-based therapy (ACT).*

1. **Corresponding author:** Ph.D. in Educational Psychology, Educational Sciences Department, University of Tabriz, Tabriz, Iran, **Email**: Pourtaleb_N@tabrizu.ac.ir
2. Ph.D. in Educational Psychology, Faculty Member, Educational Sciences Department, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
3. Ph.D. in Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty Member, Educational Sciences Department, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
4. Ph.D. in Educational Psychology. Faculty Member, Psychology Department, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

مقدمه

اختلال یادگیری ویژه، یکی از شایع‌ترین اختلال‌های عصبی- تحولی است (ایزان و احمدی، ۱۴۰۲؛ دهقانی و همکاران، ۱۴۰۱؛ بارلو و دیورند، ۱۳۹۶). در ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی [۱](DSM-5)، این اختلال به‌صورت طبقه کلی[۲] و معیار تشخیصی واحد[۳] معرفی شده است و بر عملکرد کلی تحصیلی[۴] و ارائه خدمات آموزشی مناسب تمرکز می‌کند و به جای مؤلفه سنتی معیار تشخیصی ناهماهنگی بین بهره هوشی- پیشرفت تحصیلی[۵] بر رشد شخصی[۶]، خانواده و سوابق تحصیلی[۷] از قبیل نمرات تحصیلی، پاسخ به مداخله‌های تحصیلی[۸] و مشاهده معلمان تأکید دارد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳؛ کافمن و همکاران، ۲۰۱۹). اختلال یادگیری ویژه سه مشخصه خواندن[۹]، نوشتن[۱۰] و ریاضیات[۱۱] را شامل می‌شود (سلطانی و همکاران، ۲۰۲۳؛ شولت- کرنی[۱۲]، ۲۰۱۴؛ نعمتی و تقی‌پور، ۱۳۹۷).

این گروه از دانش‌آموزان با چالش‌های تحصیلی، اجتماعی و روان‌شناختی مختلفی مواجه هستند، برای نمونه دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه در مقایسه با همسالان عادی خود استرس تحصیلی[۱۳] (پانیکر و چلیاه، ۲۰۱۶) فرسودگی تحصیلی، تاب‌آوری تحصیلی[۱۴] پایین (ابولقاسمی، ۱۳۹۰)، خود سرزنش‌گری، اضطراب امتحان، نگرانی، عزت نفس و اعتمادبه‌نفس پایین (پورطالب، ۱۳۹۹)، اهمال‌کاری تحصیلی و احساس تنهایی (مرادی و همکاران، ۱۳۹۵)، بیشتری را تجربه می‌کنند. آنها استرس تحصیلی بیشتری را در مقایسه با همسالان عادی خود تجربه می‌کنند (براون، هوپر، ۲۰۰۹؛ پانیکر، چلیاه، ۲۰۱۶).

استرس تحصیلی شامل احساس نیاز فزاینده به دانش و به‌طور همزمان، ادراک فرد مبنی بر نداشتن زمان کافی برای دستیابی به آن دانش (گادزلا، بالگلو، ۲۰۰۱) است. این شرایط در دختران نسبت به پسران از شیوع بالاتری برخوردار است (ماری-گف، ۲۰۰۹؛ کوستارلی و پاتسایی، ۲۰۱۲؛ پوزوز- رادیلو و همکاران، ۲۰۱۴؛ شادی و همکاران، ۲۰۱۸). با افزایش سطوح استرس استفاده از توانایی‌ها برای انجام امور به تأخیر می‌افتد و هایت با مزمن‌شدن منجر به فرسودگی[۱۵] می‌شود (یانگ و همکاران، ۲۰۱۵).

فرسودگی با سه بعد خستگی هیجانی[۱۶]، زوال شخصیت[۱۷] و تمامیت فردی کاهش یافته[۱۸] مورد توجه قرار می‌گیرد (وانگ و الوسانیا، ۲۰۱۷). فرسودگی تحصیلی در میان دانش‌آموزان مدارس، احساس خستگی ناشی از تقاضاها و الزام‌های تحصیل، داشتن یک حس بدبینانه و بی‌علاقگی به تکالیف درسی فرد و احساس عدم شایستگی به‌عنوان یک دانش‌آموز با کارآمدی پایین به شمار می‌رود (یانگ و همکاران، ۲۰۰۷) که میزان شیوع آن در جنس مؤنث بیشتر از مذکر گزارش شده است (وانگ و الوسانیا، ۲۰۱۷). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند، داشتن تاب‌آوری بالا با فرسودگی رابطه معکوس دارد (وانگ و الوسانیا، ۲۰۱۷). درحالی‌که شواهد نشان از پایین‌بودن میزان تاب‌آوری تحصیلی در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه است و تاب‌آوری پایین، زمینه استرس و فرسودگی آنان را فراهم می‌کند (ابوالقاسمی، ۱۳۹۰).

مرور ادبیات پژوهشی مربوط به اختلال یادگیری ویژه حاکی از به‌کارگیری روش‌های مداخله متعدد در راستای تعدیل پیامدهای روان‌شناختی این اختلال است. به‌تازگی موج سوم درمان‌های روان‌شناختی از جمله درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد(ACT) [۱۹] که اثربخشی آن در حوزه‌های متعدد و مبتنی بر فراتحلیل‌ها (روئیز ، ۲۰۱۲) تأیید شده است، مورد توجه متخصصان قرار گرفته است.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، یک رویکرد شناختی- رفتاری (گیلارد و همکاران، ۲۰۱۸؛ هیز و همکاران، ۲۰۰۶)، مبتنی بر نظریه زمینه‌گرایی عملکردی است (هیز و همکاران، ۲۰۰۶). این نوع درمان با دیدگاه بنیادی متفاوتی در زمینه نقش شناخت و هیجان‌ها در مشکلات روان‌شناختی

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

(ویلسون و روبرت، ۲۰۰۲) مطرح شده است و ریشه در نظریه جدید چارچوب رابطه‌ای در مورد زبان و شناخت دارد (گیلارد و همکاران، ۲۰۱۸؛ اسوین و همکاران، ۲۰۱۵؛ لیوهیم و همکاران، ۲۰۱۵؛ هیز و همکاران، ۲۰۰۶). هدف درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ایجاد انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در پاسخ به افکار، هیجانات و احساسات از راه به‌چالش‌کشیدن آمیختگی‌های شناختی و ایجاد گسلش، ذهن‌آگاهی، پذیرش، شناسایی ارزش‌ها، هدف‌گزینی و تغییر رفتارهای ناکارآمد به اعمال کارآمد و متعهدانه است (اسوین و همکاران، ۲۰۱۵؛ هیز و همکاران، ۲۰۱۳).

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در آسیب‌شناسی روانی گروه‌های مختلف سنی با مشکلات متعدد در پژوهش‌ها و فراتحلیل‌های متعدد تأیید شده است (اسوین و همکاران، ۲۰۱۵؛ روئیز، ۲۰۱۲). مدل‌های شاهد-محور درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را در ارتقای سلامت روانی[۲۰] و بهزیستی روان‌شناختی[۲۱] کودکان و نوجوانان مؤثر ارزیابی کرده‌اند (قمیان و شیری، ۲۰۱۴؛ کوین و همکاران، ۲۰۱۱؛ گرکو و همکاران، ۲۰۰۵؛ گیلارد و همکاران، ۲۰۱۸). ازجمله اثربخشی آن بر مشکلات تحصیلی دانش‌آموزان مثل کاهش علایم اضطراب امتحان[۲۲] (بنی‌فاطمه، ۱۳۹۶؛ زینلی داورانی، ۱۳۹۶)، کاهش اضطراب ریاضی[۲۳] (زتل، ۲۰۰۳)، افزایش توجه در کودکان با اختلال کمبود توجه و بیش‌فعالی[۲۴] (راشل انچ و دیکسون، ۲۰۱۷)، ارتقای تاب‌آوری تحصیلی[۲۵] (طاووسیان و حسین ثابت، ۲۰۱۷)، کاهش افکار اضطرابی و وسواسی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه (براون و هوپر، ۲۰۰۹) و کاهش تعلل‌ورزی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه (پورعبدل و همکاران، ۱۳۹۵) تأیید علمی شده است.

با توجه به اینکه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه، پس از یک تجربه ناخوشایند (برای مثال موفق‌نبودن در خواندن یک متن یا حل مسائل ریاضی)، به پردازش ذهنی آن شرایط پرداخته و محتویات ذهنی خود را با استفاده از انواع راهبردهای اجتناب شناختی تغییر می‌دهند و تلاش می‌کنند تا از تمهیدات اجتنابی برای رهایی از تفکرات نگران‌کننده درباره خویش بهره بگیرند. برای حل این مشکل، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد سعی می‌کند به جای تغییر شناخت‌ها، ارتباط روان‌شناختی فرد با افکار و احساساتش را افزایش دهد و از راه پذیرش و گسلش و ارتباط با لحظه حال، درنهایت در مسیر اهداف و ارزش‌هایش اقدام متعهدانه انجام دهد (میرزاحسینی و همکاران، ۱۳۹۵).

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد مؤلفه‌هایی دارد که براساس شواهد پژوهشی منجر به افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌شود. نبود واکاوی مؤلفه‌های پذیرش و تعهد برای کاهش مشکلات روان‌شناختی فرسودگی و استرس این گروه از دانش‌آموزان، ضرورت انجام پژوهش حاضر را به‌عنوان خلأ پژوهشی توجیه می‌کند. از سوی دیگر فعالیت‌های شواهدمحور، از بازآزمایی رویکردهای مداخله‌ای برای حوزه‌های نارسایی تحولی از جمله اختلال یادگیری ویژه استقبال می‌کنند (کافمن و همکاران، ۲۰۱۷). این در حالی است که در مطالعات انجام‌شده از شیوه درمان پذیرش و تعهد سنتی استفاده شده است و فرایند اعتباریابی برنامه‌های مداخله گزارش نشده است. به‌علاوه برنامه خاصی که براساس تجارب زیسته این گروه از دانش‌آموزان برای تعدیل مشکلات روان‌شناختی آنان، طراحی شده باشد، وجود ندارد. درحالی‌که در درمان پذیرش تعهد تلاش می‌شود مراجعان به جای چالش با این افکار و احساسات آنها را با استفاده از اصول ششگانه درمان اکت و روش‌های درمانی مانند گسلش، تله‌های افکار و ... پذیرش کنند. اما بسته‌های موجود درمانی در پژوهش‌های قبلی اغلب برای بیماران روانی مختلف مانند افسردگی و ... طراحی شده است. ازاین‌رو این بسته‌های مداخله موجود به‌رغم شباهت در روش و اصول ششگانه درمان اکت، برای کودکان با اختلال یادگیری (با تجربه احساسات و افکار متفاوت و همچنین زمینه فرهنگی متفاوت) قابل کاربرد نبودند.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

این خلأهای پژوهشی نیازمند انجام مطالعات دقیق‌تر و طراحی برنامه‌های مداخله ویژه با اعتباریابی دقیق است. به‌این‌ترتیب انجام این پژوهش علاوه‌بر افزودن به دانش نظری، به‌عنوان یک برنامه مداخله می‌تواند قابل عرضه باشد و روان‌درمانگران و مشاوران مدارس می‌توانند از آن بهره بگیرند. همچنین مرور ادبیات پژوهشی مربوط به اختلال یادگیری ویژه نشان از فراوانی استرس و فرسودگی تحصیلی در این گروه از دانش‌آموزان است. از آن‌جایی‌که استرس تحصیلی بر عملکرد تحصیلی اثر منفی می‌گذارد (آکگون و سیاروچی، ۲۰۰۳)، و در صورت مزمن‌شدن، فرسودگی تحصیلی را به دنبال دارد و فرسودگی تحصیلی ارتباط فراگیران با محل تحصیل و علاقه و اشتیاق آنان به ادامه تحصیل را متأثر می‌سازد (نیومن، ۱۹۹۳). اما با ارتقای سطح تاب‌آوری تحصیلی می‌توان این آثار منفی را تعدیل کرد (وانگ و الوسانیا، ۲۰۱۷). ازاین‌رو با توجه به شواهد موجود در راستای اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و پیشینه مطرح‌شده درباره ارتباط بین متغیرها، پژوهش حاضر با هدف طراحی برنامه آموزش پذیرش و تعهد مختص دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه مبتنی بر تجربه‌های زیسته آنان در بافت‌های تحصیلی و اعتباریابی آن در قالب طرح تک‌آزمودنی انجام گرفت تا به این سؤال‌ها پاسخ داده شود که:

- برنامه آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد، چه اهداف، فعالیت‌ها و روش‌هایی دارد؟

- آیا برنامه آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد از اعتبار کافی برخوردار است؟

- آیا برنامه آموزش پذیرش و تعهد بر استرس، فرسودگی و تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان اختلال یادگیری ویژه اثربخش دارد؟

روش

پژوهش حاضر با توجه به هدف، از نوع تحقیقات تجربی و از نظر بعد زمان از نوع مطالعات مقطعی است. طرح پژوهش حاضر از نوع آمیخته (کمی و کیفی) است. در بخش کیفی مطالعه‌ای پدیدارشناسی برای بررسی مشکلات زیسته دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه و آشنایی با محتوای تفکر و احساسات آنان، در بافت‌های تحصیلی انجام گرفت. آزمودنی‌های مطالعه بخش پدیدارشناسی، دانش‌آموزان دختر با اختلال یادگیری ویژه بودند. گردآوری داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌ای عمیق تا رسیدن به حد اشباع با ۱۴ آزمودنی انجام شد. سپس داده‌های حاصل به روش پدیدارشناسی اسمیت تحلیل شد. پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها، ۳ مضمون اصلی و ۱۹ مضمون فرعی استخراج گردید. مضامین عبارت بودند از: پاسخ‌های هیجانی (شامل مضامین فرعی استرس، تنش، خشم، احساس حقارت، احساس تنهایی، نگرانی، خودسرزنش‌گری)، پاسخ‌های روانی- تحصیلی (شامل مضامین فرعی عدم استقلال در انجام تکالیف، بی ارزش جلوه دادن درس و تکلیف، پنهان‌کاری تحصیلی، پرخاشگری، درماندگی آموخته، اعتماد به نفس پایین، عزت نفس پایین و ترس از امتحان) و پاسخ‌های اجتماعی (شامل خجالت کشیدن، احساس طرد شدن از جانب معلم و همسالان و انزوا). در ادامه پایه نظری و تجربی متغیرهای پژوهش، مخصوصاً درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و مدل‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفت. سپس برخی از منابع مربوط به موضوع و مطالعات فراتحلیلی اخیر در موضوع پژوهش مورد مطالعه قرار گرفتند (سیف، ۱۳۹۵؛ هریس، ۱۳۹۶، هیز و همکاران، ۲۰۰۳؛ هیز، ۲۰۰۴؛ هیز و همکاران، ۲۰۰۵؛ گرکو و همکاران ، ۲۰۰۵؛ هریس، ۲۰۰۶؛ هیز و همکاران، ۲۰۰۶؛ هیز، استروساهال، ۲۰۱۰؛ هیز و همکاران، ۲۰۱۱؛ کوین و همکاران، ۲۰۱۱؛ هیز-اسکلتن و همکاران، ۲۰۱۳؛ قمیان و شیری، ۲۰۱۴؛ اسوین و همکاران، ۲۰۱۵؛ پولک و شوئندرف، ۲۰۱۴، پولک و همکاران، ۲۰۱۶؛ گیلارد و همکاران، ۲۰۱۸؛ حبیبیان و همکاران، ۲۰۱۸). پس از طی مراحل فوق و تدوین بسته آموزشی، جهت تعیین روایی محتوایی و صوری، این بسته در اختیار حدود ده نفر از اساتید روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

دانشگاه تبریز و سایر دانشگاه‌ها قرار گرفت. پس از بررسی بسته توسط متخصصان، موارد پیشنهادی جهت اصلاح، توسط پژوهشگر اعمال شد و روایی صوری آن مورد تأیید قرار گرفت. نهایتاً جهت محاسبه ضریب روایی بسته آموزشی از روش لاشه استفاده شد؛ و مقدار آن ۰/۸۳ محاسبه شد. در بخش کمی، طرح آزمایشی این پژوهش تک موردی از نوع طرح A-B با آزمودنی‌های مختلف بود و آزمودنی‌ها به ترتیب در مراحل خط پایه، درمان و پیگیری شرکت کردند و یافته‌های حاصل به منظور تعیین اعتبار بسته آموزشی مورد تحلیل قرار گرفت. نهایتاً جهت تایید اعتباریابی بسته آموزشی بعد از اتمام جلسات، از روش اعتبار اجتماعی استفاده شد. اعتبار اجتماعی بدان معنا است که مراجعان (والدین، معلمان و دانش‌آموزان) و افرادی که کار مداخله را انجام می دهند، اطمینان حاصل کنند که ۱. مسئله مهمی بررسی شده است؛ ۲. روش های مداخله مورد قبول هستند؛ و ۳. پیامد مداخله رضایت بخش است (شوارتز و باثر، ۱۹۹۱؛ به نقل از غباری بناب و میر نسب، ۱۳۹۳).

جامعه آماری این پژوهش، دانش‌آموزان دختر با اختلال یادگیری ویژه با اسپسیفایر خواندن بودند که در سال تحصیلی ۹۹-۹۸، در شهر تبریز مشغول به تحصیل بودند. برای انتخاب نمونه در هر دو بخش پژوهش، از روش نمونه‌گیری دردسترس استفاده شد. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از تحصیل در پایه ششم، دختر بودن، عدم استفاده از داروهای روانپزشکی و سایر خدمات روان‌شناختی به طور همزمان و دریافت تشخیص اختلال یادگیری ویژه با اسپسیفایر خواندن. برای انتخاب آزمودنی‌ها ابتدا از میان افراد مراجعه کننده به مرکز درمان اختلالات یادگیری که قبلا توسط تیم ارزیابی متخصصان واجد شرایط اختلال یادگیری ویژه با اسپسیفایر خواندن بودند ۵ نفر انتخاب شدند و برای دریافت رضایت جهت شرکت در پژوهش، توضیحات لازم داده شد. دو نفر از آزمودنی‌ها حاضر به ادامه همکاری نشدند و کار پژوهش با ۳ نفر آزمودنی ادامه یافت.

نخست در ۴ مرحله با فاصله ۴ روز، خط پایه گرفته شد. آخرین خط پایه قبل از جلسه اول آموزش دریافت شد. اندازه‌گیری در فرایند جلسه‌های مداخله قبل از جلسه ۳ و ۶ و بعد از جلسه ۸ و درنهایت بعد از ۴ هفته در مرحله پیگیری اول و بعد از ۴ هفته دیگر در مرحله پیگیری دوم انجام گرفت. جلسه‌های مداخله هر هفته یک جلسه، ۴۵ دقیقه تا یک ساعت برگزار شد.

شرح حال آزمودنی‌ها: آزمودنی شماره یک: دختر ۱۲ ساله است. بررسی روان‌شناختی نشان از بهنجاربودن وضعیت او از ابعاد مختلف است. در آزمون هوش ریون آزمودنی نمره ۱۰۳ آورده است. وی در کلاس سوم تشخیص اختلال یادگیری ویژه دریافت کرده است. از شکایت‌های اصلی او در شروع می‌توان به نارساخوانی، اشکال در تمرکز، تپش قلب و بی‌قراری اشاره کرد. لازم به ذکر است این دانش‌آموز تاکنون سابقه مصرف داروهای روان‌پزشکی و دریافت مشاوره روان‌شناختی را نداشته است.

آزمودنی شماره دو: دختری ۱۱/۵ است. بررسی روان‌شناختی نشان از بهنجاربودن وضعیت بینایی، شنوایی، گفتاری، رفتاری و حرکتی است. در آزمون هوش ریون آزمودنی نمره ۹۸ آورده است. مشکلات این دانش‌آموز از کلاس اول ابتدایی شروع شده است و در پایه دوم تشخیص اختلال یادگیری ویژه دریافت کرده است. چند دوره آموزش ویژه دریافت کرده است. از شکایت‌های اصلی ایشان در کنار علایم اختلال یادگیری ویژه می‌توان به استرس شدید خودسرزنش‌گری و بی‌حوصلگی اشاره کرد. ایشان سابقه مراجعه به روانپزشک و دریافت درمان دارویی (مصرف ریتالین و رسپریدون) را داشته است ولی به‌تازگی دارو را کنار گذاشته است، اما سابقه مشاوره روان‌شناختی ندارد.

آزمودنی شماره سه: دختری ۱۲ ساله است. بررسی روان‌شناختی نشان از بهنجاربودن وضعیت

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

آزمودنی است. در آزمون هوش ریون آزمودنی نمره ۱۰۷ آورده است. ایشان دو سال قبل به دنبال مشکلات شدید در هجی‌کردن و خواندن، تشخیص اختلال را دریافت کرده است و برای دریافت خدمات آموزش ویژه به مرکز مراجعه کرده است. از شکایت‌های اصلی ایشان در کنار مشکلات درسی، می‌توان به کمبود اعتمادبه‌نفس، مشکل در برقراری روابط بین‌فردی و دوست‌یابی، استرس و درماندگی‌آموخته شده شدید اشاره کرد. ایشان تاکنون سابقه مراجعه به روانپزشک یا مشاوره روان‌شناختی نداشته است و فقط در جلسه‌های آموزش ویژه آموزش‌وپرورش شرکت داشته است.

ابزار: پرسشنامه استرس زندگی تحصیلی۲۶ (SLSI):

این پرسشنامه توسط گادزلا (۱۹۹۱؛ نقل از مجیدی کاکرودی و همکاران، ۱۳۹۵) با ۵۰ سؤال در ۹ بخش که ۵ بخش عامل استرس‌زا (ناکامی‌ها، تعارض‌ها، فشارها، تغییرات و استرس خود تحمیلی) و ۴ بخش واکنش نسبت به عوامل استرس‌زا (جسمانی، هیجانی، رفتاری و ارزیابی شناختی) را با مقیاس لیکرت ۵ سطحی از هرگز تا بیشتر اوقات سنجیده و از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌کند، به‌طوری‌که در این پرسشنامه میانگین حداقل نمره قابل کسب در هر سؤال ۱ و میانگین حداکثر نمره ۵ است. در هر خرده‌مقیاس برای به‌دست‌آوردن نمره، کل سؤال‌ها با یکدیگر جمع می‌شوند، به‌طوری‌که نمرات بالاتر به‌ترتیب نشان‌دهنده استرس تحصیلی بیشتر و واکنش بیشتر به استرس است. در بخش عوامل استرس‌زای پرسشنامه، خرده‌مقیاس ناکامی شامل ۷ سؤال، تعارض ۳ سؤال، تغییرات ۳ سؤال، فشار ۴ سؤال و استرس خودتحمیلی ۶ سؤال است که میزان ضرایب آلفا برای هر بخش به‌ترتیب ۰/۶۵، ۰/۶۳، ۰/۷۱، ۰/۷۵ و ۰/۶۳ گزارش شده است. در بخش واکنش به عوامل استرس‌زا چهار نوع واکنش به عوامل استرس‌زای تحصیلی شامل ۱۴ سؤال برای واکنش فیزیولوژیک، ۴ سؤال واکنش هیجانی، ۸ سؤال واکنش رفتاری و ۲ سؤال واکنش شناختی را می‌سنجند که ضرایب آلفای کرونباخ برای هرکدام به‌ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۱، ۰/۶۸ و ۰/۸۵ گزارش شده است (میسرا و کاستیلو، ۲۰۰۴).

پرسشنامه فرسودگی مربوط به مدرسه: این پرسشنامه در اصل توسط سالملا-آرو و ناآتانن (۲۰۰۵) براساس مقیاس فرسودگی برگن ساخته شده است. پرسشنامه اصلی ۱۵ گویه دارد که سه مؤلفه خستگی هیجانی (۵ گویه)، بدبینی (۴ گویه) و کارایی (۶ گویه) را در بر می‌گیرد. همه گویه‌ها در یک طیف ۷ درجه‌ای هرگز (۰) تا همیشه (۶) نمره‌گذاری می‌شوند. بدری و همکاران (۱۳۹۱)، این پرسشنامه را بر دانش‌آموزان مقطع متوسطه اعتباریابی کرده‌اند. نتایج اعتباریابی آنان نشان‌دهنده اعتبار و پایایی ابزار است به‌طوری‌که ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۸۶، خرده‌مقیاس خستگی هیجانی ۰/۷۷، خرده‌مقیاس بدبینی ۰/۷۸ و خرده‌مقیاس فقدان کارایی ۰/۸۴ محاسبه شده است. روایی واگرای مقیاس هم با استفاده از همبستگی بین مقیاس فرسودگی و مقیاس درگیری تحصیلی محاسبه شده است که براساس آن بین فرسودگی کل و خرده‌مقیاس‌های فرسودگی با درگیری انگیزش، یادگیری کلی و زیرمقیاس‌های آن رابطه منفی معنادار وجود دارد (بدری و همکاران، ۱۳۹۱).

پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی: این پرسشنامه توسط ساموئلز در سال ۲۰۰۴ ساخته شد و در دو مطالعه مناسب‌بودن آن تأیید شد. سپس با گسترش مطالعه در سال ۲۰۰۹ به چاپ رسید. در پرسشنامه از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود تا میزان تاب‌آوری تحصیلی خود را بر یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) درجه‌بندی کنند. از بین ۲۹ گویه، سؤال‌های ۴، ۵، ۶، ۷، ۱۰، ۱۴، ۱۵، ۲۳، ۲۷، ۲۸ و ۲۹ نمره‌گذاری معکوس دارند. این پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی را از سه بعد مهارت‌های ارتباطی (سؤال‌های ۵، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸ و ۲۹)، جهت‌گیری

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

آینده (سؤال‌های ۴، ۴، ۶، ۸، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰ و ۲۴) و مسئله‌محوری و مثبت‌نگری (سؤال‌های ۱، ، ۲، ۳، ۹، ۲۱ و ۲۲) سنجش می‌کند (رشیدزاده و همکاران، ۱۳۹۸). پرسشنامه تاب‌آوری تحصیلی در ایران توسط سلطانی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۲) هنجاریابی شده است. در این هنجاریابی، پایایی پرسشنامه در دو نمونه دانش‌آموزان و دانشجویان به دست آمده است که پایایی مؤلفه مهارت‌های ارتباطی در بین دانش‌آموزان و دانشجویان به‌ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۷۶، پایایی مؤلفه جهت‌گیری آینده در بین دانش آموزان و دانشجویان به‌ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۶۵ و پایایی مؤلفه مسئله‌محوری و مثبت‌نگری در بین دانش‌آموزان و دانشجویان به‌ترتیب ۰/۶۳ و ۰/۶۲ محاسبه شده‌اند و پرسشنامه از روایی مناسبی برخوردار است.

یافته‌ها

تحلیل داده‌ها در راستای پاسخ به سؤال‌های پژوهش انجام گرفت. ازاین‌رو در پاسخ به سؤال اول پژوهش، مبنی بر اینکه برنامه آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد، چه اهداف، فعالیت‌ها و روش‌هایی دارد؟ توضیحات زیر ارائه می‌شود:

بسته آموزشی «آموزش پذیرش و تعهد»: بسته آموزشی حاضر با اتکا به شش فرایند هسته‌ای ACT و مبتنی بر نتایج پژوهش پدیدارشناسی از تجربه‌های زیسته دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه، طراحی شده است که مراحل طراحی آن در بخش روش‌شناسی توضیح داده شد. برنامه مداخله در ۸ جلسه۴۰ تا ۶۰ دقیقه‌ای برای آزمودنی‌ها اجرا شد. در ادامه خلاصه‌جلسه‌های‌آموزشی ارائه می‌شود(جدول ۱)

جدول ۱ خلاصه جلسه‌های آموزش پذیرش و تعهد ویژه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه

جلسه	محتوا	هدف
۱	معارفه، تشخیص موقعیت کلی، برقراری اتحاد درمانی، آموزش ماهیت فکر و هیجان	آشنایی دانش‌آموزان با پژوهشگر و فراهم‌کردن زمینه درک و تفاهم متقابل و بیان انتظارهای پژوهشگر از دانش‌آموزان و برقراری اتحاد درمانی و آموزش تمایز قائل‌شدن بین فکر و هیجان
۲	معرفی دیدگاه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و ذهن‌آگاهی	آشنایی با مفهوم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، ذهن‌آگاهی، رنج و شناسایی ارزش‌ها با تاکید بر محتوای خودسرزنش‌گری و درماندگی آموخته
۳	آگاهی از کارآمدی اقدام برای دورشدن از تجربه‌های درونی	با توجه به یافته‌های بخش پدیدارشناسی پژوهش در این جلسه تحلیل کاربردی رفتارهای دورشدن از ارزش‌ها نظیر استقلال‌نداشتن در انجام تکالیف، بی‌ارزش جلوه‌دادن درس و تحصیل، پرخاشگری، خجالت‌کشیدن، پنهان‌کردن مدارک تحصیلی و رسیدن به ناامیدی سازنده جزء اهداف اصلی محسوب می‌شوند.
۴	نگاه‌کردن به افکار و شناسایی قلاب‌های توجه دزد و مشکلات همراه با کنترل رویدادهای درونی	ارتقای ذهن‌آگاهی و شناسایی قلاب‌های توجه دزد با تأکید بر محتوای حاصل از یافته‌های بخش پدیدارشناسی پژوهش به‌ویژه افکار مربوط به درماندگی آموخته
۵	گسلش یا همجوشی‌زدایی از افکار	آزمودنی‌ها بتوانند بعد از جلسه آموزش گسلش، از افکار مربوط به خودسرزنش‌گری، درماندگی آموخته، عزت نفس پایین و ...، فاصله بگیرند و به ماهیت واقعی افکار خودنگاه کنند و بدانند که افکار چیزی بیشتر یا کمتر از چند کلمه نیستند و برای پاسخ‌دادن به افکارشان باید به کارایی آنها توجه کنند نه اینکه مدام افکار خود را تفسیر کنند.
۶	پذیرش هیجان‌ها (ترس، تنش، احساس گناه، طرد و ...)	آزمودنی‌ها بتوانند همسو با ارزش‌هایی که تعیین کرده‌اند، تجارب درونی دردناکشان (افکار مربوط به درماندگی آموخته، خودسرزنش‌گری، احساس بی‌ارزشی، نگرانی و ...) و مسائل و مشکلاتی که به‌سختی مرتفع می‌شوند (داشتن SLD) را بپذیرند و ارتباط روان‌شناختی کاملی با تجربه‌های درونی ناخواسته‌شان بگیرند.
۷	اقدام براساس ارزش‌ها (اقدام متعهدانه) و آموزش شفقت‌ورزی به خود	ارتقای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با آموزش شفقت به خود
۸	مراسم پایانی آموزش	مرور و جمع‌بندی برنامه

یافته‌های توصیفی: در جدول ۲ میانگین نمرات آزمودنی‌ها در مراحل مختلف خط پایه، مداخله و پیگیری ارائه شده است.

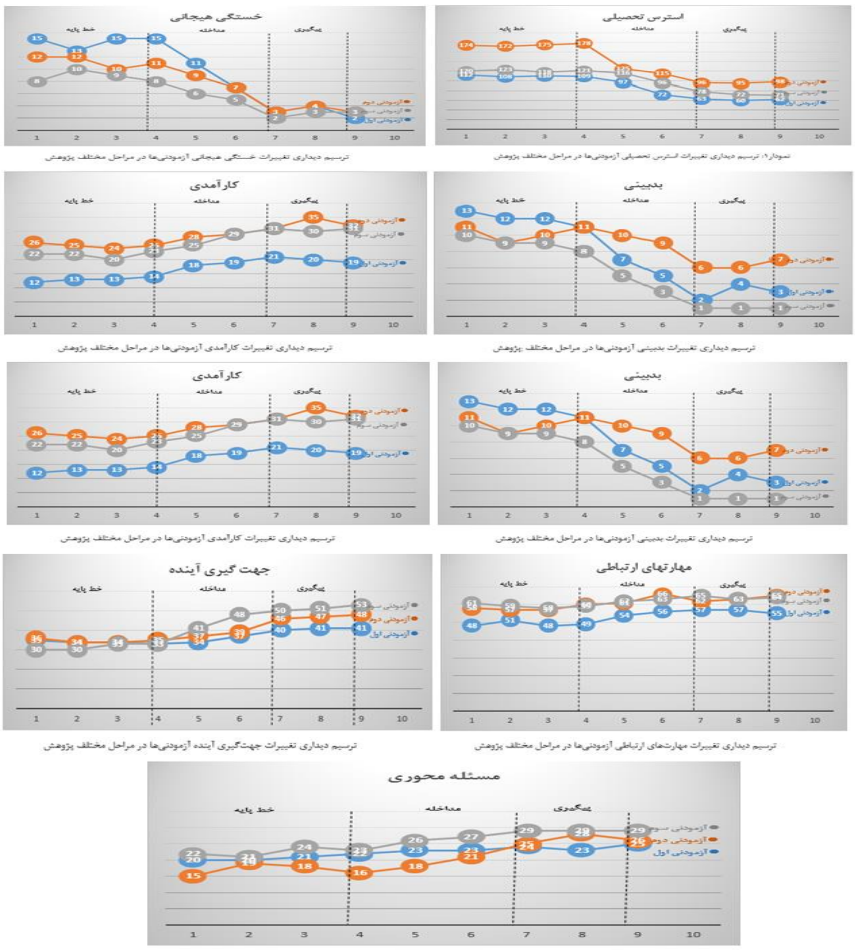
[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

جدول ۲. میانگین نمرات متغیرهای وابسته در مراحل مختلف پژوهش

متغیر	مؤلفه‌ها	خط پایه۱	خط پایه ۲	خط پایه ۳	خط پایه ۴	مداخله ۱	مداخله ۲	مداخله ۳	پیگیری ۱	پیگیری ۲
استرس تحصیلی	استرس تحصیلی	۱۰۸/۶۷	۱۳۴/۳۳	۱۳۴/۳۳	۱۳۶	۱۱۲/۶۷	۹۴/۳۳	۷۹	۷۵/۶۶	۷۸/۳۳
فرسودگی تحصیلی	خستگی هیجانی	۱۱/۶۷	۱۱/۶۷	۱۱/۳۳	۹/۶۷	۸/۶۷	۶/۳۳	۲/۶۷	۳/۶۷	۲/۶۷
	بدبینی	۱۱/۳۳	۱۰	۱۰/۳۳	۱۰	۷/۳۳	۵/۶۷	۳	۳/۶۷	۳/۶۷
	کارآمدی	۲۰	۲۰	۱۹	۲۰/۶۷	۲۳/۶۷	۲۵/۶۷	۲۷/۶۷	۲۸/۳۳	۲۷/۳۳
تاب‌آوری تحصیلی	مهارت‌های ارتباطی	۵۵/۶۷	۵۵/۶۷	۵۴/۳۳	۵۶	۵۹	۶۱/۶۷	۶۱/۳۳	۶۱	۶۱/۳۳
	جهت‌گیری آینده	۳۳/۶۷	۳۲/۶۷	۳۳/۶۷	۳۳/۶۷	۳۷/۳۳	۴۱/۳۳	۴۵/۳۳	۴۶/۳۳	۴۷/۳۳
	مسئله‌محوری	۱۹	۲۰	۲۱	۲۰/۳۳	۲۲/۳۳	۲۳/۶۷	۲۶	۲۶/۶۷	۲۶/۶۷

با توجه به مندرجات جدول ۳، روند اثربخشی برنامه آموزش پذیرش و تعهد بر هر سه متغیر وابسته مشهود است، به‌طوری‌که این اثربخشی در مرحله پیگیری نیز تداوم داشته است.

برای پاسخ به سؤال دوم پژوهش (آیا برنامه آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد از اعتبار کافی برخوردار است؟)، برای تعیین اعتبار درونی بسته طراحی‌شده از طرح تک‌آزمودنی با سه آزمودنی استفاده شد. در طرح‌های تک‌موردی اغلب برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از تحلیل‌های نموداری و ترسیمی استفاده می‌شود. در این پژوهش براساس صعود و نزول متغیر وابسته، قضاوت انجام شده است. در ادامه تحلیل دیداری داده‌ها در قالب نمودار ارائه شده است.



شکل ۱: نمودارهای ترسیم دیداری متغیرها در مراحل مختلف پژوهش

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

تحلیل دیداری داده‌های پژوهش: تحلیل دیداری نمودارهای ۱، ۲، ۳ نشانگر این است که میزان استرس تحصیلی، خستگی هیجانی و بدبینی آزمودنی‌ها طی مرحله مداخله روند نزولی داشته است و این تغییرات در مرحله پیگیری پایدار بوده است. بنابراین نتایج مقایسه میزان این متغیرها در شرایط خط پایه، مداخله و پیگیری نشان می‌دهد که بسته «آموزش پذیرش و تعهد» طراحی‌شده بر کاهش استرس تحصیلی، خستگی هیجانی و بدبینی آزمودنی‌ها اثربخش است. به‌علاوه تحلیل دیداری نمودارهای ۴، ۵، ۶ و ۷ نشانگر این است که میزان کارآمدی، مهارت‌های ارتباطی، جهت‌گیری آینده و مسئله‌محوری آزمودنی‌ها طی مراحل مداخله روند صعودی داشته است. این اثربخشی در مراحل پیگیری تا حدودی پایدار بوده است. بنابراین نتایج مقایسه میزان این متغیرها در شرایط خط پایه، مداخله و پیگیری نشان می‌دهد که بسته «آموزش پذیرش و تعهد» طراحی‌شده بر افزایش متغیرهای کارآمدی، مهارت‌های ارتباطی، جهت‌گیری آینده و مسئله محوری آزمودنی‌ها اثربخش است.

درمجموع با توجه به تحلیل دیداری نمودارها، برنامه آموزش پذیرش و تعهد بر کاهش میزان استرس تحصیلی و فرسودگی تحصیلی و افزایش تاب‌آوری تحصیلی مؤثر است. بنابراین پاسخ سؤال دوم و سوم پژوهش مثبت است و برنامه طراحی‌شده از اعتبار درونی کافی برخوردار است و بر متغیرهای وابسته اثربخش است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف طراحی و اعتباریابی بسته «آموزش پذیرش و تعهد» و ارزیابی اثربخشی آن بر میزان استرس، فرسودگی و تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه، در قالب طرحی تک‌آزمودنی انجام گرفت. در قسمت اول با توجه به نتایج بخش پدیدارشناسی، مشکلات دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه اعم از استرس، تنش، احساس حقارت، احساس تنهایی، خستگی هیجانی، نگرانی و خودسرزنش‌گری، استقلال‌نداشتن در انجام تکالیف، بی‌ارزش جلوه‌دادن درس و تحصیل، پرخاشگری، پنهان‌کاری تحصیلی، درماندگی آموخته، ترس از امتحان، عزت نفس پایین و اعتماد به نفس پایین شناسایی شد. مبتنی بر این، برنامه «آموزش پذیرش و تعهد» با هدف ارتقای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با تعدیل مشکلات بالا از راه روش‌های ارائه‌شده در بسته آموزشی طراحی شد. درنهایت نتایج حاصل از تحلیل دیداری داده‌ها طی نمودارهای ترسیمی، اثربخشی برنامه «آموزش پذیرش و تعهد» را بر کاهش میزان استرس تحصیلی و مؤلفه‌های فرسودگی تحصیلی و افزایش میزان مؤلفه‌های تاب‌آوری تحصیلی در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه نشان داد که آثار برنامه بر متغیرهای وابسته در مراحل پیگیری نیز تداوم داشته است. مبتنی بر این یافته، اعتبار درونی بسته «آموزش پذیرش و تعهد» تأیید می‌شود.

نتایج این پژوهش در ساختار برنامه آموزشی با نتایج پژوهش براون و هوپر (۲۰۰۹)، در زمینه طراحی بسته آموزش پذیرش و تعهد همسو است. براون و هوپر (۲۰۰۹)، در طرحی تک‌آزمودنی که به طراحی بسته آموزشی ACT و ارزیابی اثربخشی آن بر افکار وسواسی و اضطراب کودکان با اختلال یادگیری ویژه پرداختند، به این نتیجه رسیدند که ۱۰ جلسه آموزش و جلسه‌های تمرین و مرور موجب کاهش افکار وسواسی و اضطراب آزمودنی‌های دارای اختلال یادگیری ویژه شده است و در ۶ ماه پیگیری این اثر ماندگار بوده است. در تبیین این بخش از یافته‌های پژوهش حاضر، شایان ذکر است که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه، با توجه به مشکلات بسیار روان‌شناختی، رفتاری و روانی‌تحصیلی و با توجه به مشکلات در یادگیری، به‌عنوان هسته اصلی اختلال

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

خود، نیاز به برنامه‌های ویژه‌ای برای کاهش مشکلات روان‌شناختی خود دارند که این بسته آموزشی پاسخگوی این نیاز خاص دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه است.

یافته دیگر پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی آموزش پذیرش و تعهد بر استرس و اضطراب، با نتایج پژوهش‌های زتل (۲۰۰۳)، فلکسمن و بوند (۲۰۱۰)، براون و همکاران (۲۰۱۱)، جانکس و همکاران (۲۰۱۷)، صلح‌جو (۱۳۹۵) و پورعبدل (۱۳۹۴) و در اثربخشی آموزش پذیرش و تعهد بر کاهش میزان فرسودگی، با نتایج پژوهش‌های براون و ریان (۲۰۰۳) و شوانی و همکاران (۲۰۱۶) همسو است. در چرایی این یافته‌ها شایان ذکر است که این گروه از دانش‌آموزان پس از یک تجربه شکست و موفق‌نبودن در خواندن یک متن یا حل مسائل ریاضی، به پردازش ذهنی آن شرایط پرداخته و محتویات ذهنی خود را با استفاده از انواع راهبردهای اجتناب شناختی تغییر می‌دهند و تلاش می‌کنند تا از تمهیدات اجتنابی برای رهایی از تفکرات نگران‌کننده درباره خویش بهره بگیرند (میرزاحسینی و همکاران، ۱۳۹۵) درحالی‌که با این تلاش زمینه برای استرس و در صورت تداوم برای فرسودگی فراهم می‌شود (پورطالب و همکاران، ۱۳۹۸)، زیرا فرسودگی با اجتناب تجربه‌ای (ایقلسیاس و همکاران، ۲۰۱۰) رابطه مثبت و معنادار دارد. اجتناب تجربه‌ای هم میانجی احتمالی در تأثیر وقایع استرس‌زا در آسیب‌شناسی روانی است (هیز، ۲۰۰۴؛ هریس، ۲۰۰۶).

یافته دیگر پژوهش مبنی بر اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش تاب‌آوری با نتایج پژوهش‌های توصیفیان و حسین ثابت (۲۰۱۷) و نوروزی و کریمی (۱۳۹۶) همسو است. در تبیین قابل ذکر است که تاب‌آوری با میزان پذیرش و تعهد آدمی در ارتباط است. ایساکسون (۲۰۰۲)، در پژوهش خود به این نتیجه رسید که افراد تاب‌آور می‌توانند تعهد به اهداف خود را تقویت کنند؛ رفتار انگیزشی را افزایش دهند و درنتیجه پیشرفت بالایی را کسب کنند. این در حالی است که تعهد برای رسیدن به اهداف در راستای ارزش‌ها از عوامل مهم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است که در رویکرد درمانی پذیرش و تعهد توجه خاصی به آن شده است. دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه که اغلب تکالیفشان را فراتر از توانمندی خود ارزیابی می‌کنند و با بی‌توجهی به خود زمان بیشتری را با تکالیف درگیر هستند، با یادگیری مشاهده خود در برنامه آموزش پذیرش و تعهد قادر می‌شوند تا با افزایش توجه به خود و کنترل بیشتر بر خود، تاب‌آوری بیشتر و استرس کمتری را تجربه کنند. به‌علاوه آموزش پذیرش و تعهد با تأکید بر شناسایی ارزش‌ها و آموزش هدف‌گذاری در راستای ارزش‌ها، دانش‌آموزان را قادر می‌سازد تا انتظارهای سالم، میل به تحصیل، سرسختی و باور به آینده روشن و حس پیش‌بینی داشته باشند (پورطالب، ۱۳۹۹)، این ویژگی‌ها جهت‌گیری آینده را به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های تاب‌آوری ارتقا می‌دهد. در کنار عمل همسو با ارزش‌ها و اهداف تعیین‌شده، ذهن‌آگاهی کامل نسبت به شرایط و خود را جدا از افکار و هیجان‌ها دانستن، موجب افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی فرد می‌شود که پیرو آن مثبت‌نگری و مسئله‌محوری ارتقا پیدا می‌کند و فرد تاب‌آورتر می‌شود (هلمریچ و همکاران، ۲۰۱۷).

با نگاهی به پژوهش‌های گذشته در دو دهه پیشین، در میان درمان‌های جدید در حوزه مشکلات روانی- تحصیلی، درمان پذیرش و تعهد با این شرایط هماهنگی بیشتری است. اثربخشی این درمان را می‌توان به واسطه فرایندهای حاکم بر آن تبیین کرد. این درمان یک نوع رفتار درمانی منحصربه‌فرد است که هدف آن بررسی مشکلات انسان در حوزه‌های مختلف به روشی آگاهانه، مشفقانه و نیز ترغیب افراد به دنبال‌کردن ارزش‌های خود (چیزی که در زندگی

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

خود آن را مهم می‌دانند) است (پورطالب، ۱۳۹۹). در این درمان تمرین رفتارهای متعهدانه به همراه روش‌های گسلش، پذیرش و نیز بحث‌های اساسی پیرامون ارزش‌ها و اهداف فرد و لزوم تصریح ارزش‌ها و آموزش ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری، همگی منجر به کاهش شدت استرس و پیرو آن فرسودگی خواهد شد. ایجاد و پرورش «پذیرش» در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه، باعث کاهش اجتناب شناختی و رشد زندگی مبتنی بر ارزش، باعث افزایش عملکرد فرد در حوزه‌های مختلف زندگی خواهد شد (ایفرت و فورثایت، ۱۳۹۶). قابل توجه اینکه فرایندهای هسته‌ای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، اعم از پذیرش، گسلش، ذهن‌آگاهی، خود به‌عنوان زمینه، مشاهده تجربیات درونی و انجام اعمال متعهدانه همه در خدمت ارزش‌های فرد قرار می‌گیرند (ریلی، لیزرت، اسکجلیو، موت، فوکودا و همکاران، ۲۰۱۹). زیرا تأکید بر ارزش‌ها در این درمان به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا ماهیت امور را بشکافند و به این روش رشد تفکر انتزاعی در این بازه رشدی سرعت پیدا می‌کند (گرکو و همکاران، ۲۰۰۵). در کنار عمل همسو با ارزش‌ها و اهداف تعیین‌شده، ذهن‌آگاهی کامل نسبت به شرایط و خود را جدا از افکار و هیجان‌ها دانستن، موجب افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی فرد می‌شود که پیرو آن مثبت‌نگری و مسئله‌محوری ارتقا پیدا کرده و فرد تاب‌آورتر می‌شود (هلمریچ و همکاران، ۲۰۱۷). به‌علاوه ذهن‌آگاهی توجه و آگاهی فرد را نسبت به احساسات فیزیکی و روانی افزایش می‌دهد؛ احساس اعتمادبه‌نفس در زندگی، دلسوزی، احساس عشق عمیق به دیگران و پذیرش واقعی رویدادهای زندگی را به دنبال دارد. چنین شرایطی باعث می‌شود فرد توانایی‌های خود را بشناسد و با استرس‌های زندگی با تاب‌آوری بیشتری روبه‌رو شود (میس، ۲۰۰۷).

در کل می‌توان گفت با توجه به مشکلات مختلف دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه، آموزش مهارت‌های مربوط به پذیرش و تعهد زمینه تعدیل شرایط و کاهش مشکلات این گروه از افراد با نیازهای خاص را فراهم می‌کند. ازاین‌رو پیشنهاد می‌شود پژوهشی آزمایشی مبتنی بر این نتایج در قالب طرح‌های دقیق با پیش‌آزمون – پس‌آزمون و با گروه کنترل انجام شود. به‌علاوه انجام پژوهش‌های مشابه با گروه‌های دیگر دانش‌آموزان با نیازهای خاص انجام شود تا میزان تعمیم‌پذیری نتایج افزایش پیدا کند. همچنین درمانگران در حوزه کار دانش‌آموزان با نیازهای خاص می‌توانند از یافته‌های پژوهش حاضر استفاده کنند.

تشکر و قدردانی

در انجام مطالعه حاضر نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافعی نداشته‌اند. درضمن نویسندگان از شرکت‌کنندگان در پژوهش نهایت سپاس و قدردانی را دارند.

پی‌نوشت‌ها

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disordes, 5th Edition: DSM-5
2. Broad category
3. Single diagnosis
4. General academic performance
5. IQ-achievement discrepancy
6. Individual’s development
7. Educational history
8. Responsiveness to academic interventions
9. Reading disorder
10. Written expression
11. Mathematics disorder
12. Schulte-Koerne
13. Academic stress
14. Academic resilience
15. Burnout
16. Emotional exhaustion
17. Depersonalization
18. Reduced personal accomplishment
19. Acceptance and Commitment Therapy
20. Mental health
21. Psychological wellbeing
22. Test anxiety
23. math anxiety
24. Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD)
25. Academic resilience
26. Student-Life Stress Inventory (SLSI)

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

References

Abolgasemi, A. (2011). The relationship of resilience, self-efficacy and stress with life satisfaction in the students with high and low educational achievement. *Quarterly Journal of Psychological Studies, 7(3),* 131-152. [Persian]. Doi: 10.22051/PSY.2011.1545.

Akgun, S., & Ciarrochi, J. (2003). Learned Resourcefulness Moderates the Relationship Between Academic Stress and Academic Performance. *Educational Psychology, 23(3),* 287-294. DOI: 10.1080/0144341032000060129.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (5th ed).* Washington, D. C.: American Psychiatric Association.

Badri Gargari, R., Mesrabadi, J., Palangi, M., & Fathi, R. (2012). Factor Structure of the School Burnout Questionnaire via Confirmatory Factor Analysis in High School Students. *Quarterly of Educational Measurement, 2(7),* 171-188. [Persian]. https://jem.atu.ac.ir/article_5629.html?lang=en.

Banifatemeh, F. (2017). Investigating the effectiveness of treatment based on acceptance and commitment on exam anxiety of female students of the first secondary level. *Master's thesis*, Islamic Azad University, Bandar Abbas branch. [Persian].

Barlo, D. CH., & Deiorand, V., M. (2015). *Psychopathology*. Translated by Mehrdad Firouzbakht. Tehran. Rasa Publishers.

Brown, F. J., & Hooper, S. (2009). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) with a learning disabled young person experiencing anxious and obsessive thoughts. *Journal of Intellectual Disabilities, 13(3),* 195-201. DOI:10.1177/1744629509346173.

Brown, L. A., Forman, E. M., Herbert, J. D., Hoffman, K. L., Yuen, E. K., & Goetter, E. M (2011). A randomized controlled trial of acceptance-based behavior therapy and cognitive therapy for test anxiety: a pilot study. *Behavior Modification, 35,* 31-53. http://dx.doi.org/10.1177/0145445510390930.

Brown, K. W, Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Acceptance and commitment training and its role in psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology, 84,* 822-48. Doi:10.1037/0022- 3514.84.4.822.

Costarelli, V., & Patsai, A. (2012). Academic examination stress increases disordered eating symptomatology in female university students. *Eating and Weight Disorders, 17,* 64-69. http://dx.Doi.org/10.1007/BF03325343.

Coyne, L. W., McHugh, L., & Martinez, E. R. (2011). Acceptance and commitment therapy (ACT): Advances and applications with children, adolescents, and families. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 20,* 379 –399. DOI:10.1016/j.chc.2011.01.010.

Dehgani, Y., Smaeali, Kh., & Afshin, A. (2022). The effectiveness of hope training on academic engagement, academic burnout and academic optimism in students with Learning Disorder. Journal of Exceptional Children, 22(2), 19-36. [Persian]. URL: http://joec.ir/article-1-1353-fa.html.

Eifert, G. H., & Forsyth, J. P. (2005). *Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders*. Oakland, CA: New Harbinger.

Flaxman, P. E., & Bond, F. W. (2010). Worksite stress management training: moderated effects and clinical significance. *Journal of Occupational Health Psychology, 15,* 347-358. http://dx.doi.org/10.1037/a0020522.

Gadzella, B. M, & Baloglu, M. (2001). Confirmatory factor analysis and internal consistency of student-life stress inventory. *Journal of Instructional Psychology, 6 (28),* 84-94. https://www.researchgate.net/publication/281339714.

Ghomian, S., & Shairi, M. R. (2014). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy for Children with Chronic Pain on the Function of 7 to 12 Year-Old. *International Journal of Pediatrics, 2(3-1),* 195-204. [Persian]. https://Doi.org/10.22038/ijp.2014.2995.

Gillard, D., Flaxman,P., & Hooper, N. (2018). Acceptance and Commitment Therapy: Applications for Educational Psychologists within School. *Journal of Educational Psychology in Practice.* https://doi.org/10.1080/02667363.2018.144691.

Greco, L. A., Blackledge, J. T., Coyne, L. W., & Ehrenreich, J. (2005). Integrating acceptance and mindfulness into treatments for child and adolescent anxiety disorders: acceptance and commitment therapy as an example. New York: USA: *Springer*.

Habibian, Z., Sadri, Z., & Nazmiyeh, H. (2018). Effects of Group Acceptance and Commitment Therapy -Based Training on Job Stress and Burnout among Pediatric Oncology and Special Diseases Nurses. *Iranian Journal of Pediatric Hematology and Oncology, 8 (2),* 118-125. [Persian]. http://dx.doi.org/10.1037/a0020522.

Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2019). *Exceptional learners: Introduction to special education (14th ed.).* Boston: Allyn and Bacon.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

Harris, R. (2006). Embracing Your Demons: An Overview of Acceptance and Commitment Therapy. *Psychotherapy In Australia, 12(4)*, 2-8 https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkozje))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1217200.

Harris, R. (2017). *ACT in plain language (Alphabet of Acceptance and Commitment Therapy).* Translated by Anoushe Aminzadeh. Tehran: Arajmand Publications. [Persian].

Hayes, S. C., Masuda, A. T., De May, H. (2003). Acceptance and commitment therapy and the third wave of behavior therapy. *Journal of Behavior Therapy, 2*, 69-96. https://contextualscience.org/publications/.

Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory. And the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapist. *Journal of Behavioral Therapy, 35*, 639-665. https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2005). *A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy.* New York: Acid-Free Paper.

Hayes, S. C., Louma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., Lilis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, Process and Outcomes. *Behavior Research and Therapy, 44(1),* 234-241. DOI:10.1016/j.brat.2005.06.006.

Hayes, S. C., & Strosahl, K. D. (2010). *A Practical Quidde to Acceptance and Commitment Therapy.* New York: Springer Science and Business Media Inc.

Hayes, S. C., Levin, M., Plumb-Vilardaga, 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. *Journal of Behavior Therapy, 44*, 180 –198. DOI:10.1016/j.beth.2009.08.002.

Hayes-Skelton SA, Orsillo SM, Roemer L. (2013). An acceptance-based behavioral therapy for individuals with generalized anxiety disorder. *Cognitive Behavior Practice; 20(3)*, 264-281. https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2011.02.005.

Helmreich, I., Kunzler, A., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M. (2017). Psychological interventions for resilience enhancement in adults (Protocol). *Cochrane database of systematic reviews* (Online: Update Software). 2017(2):CD012527-CD.

Isakson B. (2002). *Characteristics and enhancement of resiliency in young people.* A research paper for master of science degree with major in guidance and counseling. University of Wisconsin-Stout.

Izan, M., & Ahmadi Aliabadi, A. (2023). Effect of Individual Education Methods on the Sel esteem, Academic Motivation and Reading Performance of Dyslexic Elementary Students. Journal of Exceptional Children, 23(1), 47-64. [Persian]. http://joec.ir/article-1-1695-fa.html.

Juncos, D. G., Heinrichs, G. A., Towle, PH., Duffy, K., Grand, S. M., Morgan, M. C., Smith, J. D., & Kalkus, E. (2017). Acceptance and Commitment Therapy for the Treatment of Music Performance Anxiety: A Pilot Study with Student Vocalists. *Original Research, 8*, 1-16. Doi: 10.3389/fpsyg.2017.00986.

Kauffman, J. M., Hallahak, D. P., & Pullen, P. C. (2017). *Handboon of Special Education*. New York: NY 100176.

Livheim, F., Hayes, L., Ghaderi, A., Magnusdottir, T., Högfeldt, A., Rowse, J., … Tengström, A. (2015). The effectiveness of acceptance and commitment therapy for adolescent mental health: Swedish and Australian pilot outcomes. *Journal of Child and Family Studies, 24(4),* 1016–1030. DOI:10.1007/s10826-014-9912-9.

Mace, C. (2007). *Mindfulness and mental health: therapy. theory and science*. New York: Rutledge.

Maeri-Goff, A. (2009). Stressors, Academic Performance, and Learned Resourcefulness in Baccalaureate Nursing Students. *A Ph.D. Dissertation*, The University of North Carolina.

Majeadi Kakroudi, Z., Karamati, H., & Kavousian, J. (2016). Explaining academic stress, personality traits, understanding family functioning with addiction Internet. *Culture in Islamic University, 6(3),* 380-396. [Persian]. https://civilica.com/doc/1378830.

Mirzahosseini, H., Pourabdol, S., Sobhigaramaleki, N., & Saravani, SH. (2016). The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment on reducing avoidance cognition of students with special learning disorder. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 86*, 166-174. [Persian]. https://www.sid.ir/paper/16802/fa.

Moradi, M., Fathi, D., Ghareabzadeh, R., & Gaedifar, Z. (2016). Comparison of academic burnout, academic procrastination and loneliness in education Students with and without learning disabilities. *Journal of studies in Medical Sciences, 27(3),* 248-256. [Persian]. http://umj.umsu.ac.ir/article-۱-۳۴۳۴-fa.html.

Nemati, SH, & Tagipour, K. (2017). Application of assistive technology in the field of special learning disorders: an interdisciplinary study. *Journal of Psychology of exceptional*

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

Individuals, 8(32), 15-45.[Persian]. https://doi.org/10.22054/jpe.2019.27035.1665.

Nemati, SH., Badri, R., & Shareaf, H. (2019). The relationships between hope, self-efficacy and educational resiliency with educational motivation of students with physical disabilities. *Journal of Exceptional Children, 19(3),* 61-70. [Persian]. URL: http://joec.ir/article-۱-۱۰۷۶-fa.html.

Neumann, Y. (1993). Quality of Learning Experience and Students College Outcomes. International *Journal of Educational Management, 7,* 1-16. https://doi.org/10.1108/09513549310023258.

Norouzi, S., & Kareami, SH. (2017). The effectiveness of therapy training based on acceptance and commitment on the resilience of male students of the first secondary school Isfahan. *International Congress of Mental Health and Psychological Sciences, 8(4). 14-25.* [Persian]. https://civilica.com/doc/661155.

Panicker, A., & Chelliah, A. (2016). Resilience and Stress in Children and Adolescents with Specific Learning Disability. *Journal of The Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 25(1),* 17-24. https://www.researchgate.net/publication.

Polk, K. L., & Schoendorff, B. (2014). *The ACT Matrix: A New Approach to Building Psychological Flexibility Across Settings and Populations*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Polk, K., Schoendorff, B., Webster, M., & Olaz, F. (2016). *The Essential Guide to the ACT Matrix: A Step-by-Step Approach to Using the ACT Matrix Model in Clinical Practice*. Oakland: New Harbinger Publications, Inc.

Pourabdol, S., Sobhigaramaleki, N., Bastami, M., & Ghazanfari, H. (2016). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on reducing academic procrastination Students with special learning disabilities. *Journal of cognitive strategies in learning, 4(6),* 157-170. [Persian]. https://www.magiran.com/paper/1573773.

Pourtaleb, N. (2021). Designing an acceptance and commitment training program and evaluating its effectiveness on resilience, stress and academic burnout in students with special learning disabilities. *Doctorate thesis in educational psychology*. Tabriz University. [Persian].

Pourtaleb, N., Badri, R., Nemati, Sh., & Hashemi, T. (2021). Student's with Specific Learning Disability Lived Experience from Academic Content: A phenomenological Study. *Journal of Exceptional Children, 21(4),* 63-74. . [Persian]. URL: http://joec.ir/article-۱-۱۲۴۲-fa.html.

Pourabdol, S. (2017). The effectiveness of education based on acceptance and commitment on social well-being and social anxiety of students with Specific learning disorder. *Master's thesis*, Mohaghegh Ardabili University. [Persian].

Pozos-Radillo, B. E., Preciado-Serrano, M., L., Acosta-Fernández, M., Aguilera-Velasco, M., A., and Delgado-García, D., D. (2014). Academic stress as a predictor of chronic stress in university students. *Psicología Educativa, 20,* 47-52. DOI:10.1016/j.pse.2014.05.006.

Rachel Enoch, M., & Dixon, M. D. (2017). The Use of a Child-Based Acceptance and Commitment Therapy Curriculum to Increase Attention. *Child & Family Behavior Therapy, 39(3),* 200-224. DOI:10.1080/07317107.2017.1338454.

Rashidzadeh, A., Badri, R., Fathiazar, A., & Hashemi, T. (2018). The effectiveness of teaching metacognitive self-directed learning strategies on resilience and academic procrastination. *Quarterly Journal of educational innovations, 18(69),* 139-159. [Persian]. Doi: 10.22034/JEI.2019.88547.

Reilly, E. D., Ritzert, T. R., Scoglio, A. J., Mote, J., Fukuda, S. D., Ahern, M. E., & Kelly, M. M. (2019). A systematic review of values measures in acceptance and commitment therapy research. *Journal of Contextual Behavioral Science, 12,* 290–304. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.10.004.

Ruiz, F. J. (2012). Acceptance and Commitment Therapy versus traditional Cognitive Behavioural Therapy: A systematic review and meta-analysis of current empirical evidence. International *Journal of Psychology & Psychological Therapy, 12,* 333 –357. https://psycnet.apa.org/record/2012-27684-002.

Schulte-Koerne, G. (2014). Specific learning disabilities-from DSM-IV to DSM-5. *Zeitschrift fur Kinder-und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 42(5),* 369-72.

Shadi, M., Peyman, N., Taghipour, A., Tehrani, H. (2018). Predictors of the Academic Stress and its Determinants among Students Based on the Theory of Planned Behavior. *Journal of Fundamentals of Mental Health, 20(1),* 87-98. [Persian]. Doi: 10.22038/JFMH.2017.10060.

Showani, E., Zahrakar, K., & Rasooli M.(2016). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Reducing the Components of Couple Burnout in Veterans Spouses. *Quarterly of Iranian Journal of War & Public Health,*

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

*8(2):*111-118. URL: http://ijwph.ir/article-1-568-en.html.

Seif, A. (2016). *Introducing behavioral and cognitive therapies of the first, second and third generations with an emphasis on acceptance and commitment based therapy*. Tehran: Doran publication. [Persian].

Solhjou, H. (2016). Investigating the effect of group education based on acceptance and commitment on academic stress caused by students' expectations Secondary school girl. *Master's Thesis.* Al-Zahra University. [Persian].

Soltani, M., Narimani, M. & Mousazadeh, T. (2023). Effectiveness of Teaching Self-regulation Strategies on Social Adaptation and Visual-Motor Coordination of Students with Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 12 (2),* 34-45. https://doi.org/10.22098/jld.2023.12017.2055

Soltaninezhad, M., Asiabi, M., Adhami, B., & Tavanayee Yousefian, S. (2013). Examining the psychometric indicators of the academic resilience questionnaire. *Educational Measurement Quarterly, 5(15),* 18-34. [Persian]. https://jem.atu.ac.ir/article_267.html.

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,* 73-85. https://daneshyari.com/article/preview/911168.pdf.

Tawsyfyan, N., & Hossein Sabet, F. (2017). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on the Improving of Resilience and Optimism in Adolescents with Major Depressive Disorder. *International Journal of Humanities and Social Science, 7(3),* 239-245. [Persian]. https://www.semanticscholar.org/paper/.

Wilson, K. G., & Roberts, M. (2002). Core Principles in Acceptance and Commitment Therapy: An Application to Anorexia. *Cognitive and Behavioral Practice, 9,* 237-243. [Persian]. https://doi.org/10.1016/S1077-7229(02)80054-2.

Wong, A. V., & Olusanya, O. (2017). Burnout and Resilience in Anaesthesia and Intensive Care Medicine. *Journal of Education, 17(10),* 334-340. [Persian]. DOI:10.1093/bjaed/mkx020.

Yang, S., Meredith, P., & Khan, A. (2015). Stress and Burnout among Healthcare Professionals Working in a Mental Health Setting in Singapore. *Asian Journal of Psychiatry, 15,* 15-20. DOI:10.1016/j.ajp.2015.04.005.

Zhang, Y., Gan, Y., & Cham, H. (2007). Perfectionism, Academic Burnout and Engagement among Chinese College Students: A Structural Equation Modeling Analysis. *Personality and Individual Differences, 43(6),* 1529-1540. DOI:10.1016/j.paid.2007.04.010.

Zeinali Davarani, S. (2017). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on exam anxiety and stress coping styles. *Master's Degree Theses,* Shahid Bahonar University of Kerman. [Persian].

Zettle, R. D. (2003). Acceptance and commitment therapy (ACT) VS: Systemati Desensitization in Treatment of Mathematics Anxiety. *The Psychological Record, 53,* 197-215. DOI:10.1007/BF03395440.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]