

اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد پذیرش بر کنش های اجرایی، اشتیاق، تحصیلی تعهد تحصیلی  
به دانش آموزان مقطع متوسطه دچار افسردگی تحصیلی شهر بابک

**The effectiveness of treatment based on acceptance commitment  
on executive actions, enthusiasm, academic commitment  
to high school students suffering from academic depression in Shahr Babak**

**Zahra Ebrahimi raviz**

Master of Clinical Psychology, Sirjan, Kerman, Iran.

**Tahereh Joudaki**

Bachelor of Mental Health, Shahid Sadoughi Faculty  
of Medical Sciences and Therapeutic Services, Yazd,  
Iran.

Email: [ravanshenasi.t@gmail.com](mailto:ravanshenasi.t@gmail.com)

**Mohadese Jafari**

Master of Clinical Psychology, Yazd, Iran.

**Batul Ebrahimi Raviz**

Master of Clinical Psychology, Sirjan, Kerman, Iran.

زهرا ابراهیمی روائز

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، سیرجان، کرمان، ایران.

طاهره جودکی\*

کارشناسی سلامت روان، دانشکده علوم پزشکی و خدمات درمانی  
شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

محدثه جعفری

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، یزد، ایران.

بتول ابراهیمی روائز

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، سیرجان، کرمان، ایران.

**Abstract**

The present study sought to determine the effectiveness of treatment based on commitment and acceptance on executive actions, academic enthusiasm, and academic commitment in students suffering from academic burnout in Babak secondary school in 2022. The existing research is a semi-experimental research of the pre-test-post-test type with a control group. The statistical population of the research is all female high school students in Babak city in 2022, which are 8765 people. The research sample was 30 people by random sampling method, which was randomly divided into two experimental and control groups (15 people in each group). The tools of this research were Berso, Salanova and Scheffley's academic burnout questionnaire (1997), Barkley's Executive Actions Questionnaire (2011), Schafley et al.'s (2002) Academic Enthusiasm Questionnaire, Human and Vogel's Academic

**چکیده**

پژوهش حاضر بدنبال تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر کنش های اجرایی، اشتیاق تحصیلی، تعهد تحصیلی در دانش آموزان دچار فرسودگی تحصیلی مقطع متوسطه شهر بابک در سال ۱۴۰۱ بوده است. تحقیق موجود یک تحقیق نیمه تجربی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل است جامعه آماری از بین پژوهش کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر بابک در سال ۱۴۰۱ که به تعداد ۸۷۶۵ نفر می باشند. نمونه پژوهش ۳۰ نفر به روش نمونه گیری از نوع تصادفی بوده است که بصورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شده است (هر گروه ۱۵ نفر). ابزار این پژوهش پرسشنامه فرسودگی تحصیلی برسو و سالانوا و اسچفلی (۱۹۹۷)، پرسشنامه کنش های اجرایی بارکلی (۲۰۱۱)، پرسشنامه اشتیاق تحصیلی شافلی و همکاران (۲۰۰۲)، پرسشنامه تعهد تحصیلی هیومن و ووگل (۲۰۱۵) بوده است. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس نشان می دهد درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش باعث کاهش فرسودگی تحصیلی و افزایش کنش

Commitment Questionnaire (2015). The results of covariance analysis show that treatment based on commitment and acceptance reduces academic burnout and increases executive actions, academic enthusiasm, and academic commitment in students.

**Keywords:** treatment based on commitment and acceptance, executive actions, academic enthusiasm, academic commitment, academic burnout.

های اجرایی، اشتیاق تحصیلی، تعهد تحصیلی در دانش آموزان می شود

**واژه‌های کلیدی:** اشتیاق تحصیلی، درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش، کنش‌های اجرایی، تعهد تحصیلی، فرسودگی تحصیلی.

پذیرش: دی ۱۴۰۱

دریافت: آبان ۱۴۰۱

نوع مقاله: پژوهشی

### مقدمه

دانش‌آموزان سرمایه‌های انسانی و توان بالقوه جامعه هستند که هر نظام آموزشی برای ترسیم دورنمای روشنی از حیات اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی خود و جامعه اش، باید بر نیروهای عظیم انسانی تمرکز کرده و شرایط برای رشد و بالندگی همه جانبه آنها را فراهم نماید تا در آینده ای نزدیک شاهد بهره وری بهینه از این سرمایه گذاری باشد (سیدرضایی، ۱۳۹۶). طی سالهای اخیر متخصصان تعلیم و تربیت به مطالعه عوامل مؤثر بر فرسودگی تحصیلی بیش از پیش توجه کرده اند فرسودگی حالتی از خستگی ذهنی و هیجانی است که حاصل سندرم استرس مزمن مانند پیچیدگی نقش، فشار و محدودیت زمانی و فقدان منابع لازم برای انجام دادن وظایف و تکالیف محوله است. فرسودگی یک سندرم سه بعدی خستگی هیجانی، زوال شخصیت و تمامیت فردی کاهش یافته است. خستگی هیجانی اشاره به احساس خالی شدن و تهی شدن از منابع هیجانی فرد دارد و به عنوان مؤلفه استرس فردی مورد توجه قرار می گیرد. زوال شخصیت اشاره به پاسخ‌های منفی بدبینانه یا بیش از حد با بی‌رغبتی به سایر افراد در محل کار دارد که مؤلفه بین فردی فرسودگی را نشان می دهد و سرانجام تمامیت فردی کاهش یافته اشاره به احساس کاستی در شایستگی و میزان باروری و حس کارایی پایین فرد دارد که مؤلفه خودارزیابی فرسودگی را شامل می شود (اسچفلی، ۲۰۰۲؛ به نقل از عظیمی، پیری و زوار، ۱۳۹۲)

فرسودگی تحصیلی در میان یادگیرندگان، احساس خستگی به خاطر تقاضاها و الزامات تحصیل (خستگی)، داشتن یک حس بدبینانه و بدون علاقه به تکالیف درسی (بی‌علاقگی) و احساس عدم شایستگی به عنوان یک یادگیرنده (با کارآمدی پایین) اشاره دارد. بر این اساس می توان گفت که فرسودگی تحصیلی در موقعیت‌های آموزشی با ویژگی‌هایی مانند خستگی ناشی از الزامات مربوط به مطالعه، رشد حس و نگرش بدبینانه و بدون حساسیت نسبت به مطالب درسی و نیز احساس پیشرفت شخصی ضعیف در افرادی که فرسودگی، امور درسی و تحصیلی مشخص می شود (پیریایی و همکاران، ۱۳۹۴).

افرادی که فرسودگی تحصیلی دارند، معمولاً علائمی مانند بی‌اشتیاقی نسبت به مطالب درسی، ناتوانی در ادامه حضور مستمر در کلاس‌های درس، مشارکت نکردن در فعالیت‌های کلاسی، احساس بی‌معنایی در فعالیت‌های درسی و احساس ناتوانی در فراگیری مطالب درسی از خود بروز می‌دهند. کاسکه و کاسکه (۲۰۱۴) نشان دادند که فرسودگی تحصیلی رابطه بین استرس‌های تحصیلی و پیامدهای آن مانند، سردرد، دل درد، احساس ترس و افسردگی را افزایش می‌دهد. این محققان نشان دادند که با وارد کردن متغیر فرسودگی تحصیلی رابطه استرس‌های تحصیلی و پیامدهای آن به طور معناداری افزایش می‌یابد. در مورد فرسودگی تحصیلی یک نظریه واحد وجود ندارد و تعداد زیادی تبیین که با هم متفاوتند و عمدتاً شامل رویکردهای فردی، بین فردی و سازمانی هستند در مورد آن وجود دارد که تنها تعداد کمی از آنها پشتوانه تجربی دارند. به نظر می‌رسد که متغیرهای روانی-فردی و شناختی در آشکار کردن فرایندهای روانی زیربنایی که فرسودگی را ایجاد می‌کنند و نگه می‌دارند موفق تر هستند (ابافت، ۱۳۹۷).

اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد پذیرش بر کنش های اجرایی، اشتیاق، تحصیلی تعهد تحصیلی به دانش آموزان مقطع متوسطه دچار افسردگی تحصیلی شهر بابک

یکی از این متغیرهای شناختی کارکردهای اجرایی هستند که مجموعه ای از توانایی ها و مهارت های عالی شناختی و فراشناختی ساختاری است که با فرآیندهای روان شناختی مسئول کنترل هوشیاری، تفکر و عمل مرتبط است و به انسان در هدایت و کنترل رفتار، رسیدن به اهداف، انجام تکالیف یادگیری و کنش های هوش کمک می کند. کارکرد اجرایی شامل مولفه های گوناگونی از جمله خودگردانی، بازداری، خودآغازگری، برنامه ریزی راهبردی، انعطاف پذیری شناختی، کنترل تکانه، حافظه فعال، تصمیم گیری، ادراک زمان، پیش بینی آینده، حفظ و تبدیل، بازسازی، کنترل حرکتی، زبان درونی، حل مساله و سازمان دهی است (رستمی و علی آبادی، ۱۳۹۸). پژوهش ها نشان داده اند که آسیب در کارکردهای اجرایی باعث اختلال در عملکرد شناختی فرد و در پی آن اختلال در رفتار خودتنظیمی، مهارت های اجتماعی، قضاوت فرد (روفر و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین نقایص کارکرد، عدم کنترل خشم و بازداری می شود اجرایی باعث کاهش تنظیم شناختی و تنظیم رفتاری می شود که این موضوع به نوبه خود می تواند باعث افزایش بروز رفتارهای غیرمنطقی در دانش آموزان شود که بالتبع آن فرسودگی تحصیلی رخ دهد (عرفانی، ۱۳۹۷).

کارکردهای اجرایی و به طور خاص مولفه های تشکیل دهنده آن می تواند تا حدودی پیشرفت در مهارت های تحصیلی افراد را پیش بینی کند (بیر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷). کارکردهای اجرایی اصطلاحی چترگونه است که به فرآیندهای شناختی اشاره دارد که جهت دهی رفتار در دست یابی هدف مورد نظر را فراهم می سازند. مولفه های کارکرد اجرایی به طور کلی شامل برنامه ریزی، مهارت های سازماندهی، توجه انتخابی، کنترل بازداری و دریافت و نگهداری اطلاعات شناختی به طور مطلوب است (پینتریچ<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). کارکردهای اجرایی را به خرده کارکردهای برنامه ریزی، بازداری، حافظه کاری و کنترل توجه تقسیم کرده اند. میاک (۲۰۱۵) معتقدند که کارکردهای جدا از یکدیگر اما دارای وجه اشتراک زیربنایی (بازداری) هستند. این پژوهشگر نشان دادند که کارکردهای اجرایی مانند ظرفیت نظارت و پردازش فعال اطلاعات در حافظه کاری، بازداری، و جابه جایی کنش های مستقلی هستند که تا حدودی در ارتباط با یکدیگرند. در مورد مؤلفه های کارکرد اجرایی یک اتفاق نظر کلی بین پژوهشگران مختلف وجود ندارد، اما اکثر پژوهشگران معتقدند که سه مؤلفه بازداری، حافظه کاری و برنامه ریزی به عنوان مؤلفه های اصلی کنش های اجرایی محسوب می شوند (عابدینی و همکاران، ۱۳۹۶). کارکردهای اجرایی به عنوان یک مهارت شناختی می تواند تابع تغییرات متغیرهای مذکور باشد. بررسی تحولی کارکردهای اجرایی نشان داده اند که این کارکردها از همان دوران اولیه رشد (احتمالاً پایان سال اول زندگی) ظهور می کند و به تدریج رشد می کنند و نارسایی در این کارکردها شکست در تحصیل، باورهای انگیزشی و عزت نفس دانش آموزان خواهد داشت.

یکی از متغیرهای مرتبط با فرسودگی تحصیلی اشتیاق و تعهد تحصیلی است یکی از مداخلات افزایش اشتیاق و تعهد تحصیلی و کاهش فرسودگی درمان های مبتنی بر پذیرش است که یکی از درمانهای شناختی-رفتاری موج سوم شناخته می شود و در آنها تلاش می شود بجای تغییر شناختها، ارتباط روانشناختی فرد با افکار و احساساتش افزایش یابد. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، از رایج ترین نوع این درمانهاست و هدف آن کمک به مراجع برای دستیابی به یک زندگی ارزشمندتر و رضایت بخش تر از طریق افزایش انعطاف پذیری روانشناختی است. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد درمانی، با درمان شناختی رفتاری سنتی متفاوت است. اصول زیربنایی آن شامل: ۱) پذیرش یا تمایل به تجربه درد یا دیگر رویدادهای آشفته کننده بدون اقدام به مهار آنها ۲) عمل مبتنی بر ارزش یا تعهد توأم با تمایل به عمل به عنوان اهداف معنی دار شخصی پیش از حذف تجارب ناخواسته، است. روش های زبانی و فرآیندهای شناختی است که در تعامل با دیگر وابستگی های غیر کلامی به شیوه ای که منجر به کارکرد سالم می شود. این روش شامل تمرینات مبتنی بر مواجهه، استعاره های زبانی و روش هایی چون مراقبت ذهنی است (والیز و

<sup>1</sup> Bear

<sup>2</sup> Pintrich

روگیرو<sup>۳</sup>، ۲۰۱۸). هدف اصلی این رویکرد ایجاد انعطاف‌پذیری روانی است، یعنی ایجاد توانایی انتخاب عملی در بین گزینه‌های مختلف که متناسب‌تر باشد، نه اینکه عملی صرفاً جهت اجتناب از افکار، احساسات، خاطره‌ها یا تمایلات آشفته‌ساز، انجام یا در حقیقت به فرد تحمیل شود (فورمن و هربرت<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). در این درمان ابتدا سعی می‌شود پذیرش روانی فرد در مورد تجارب ذهنی (افکار، احساسات) افزایش یابد و متقابلاً اعمال کنترلی نامؤثر کاهش یابد. به بیمار آموخته می‌شود که هرگونه عملی جهت اجتناب یا کنترل این تجارب ذهنی ناخواسته بی‌اثر است یا اثر معکوس دارد و موجب تشدید آن‌ها می‌شود و باید (این تجارب را بدون هیچ‌گونه واکنش درونی یا بیرونی جهت حذف آن‌ها)، به‌طور کامل پذیرفت. در قدم دوم بر آگاهی روانی فرد در لحظه حال افزوده می‌شود، یعنی فرد از تمام حالات روانی، افکار و رفتار خود در لحظه حال آگاهی می‌یابد. در مرحله سوم به فرد آموخته می‌شود که خود را از این تجارب ذهنی جدا سازد (جداسازی شناخت) به نحوی که بتواند مستقل از این تجارب عمل کند. چهارم تلاش برای کاهش تمرکز مفرط بر خودتجسمی داستان شخصی (مانند قربانی بودن) که فرد برای خود در ذهنش ساخته است. پنجم، 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) در نهایت، ایجاد انگیزه جهت عمل متعهدانه یعنی فعالیت معطوف به اهداف و ارزش‌های مشخص شده به همراه پذیرش تجارب ذهنی. این تجارب ذهنی می‌توانند افکار افسرده‌کننده، وسواسی، افکار مرتبط به حوادث (تروما)، هراس‌ها و ... باشند (فورمن و هربرت، ۲۰۱۷). در پژوهشی که توسط گریک و گالاقان انجام گرفت نشان داد که شرکت‌کنندگانی که آموزش درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش را دیده و مسائل آموزش پذیرش و آگاهی در مورد افکار احساسات مرتبط با مشکل شان، ارزش‌های شخصی مربوط به مشکل شان و تمرکز بر توانمندی‌ها برای حرکت ارزشمند در طول تجربه احساسات را آموخته بودند، شرایط بهتری دارند (گریک و گالاقان<sup>۵</sup>، ۲۰۱۷).

از طرفی دانش آموزان هر جامعه به عنوان قشر روشنفکر، کارآمد و آینده ساز هر کشور، گروهی هستند که بخش عمده برنامه ریزی و بودجه هر کشور را به خود اختصاص می‌دهند. آنها از هوشمندترین و مستعدترین اقشار جامعه هستند، لذا توجه به ابعاد روانشناختی آنها در جهت بهبود پیشرفت تحصیلیشان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. فرسودگی تحصیلی در دانش آموزان بنا به دلایل مختلف، یکی از عرصه‌های مهم پژوهشی در مدارس است. دلیل نخست این است که فرسودگی تحصیلی می‌تواند کلید مهم درک رفتارهای مختلف دانش آموزان مانند عملکرد تحصیلی در دوران تحصیل باشد. دلیل دوم این است که رابطه دانش آموزان را با مدارس خود تحت تأثیر قرار می‌دهد و سوم این که می‌تواند شوق و اشتیاق و باورهای انگیزشی دانش آموزان را به ادامه تحصیل تحت تأثیر قرار دهد. از آن جا که یادگیری فراگیران، بیشتر به وسیله عملکرد تحصیلی آن‌ها سنجیده می‌شود؛ شناسایی متغیر فرسودگی تحصیلی و اثر آن بر عملکرد تحصیلی فراگیران، از کارهای مهم روانشناسان تربیتی و مسئولان آموزش و پرورش کشور است. به طوری که کنترل فرسودگی تحصیلی دانش آموزان، به دلیل بهبود پیشرفت تحصیلی و باورهای انگیزشی آن‌ها ضروری است. فرسودگی تحصیلی منجر به افت تحصیلی در مدارس می‌گردد؛ بنابراین با توجه به درصد بالای افت تحصیلی در دانش آموزان و صرف هزینه‌های هنگفت سالانه درباره تکرار پایه تحصیلی و آسیب‌پذیری دانش آموزان از نظر روانی اجتماعی را نشان می‌دهد. فرسودگی تحصیلی به ویژه در بلند مدت سلامت جسمانی و روانی فرد را تهدید می‌کند و صدمات فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی را به همراه دارد. فرسودگی تحصیلی پیامدهای مهم عینی مانند: از دست دادن مهلت‌ها، فرصت‌ها، درآمد، زمان و عاطفی مانند: تضعیف روحیه، افزایش استرس و اضطراب، ترس و عصبانیت و انگیزه پایین در فراگیران به وجود می‌آورد. بنابراین اهمیت و ضرورت فرسودگی تحصیلی و انجام پژوهش در مورد آن آشکار می‌گردد. بنابراین مروری بر پژوهش‌های انجام شده در زمینه فرسودگی تحصیلی در ایران نشانگر چندین نکته می‌باشد: اول اینکه

<sup>3</sup> Valize, Rogiuro

<sup>4</sup> Ferban, Herbert

<sup>5</sup> Gerik, Galaghan

اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد پذیرش بر کنش های اجرایی، اشتیاق، تحصیلی تعهد تحصیلی به دانش آموزان مقطع متوسطه دچار افسردگی تحصیلی شهر بایک

به نسبت سایر مفاهیم روانشناسی تحقیقات بسیار کمی در زمینه فرسودگی تحصیلی انجام شده است و همین میزان کم نیز بیشتر به مقوله فرسودگی تحصیلی دانش آموزان پرداخته اند که با توجه به روحیه رقابتی حاکم بر مقاطع سه گانه و فشار روانی فراوان از طرف خانواده، معلمان و ساختار آموزشی بر دانش آموزان مقطع متوسطه برای موفقیت و پیشرفت تحصیلی بالا و نهایتاً قبولی در کنکور سراسری ورود به دانشگاه نیاز به تحقیقات بیشتر در این زمینه حس می شود. بنابراین در پژوهش حاضر بدنبال بررسی این سوال می باشد که آیا درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر کنش های اجرایی، اشتیاق تحصیلی، تعهد تحصیلی در دانش آموزان دچار فرسودگی تحصیلی اثربخش است؟

## روش<sup>۶</sup>

تحقیق موجود یک تحقیق نیمه تجربی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل است جامعه آماری از بین پژوهش کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر بایک در سال ۱۴۰۱ که به تعداد ۸۷۶۵ نفر می باشند. نمونه پژوهش ۳۰ نفر به روش نمونه گیری از نوع تصادفی بوده است که بصورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شده است (هر گروه ۱۵ نفر).

## ابزار پژوهش

پرسشنامه راهبردهای خودتنظیمی: پرسشنامه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی توسط پینتریچ و دی گروت (۱۹۹۰) ساخته شده است. این پرسشنامه برای راهبردهای یادگیری خودتنظیمی (راهبردهای شناختی و فراشناختی) تنظیم شده است. خرده مقیاس راهبردهای یادگیری خودتنظیمی شامل ۲۲ عبارت بوده و سه وجه از خودتنظیمی تحصیلی یعنی راهبردهای شناختی، راهبردهای فراشناختی را می سنجد. راهبردهای شناختی ۱۳ عبارت مقیاس را به صورت زیر به خود اختصاص داده است: تکرار و مرور شامل عبارت های ۲۹، ۳۷، ۴۴؛ بسط شامل یادداشت برداری شامل عبارت ۳۴؛ خلاصه نویسی شامل عبارت - های ۳۱، ۴۵؛ سازماندهی شامل عبارت های ۲۶، ۲۷، ۳۹، ۴۲، ۴۷؛ و درک مطلب شامل عبارت های ۳۲، ۳۳.

راهبردهای فراشناختی ۹ عبارت مقیاس را به شرح زیر شامل می شود: برنامه ریزی شامل عبارت های ۳۸، ۴۶؛ نظارت و کنترل شامل عبارت های ۲۸، ۳۵، ۴۱، ۴۳؛ نظم دهی شامل تلاش و پشتکار عبارات ۳۰، ۳۶؛ و فعالیت نظم دهی عبارت، ۴۰ بخش باورهای انگیزشی ۲۵ عبارت مقیاس را دربر گرفته و شامل چهار جزء خودکارآمدی، جهت گیری هدف، ارزشگذاری درونی به شرح زیر می باشد: خودکارآمدی شامل عبارت های ۲، ۶، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۹، ۲۱، ۲۲؛ جهت گیری هدف، عبارات ۱، ۴، ۱۱، ۱۶، ۲۴؛ ارزشگذاری درونی عبارات ۵، ۸، ۱۷، ۲۰؛ پینتریچ و دی گروت (۱۹۹۰) در بررسی روایی آن با استفاده از روش تحلیل برای مقیاس باورهای انگیزشی سه عامل خودکارآمدی، ارزشگذاری درونی و برای مقیاس راهبردهای یادگیری خودتنظیمی دو عامل استفاده از راهبردهای شناختی و استفاده از راهبردهای فراشناختی را به دست آوردند و ضرایب پایایی خرده مقیاسهای خودکارآمدی، ارزشگذاری درونی، استفاده از راهبردهای شناختی و فراشناختی را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۷، ۰/۷۵، ۰/۸۳، ۰/۷۴ تعیین کردند. موسوی نژاد (۱۳۸۶) نیز برای بررسی روایی این پرسشنامه از روش روایی محتوایی و تحلیل عاملی استفاده کرده و سه عامل راهبردهای شناختی سطح پایین، راهبردهای شناختی سطح بالا و خودنظم دهی فراشناختی را استخراج کرد. او برای تعیین پایایی عوامل فوق به ترتیب ضرایب آلفای ۰/۷۹/۹۸ و ۰/۸۴ را گزارش نمود. اعتبار این آزمون را حسینی نسب (۱۳۷۹) با استفاده از روش تحلیل عاملی بررسی کرد، نتایج به دست آمده آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی، ارزشگذاری درونی و اضطراب ۰/۷۷، ۰/۶۸، ۰/۶۱ بودند. همچنین البرزی و سامانی (۱۳۷۸) برای به دست آوردن اعتبار پرسشنامه راهبردهای انگیزشی برای یادگیری از روش بازآزمایی استفاده کردند که ضریب اعتبار ۰/۷۶. به دست آمد. اعتبار این پرسشنامه توسط

خرازی و اژه ای، ۰/۸۲ گزارش شده است. در این پژوهش جهت بررسی پایایی از روش آماری آلفای کرونباخ استفاده شد که برای راهبردهای شناختی و فراشناختی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۶ بدست آمد.

**مقیاس کارکردهای اجرایی:** نارسایی در کارکردهای اجرایی بارکلی این مقیاس توسط بارکلی (۲۰۱۱) و با هدف بازنمای نارساکنش وری اجرایی در جمعیت های غیر بالینی و بالینی به ویژه بزرگسالان مبتلا به بیش فعالی طراحی شد. این مقیاس ۸۹ سؤالی یک ابزار خود گزارشی است که برای محدوده سنی ۱۸ تا ۸۱ سال قابل اجرا بوده و پاسخ دهی به آن بر مبنای طیف لیکرت چهار درجه ای (هرگز تا همیشه) میباشد. مقیاس مذکور شامل سه خرده مقیاس است که این خرده مقیاسها، خود سازماندهی/ حل مسأله (۲۴ سؤال)، خود کنترلی/بازداری (۱۹ سؤال)، خود انگیزشی (۱۲ سؤال) را اندازه گیری می کنند. از این ابزار ۷ نمره استخراج میشود که ۵ نمره مربوط به خرده مقیاسها، یک نمره کلی و نمره دیگر از ۱۱ سوال این مقیاس که به عنوان فهرست کنشهای اجرایی در بیش فعالی مطرح شده اند، بدست می آید. علت نامگذاری این ۱۱ سؤال (۲۴، ۴۹، ۵۰، ۵۵، ۶۰، ۶۵، ۶۹، ۱، ۶، ۱۴، ۱۶) به عنوان فهرست کنشهای اجرایی در بیش فعالی این است که افراد مبتلا به بیش فعالی در مقایسه با دیگر گروههای بالینی، نمره بالاتری در این فهرست کسب نموده اند. نمره هر یک از خرده مقیاسها نیز از طریق جمع جبری سؤالیهای آن خرده مقیاس به دست می آید که به دلیل متغیر بودن تعداد سؤالات خرده مقیاسها، دامنه نمرات آنها با هم متفاوت است؛ اما به طور کلی، نمرات بالا در هر خرده مقیاس، بیانگر نارسایی بیشتر در آن کنش اجرایی میباشد. همچنین، برای این مقیاس و خرده مقیاسهای آن، جدول نرم (هنجار) به تفکیک سن و جنس تنظیم شده است. این ابزار همچنین دارای دو فرم خود گزارشی و دیگر گزارشی می باشد. اجرای این مقیاس آسان بوده و به طور متوسط پاسخدهی آن ۱۵ تا ۲۰ دقیقه طول می کشد. برای کل مقیاس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱۸ و برای خرده مقیاس، خودسازماندهی / حل مسئله، خودکنترلی /بازداری، خودانگیزشی به ترتیب -۰/۹۵۸-۰/۹۳-۰/۹۱۴ و برای فهرست کنشهای اجرایی در بیش فعالی نیز ضریب آلفای ۰/۸۴ گزارش شده است. همچنین ضرایب اعتبار باز آزمایی برای کل مقیاس ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس خودمدیریتی زمان، خودسازماندهی/حل مسئله، خودکنترلی/بازداری، خودانگیزشی و خودنظم جویی هیجان به ترتیب ۰/۸۳-۰/۹۰-۰/۷۸-۰/۶۲-۰/۷۸ و ضریب اعتبار باز آزمایی فهرست کنشهای اجرایی در بیش فعالی ۰/۷۶ گزارش شده است.

**پرسشنامه فرسودگی تحصیلی:** این پرسشنامه را برسو و سالانووا و اسپجلی (۱۹۹۷) ساخته اند. این پرسشنامه سه حیطه فرسودگی تحصیلی یعنی خستگی تحصیلی، بی علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی را می سنجد. پرسشنامه مذکور پانزده ماده دارد؛ که با روش ۵ درجه ای لیکرت کاملاً مخالف تا کاملاً موافق توسط آزمودنیها درجه بندی شده است. خستگی تحصیلی ۵ ماده، بی علاقگی تحصیلی ۶ ماده و ناکارآمدی تحصیلی ۴ ماده دارند. روایی سازه پرسشنامه از طریق تحلیل عاملی مورد بررسی قرار گرفت. کفایت نمونه برداری با آزمون KMO بررسی شد (۰/۷۸۱) و برای بررسی امکان کاربرد تحلیل عاملی از آزمون کرویت بارتلت استفاده شد که میزان آن ۵۹۸۴۴۸ در سطح معناداری ۰/۰۰۱ به دست آمد در نهایت دامنه بارعاملی سؤالات پرسشنامه از ۰/۴۹ تا ۰/۸۵ به دست آمد و سه عامل خستگی تحصیلی، بی علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی مطرح شده در پرسشنامه استخراج گردید. پایایی پرسشنامه را برسو و سالانووا و اسپجلی (۱۹۹۷) به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۰، ۰/۷۵ برای سه حیطه فرسودگی تحصیلی محاسبه کرده اند. در این پژوهش جهت بررسی پایایی از روش آماری آلفای کرونباخ استفاده شد که برای خستگی تحصیلی، بی علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی به ترتیب ۰/۹۴، ۰/۸۴، ۰/۷۳ بدست آمد.

**پرسشنامه استاندارد اشتیاق تحصیلی:** پرسشنامه اشتیاق تحصیلی توسط شافلی و همکاران در سال (۲۰۰۲) به منظور سنجش اشتیاق تحصیلی در دانش آموزان طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۷ سوال و شامل ۳ مولفه نیرومندی، وقف خود و جذب می باشد و بر اساس طیف پنج گزینه ای لیکرت با سوالاتی مانند (هنگامی که مطالعه می کنم هر چیز دیگری را فراموش می کنم.) به سنجش اشتیاق تحصیلی می پردازد.

اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد پذیرش بر کنش های اجرایی، اشتیاق، تحصیلی تعهد تحصیلی به دانش آموزان مقطع متوسطه دچار افسردگی تحصیلی شهر بابک

توزیع سوالات پرسشنامه نیرمندی تعداد سوالات ۶ و شماره ۱ تا ۶؛ وقف خود تعداد سوالات ۵ و سوالات ۷ تا ۱۱ و نیز جذب تعداد سوالات ۶ تا از سوال ۱۲ تا ۱۷ است. به این ترتیب که ابتدا پرسشنامه ها را بین جامعه خود تقسیم و پس از تکمیل پرسشنامه ها داده ها را وارد نرم افزار اس پی اس اس کنید. البته قبل از وارد کردن داده ها شما باید پرسشنامه را در نرم افزار اس پی اس اس تعریف کنید و سپس شروع به وارد کردن داده ها کنید. چگونگی کار را برای شفافیت بیشتر به صورت مرحله به مرحله توضیح می دهیم مرحله اول. وارد کردن اطلاعات تمامی سوالات پرسشنامه (دقت کنید که شما باید بر اساس طیف لیکرت عمل کنید. مرحله دوم. پس از وارد کردن داده های همه سوالات، سوالات مربوط به هر مولفه را کمپیوت (compute) کنید. مثلا اگر مولفه اول X و سوالات آن ۱ تا ۷ است شما باید سوالات ۱ تا ۷ را compute کنید تا مولفه x ایجاد شود. به همین ترتیب همه مولفه ها را ایجاد کنید و پس از این کار در نهایت شما باید همه مولفه ها که ایجاد کردید را با هم compute کنید تا این بار متغیر اصلی تحقیق به وجود بیاید که به طور مثال متغیر مدیریت دانش یا... است. مرحله سوم. حالا شما هم مولفه ها را به وجود آورده اید و هم متغیر اصلی تحقیق را؛ حالا می توانید از گزینه آنالیز هر آزمونی که می خواهید برای این پرسشنامه (متغیر) بگیرید. مثلا می توانید آزمون توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد، واریانس) یا می توانید آزمون همبستگی را با یک متغیر دیگر بگیرید. این پرسشنامه، بر درجه بندی پنج گانه لیکرت صورت بندی شده است. هرگز ۱، کم ۲، تا حدی ۳، زیاد ۴ و همیشه ۵ است. برای محاسبه امتیاز هر زیرمقیاس، نمره تک تک گویه های مربوط به آن زیرمقیاس را با هم جمع کنید. برای محاسبه امتیاز کلی پرسشنامه، نمره همه گویه های پرسشنامه را با هم جمع کنید. دامنه امتیاز این پرسشنامه بین ۱۷ تا ۸۵ خواهد بود. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر اشتیاق تحصیلی در دانش آموزان خواهد بود و بالعکس. اعتبار یا روایی با این مسئله سر و کار دارد که یک ابزار اندازه گیری تا چه حد چیزی را اندازه می گیرد که ما فکر می کنیم (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهش قدم پور و همکاران (۱۳۹۶) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است. قابلیت اعتماد یا پایایی یک ابزار عبارت است از درجه ثبات آن در اندازه گیری هر آنچه اندازه می گیرد یعنی اینکه ابزار اندازه گیری در شرایط یکسان تا چه اندازه نتایج یکسانی به دست می دهد (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰). ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش قدم پور و همکاران (۱۳۹۶) برای این پرسشنامه بالای ۰/۷ برآورد شد.

**پرسشنامه تعهد تحصیلی:** اولین بار توسط هیومن و ووگل (۲۰۱۵) تهیه شده است. این ابزار جهت سنجش میزان تعهد دانشجویان در زمینه تحصیلی مناسب است و حاوی ۳۰ گویه می باشد. نحوه امتیازبندی پرسشنامه به صورت مقیاس شش گزینه ای لیکرت تنظیم شده است برای هر گویه امتیاز ۱ تا ۶ تعلق می گیرد (به شدت مخالف=۱ تا به شدت موافق=۶) دامنه امتیازهای قابل کسب بین ۳۰-۱۸۰ بوده و نمرات بالاتر نشان دهنده تعهد تحصیلی بیشتر است روایی این مقیاس به روش تحلیل عاملی اکتشافی مورد تایید قرار گرفت و پایایی آن به روش همسانی درونی با آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۹ برآورد شد. سعادت و همکاران (۱۳۹۰) پایایی این مقیاس به روش همسانی درونی با روش الفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۲ گزارش کردند.

یافته‌ها

جدول ۱- ویژگی‌های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش در گروه‌های درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش و کنترل در قبل از مداخله و بعد از مداخله

متغیر	فرآشناخت درمانی		کنترل	
	قبل از مداخله	بعد از مداخله	قبل از مداخله	بعد از مداخله
کنش‌های اجرایی	میانگین ۱۴۹/۳۳ انحراف معیار ۴۳/۴۲	میانگین ۱۷۴/۶۷ انحراف معیار ۲۴/۴۶	میانگین ۱۴۹/۲۷ انحراف معیار ۴۷/۴۵	میانگین ۱۵۱/۲۷ انحراف معیار ۳۴/۸۶
اشتیاق تحصیلی	میانگین ۵۱/۶۰ انحراف معیار ۶/۶۰	میانگین ۵۸/۴۷ انحراف معیار ۶/۲۵	میانگین ۵۱/۲۰ انحراف معیار ۸/۴۱	میانگین ۵۱/۴۰ انحراف معیار ۹/۱۳۲
تعهد تحصیلی	میانگین ۵۸/۴۰ انحراف معیار ۹/۳۱	میانگین ۶۳/۲۰ انحراف معیار ۸/۳۴	میانگین ۵۷/۹۳ انحراف معیار ۸/۱۶	میانگین ۵۴/۸۰ انحراف معیار ۹/۶۷

جدول ۲- آزمون نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش

متغیر	مرحله	شاپیرو - ویلک	p-مقدار
کنش‌های اجرایی	قبل از مداخله	۰/۹۴۴	۰/۱۱۶
	بعد از مداخله	۰/۹۶۶	۰/۴۳۸
اشتیاق تحصیلی	قبل از مداخله	۰/۹۶۰	۰/۳۰۶
	بعد از مداخله	۰/۹۶۴	۰/۳۸۱
تعهد تحصیلی	قبل از مداخله	۰/۹۶۳	۰/۳۶۲
	بعد از مداخله	۰/۹۸۱	۰/۸۶۲

جدول ۳- آزمون برابری واریانس گروه‌ها در قبل و بعد از مداخله

متغیر	مرحله	آماره آزمون	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	p-مقدار
کنش‌های اجرایی	قبل از مداخله	۰/۰۲۴	۱	۲۸	۰/۸۷۹
	بعد از مداخله	۱/۱۹۵	۱	۲۸	۰/۲۸۴
اشتیاق تحصیلی	قبل از مداخله	۰/۲۲۱	۱	۲۸	۰/۶۴۲
	بعد از مداخله	۳/۲۵۳	۱	۲۸	۰/۰۸۲
تعهد تحصیلی	قبل از مداخله	۰/۰۳۵	۱	۲۸	۰/۸۵۳
	بعد از مداخله	۰/۷۸۳	۱	۲۸	۰/۳۸۴

جدول ۴- آزمون برابری واریانس گروه‌ها در قبل و بعد از مداخله

متغیر	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	p-مقدار
کنش‌های اجرایی	۰/۴۱۴	۱	۲۶	۰/۵۲۶
اشتیاق تحصیلی	۰/۰۰۱	۱	۲۶	۰/۹۸۰
تعهد تحصیلی	۲/۲۳۶	۱	۲۶	۰/۱۴۷



اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد پذیرش بر کنش های اجرایی، اشتیاق، تحصیلی تعهد تحصیلی به دانش آموزان مقطع متوسطه دچار افسردگی تحصیلی شهر بابک

جدول ۵- تحلیل کوواریانس تأثیر درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر کنش های اجرایی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p- مقدار	اندازه اثر
گروه بندی	۴۱۰۸/۶۱۲	۱	۴۱۰۸/۶۱۲	۴/۴۳۶	۰/۰۴۵	۰/۱۴۱
خطا	۲۵۰۰۸/۶۲۳	۲۷	۹۲۶/۲۴۵	-	-	-
کل	۲۹۵۰۲/۹۶۷	۲۹	-	-	-	-

جدول ۶- تحلیل کوواریانس تأثیر درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر اشتیاق تحصیلی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p- مقدار	اندازه اثر
گروه بندی	۳۷۸/۳۷۹	۱	۳۷۸/۳۷۹	۶/۰۰۹	۰/۰۲۱	۰/۱۸۲
خطا	۱۷۰۰/۲۴۰	۲۷	۶۲/۹۷۲	-	-	-
کل	۲۰۸۹/۸۶۷	۲۹	-	-	-	-

جدول ۷- تحلیل کوواریانس تأثیر درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر تعهد تحصیلی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p- مقدار	اندازه اثر
گروه بندی	۵۴۹/۲۵۸	۱	۵۴۹/۲۵۸	۷/۳۱۵	۰/۰۱۲	۰/۲۱۳
خطا	۲۰۲۷/۴۱۵	۲۷	۷۵/۰۸۹	-	-	-
کل	۲۸۱۲/۰۰۰	۲۹	-	-	-	-

## بحث و نتیجه گیری

فرضیه پژوهش "درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر کنش های اجرایی، اشتیاق تحصیلی، تعهد تحصیلی در دانش آموزان دچار فرسودگی تحصیلی مقطع متوسطه شهر بابک اثربخش است"

نتایج نشان می دهند درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش باعث کاهش فرسودگی تحصیلی و افزایش کنش های اجرایی، اشتیاق تحصیلی، تعهد تحصیلی در دانش آموزان می شود.

نتایج این پژوهش با پژوهش هایعظیمی و همکاران (۱۳۹۶)، پورعبدل، صبحی فراملکی (۱۳۹۴)، هالوورسن و همکاران (۲۰۲۰)، تنانوو همکاران (۲۰۲۰)، هاوول و همکاران (۲۰۱۹) همسو و همخوان می باشد.

در تبیین این نتایج می توان گفت در پذیرش و تعهد<sup>۷</sup> شیوه هایی که افراد بدان وسیله به تجارب خویش می پردازند مورد بررسی قرار می گیرد. در این رویکرد تاکید می کند که باید چالش و درگیری با باورها را کم کرد این نکته بر این فرض مبتنی است که فرآیند تقلا با افکار یا هیجانات مشکلات را بدتر می کند. هدف نهایی پذیرش و تعهد کمک به افزایش انعطاف پذیری روانشناختی است. انعطاف پذیری روانشناختی را این گونه تعریف کردند: توانایی تماس کامل با لحظه کنونی و واکنش های روانشناختی که باعث می شود فرد هشیار شود و رفتارهایش را یا تغییر دهد یا اینکه در جهت ارزش های انتخاب شده ی خویش تثبیت کند. نهایتاً پذیرش و تعهد انعطاف پذیری روانشناختی را افزایش می دهد و زبان و شناخت های مشکل زا را مورد بررسی قرار می دهد. در مقابل شکل های سنتی تر درمان شناختی رفتاری، در پذیرش و تعهد درمانی، مراجعین را مجبور به اصلاح افکار و احساساتشان نمی کنند در عوض هدف کمک به آنهاست تا خودشان پاسخ های خود به افکار و احساسات خویش را تغییر دهند. یکی از علت های اختلالات روانی شناختی منفی است. در درمان پذیرش و تعهد مراجعین را به این سمت هدایت می کنند تا

<sup>7</sup> Acceptance and commitment

افکار و هیجانات خویش را از خود جدا ببینند که این به درمانگران اجازه می‌دهد تا چارچوب رابطه ای و حالات شناخت منفی را اصلاح کنند. اگرچه درمانگران شناخت درمانی با استفاده از تعدادی راهبردهای شناختی رفتاری باعث تغییر در ساختار عملکرد شناخت ها می‌گردند اما هدف پذیرش و تعهد درمانی افزایش پذیرش کامل حیطه وسیعی از تجارب عینی است که شامل آشفتگی ها، افکار، باورها، احساسات و دریافت‌های حسی، بدنی می‌باشد و نهایتاً افراد را به سمت ارتقاء کیفیت زندگی شان هدایت می‌کند. در رویکرد پذیرش و تعهد درمانی بر روی تغییر و اصلاح ارتباط فرد با افکارش تمرکز می‌گردد. یکی از اصول مهم که سبب اثربخش تر شدن پذیرش و تعهد درمانی از سایر رویکردها می‌گردد، آگاهی و پذیرش تجارب اجتناب شده می‌باشد (فورمن<sup>۸</sup>، هربرت<sup>۹</sup>، مویترا<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۷).

در این درمان با افزایش توانایی برنامه ریزی و سازماندهی به عنوان یکی از مهم ترین کارکرد های اجرایی و فعالیت های عالی مغز چه به لحاظ نقشش در انجام فعالیت های روزمره ی زندگی و چه به لحاظ نقش آن در هماهنگ ساختن دیگر کارکردها جهت رسیدن به هدف مورد توجه محققان مختلف بوده است. این کارکرد اجرایی را به عنوان «توانایی شناسایی و سازمان دهی مراحل و عناصر مورد نیاز برای انجام یک قصد یا رسیدن به یک هدف» تعریف می نمایند. سازماندهی به توانایی مرتب کردن و یا جای دهی اجزا مطابق با اصول مشخص و از پیش تعیین شده می باشد. به عبارت دیگر توانایی مرتب کردن اجزای تکلیف و یا قراردادن عناصر آن مطابق با قاعده و اصول را سازماندهی می گویند. شاید نقطه اوج کارکردهای اجرایی برنامه ریزی باشد. چرا که برنامه ریزی یک قسمت حیاتی و حساس از رفتارهای هدف گراست. در واقع برنامه ریزی توانایی تنظیم اعمال و رفتارها برای راهیابی به اهداف بالاتر و بزرگتر است. این مولفه گرایش به سمت یک تکلیف سازمان یافته، راهبردی و روش کارآمد است. هر چه از زندگی ما می گذرد، مهارت ها و فرایندهای ذهنی بسیاری به ما کمک می کند تا برای تکالیف و وظایف، چالش ها و فرصت‌هایی که با آنها مواجه می شویم برنامه ریزی کنیم و برای «کارکردهای اجرایی» پاسخگوی آنها باشیم. این کارکردها روی عملکرد ما در مدرسه، محل کار، پاسخ های هیجانی، روابط فردی و مهارت های اجتماعی تأثیرگذار است. با این همه کارکردهای اجرایی تا حدودی در هر کدام از ما به گونه ای متفاوت بروز می کند؛ هر فردی از نیرو و شایستگی های منحصر به فرد در برخی از حوزه های کنترل شناختی و ضعف هایی در حوزه های دیگر آن برخوردار است افرادی که خودتنظیم هستند از لحاظ کارکردهای اجرایی نیز در سطح بالایی هستند و در واقع خودتنظیمی عبارت است از ارزیابی و نظارت از خود بر افکار، احساسات و رفتارها به منظور دستیابی به یک هدف. این اهداف می تواند آکادمیک باشد، مانند: اصلاح و بهبود درک مطلب خواندن، سازماندهی بیشتر نوشتن، یادگیری نحوه ضرب و پرسیدن سوالات مرتبط. دانش آموزان خودتنظیم مهارتهایی در طراحی، کنترل و جهت دهی به یادگیری خود دارند و تمایل به ارزیابی و تفکر درباره کل فرایند یادگیری دارند.

<sup>8</sup> Forman

<sup>9</sup> Herbert

<sup>10</sup> Moitra

اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد پذیرش بر کنش های اجرایی، اشتیاق، تحصیلی تعهد تحصیلی به دانش آموزان مقطع متوسطه دچار افسردگی تحصیلی شهر بابک

### منابع

- [۱] ابافت، ح. (۱۳۹۷). رابطه راهبردهای فراشناختی، خود اثر بخشی و شیوه های فرزند پروری با خود ناتوان سازی تحصیلی در دانش آموزان دبیرستان های اهواز، فصلنامه یافته های نو در روانشناسی، ۷
- [۲] پیریایی، ص.، خادمی اشکذری، م.، ثروتی، ح.، شیرانی نژاد، ز. (۱۳۹۴). رابطه استراتژی های یادگیری خودتنظیمی تحصیلی و باورهای انگیزشی با فرسودگی تحصیلی دانشجویان. دومین کنفرانس ملی و اولین کنفرانس بین المللی پژوهشهای نوین در علوم انسانی.
- [۳] پوراصغر، ن و کیامنش، ع ر؛ سرمدی، م (۱۳۹۵). مدل پیش بینی عملکرد تحصیلی دانشجویان آموزش از دور بر اساس متغیرهای فردی باورهای انگیزشی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی. فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۴(۲) (پیاپی چهارده).
- [۴] عرفانی، ن (۱۳۹۷). تدوین مدل اندازه گیری راهبردهای شناختی و فراشناختی یادگیری. فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۳(۱۲)
- [۵] محمدی فر، پ و ملکیان، ف (۱۳۹۸) نقش آموزش راهبردهای شناختی و فراشناختی در خودتنظیمی و انگیزش تحصیلی دانش آموزان. کرمان، دومین همایش الکترونیکی پژوهش های نوین در علوم و فناوری
- [۶] رستمی، ف و علی ابادی، و (۱۳۹۸). تاثیر راهبردهای یادگیری شناختی و فراشناختی در پیش بینی انگیزه پیشرفت تحصیلی دانشجویان کشاورزی دانشگاه رازی کرمانشاه. فصل نامه پژوهش مدیریت آموزش کشاورزی. شماره ۳۰
- [۷] عابدینی و همکاران (۱۳۹۶). رابطه بین خودتنظیمی، راهبردهای شناختی و فراشناختی با اضطراب امتحان و پیشرفت تحصیلی.
- [8] Bear Smith, K.A.Allen, OP (2017). Daring, self-efficacy, social anxiety and alcohol abuse anxiety. Urban Review: Issues and Ideas in Public Education, 40(5), 472-499.
- [9] Radloff LS. The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. Appl Psychol Meas. 2007;1:385-401.
- [10] Gregg J, Callaghan, G, & Hayes S. 2007. Improving Diabetes Self-Management Through Acceptance, Mindfulness, and Values: A Randomized Controlled Trial, Journal of Consulting and Clinical Psychology Copyright 2007 by the American Psychological Association, 75, 2, 336-343.
- [11] Forman, E. M., & Herbert, D. (2013). New directions in cognitive behavior therapy: acceptance based therapies, chapter to appear in W. O'donohue, Je. Fisher, (Eds), cognitive behavior therapy: Applying empirically supported treatments in your practice, 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley, 263-26.
- [12] Teasdale, J.D., Segal, Z.V., Williams, J.M.G., Ridgeway, V., Soulsby, J., & Lau, M. 2010. Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68, 615-623
- [13] Pintrich, P. R., Smith, D. A., Garcia, T., & McKeachie, W. J. (2014). A manual for the use of the Motivated Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ). National Center for Research to Improve Postsecondary Teaching and Learning. Ann Arbor: University of Michigan.