فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۲۰، شماره ۲۴، بهار ۱۴۰۳

اثر بخشی درمان پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی بر سازگاری روان‌شناختی در جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از ضربه

آزاده غیاثی مقدم[۱]، مهدی اکبرزاده[۲]

چکیده

جانبازان باگذشت سال‌ها از جنگ تحمیلی، هنوز عوارض ناشی از آن را تجربه می‌کنند که زندگی این افراد را با ضربه‌های روحی و روانی همراه کرده است. هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی بر سازگاری روان‌شناختی جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از ضربه است. روش در این پژوهش نیمه تجربی، از پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای دو گروه آزمایش و کنترل استفاده شد. جامعه آماری شامل کلیه جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از ضربه بودند که ۱۰ نفر در گروه آزمایش و ۱۰ نفر در گروه گواه به‌صورت تصادفی جایگزین شدند. از پرسشنامه‌ی سازگاری هیجانی رابیو به‌عنوان ابزار جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. نتایج یافته‌های این پژوهش نشان داد که درمان پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی منجر به افزایش سازگاری هیجانی و کاهش مؤلفه‌های فقدان نظم‌بخشی و تفکر ناامیدانه شده است ($P<۰/۰۱$) با توجه به نتایج باید گفت که مداخلات آموزش رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی بر بالابردن کیفیت زندگی و سازگاری هیجانی دارای اختلال استرس پس از ضربه مؤثر است.

کلیدواژه‌ها: درمان پذیرش و تعهد، ذهن آگاهی، سازگاری روان‌شناختی.

[۱]دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور، نیشابور، ایران
[۲]استادیار، گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور، نیشابور، ایران (نویسنده مسئول) ir.m.akbarzadeh@gmail.com

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-17]

مقدمه

اختلال استرس پس از ضربه[3] یک اختلال اضطرابی شدید، مزمن و ناتوان‌کننده و خارج از تحمل انسان است که به دنبال قرار گرفتن درمعرض حوادث تروماتیک شدید، تجربه موقعیت‌های ضربه زا و مواجهه با حوادثی مانند :جنگ، سیل، زلزله، تصادفات رانندگی، بمباران، وحشت، زندگی در اردوگاه‌های جنگی شکنجه، حمله و تجاوز بروز شواهد گواه می‌نماید (میکاییلی و همکاران،۱۴۰۰).در خانواده‌های جانبازان، اختلال استرس پس از ضربه این است که پیامدهای قابل‌توجهی دارد، به‌خصوص اینکه بر زندگی زناشویی و رفاه روانی اعضای خانواده آن‌ها اثر می‌گذارد (صالحی و همکاران،۲۰۱۹).

یکی از متغیرهای این پژوهش سازگاری روانشاختی[4] می‌باشد، توانایی سازگاری هیجانی برای داشتن زندگی بهتر لازم است. سازگاری هیجانی را می‌توان با اندکی تلاش و تمرین به دست آورد. وقتی یک فرد، توانایی کنترل هیجاناتش را داشته باشد، بتواند نیازها و خواسته‌هایش را ارضا و برآورده کند، بتواند با دیگران یک ارتباط خوبی را تشکیل دهد و برقرار کند، از درون خودش آگاهی داشته باشد و اگر در زندگی با چالش‌ها و سختی‌هایی مواجه شد توانایی این را داشته باشد که با چالش‌ها و سختی‌ها مقابله کند و بهترین راه‌حل‌ها را اتخاذ کند، یعنی این فرد از سازگاری هیجانی برخوردار است. (زارع و قربانی،۱۳۹۵). اگر یک فرد سازگاری هیجانی داشته باشد، می‌تواند به ثبات و تعادل دست پیدا کند و در مواقعی که با بی‌ثباتی هیجانی و یا عاطفی مواجهه شد، دوباره هیجاناتش را کنترل و تنظیم کند (محقق و همکاران،۱۳۹۲). با توجه به آنچه گفته شد، جانبازان جنگ تحمیلی به‌طور مستقیم تحت تأثیر تنیدگی‌هایی قرار می‌گیرند که سلامت وجودی آن‌ها و خانواده‌هایشان را تهدید می‌کند، چراکه آن‌ها به‌عنوان پناه و ملجائی در مقابل عوامل تنیدگی زای خارجی عمل می‌کنند و درواقع پل ارتباطی خانواده با سیستم‌های اجتماعی هستند. مجموع این تجربیات می‌تواند به‌عنوان یک منبع تنیدگی عمل نموده و آنان را دچار تنش درونی و مشکلات روانی نماید. این اختلالات می‌توانند بر شیوه ارتباط، نگرش،کیفیت انجام شغل و انجام‌وظیفه آن‌ها تأثیر منفی داشته باشند (رجبی و همکاران،۱۳۹).

سنجش وضعیت اجتماعی و روان‌شناختی همسران جانبازان هم ازلحاظ نظری و هم ازلحاظ کاربردی حائز اهمیت است و موجب شناخت بعد جامعه‌شناختی می‌شود و هم می‌توان با شناخت متغیرهای مؤثر در آن وضعیت این قشر را برای سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها استفاده کرد و تا با خارج کردن آن‌ها از چتر حمایتی قدمی در جهت توانمندسازی آنان برداشت. ازاین‌رو یکی از درمان‌های روان‌شناختی که به مشکلات و رنجهای غیرقابل‌اجتناب نگاه متفاوت و درعین‌حال کاربردی دارد، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد[5] (ACT) نام دارد .می‌توان این درمان را این‌گونه تعریف کرد: یک مداخله زمینه گرای کارکردی مبتنی بر نظریه چهارچوب رابطه است که رنج انسان را ناشی از انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی می‌داند که با آمیختگی شناختی و اجتناب تجربه‌ای تقویت می‌شود و هدف آن ایجاد انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی از طریق فرایندهای پذیرش، گسلش، خود به‌عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزش‌ها و ایجاد الگوی گستره عمل متعهدانه مربوط به این ارزش‌هاست (قلندر زاده و همکاران،۲۰۲۰).

همچنین درمان پذیرش و تعهد به دنبال آن است که به مراجع بیاموزد چگونه از محتوای فکر بگسلد، چگونه برای رهایی از آن تلاش کند، به داستان زندگی خود نچسبد، به‌جای گذشته و آینده مفهومی سازه شده در زمان حال زندگی کند و حاصل همه این‌ها اینکه روش‌ها و اهدافش را شناسایی کرده و به آن‌ها معتقد باشد (کلانین همکاران[6]،۲۰۱۷).

یکی دیگر از، درمان‌های روان‌شناختی، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی[7] است، در این شیوه مداخله با کمک روش‌های ذهن آگاهی و استفاده از امثال و استعارات تلاش می‌شود به مراجع کمک شود به‌جای استفاده از استدلال، بدون اجتناب از افکار و احساسات ناراحت کننده، تلاش کنند تا با روش متفاوتی وضعیت زندگی خود را بدون کنترل‌های قبلی و با پذیرش و

[3] . Post-traumatic stress disorder
[4] . Psychological compatibility
[5] . Acceptance and Commitment Therapy
[6] . Klanin
[7] . Mindfulness-based therapy

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-17]

آگاهی و تمرین حضور در زمان حال بهبود دهند (کرافت[8]،۲۰۲۰). عزیزی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهش خود باهدف مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) بر باور تحصیلی، تنظیم هیجانی و سازگاری تحصیلی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهر ایلام بود. پژوهش حاضر از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهر ایلام در سال تحصیلی ۱۳۹۹ بوده که با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای تک‌مرحله‌ای، ۴۵ دانش‌آموز به‌عنوان نمونه انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در سه گروه گمارده شدند .ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه باور تحصیلی والرند و همکاران (۱۹۹۲)، پرسش‌نامه تنظیم هیجانی گروس و جان (۲۰۰۳) و مقیاس سازگاری تحصیلی کلارک (۱۹۷۶) بود. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کواریانس چندراهه در نرم‌افزار SPSS-21 تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین گروه‌های آزمایشی و گروه گواه ازنظر متغیرهای وابسته (باور تحصیلی، تنظیم هیجانی و سازگاری تحصیلی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۰۱). همچنین بین درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی به لحاظ اثربخشی بر تنظیم هیجانی تفاوت معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۰۱). طبق نتایج این پژوهش هر دو درمان موجب افزایش باور تحصیلی، ارزیابی مجدد شناختی و سازگاری تحصیلی و هم‌چنین موجب کاهش بازداری هیجانی در دانش‌آموزان می‌شوند .هم‌چنین درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد نسبت به درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی میزان ارزیابی مجدد شناختی را بیشتر افزایش می‌دهد و میزان بازداری هیجانی را بیشتر کاهش می‌دهد. لذا درمان ذهن آگاهی و پذیرش و تعهد بر باور تحصیلی، سازگاری تحصیلی و تنظیم هیجانی در دانش‌آموزان مؤثر است و از آن به‌عنوان یک مداخله در درمان مشکلات روان‌شناختی، رفتار و تحصیلی دانش‌آموزان می‌توان استفاده کرد.

صالح پور و همکاران (۱۴۰۱) مقایسه اثر ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس با درمان پذیرش و تعهد بر ابعاد تنظیم هیجان در بزرگ‌سالان دارای لکنت بود.**مواد و روش‌ها:** این مطالعه از نوع نیمه آزمایشی با دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل بود که با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری انجام شد. جامعه آماری شامل بزرگ‌سالان ۱۸ تا ۴۰ سال دارای لکنت مراجعه-کننده به مراکز گفتاردرمانی و روان‌شناسی شهر اصفهان در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. حجم نمونه ۴۵ نفر بود که به‌صورت هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل (در هر گروه ۱۵ نفر) تقسیم شدند. گروه‌های آزمایش درمان‌های ذهن آگاهی و پذیرش و تعهد را طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند، درحالی‌که گروه کنترل مداخله-ای دریافت نکرد. برای گردآوری اطلاعات از پرسش‌نامه تنظیم هیجان گروس و جان(۲۰۰۳) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آنالیز واریانس دوطرفه با اندازه‌گیری‌های مکرر تجزیه‌وتحلیل شدند.**یافته‌ها:** نتایج مطالعه حاکی از تأثیر روش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و درمان پذیرش و تعهد بر ابعاد تنظیم هیجان بزرگ‌سالان دارای لکنت بود (P<۰/۰۰۱) و میزان اثربخشی هر دو روش مشابه بود (P>۰/۰۵).

عیسی نژاد و همکاران (۱۳۹۸) در بررسی اثربخشی دو رویکرد پذیرش و تعهد و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تاب‌آوری و کیفیت زندگی همسران جانبازان دارای استرس پس از سانحه (PTSD) است. روش در این پژوهش نیمه تجربی, از پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای دو گروه آزمایش و کنترل استفاده‌شده و مرحله پیگیری, پس از یک ماه به اجرا درآمد. جامعه آماری شامل کلیه همسران جانبازان اعصاب و روان دارای استرس پس از سانحه شهرستان کوهدشت بودند که ۱۳ نفر در گروه پذیرش و تعهد, ۱۳ نفر در گروه شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و ۱۵ نفر در گروه گواه به‌صورت تصادفی جایگزین شدند. پرسشنامه‌های کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون به‌عنوان ابزار جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. نتایج یافته‌های این پژوهش نشان داد که درمان پذیرش و تعهد (ACT) و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) منجر به افزایش تاب‌آوری و کیفیت زندگی در همسران جانبازان داری (PTSD) شد نتایج پیگیری یک‌ماهه نیز نشان داد که اثربخشی باقی‌مانده است .

نرگس و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهش خود باهدف اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف‌ناپذیری شناختی و پریشانی روان‌شناختی همسران جانبازان ۲۵ تا ۵۰ درصد اعصاب و روان انجام گرفت. پژوهش حاضر با طرح نیمه

[8]. Krafft

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-17]

آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری موردبررسی همه همسران جانبازان۲۵ تا ۵۰ درصد اعصاب و روان تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر نیشابور بود که تعداد ۳۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند .ابزار تحقیق شامل پرسشنامه‌های انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال و پریشانی روان‌شناختی کسلر و درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بود که گروه آزمایش ۸ جلسه تحت آموزش ذهن آگاهی قرار گرفتند و درحالی‌که گروه گواه هیچ درمانی دریافت ننمودند. پس از اتمام مداخله، از هر دو گروه آزمایش و گواه پس‌آزمون و مجدداً دو ماه بعد، از هر دو گروه، پیگیری مربوط به همین پرسشنامه‌ها به عمل آمد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSSاز طریق آزمون تحلیل کوواریانس تحلیل گردید.

نتایج :نتایج تحلیل واریانس نشان می‌دهد میانگین گروه آزمایش در خصوص انعطاف‌ناپذیری شناختی به‌طور معناداری نسبت به گروه کنترل افزایش‌یافته است. بر اساس آزمون F واریانس‌ها در بین دو گروه برابر می‌باشد نتایج تحلیل واریانس نشان می‌دهد میانگین پریشانی روان‌شناختی گروه آزمایش به‌طور معناداری نسبت به گروه کنترل کاهش‌یافته است.ریبل و همکاران[9] (۲۰۲۰) تأثیر ذهن آگاهی را در کیفیت طیف نامتجانسی از افراد با پریشانی روان‌شناختی و جسمانی در افراد با اختلال استرس پس از ضربه را مورد ارزیابی قراردادند. بیماران در یک برنامه ۸ هفتگی ذهن آگاهی شرکت کردند و روزانه ۲۰ دقیقه تمرین ذهن آگاهی انجام می‌دادند. نتایج حاصل از ارزیابی نشان داد که این روش در بهبود شاخص‌های کیفیت زندگی افراد مبتلا مؤثر است و این تأثیرات در پیگیری یک سال بعد دوام داشته است . اسکویت وردر و همکاران[10] (۲۰۲۰) در پژوهشی دریافتند که مبتلایان به اختلال استرس پس از ضربه بدترین عملکرد شناختی را در رابطه با حافظه نشان می‌دهند و پس‌ازآن بدکاری‌های قابل‌توجهی در مقایسه با گروه کنترل در یادگیری، سرعت پردازش و کارکردهای اجرایی نشان دادند.

بنابراین، ذهن آگاهی می‌تواند ، درمان جویان را در شناخت افکار و ارزیابی‌های نادرست کمک کند تا به زمان حال عاری از قضاوت آگاه شوند و به ارزش‌های شخصی و توانایی‌های خود پی ببرند. همچنین ذهن آگاهی به همسران جانبازان کمک می‌کند که نگرش‌های همراه با حضور ذهن خود مانند اطمینان، صبر و پذیرش را تقویت کنند و رابطه خود را با مشکلی که درگیر آن هستند، تغییر دهند در سال‌های اخیر، پژوهش بر ذهن آگاهی به شکلی چشمگیر افزایش‌یافته است.(نریمانی و همکاران،۲۰۱۹). عموماً ذهن آگاهی، به حالتی روانی از گشودگی بی‌غرض، کنجکاوی و پذیرایی تجارب داخلی و خارجی که درحالی‌که حاضر ظهور می‌کنند، مربوط می‌شود(پارکر،۲۰۱۶[11]). تحقیقات نشان داده است که مراقبه ذهن آگاهی خلق را بهبود بخشیده و آموزش کوتاه‌مدت آن خستگی و اضطراب را کاهش می‌دهد.

پیشگیری از تداوم و تعمیق اختلالات روانی در جانبازان و رفع نیازها و مشکلات روانی در قالب انجام خدمات مددکاری و مشاوره‌ای مستلزم این است که میزان متغیرهای موردمطالعه در آنان بررسی و زمینه‌های مناسب برای بهبود و ارتقای محیط و شرایط زندگی آنان فراهم شود. بررسی این متغیرهای پژوهش می‌تواند به‌نوعی آگاهی و اطلاع همسران جانبازان از خویشتن و توجه آنان به وضعیت سلامت روانی خویش و همچنین آگاهی دادن به مسئولان و متولیان سازمان‌هایی ازجمله بنیاد شهید و کمیته امداد که خامی این قشر جامعه هستند را افزایش دهد تا چاره‌ای برای کنترل و مقابله با این فشارها بیابند. ازاین‌رو سوال پژوهش حاضر این است که آیا رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی بر سازگاری روان‌شناختی جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از ضربه مؤثر است؟

روش

روش تحقیق پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی و طرح پژوهش از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. متغیر مستقل در این تحقیق، رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی می‌باشد و متغیرهای وابسته نیز سازگاری روان‌شناختی می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از ضربه بودند که ۱۰ نفر در گروه آزمایش و ۱۰ نفر

[9] .Reibel
[10] .schoet
[11] . Parker

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-17]

در گروه گواه به روش نمونه‌گیری در دسترس و به‌صورت تصادفی جایگزین شدند. از پرسشنامه‌ی سازگاری هیجانی رابیو به‌عنوان ابزار جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد.

ابزار

پرسشنامه سازگاری هیجانی رابیو و همکاران (EAM): پرسشنامه سازگاری هیجانی رابیو و همکاران (EAM) توسط رابیو و همکاران در سال ۲۰۰۷ طراحی شد. این ابزار باهدف آزمون پایداری یا تعادل هیجانی افراد توسعه‌یافته شد و شامل ۲۸ سؤال و دو زیرمقیاس به نام‌های فقدان نظم‌بخشی انگیختگی‌های هیجانی و فیزیولوژیک و عامل دوم به نام ناامیدی و تفکر آرزومندانه است. این پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت شش‌درجه‌ای (از کاملا موافق=۱تا کاملاً مخالف=۶) نمره‌گذاری می‌شود و تمایل افراد را برای دستیابی به تعادل، تنظیم و ثبات هیجانی به هنگام مواجهه با بی‌ثباتی عاطفی و هیجانی اندازه‌گیری می‌کند. ضریب همسانی درونی این مقیاس در کارمندان ایالتی و دانشجویان کاتولیک دانشگاه میلان برای فقدان نظم‌بخشی انگیختگی‌های هیجانی در دامنه‌ای از ۰/۴۸ تا۰/۶۸ و برای ناامیدی و تفکر آرزومندانه ۰/۴۲ تا ۰/۶۳ به‌دست‌آمده است. (رابیو،۲۰۱۰). نسخه فارسی پرسشنامه سازگاری هیجان در فرهنگ ایرانی توسط شری و همکاران(۱۳۹۵) مورد هنجاریابی قرارگرفته است. حسنی در پژوهشی ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱، برای خرده مقیاس فقدان نظم‌بخشی انگیختگی‌های هیجانی (۰/۸۵) و برای ناامیدی و تفکر آرزومندانه (۰/۸۷) گزارش کرده است.

خلاصه محتوای طرح درمانی ترکیبی

موضوع ، هدف، و محتوا

جلسه اول	خوش‌آمد گویی، بحث درباره مکان برگزاری، تعداد جلسات، طول دوره و مدت‌زمان هر جلسه، مطرح کردن قوانین و مقررات گروه، معرفی، ارائه خلاصه‌ای از روش درمان و بیان هدف جلسات، و انجام پیش‌آزمون.
جلسه دوم	بیان خلاصه محتوای جلسه قبل، توضیح درباره این‌که الگوی فراشناختی ذهن آگاهی انفصالی چیست و ارائه نمودار آن، بحث درباره الگو، آموزش فن مهار توجه و تمرین آن، ارائه تکلیف، و تأکید بر انجام تکلیف، دریافت پسخوراند .آشنایی با مفاهیم درمانی پذیرش و تعهد، ایجاد بینش در مراجع نسبت به مشکل، و به چالش کشیدن کنترل.
جلسه سوم	دریافت پسخوراند از جلسه قبل، مرور تمرین و تکلیف جلسه قبل، آموزش و تمرین فن هدایت فراشناختی، آموزش و تمرین آزمایش ضد منع بازداری، و ارائه تکلیف خانگی. آموزش نومیدی خلاقانه و آشنایی با فهرست ناراحتی‌ها و مشکلاتی که مراجع برای رهایی از آن‌ها تلاش کرده است.
جلسه چهارم	دریافت پسخوراند از جلسه قبل، بحث پیرامون تکالیف خانگی، آموزش و تمرین فن تداعی آزاد، ایجاد پذیرش و ذهن آگاهی به‌واسطه رها کردن تلاش برای مهار گری و ایجاد گسلش شناختی.
جلسه پنجم	دریافت پسخوراند از جلسه قبل، مرور تکلیف خانگی، آموزش و تمرین فن تجویز ذهن سرگردان، آموزش تمرین تکلیف، آموزش زندگی ارزش‌مدار.
جلسه ششم	دریافت پسخوراند از جلسه قبل، مرور تکلیف خانگی، آموزش و تمرین فن حلقه کلامی، آموزش و تمرین فن کودک متمرد، ارزیابی اهداف و اعمال ، تصریح ارزش‌ها، اهداف و اعمال و موانع آن‌ها
جلسه هفتم	دریافت پسخوراند جلسه قبل، مرور تکلیف خانگی، آموزش و تمرین روش تصویرسازی ابرها، آموزش و تمرین روش تمثیل ایستگاه قطار
جلسه هشتم	دریافت پسخوراند جلسه قبل، مرور تکالیف خانوادگی، بررسی مجدد ارزش‌ها، اهداف، اعمال ، آشنایی و مشارکتت با اشتیاق و تعهد

یافته‌ها

جدول (۱) نتایج آزمون نرمالیتی

متغیر		کالموگروف - اسمیرنوف			شاپیرو - ویلک		
		Statistic	درجه آزادی	معناداری	Statistic	درجه آزادی	معناداری
فقدان نظم‌بخشی در	آزمایش	۰/۲۲۷	۹	۰/۰۸۸	۰/۹۰۵	۹	۰/۱۸۳

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-17]

پیش‌آزمون	کنترل	۰/۱۹۶	۹	۰/۲۰۰	۰/۹۰۲	۹	۰/۱۷۰
فقدان نظم‌بخشی در	آزمایش	۰/۱۴۷	۹	۰/۲۰۰	۰/۹۳۷	۹	۰/۰۸۳
پس‌آزمون	کنترل	۰/۲۳۲	۹	۰/۰۸۷	۰/۸۷۵	۹	۰/۰۶۱
تفکر ناامیدانه	آزمایش	۰/۳۲۱	۹	۰/۰۸۱	۰/۸۸۲	۹	۰/۰۵۴
(پیش‌آزمون)	کنترل	۰/۱۳۴	۹	۰/۰۷۱	۰/۹۱۳	۹	۰/۱۷۱
تفکر ناامیدانه	آزمایش	۰/۲۰۹	۹	۰/۱۳۲	۰/۸۸۳	۹	۰/۱۳
(پس‌آزمون)	کنترل	۰/۱۵۸	۹	۰/۱۸۷	۰/۹۲۴	۹	۰/۱۰۹
سازگاری هیجانی	آزمایش	۰/۱۹۰	۹	۰/۰۱	۰/۸۸۲	۹	۰/۲۳۱
(پیش‌آزمون)	کنترل	۰/۱۴۸	۹	۰/۴۳۱	۰/۳۲۱	۹	۰/۱۷
سازگاری هیجانی	آزمایش	۰/۱۳۹	۹	۰/۰۵۱	۰/۰۹۱	۹	۰/۱۷۸
(پس‌آزمون)	کنترل	۰/۲۳۴	۹	۰/۱۵	۰/۱۵۳	۹	۰/۲۳۱

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد، با توجه به سطوح معناداری آزمون‌های کالموگروف - اسمیرنوف و شاپیرو- ویلک (P> ۰/۰۵) پیش‌فرض نرمال بودن برقرار است و لذا با توجه به‌احتمال بالای نرمال بودن توزیع (بیشتر از ۵ درصد) می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده نمود.

بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون

جدول (۲)خلاصه نتایج بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون از اثرات درون آزمودنی‌ها

منبع تغییرات	شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	F	سطح معناداری
فقدان نظم‌بخشی * گروه	۳۱/۲۲۱	۱	۳۱/۲۲۱	۱/۰۴۵	۰/۱۵۴
تفکر ناامیدانه * گروه					
سازگاری هیجانی * گروه					

بر اساس نتایج جدول بالا،اثر تعامل (فقدان نظم‌بخشی، تفکر ناامیدانه و سازگاری هیجانی * زمان) معنادار نیست (P>۰/05)،لذا شیب‌های رگرسیون همگنی دارند و ما از این مفروضه تخطی نکرده‌ایم.

جدول (۳) نتیجه آزمون لوین برای بررسی پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها

متغیر وابسته منبع تغییرات	F	df1	df2	معناداری
فقدان نظم‌بخشی	۰/۱۷۵	۱	۱۸	۰/۰۷۱
تفکر ناامیدانه	۰/۲۳۲	۱	۱۸	۰/۱۵۴
سازگاری هیجانی	۰/۱۵۸	۱	۱۸	۰/۵۴۳

آزمون لوین پیش‌فرض تساوی واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل را در جامعه بررسی می‌نماید.بر اساس نتایج جدول بالا،آزمون لوین معنادار نیست (P> ۰/۰۵)، لذا پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها برقرار است.در اینجا ۸۵/۲ درصد احتمال دارد که واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل در جامعه برابر باشد.

جدول (۴) میانگین و انحراف استاندارد فقدان نظم‌بخشی، تفکر ناامیدانه و سازگاری هیجانی بر اساس گروه آزمایش و کنترل

	گروه	نوع آزمون	میانگین	انحراف استاندارد
فقدان نظم‌بخشی	گروه آزمایش	پیش‌آزمون	۶۳/۹۳	۱۱/۷۱
		پس‌آزمون	۳۴/۵۳	۱۱/۲۴
	گروه کنترل	پیش‌آزمون	۷۴/۱۸	۸/۹۳
		پس‌آزمون	۷۳/۷۳	۷/۸۳

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-17]

تفکر ناامیدانه	گروه آزمایش	پیش‌آزمون	۷۱/۸۷	۱۲/۱۳
		پس‌آزمون	۶۴/۱۹	۹/۳۳
	گروه کنترل	پیش‌آزمون	۸۲/۱۸	۱۰/۶۳
		پس‌آزمون	۸۰/۹۰	۱۱/۲۳
سازگاری هیجانی	گروه آزمایش	پیش‌آزمون	۹۹/۱۶	۱۲/۴۳
		پس‌آزمون	۱۰۱/۱۷	۱۱/۸۳
	گروه کنترل	پیش‌آزمون	۷۱/۳۶	۱۶/۹۳
		پس‌آزمون	۹۱/۴۷	۹/۸۳

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که در گروه آزمایش؛ میانگین فقدان نظم‌بخشی، تفکر ناامیدانه در مرحله پس‌آزمون از مرحله پیش‌آزمون کمتر است.در گروه کنترل میانگین فقدان نظم‌بخشی، تفکر ناامیدانه در مرحله پس‌آزمون از مرحله پیش‌آزمون اندکی بیشتراست.

جدول (۵) نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تأثیر برنامه آموزشی برافزایش سازگاری هیجانی و مؤلفه‌های آن

	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجذور اتا	توان آزمون
فقدان نظم‌بخشی	مدل اصلاح‌شده	۲۴۳/۱۲۴	۲	۲۴۳/۱۲۴	۳۴/۱۰۷	<۰/۰۰۰۵	۰/۷۱۷	۱/۰۰۰
	پیش‌آزمون	۷۶۵/۱۱۰	۱	۷۶۵/۱۱۰	۲۲/۱۳۷	<۰/۰۰۰۵	۰/۳۲۹	۱/۰۰۰
	گروه	۲۳۱/۱۵۴	۱	۲۳۱/۱۵۴	۶/۱۲۸	۰/۰۰۷	۰/۴۱۷	۰/۳۶۷
	خطا	۱۶۵/۲۱۳	۱۷	۱۳/۲۱۷				
تفکر ناامیدانه	مدل اصلاح‌شده	۱۲۶۰/۲۹۶	۲	۶۳۰/۱۴۸	۷۴/۹۲۸	<۰/۰۰۰۵	۰/۸۴۷	۱/۰۰۰
	پیش‌آزمون	۱۱۸۶/۶۶۳	۱	۱۱۸۶/۶۶۳	۱۴۱/۱۰۱	<۰/۰۰۰۵	۰/۸۳۹	۱/۰۰۰
	گروه	۳۳۶/۹۷۴	۱	۳۳۶/۹۷۴	۴۰/۰۶۸	<۰/۰۰۰۵	۰/۵۹۷	۱/۰۰۰
	خطا	۲۲۷/۰۷۱	۱۷	۸/۴۱۰				
سازگاری هیجانی	مدل اصلاح‌شده	۹۶۸/۱۹۵	۲	۴۸۴/۰۹۸	۱۵/۹۳۸	<۰/۰۰۰۵	۰/۵۴۱	۰/۹۹۹
	پیش‌آزمون	۷۳۸/۵۶۲	۱	۷۳۸/۵۶۲	۲۴/۳۱۵	<۰/۰۰۰۵	۰/۴۷۴	۰/۹۹۷
	گروه	۳۰۵/۰۷۵	۱	۳۰۵/۰۷۵	۱۰/۰۴۴	۰/۰۰۴	۰/۲۷۱	۰/۸۶۳
	خطا	۸۲۰/۱۰۵	۱۷	۳۰/۳۷۴				

اطلاعات جدول بالا نتایج آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره (آنکوا) را نشان می‌دهد.بر اساس اطلاعات جدول،برنامه آموزشی برافزایش سازگاری هیجانی و کاهش مؤلفه‌های فقدان نظم‌بخشی و تفکر ناامیدانه مؤثراست.زیرا مقدار سطح معناداری کوچک‌تر از ۰/۰۵ است (P۰/۰۰۰۵>).به‌بیان‌دیگر تفاوت دو گروه کنترل و آزمایش با توجه به تأثیر برنامه آموزشی معنادار است. با در نظر گرفتن مجذور اِتا،می‌توان گفت ۹۹/۹ درصد این تغییرات یا بهبود ناشی از تأثیر برنامه آموزشی است. قابل‌ذکر است،با توجه به این‌که توان آماری ۱/۰۰۰ است،می‌توان گفت حجم نمونه نیز کفایت می‌نماید.

نتیجه‌گیری

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-17]

همان‌طور که گفته شد هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی بر سازگاری روان‌شناختی جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از ضربه است. با توجه به نتایج یافته‌های به‌دست‌آمده باید گفت که رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی ازجمله راهکارهای روان‌شناختی جدید در درمان و بهبود شرایط مخاطره‌آمیز است. رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی و آموزش آن به‌عنوان کیفیت مواجه‌شدن با رنج و ضربه خود و احساس کمک کردن کامل در جهت رفع مشکلات خود تعریف می‌شود. رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی شامل مراقبت کردن و دلسوزی کردن نسبت به خود در مواجهه با سختی‌ها و یا نارسایی‌های ادراک شده است. محققان بیان کرده‌اند رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی بالا با بهزیستی روان‌شناختی همراه است و از افراد در مقابل استرس حمایت می‌کند و به معنای پذیرش احساسات ضربه‌پذیر، مراقبت و مهربانی نسبت به خود، نگرش غیر ارزیابی‌شده نسبت به نارسایی‌ها و شکست‌های خویش و بازشناسی تجربیات فرد، تعریف می‌شود.

به‌طورکلی هدف از درمان توصیف‌شده، تسهیل تغییر عاطفی به‌منظور مراقبت بیشتر و حمایت از خود است که حمله به خود را تضعیف کرده، پذیرش خود را بیشتر و آشفتگی عاطفی را کاهش می‌دهد. بنابراین فرد را قادر می‌سازد که بیشتر خود را تسکین داده و کنترل کند. شواهد نشان می‌دهد افرادی که از تاب‌آوری روانی بالاتری برخوردارند، افسردگی، اضطراب و نشخوار گری کمتری را در موقعیت‌های اجتماعی چالش‌انگیز تجربه می‌کنند و از رضایت بیشتری در زندگی برخوردار هستند. با توجه به این‌که عزت‌نفس تقریباً در تمام اختلالات روانی دستخوش تغییر و تزلزل گشته و با نشانه‌های مرضی همبسته است و از سویی با عوامل شناختی همچون افکار و باورهای غیرمنطقی ارتباط دارد لذا می‌توان با آموزش‌های شناختی رفتاری و یا رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی، تغییراتی در جهت بهبود آن ایجاد کرد.

نتیجه به‌دست‌آمده با یافته‌های رشاد (۱۴۰۰) کیسر (۲۰۱۹) گروس (۲۰۱۸) اینوهه و همکاران (۲۰۲۲) همسو می‌باشد در جانبازان جنگ تحمیلی که اضطراب بالایی را تجربه می‌کنند از بین سه سیستم تنظیم هیجان، سیستم متمرکز بر تهدید آن‌ها همیشه فعال است. این سیستم باعث هیجان‌هایی نظیر اضطراب، خشم یا بیزاری می‌شود. درواقع مغر فرد برای پردازش تهدید، در مقایسه با مسائل لذت‌بخش، اهمیت و اولویت قائل است. هدف درمان فعال نمودن سیستم متمرکز بر امنیت است تا مراجع را به رضایت، آرامش و بهزیستی برساند. بر این اساس رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی به‌عنوان یک هیجان مثبت، افکار، هیجانات و رفتارهای مثبت جدیدی را ساخته و گسترش می‌دهد که با افکار و هیجانات منفی درگیر با اضطراب و خود انتقادی در تضاد است.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که از طریق روش‌های درمانی اثربخش با جسارت می‌توان این چرخه ناکارآمد و معیوب را متوقف کرد. به کمک رویکرد پذیرش و تعهد مبتنی بر ذهن آگاهی ، فرد نسبت به گذشته جرئت مندتر شده و می‌تواند چرخه معیوب انتقاد نسبت به خویش و همچنین ترسیم انتظارات سطح بالا از خود را مورد سوال قرار دهد و با نگاهی جدید و دلسوزانه نسبت به خود؛ معیارهای واقعی و توقعات قابل‌دستیابی را بازطراحی کند که مستلزم سختی و آزار نباشد؛ بنابراین، افزایش گذشت و کاهش سرزنش خود، دور از انتظار نیست.

این پژوهش با محدودیت‌های مواجه بوده است که باید در تعمیم نتایج، بااحتیاط عمل کرد؛ ازجمله عدم استفاده از مرحله پیگیری به علت کمبود وقت و عدم استفاده از نمونه‌گیری تصادفی. در این روش جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه انجام شد که احتمال سوگیری در این روش وجود دارد. پیشنهاد می‌شود که ازاین‌روش درمانی برای بهبود و درمان اختلالاتی چون اضطراب و افسردگی استفاده کنند. اگرچه این مطالعه بر روی متغیرهای روان‌شناختی ازجمله سازگاری هیجانی متمرکزشده بود، ولی سایر علائم و نشانه‌های روان‌شناختی و روان‌پزشکی نیز در میان خانواده‌های جانبازان از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشند که لزوم توجه به مطالعه آن‌ها ازجمله ضرورت‌های پیش رو است.

منابع

رجبی، سوران؛ علیمرادی، خدیجه و مرادی، نزهت‌الزمان، (۱۳۹۶)، رابطه ساختاری بهزیستی معنوی و رضایت زناشویی با نقش واسطه‌ای هوش هیجانی وتمایزیافتگی خود، **روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی**، ۸ (۲۸).۱۹-۴۸

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-17]

زارع، ح.؛ قربانی، ط.، (۱۳۹۵) مقایسهٔ اثر القای خلق مثبت و منفی بر حافظهٔ کاذب و حافظهٔ صحیح افراد دارای نشانه‌های اضطراب - افسردگی و افراد عادی، *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*، ۱۸(۳) ۸۹-۸۰.

رشاد علی‌اکبر، عباس‌زاده مهدی، رشاد محمدهادی، (۱۴۰۰)، دین و سلامت معنوی: تعریف، پیشینه، ضرورت و مبانی، **نشریه فرهنگ و ارتقاء سلامت**، ۵ (۳) :۳۹۰-۳۸۳.

عزیزی، امین، فرهنگی، عبدالحسن، حسین پور، رضا. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر باور تحصیلی، تنظیم هیجانی و سازگاری تحصیلی .*دست‌آوردهای روان‌شناختی* ,۳۰ (۱).۲۱-۲۸۴.

کاظمی حمید، شجاعی فرزانه، سلطانی زاده محمد (۱۳۹۶). اثربخشی مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، تحمل پریشانی و تجربه مجدد ضربه در جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از ضربه .علوم مراقبتی نظامی. ۱۳۹۶ ۴ (۴) :۲۳۶-۲۴۳

محقق مطلق، ج.؛ ممتازی، س.؛ موسوی‌نسب، ن.؛ عرب، ع.؛ صبوری، الف. و صبوری، الف.، (۱۳۹۲)، بررسی علائم اختلال استرس پس از ضربه در جانبازان شیمیایی در مقایسه با جانبازان مذکر غیرشیمیایی، *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۵ (۶).۳۱-۳۸.

میکائیلی نیلوفر، عینی ساناز. رابطه بهزیستی معنوی جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از ضربه با اجتناب تجربی: نقش میانجی خودکارآمدی: یک مطالعه توصیفی .مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۴۰۰; ۲۰ (۶) :۶۱۳-۶۳۰.

عزیزی، امین، فرهنگی، عبدالحسن، حسین پور، رضا. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر باور تحصیلی، تنظیم هیجانی و سازگاری تحصیلی .*دست‌آوردهای روان‌شناختی*،*30*(1). 261-284. doi: 10.22055/psy.2022.40739.2844

صالح پور علیرضا، یوسفی زهرا، گل پرور محسن. مقایسه اثربخشی ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس با درمان پذیرش و تعهد بر ابعاد تنظیم هیجان در بزرگ‌سالان دارای لکنت: یک مطالعه نیمه تجربی .مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۴۰۲; ۲۲ (۵) :۴۹۴-۴۷۹

عیسی نژاد، امید، و آزادبخت، فرناز. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی دو رویکرد پذیرش و تعهد و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی برکیفیت زندگی و تاب‌آوری همسران جانبازان دارای استرس پس از سانحه (PTSD) ناشی از جنگ. روانشناسی نظامی، ۱۰(۳۸)، ۵۷-۶۹. SID. https://sid.ir/paper/190074/fa

انسان، نرگس، هاشمی، سیده ماریه، حبیبی کیلک، آرزو، نخعی مقدم، رکسانا، عابر، پرند. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف‌ناپذیری شناختی و پریشانی روان‌شناختی همسران جانباز اعصاب و روان .*مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*،*64*(6)..4390-4399

Ghalandarzadeh, Z., & Pournaghash Tehrani, S. S. (2020). The mediating role of psychological distress, reappraisal emotion-regulation strategy and suppression emotion-regulation strategy in the relationship between domestic violence and cognitive functions in female victims of violence. *Journal of Applied Psychological Research*, *11*(2), 1-21. [Persian]

Ghanbaroorganjari, M., Nobakht, H., & Khajepoor, M. (2019). The effectiveness of group-based acceptance and commitment therapy in reducing academic self-handicapping among male high school students. *Rooyesh*, *8*(8), 213-220. [Persian]

Green, K. T., Calhoun, P. S., Dennis, M. F., & Beckham, J.C. (2010). Exploration of the resilience construct in posttraumatic stress disorder severity and functional correlates in military combat veterans who have served since September 11, 2001. **The Journal of Clinical Psychiatry**, 71(7), 823-830.

Gros, D. F., Lancaster, C. L., Teves J. B., Libet J. & Acierno R. (2018). Relations between post-deployment divorce/separation and deployment and post-deployment

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-17]

stressors, social support, and symptomatology in Veterans with combat-related PTSD symptoms. **Journal of Military, Veteran and Family Health**, 5 (2), 125-135.

Inoue, C., Shawler, E., Jordan, C. H., & Jackson, C. A. (2022). **Veteran and Military Mental Health Issues.** Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.

Kayser, K., & Acquati, C. (2019). The influence of relational mutuality on dyadic coping among couples facing breast cancer. **Journal of Psychosocial Oncology,** ***37***(2), 194–212.

Klanin-Yobas, P., Ramirez, D., & Fernandez S. J. (2016). Examining the predicting effect of mindfulness on psychological wellbeing among undergraduate students: A structural equation modeling approach. *Personality and Individual Differences, 91*, 63-68.

Krafft, J., Twohig, M. P., & Levin, M. E. (2020). A randomized trial of acceptance and commitment therapy and traditional cognitive-behavioral therapy self-help books for social anxiety. *Cognitive Therapy and Research, 44*, 954-966.

Mu, G. M., Hu, Y., & Wang, Y. (2017). Building resilience of students with disabilities in China: The role of inclusive education teachers. *Teaching and Teacher Education, 67*(3), 125-134.

Narimani, M., Kazemi, N., & Salehi, M. (2019). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on cognitive emotion regulation strategies and pathological worry students with homesickness. *Culture in the Islamic University, 9*(31), 209-230. [Persian]

Parker, J. D. A., Saklofske, D. H., & Keefer, K. V. (2016). Giftedness and academic success in college and university: Why emotional intelligence matters. *Gifted Education International, 3*(2), 183-194.

Saed Zadeh, M., Mohamadi, Y., & Asadi, F. (2018). The role of meta-cognitive beliefs and self-efficacy in the academic achievement of the students of Ferdows Paramedical Faculty in 2016. *Journal of Medical Education and Development, 13*(2), 140-149. [Persian]

Salehi, M., Naami, A., Kazemi, N., & Hamidi, Z. (2019). Effectiveness of holographic reprocessing on affective control and difficulty in emotion regulating of women applicants for the divorce faced with infidelity. *Quarterly Journal of Women and Society, 9*(36), 197-216. [Persian]

Saraei, A. A., Mohammad pour., M., & Jajarmi, M. (2019). The role of motivational beliefs on academic performance by mediating different types of goal orientations. *Iranian Journal of Educational Society, 10*(10), 134-146. [Persian]

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-17]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۲۰، شماره ۲۴، بهار ۱۴۰۳

Investigating The Effectiveness of the Acceptance and Commitment Approach based on Mindfulness on the Psychological Adjustment of Veterans With Post-Traumatic Stress Disorder

Azadeh Ghiasi Moghaddam[۱۲], Mehdi Akbarzadeh[۱۳]

Abstract

After years of imposed war, the veterans are still experiencing the complications that have brought these people's lives with mental and emotional injuries.. The purpose of this research is to investigate the effectiveness of the acceptance and commitment approach based on mindfulness on the psychological adjustment of veterans with post-traumatic stress disorder. Method In this semi-experimental research, pre-test and post-test were used for two experimental and control groups. The statistical population included all veterans with post-traumatic stress disorder, 10 people in the experimental group and 10 people in the control group were randomly replaced. Rabio's emotional adjustment questionnaire was used as a data collection tool. The results of the findings of this research showed that acceptance and commitment therapy based on mindfulness has led to an increase in emotional adaptation and a reduction in the components of lack of discipline and hopeless thinking ($P<0.01$). Acceptance and commitment based on mindfulness is effective in increasing the quality of life and emotional adaptation of people with post-traumatic stress disorder.

Keywords: Acceptance and Commitment Therapy, Mindfulness, Psychological Adjustment.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-17]

[12] PhD student, Department of Psychology, Islamic Azad University, Neyshabur branch, Neyshabur, Iran
[13] Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Neyshabur branch, Neyshabur, Iran (Corresponding Author)