



اثربخشی آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان

فهیمة رضوانی عبدالآباد^۱، دکتر فرشید خسروپور^{۲*}، دکتر حمید ملایی زرنندی^۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۱۵ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۵/۲۰

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان انجام شد. روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش تمامی دانش‌آموزان دختر پایه دهم متوسطه شهر رفسنجان در سال تحصیلی ۱۴۰۲ بودند که تعداد ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل)، به‌عنوان نمونه به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و با پرسشنامه‌های کیفیت زندگی وار و همکاران (۱۹۹۶) و تنظیم هیجان گارنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶) شدند. گروه مداخله طی ۱۰ جلسه تحت آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت گروهی هفته‌ای دو بار قرار گرفتند اما در مورد گروه کنترل اقدامی انجام نشد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری نظیر میانگین، انحراف استاندارد و تحلیل کوواریانس و با نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی‌داری در نظر گرفته شد. نتایج نشان داد که آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان تاثیر دارد. بنابراین از آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد برای افزایش کیفیت زندگی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان می‌توان استفاده کرد.

کلید واژه‌ها: تحمل پریشانی هیجانی، پذیرش و تعهد، کیفیت زندگی، تنظیم هیجان، دانش‌آموزان.

۱. دانشجوی دکترای روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد زرنند، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنند، ایران.
۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد زرنند، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنند، ایران (نویسنده مسئول).
۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد زرنند، دانشگاه آزاد اسلامی، زرنند، ایران.

مقدمه

در جهان امروز با توجه به پیچیده شدن فرایند توسعه، نیاز به آگاهی و دانش هر لحظه بیشتر شده است. آموزش و پرورش یکی از نهادهای مهمی است که با توجه به وظیفه خطیر پرورش افراد اجتماع، مسئولیت عظیمی در غنی شدن هر چه بیشتر سرمایه‌های علمی و معنوی جامعه برعهده دارد. نیروهای پرورش یافته توسط نظام آموزشی، باید در زمینه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و علمی ایفای نقش کنند که یکی از تدابیر لازم برای بهینه سازی آموزش کشور، پرداختن به مسائل و عوامل موثر بر رشد و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان است. لذا وظیفه نهادهای آموزشی است که این موضوع را مورد بررسی قرار داده و علل و عوامل انگیزش و پیشرفت تحصیلی را مشخص نمایند (هیوساین و خان، ۱، ۲۰۲۳). دانش آموزان به‌عنوان آینده سازان کشور نقش مهمی در پیشبرد اهداف و رشد و توسعه جامعه دارند. دانستن این‌که در ذهن آن‌ها چه می‌گذرد و به آن‌چه که باور دارند، در زندگی دانش‌آموزان تاثیری دارد. وضعیت تحصیلی دانش آموزان به ویژه دانش‌آموزان مقطع متوسطه نقش مهمی در رشد و پیشرفت کشور دارد. (فراکو و همکاران، ۲، ۲۰۲۳).

یکی از متغیرهای قابل مطالعه در دانش‌آموزان بررسی کیفیت زندگی آن‌ها است. امروزه تنها حفظ زندگی به شکل معمول، مطلوب تلقی نمی‌شود. بلکه ارتقاء کیفیت زندگی در زمینه‌های متعدد هدفی مهم به‌شمار می‌آید (توکلی ثانی و همکاران، ۲۰۲۳). طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، تنها به معنای عدم وجود بیماری یا ناتوانی نیست. بلکه یک وضعیت تندرستی کامل از نظر جسمی، روحی، روانی و اجتماعی می‌باشد. کیفیت زندگی احساس رضایت کلی از زندگی است، که از طریق ارزیابی زندگی فردی که از نظر ذهنی هوشیار است، تعیین می‌شود. این ارزیابی ذهنی است و تمام حوزه‌های زندگی را شامل می‌شود (قنبری و همکاران، ۱۴۰۲). سه اصل مهم که همه پژوهشگران در ارتباط با کیفیت زندگی اتفاق نظر دارند عبارت است از: ۱- کیفیت زندگی یک ارزشیابی ذهنی است و به قضاوت افراد راجع به زندگی شان بستگی دارد. ۲- کیفیت زندگی یک مفهوم پویا و دینامیک دارد، بدین معنی که کیفیت زندگی فرایندی وابسته به زمان است و تغییرات بیرونی و درونی در آن دخالت دارند و ۳- کیفیت زندگی یک مفهوم چند بعدی است و باید از زوایا و ابعاد مختلف سنجیده شود (بردیدا و گراندی، ۳، ۲۰۲۳).

از دیگر متغیرهای قابل بررسی در دانش‌آموزان، تنظیم هیجان است (یانو و همکاران، ۴، ۲۰۲۲). زمانی که فرد با یک موقعیت هیجانی روبرو می‌گردد، داشتن احساس خوب و خوش بینی به تنهایی برای کنترل هیجان‌های او کفایت نمی‌کند، او احتیاج دارد که در این لحظات بهترین کارکرد شناختی را نیز داشته باشد تا بتواند هیجان‌های خویش را کنترل نماید (تقی پور و همکاران، ۱۴۰۲). تنظیم هیجان شامل به وجود آوردن افکار و رفتارهایی است که به افراد آگاهی می‌بخشد که چه نوع

هیجانی دارند، چه زمانی این هیجان در آن‌ها به وجود می‌آید و چگونه باید آن را بیان نمایند. تنظیم هیجان اغلب در دو چارچوب مهم بررسی می‌گردد: (۱) راهبردهای تنظیم هیجانی که پیش از رخداد حادثه (پیش از ایجاد هیجان و یا در آغاز بروز آن) فعال می‌شوند و از بروز هیجان‌های شدید پیشگیری می‌نمایند و (۲) راهبردهایی که بعد از بروز حادثه و یا پس از هیجان فعال می‌گردند (تورانی و همکاران، ۱۴۰۲).

یکی از چالش‌های مهم دانش‌آموزان که با آن روبرو می‌باشند، قدرت توانایی تحمل ناراحتی و پریشانی است. امکان دارد که این پریشانی حاصل یک فرآیند جسمی یا شناختی باشد؛ ولی در حالت عاطفی فرد تمایل عملی جهت کم نمودن این تجربه دارد (صحتی و همکاران، ۱۴۰۲). این مفهوم اغلب در زمینه حالت‌های هیجانی و عاطفی به وجود آمده و فرد برای دست یافتن به آرامش، هر کاری را انجام می‌دهد. به عبارت دیگر، تحمل پریشانی به معنی توانایی فرد برای تحمل نمودن حالت‌های درونی ناراحت کننده می‌باشد (نجاریپور و همکاران، ۱۳۹۸). افرادی که ظرفیت بالایی برای تحمل پریشانی دارند، در هنگام روبرویی با عواطف منفی، قادرند با هیجان‌ات خود مقابله کنند و به میزان کمتری پاسخ‌های ناسازگارانه خواهند داد؛ در مقابل افرادی که آستانه پایینی در تحمل پریشانی دارند، زمان روبه رو شدن با یک موقعیت نامطلوب، به میزان بالاتری درگیر راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار همچون روش‌های اجتناب محور می‌شوند (شائو، ۲۰۲). واکنش‌های افراد نسبت به انواع مختلف پریشانی و شرایط استرس‌زا به اندازه زیادی به درک و برداشت فرد از موقعیت، میزان تهدید و خطر آن اتفاق بستگی دارد. به عبارت دیگر، علتی که باعث ایجاد پاسخ‌های مختلف نسبت به استرسورها می‌شود، وجود سبک‌های مقابله‌ای مختلف هر فرد می‌باشد (محمدی، ۱۳۹۸). یکی از روش‌های درمانی استفاده از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌باشد. انجمن روان‌شناسی آمریکا این درمان را به‌عنوان یکی از درمان‌های تجربی دارای اعتبار و برخوردار از حمایت پژوهشی قوی معرفی می‌نماید. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد علاوه بر راهکارهای تعبیر رفتار از راه کارهای پذیرش و ذهن آگاهی نیز در جهت بالابردن میزان انعطاف‌پذیری روانشناختی استفاده می‌کند (کیمانی ۲ و همکاران، ۲۰۱۸). البته یکی از اهداف کلی درمان پذیرش و تعهد، بالا بردن انعطاف‌پذیری روانشناختی است. انعطاف‌پذیری روانشناختی چنین تعریف می‌شود: از توانمندی بیشمار در ارتباط با لحظه اکنون و نیز تغییر در رفتار یا پافشاری بر آن زمانی که در راستای ارزش‌های زندگی خود حرکت می‌نماییم (سوهرون ۳ و همکاران، ۲۰۲۰). تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به صورت گسترده از وضعیت‌های بالینی مانند استرس، افسردگی، و... تا ۵۰ درصد کاهش مشخص شده است (تیمولاک ۴ و همکاران، ۲۰۱۸).

نتایج پژوهش فولادی و پوراحسان (۱۴۰۱) و السعید-هایی و همکاران (۲۰۱۹)، نشان داد که آموزش مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی تاثیر دارد. هم‌چنین

نتایج پژوهش گودرزبان و همکاران (۲۰۲۳) و فتاحی و همکاران (۲۰۲۳)، نشان داد که آموزش مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجان تاثیر دارد. با توجه به اهمیت نقش کیفیت زندگی و تنظیم هیجان در زندگی دانش‌آموزان و لزوم مداخلات درمانی جهت کاهش مشکلات آنها و همچنین کمبود پژوهش‌های داخل کشور در ارتباط بین متغیرهای این پژوهش، انجام این مطالعه ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان بود.

روش

طرح پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه دهم متوسطه شهر رفسنجان در سال ۱۴۰۲ بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. روش اجرای پژوهش به این صورت که ابتدا به اداره آموزش و پرورش شهرستان رفسنجان مراجعه کرده و پس از کسب اجازه در رابطه با انجام پژوهش، از میان لیست اسامی دبیرستان‌های دخترانه تعداد پنج مدرسه را به‌صورت تصادفی انتخاب کرده، سپس از کلاس دهم هر مدرسه تعداد ۶ نفر از دانش‌آموزان به صورت تصادفی انتخاب شدند و به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. قبل از اجرای مداخله پرسشنامه‌های کیفیت زندگی و تنظیم هیجان به‌عنوان پیش‌آزمون در هر دو گروه اجرا شد. در ادامه آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای دو بار برای گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل در این مدت هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند. سپس پرسشنامه‌های کیفیت زندگی و تنظیم هیجان به‌عنوان پس‌آزمون در هر دو گروه اجرا شد. ملاک‌های ورود افراد به پژوهش عبارت‌اند از: دانش‌آموز دختر پایه دهم بودن، عدم شرکت در جلسات مشاوره‌ای و روان‌درمانی دیگر و داشتن رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش. معیارهای خروج شامل دریافت همزمان نوع دیگری از روان‌درمانی، غیبت بیش از سه جلسه است. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل موارد ذیل بود: الف) کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش با تمایل خود و رضایت والدین‌شان شرکت کردند. ب) اطلاعات پرسشنامه‌ای به صورت محرمانه و بدون ذکر نام و نام خانوادگی ثبت گردید.

ابزارها

پرسشنامه کیفیت زندگی ۱: این پرسشنامه توسط وار، کاسینسکی و کلر در سال ۱۹۹۶ طراحی شد. پرسشنامه ۱۲ سوالی کیفیت زندگی، فرم کوتاه‌تر شده پرسشنامه کیفیت زندگی ۳۶ سوالی است. با

توجه به تعداد کم گویه‌ها اغلب نمره کلی فرد مورد استفاده قرار می‌گیرد. پرسشنامه حاضر کیفیت زندگی را از نظر درک کلی از سلامتی خود، عملکرد فیزیکی، سلامت جسمانی، مشکلات هیجانی، درد جسمانی، عملکرد اجتماعی، نشاط و انرژی حیاتی و سلامت روان مورد بررسی قرار می‌دهد. این پرسشنامه شامل ۱۲ سوال مربوط به ۹ بعد است، که در دو خرده مقیاس جسمی و روانی تقسیم بندی شده است. خرده مقیاس جسمی شامل: عملکرد فیزیکی، محدودیت نقش به علت مشکلات فیزیکی، درد سلامت عمومی، درد جسمانی و خرده مقیاس روانی شامل: محدودیت نقش به علت مشکلات روحی-روانی، انرژی و زنده دلی، وضعیت ذهنی و عملکرد اجتماعی می‌باشد. بهترین نمره آن ۱۷ + و کمترین نمره آن ۹۳ - است. پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی در سال ۱۳۸۷ روایی و پایایی نسخه‌ی فارسی این پرسشنامه توسط نجات و همکاران در ایران در سال ۱۳۸۵ مورد مطالعه قرار گرفت. میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش شد و روایی محتوایی و صوری آن نیز مورد تایید قرار گرفت (نجات و همکاران، ۱۳۸۵).

پرسشنامه تنظیم هیجان^۱: این پرسشنامه توسط گارنفسکی و کرایچ در سال ۲۰۰۶ در کشور هلند تدوین شده است و جهت شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد پس از تجربه وقایع یا موقعیت‌های منفی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه خود گزارشی ۱۸ ماده دارد. اجرای آن خیلی آسان است و هم برای افراد بهنجار و هم برای جمعیت‌های بالینی قابل استفاده است. دامنه نمرات مقیاس از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) است. نمره کل مقیاس از جمع نمره کل خرده مقیاس‌ها به دست می‌آید؛ بنابراین، دامنه نمرات پرسشنامه بین ۱۸ تا ۹۰ خواهد بود. نمرات بالا در هر خرده مقیاس بیانگر میزان استفاده بیشتر راهبرد مذکور در مقابله و مواجهه با وقایع تنیدگی زا و منفی است. در پژوهش گارنفسکی و کرایچ آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه و خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۲ تا ۰/۸۰ گزارش شده است (گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۰). در پژوهش عقیلی و همکاران (۱۴۰۲)، میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۶۸ تا ۰/۸۲ و روایی آن مطلوب گزارش شده است.

پروتکل آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد: پروتکل آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد توسط دکتر روانشناسی که دوره آموزشی در زمینه آموزش مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد را دیده بود، طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت گروهی هفته‌ای دوبار در گروه مداخله در مرکز مشاوره‌هاوج آرامش شهر رفسنجان اجرا شد ولی در مورد گروه کنترل اقدامی انجام نشد.

محتوای مداخله آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد (اسماعیلی، ۱۳۸۹) در جدول ۱ بیان شد.

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسات	محتوا
جلسه اول	معارفه و آشنایی با اعضای گروه، هدف از تشکیل گروه، تعداد و تواتر و زمان پایان جلسات، رعایت قوانین، انجام تکالیف منزل، دادن تکلیف درمورد نحوه معارفه خود به دیگران
جلسه دوم	ارایه گزارش از تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، بحث در مورد مهارت‌های کلامی و مهارت‌های غیرکلامی و تمرین بر روی نحوه تصدیق، تحسین، توسعه ارتباط و هرگونه استفاده از زبان کلامی مثل گفتن متشکر، می‌فهمم، بله و مهارت‌های غیر کلامی شامل صداهای زیر لب، لمس (مثل دست دادن در ابتدای برخورد اجتماعی، دست زدن روی شانه‌ها، زدن دست محبت به پشت، فشردن توأم با محبت دست دیگران) و نحوه بیان (لحن و تن صدا) و دادن تکالیف در مورد مهارت‌های کلامی و غیر کلامی.
جلسه سوم	ارایه گزارش از تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، تمرین بر روی نحوه گوش دادن، آماده کردن محیط فیزیکی، سوال کردن به منظور روشن شدن مطلب گفته شده، بازگرداندن صحبت‌ها برای ایجاد همدلی در طرف مقابل و ابراز خود و دادن تکلیف درمورد به کارگیری مهارت‌های گوش دان فعال در هنگام صحبت کردن با دیگران.
جلسه چهارم	ارایه گزارش از تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، تمرین روی دادن و گرفتن تعارفات اجتماعی، احوال پرسی و خوش آمدگویی، ابراز احساسات به یک دوست صمیمی و آرزوی موفقیت برای او، تبریک اعیاد، ابراز احساسات در مجالس شادی و تسلیت به کسی، معرفی دو دوست به یک دیگر با هدف افزایش شبکه اجتماعی و رشد اجتماعی و دادن تکلیف درمورد تعارفات اجتماعی.
جلسه پنجم	ارایه گزارش از تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، تمرین روی شناسایی خود و آموزش رفتار قاطعانه، برخورد جدی در زندگی و ارتباط عمیق تر با دیگران، تعریف کردن و قدردانی از دیگران، تقاضا کردن وردتقاضاهای غیرمنطقی به منظور برآوردن نیازهای فردی واجتماعی و آشنایی با حقوق خود، دادن تکلیف درمورد تعریف و قدردانی از خانواده و دوستان، تقاضا کردن وردتقاضاهای غیرمنطقی دیگران.
جلسه ششم	ارایه گزارش از تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، تمرین بر روی تشخیص بین رفتار همراه با ابراز وجود، عدم ابراز وجود، شناسایی عوامل ناراحت کننده شخصی به منظور شناسایی نقاط آسیب پذیر خود در ارتباط با دیگران و سعی در رفع آن‌ها و دادن تکلیف درمورد رفتار همراه با ابراز وجود و شناسایی عوامل ناراحت کننده شخصی.
جلسه هفتم	ارایه گزارش از تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، تمرین بر روی انتقاد پذیری و نحوه کنار آمدن با انتقاد با هدف پذیرش خطا و اشتباه خود و عدم توجیه و بهانه تراشی در جایی که فرد مقصراست و حفظ خوشرویی و متانت و پرهیز از پرخاش به فردی که اشتباه می‌کند. دادن تکلیف در مورد کنار آمدن و قبول انتقاد.
جلسه هشتم	ارایه گزارش از تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، تمرین در مورد نحوه انتقاد مناسب و مؤثر و نحوه خصوصی سوال کردن و کنترل و بیان خشم و دادن تکلیف درمورد نحوه انتقاد کردن و بررسی علل خشم و برخورد با آن.
جلسه نهم	ارایه گزارش از تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، تمرین روی نحوه ابراز احساسات مثبت خود به دیگران و شناسایی عوامل زمینه ساز برای باورهای غیرمنطقی و نحوه برخورد با تحقیرهای کلامی و غیرکلامی و دادن تکلیف در مورد پاسخ به تحقیرهای کلامی و غیرکلامی و شناسایی عوامل زمینه ساز باورهای غیرمنطقی.
جلسه دهم	ارایه گزارش از تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، جمع بندی و ارایه خلاصه ای از مطالب مطرح شده و ارزشیابی.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی‌داری در نظر گرفته شد.

نتایج

تحلیل داده‌ها به منظور تعیین اثربخشی آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول صورت گرفت. در این مطالعه تعداد ۳۰ نفر در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) شرکت داشتند. قبل از انجام آزمون، ابتدا پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس شامل نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک ($P < 0/05$) و همسانی واریانس‌ها بر اساس آزمون لون ($P < 0/05$) مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که این مفروضه‌ها رعایت شده است. اطلاعات توصیفی مربوط به متغیر پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیرها	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
کیفیت زندگی	پیش آزمون	آزمایش	۲۴/۴۶	۵/۷۱
		کنترل	۲۳/۹۷	۵/۱۶
	پس آزمون	آزمایش	۳۷/۵۲	۶/۴۰
		کنترل	۲۴/۶۷	۴/۹۴
تنظیم هیجان	پیش آزمون	آزمایش	۳۴/۲۵	۷/۱۴
		کنترل	۳۵/۰۷	۸/۲۲
	پس آزمون	آزمایش	۵۱/۲۳	۹/۶۵
		کنترل	۳۴/۷۲	۸/۳۳

همان‌گونه که در جدول ۲ دیده می‌شود بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در متغیرهای کیفیت زندگی و تنظیم هیجان تفاوت قابل ملاحظه‌ای وجود دارد. نتایج مربوط به اثربخشی آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. تحلیل کوواریانس برای تعیین اثربخشی آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	منابع	ss	Df	MS	F	Sig	مجذور ای‌تا
کیفیت زندگی	گروه	۴۷۹/۴۷	۱	۴۷۹/۴۷			
	خطا	۸۵۶/۲۳	۲۸	۳۰/۵۸	۱۵/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۴۳
تنظیم هیجان	گروه	۶۹۱/۰۷	۱	۶۹۱/۰۷			
	خطا	۹۷۱/۸۸	۲۸	۳۴/۷۱	۱۹/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۵۴

مطابق نتایج بدست آمده جدول ۳، بعد از برداشته‌شدن اثر پیش‌آزمون، آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد به طور معناداری بر افزایش کیفیت زندگی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان تأثیر گذاشته است ($P < 0/05$). همچنین ۴۳ درصد افزایش کیفیت زندگی و ۵۴ درصد افزایش تنظیم هیجان دانش‌آموزان را آموزش گروهی مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش تعیین اثر بخشی آموزش مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان بود. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی دانش‌آموزان تأثیر داشت. این یافته پژوهشی با نتایج یافته‌های فولادی و پوراحسان (۱۴۰۱) و السعید-هابیا و همکاران (۲۰۱۹)، که در پژوهش خود نشان دادند آموزش مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی تأثیر داشت؛ همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که دانش‌آموزان دارای تحمل پریشانی پایین، اولاً هیجان را غیرقابل تحمل می‌دانند و نمی‌توانند به آشفتگی و پریشانی‌شان رسیدگی نمایند، ثانیاً این دانش‌آموزان وجود هیجان را نمی‌پذیرند و از وجود آن احساس شرم و آشفتگی می‌کنند زیرا که توانایی‌های مقابله‌ای خود با هیجانات را دست‌کم می‌گیرند (السعید-هابیا و همکاران، ۲۰۱۹). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از جمله عناصری است که توانسته است بر میل و رغبت درونی افراد در انجام و یا عدم انجام یک عمل خاص، همچنین برقرار گرفتن بر یک مسیر و یا قرار نگرفتن در آن مسیر از طریق تغییر در امید به نتایج درمان، تغییر در نوع تفکر (مثبت و منفی) و تغییر در منبع کنترل، داشتن هدف و هدفگذاری، توانایی دریافتن مسیر مناسب، دعا و توکل بر منبع هستی آفرین، مؤثر واقع گردد و موجب افزایش کیفیت زندگی فرد شود. روانشناسی مبتنی بر تعهد و پذیرش جای تمرکز بر آسیب‌شناسی، بر این

عقیده است که با تأکید بر مقاومت درونی، افزایش انعطاف‌پذیری و پذیرش می‌توانند به دانش‌آموزان کمک کرد تا با شرایط زندگی پیچیده، دشوار و استرس‌آمیز و با فقدان‌ها و دردها سازگار شوند و از آن‌ها نجات یابند. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به جای تأکید بر درد و رنج می‌آموزد که چگونه می‌توان درد را پذیرفت و چگونه می‌توان کیفیت زندگی را افزایش داد (فولادی و پور احسان، ۱۴۰۱). مفهوم اصلی در درمان پذیرش و تعهد اجتناب تجربی می‌باشد، که به‌عنوان عدم تمایل شخص به تجربه کردن پدیده‌های درونی منفی مانند احساسات، حس‌ها، شناخت‌ها، یا امیال و انجام دادن عملی برای جلوگیری کردن، فرار کردن، یا حذف کردن این تجربی، حتی وقتی انجام دادن آن مضر و خطرناک است، تعریف شده است تا از این طریق کیفیت زندگی فرد افزایش یابد (عابد و همکاران، ۱۴۰۰).

دیگر یافته این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت تحمل‌پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجان دانش‌آموزان تأثیر داشت. بنابراین، فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار گرفت. این یافته پژوهشی با نتایج یافته‌های گودرزبان و همکاران (۲۰۲۳) و فتاحی و همکاران (۲۰۲۳)، که در پژوهش خود نشان دادند نشان دادند آموزش مهارت تحمل‌پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجان تأثیر داشت؛ همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که مشخصه عمده تنظیم هیجانی دانش‌آموزان با تحمل‌آشفتگی پایین، تلاش فراوان این دانش‌آموزان برای جلوگیری از هیجانات منفی و تسکین فوری هیجانات منفی تجربه شده است. که اگر این دانش‌آموزان قادر به تسکین این هیجانات نباشند، تمام توجه‌شان جلب این هیجان آشفته‌کننده می‌گردد و عملکردشان به‌طور قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌یابد (صحتی و همکاران، ۱۴۰۲). در آموزش مهارت تحمل‌پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد، درمانگر بر روی ایجاد دو حالت پذیرش و تعهد در مراجع خود تلاش می‌نماید. در این درمان حالت پذیرش به معنای پذیرش افکار و احساسات خود و عدم تلاش برای کنترل آن‌ها حتی زمانی که این افکار و احساسات ناخوشایند است. همچنین در این درمان حالت تعهد به معنای تلاش برای ایجاد حالتی در مراجع که در آن حالت مراجع متعهد به انجام فعالیت‌هایی برای ایجاد تغییر در برخی از رفتارهایش شود است. درمانگر در طول این نوع درمان تلاش می‌نماید که مراجع خود را به سمتی هدایت کند که در آن وی بدون آنکه قضاوتی را انجام دهد بتواند عاملی را که موجب برانگیخته شدن افکارش شده است را شناسایی نموده و آن را مورد پذیرش قرار دهد. در این روش درمان اعتقاد بر آن است که مردم به این علت در دام مشکلات روانشناختی می‌افتند که در برابر تجربیات خود الگوی خاصی از پاسخ‌دهی دارند که وجود آن سبب قوی‌تر شدن افکار منفی و حفظ هیجانات منفی می‌شود (گودرزبان و همکاران، ۲۰۲۳). فرایندهایی که هیجانات را اصلاح و کنترل می‌کنند، خود از همان فرایندهایی نشئت می‌گیرند که در گام اول تولید هیجان درگیر هستند. نظم‌بخشی در همه سطوح فرایند هیجان، در همه دفعاتی که هیجان فعال می‌شود، اتفاق می‌افتد و حتی قبل از ایجاد یک هیجان آشکار است. تنظیم هیجان همسان با مقابله شناختی فرض می‌شود و در کل، آن را مرتبط با راه‌های شناختی مدیریت عواطف با

استفاده از اطلاعات برانگیخته هیجانی در نظر می‌گیرند. فرایندهای شناختی به نوجوانان کمک می‌کند بتوانند مدیریت یا تنظیم هیجان‌ها یا عواطف را بر عهده بگیرند تا از این طریق بر مهار هیجان‌ها بعد از وقایع اضطراب‌آور و تنیدگی‌زا توانا باشند (برنداو و همکاران، ۱، ۲۰۲۳). از نگاه تحولی، تنظیم هیجان پیش‌نیازی اساسی برای بسیاری از کنش‌وری‌های روانی - اجتماعی فرد، نظیر پردازش شناختی، رفتارهای کاوشگری، توانایی اجتماعی و حل مسئله به‌شمار می‌آید. از سوی دیگر، نارساکنش‌وری در تنظیم هیجان موجب می‌شود پاسخ‌های هیجانی فرد با پاسخ‌های انتظارداشته و بهنجار هیجان‌ها متفاوت شود و مشکلات مزمن روانشناختی را در پی داشته باشد. تنظیم هیجان در مدیریت هیجان‌ها نقش مهمی بازی می‌کند و شکل خاصی از خودنظم‌دهی است (فتاحی و همکاران، ۲۰۲۳).

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان اشاره کرد که بررسی‌ها و مصاحبه‌ها مطابق با چند جلسه روان‌درمانی بوده است و زمان برای دوره‌های پیگیری نیز وجود نداشت. جلسات آموزش درمان هم با مشکلات زیادی نظیر توجیه حضوربه موقع در جلسات، غیبت نکردن از جلسات درمانی و موارد دیگر همراه بود. هم‌چنین از آنجایی که مطالعه در شهر رفسنجان بدین معنی که تنها در یک مکان و شهر انجام شده است در تعمیم نتایج به کل کشور باید احتیاط صورت گیرد. در پژوهش حاضر از ابزارهای خودگزارش‌دهی استفاده شد، ممکن است افراد در ابراز مشکلات خود و پاسخ به پرسشنامه‌ها صداقت و دقت کامل را به خرج نداده باشند. با توجه به نتایج این مطالعه پیشنهاد می‌شود، در پژوهش‌های آتی از سایر مداخلات درمانی استفاده شود. در بعد کاربردی به درمانگران مرتبط با این حیطه پیشنهاد می‌شود، در ابتدا آموزش‌های لازم در ارتباط با مهارت تحمل پریشانی هیجانی مبتنی بر پذیرش و تعهد را دریافت کرده، سپس این آموزش‌ها را در مراکز مشاوره آموزش و پرورش برای دانش‌آموزان با مشکلات روانشناختی در زمینه کیفیت زندگی پایین و عدم تنظیم هیجان به آن‌ها مراجعه می‌کنند جهت بهبودی این دانش‌آموزان به‌کار برند تا پذیرد تا آسیب‌های روانشناختی کمتری را تجربه کنند. هم‌چنین پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی مدت پیگیری لحاظ گردد تا تعمیم پذیری بیشتری صورت گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکترای نویسنده اول است. بدین‌وسیله نویسندگان از کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش و تمام کسانی که به نحوی مؤثر در انجام این پژوهش همکاری کردند، تقدیر و تشکر می‌کنند.

منابع

- تقی پور، بهزاد، شریفی، سیده فاطمه، برزگران، رقیه، سیدی، سیده نسیم، عبادی واحد، لیلی. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شفقت بر تحمل‌پریشانی و بازدارندگی هیجانی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۱۸(۷۰)، ۲۳-۲۹.
- تورانی، فائزه، آقایی، حکیمه، حاجی آقایی، لیلا، صانعی، امین. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان فراسناختی و مهارت تنظیم هیجان بر گرایش به مد، باورهای غیرمنطقی و هم‌جوشی فکر-عمل در زنان متقاضی جراحی زیبایی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۱۸(۷۰)، ۳۱-۳۹.
- صحتی، اسداله، علیوندی وفا، مرضیه، حسینی نسب، داود. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش فنون رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تحمل‌پریشانی هیجانی و ابزار وجود دانش‌آموزان پسر قربانی قلدری. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۱۸(۷۰)، ۱۴۳-۱۵۳.
- عابد، یاسمن، ابوالقاسمی، شهنام، خلعتبری، جواد. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان تعهد مبتنی بر پذیرش بر امید به زندگی و تحمل‌پریشانی در مادران کودکان کم‌توان جسمی - حرکتی. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۴(۲)، ۲۷۰۶-۲۷۱۹.
- عقیلی، سید مجتبی، مهقانی قشلاق، زهرا، اصغری، آرزو. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر پرخاشگری، تنظیم هیجان و امید به زندگی دختران آسیب دیده اجتماعی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۱۸(۷۰)، ۱۸۷-۱۹۴.
- فولادی، فاطمه، پوراحسان، سمیه. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش گروهی مثبت‌نگر بر تحمل‌پریشانی و راهبردهای مقابله‌ای در دختران نوجوان بی‌سرپرست. پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت، ۸(۲)، ۶۵-۸۲.
- قنبری زرندی، زهرا، فروتن بقا، پریسا، برشان، ادیبه، شریعتی، رقیه. (۱۴۰۲). تاثیر آموزش راهبردهای روانشناسی مثبت‌گرا بر تاب‌آوری و کیفیت زندگی معلمان بازنشسته سالمند. سالمندشناسی، ۸(۳)، ۱۰-۱۹.
- نجارپور استادی، سعید، اکبری، بهمن، خلعتبری، جواد، باباپور، جلیل. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی آموزش فنون درمان مبتنی بر کیفیت زندگی و رفتار درمانی دیالکتیکی بر تحمل‌پریشانی دانشجویان دختر دارای اعتیاد به گوشی‌های هوشمند. دست‌آوردهای روان‌شناختی، ۲۷(۲)، ۲۵-۴۸.
- نجات، سحرناز، منتظری، علی، هلاکویی نایینی، کورش، محمد، کاظم، مجدزاده، سیدرضا. (۱۳۸۵). استاندارد سازی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL-BREF): ترجمه و روان‌سنجی گونه ایرانی. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۴(۴)، ۱-۱۲.

- Alsaid-Habia, T., McLeish, A. C., & Kraemer, K. M. (2019). Associations between distress tolerance and asthma symptoms and quality of life. *Journal of Asthma*, 56(10), 1120-1127.
- Berdida, D. J. E., & Grande, R. A. N. (2023). Academic stress, COVID-19 anxiety, and quality of life among nursing students: The mediating role of resilience. *International Nursing Review*, 70(1), 34-42.
- Brandão, T., Brites, R., Hipólito, J., & Nunes, O. (2023). Attachment orientations, emotion goals, and emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, 204 (2), 112-127.
- Fattahi, A., Mazini, F., Jaberghaderi, N., Rajabi, F., Derakhshani, M., & Laki, M. (2023). Effectiveness of acceptance and commitment therapy upon distress, emotion regulation, and self-compassion in patients with cardiovascular disease: a randomized clinical trial. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 4 (2), 123-138.
- Feraco, T., Resnati, D., Fregonese, D., Spoto, A., & Meneghetti, C. (2023). An integrated model of school students' academic achievement and life satisfaction. Linking soft skills, extracurricular activities, self-regulated learning, motivation, and emotions. *European Journal of Psychology of Education*, 38(1), 109-130.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire—development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and individual differences*, 41(6), 1045-1053.
- Goodarzian, M., Mohammadi, K., & Amirfakhraei, A. (2023). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Health-Related Locus of Control and Cognitive Regulation of Emotion in Women with Breast Cancer. *Women's Health Bulletin*
- Hussain, S., & Khan, M. Q. (2023). Student-performulator: Predicting students' academic performance at secondary and intermediate level using machine learning. *Annals of data science*, 10(3), 637-655.
- Kemani, M. K., Kanstrup, M., Jordan, A., Caes, L., & Gauntlett-Gilbert, J. (2018). Evaluation of an intensive interdisciplinary pain treatment based on acceptance and commitment therapy for adolescents with chronic pain and their parents: A nonrandomized clinical trial. *Journal of pediatric psychology*, 43(9), 981-994.
- Shaw, J. (2022). How exposure to personal distress with and without self-compassion affects emotional distress tolerance: Results from a randomized controlled trial conducted in a sample of university students and a sample of community adults (Master's thesis, University of Waterloo).
- Tavakoly Sany, S. B., Aman, N., Jangi, F., Lael-Monfared, E., Tehrani, H., & Jafari, A. (2023). Quality of life and life satisfaction among university students: Exploring, subjective norms, general health, optimism, and attitude as potential mediators. *Journal of American College Health*, 71(4), 1045-1052.
- Timulak, L., Keogh, D., Chigwedere, C., Wilson, C., Ward, F., Hevey, D.,.... & Irwin, B. (2018). A comparison of emotion-focused therapy and cognitive-behavioural therapy in the treatment of generalised anxiety disorder: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 19, 1-11.
- Yao, H., Chen, S., & Gu, X. (2022). The impact of parenting styles on undergraduate students' emotion regulation: The mediating role of academic-social student-faculty interaction. *Frontiers in Psychology*, 13, 972006.

The effectiveness of group training on emotional distress tolerance skills based on acceptance and commitment on quality of life and emotion regulation of students

Fahimeh Rezvani, Dr. Farshid Khosropour, Dr. Hamid Molaei Zarandi

Abstract

The present research was conducted with the aim of determining the effectiveness of group training of emotional distress tolerance skills based on acceptance and commitment on the quality of life and emotion regulation of students. The method of the current research was a semi-experimental type of pre-test-post-test with a control group. The statistical population of the research was all female students of the 10th grade of high school in Rafsanjan in the academic year of 2023, 30 of them (15 in the experimental group and 15 in the control group) were selected as a cluster random sampling method and using a questionnaire. Var et al.'s (1996) quality of life and Garnevsy and Kraij's (2006) emotion regulation. During 10 sessions, the intervention group underwent 90-minute group training for coping with emotional distress based on acceptance and commitment twice a week, but no action was taken in the case of the control group. Data analysis was done with tests as mean, standard deviation and covariance analysis using SPSS version 24 software. P value less than 0.05 was considered significant. The results showed that the group training of emotional distress tolerance skills based on acceptance and commitment has an effect on the quality of life and emotion regulation of students. Therefore, group training of emotional distress tolerance based on acceptance and commitment can be used to increase the quality of life and regulate students' emotions.

Keywords: emotional distress, acceptance and commitment, quality of life, emotion regulation, students.