

۲۰۴۴۹۷۷

السلامة للجميع

اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سلامت روان و
سازگاری زناشویی زوجین

مؤلف :

لیلی میرضائی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی

سجش دانش

انتشارات
تأسیس ۸۷۱۸

سرشناسه	:	میررضائی، لیلی، ۱۳۶۲-
عنوان و نام پدیدآور	:	اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سلامت روان و سازگاری زناشویی زوجین/مؤلف لیلی میررضائی.
مشخصات نشر	:	تهران: راه دکتري: سنجش و دانش، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهري	:	۱۰۸ص.
شابک	:	۹۷۸-۶۲۲-۲۱-۵۹-۹
وضعیت فهرست نویسی	:	ف
موضوع	:	درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد-- ایران-- نمونه پژوهی
موضوع	:	Acceptance and commitment therapy-- Iran Case studies
موضوع	:	زناشویی-- ارتباط-- جنبه های روان شناسی -- نمونه پژوهی
موضوع	:	-- Psychological aspects -- Case studies Communication in marriage
رده بندی کنگره	:	۴۸۹RC
رده بندی دیویی	:	۸۹۱۴۲۵/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	:	۵۷۰۷۶۸۶

عنوان: اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سلامت روان و سازگاری زناشویی زوجین

مؤلف: لیلی میررضائی

ناشر: انتشارات سنجش و دانش

تأیید چاپ: اول ۱۳۹۸

صفحه آرای: مهدیه مخبري

طراح جلد: مهتاب دوستی

ناظر: نسرين خانی

تیراژ: ۵۰۰ نسخه

«کلیه حقوق برای مؤلف محفوظ است»

بهاء: ۲۵۰۰۰ ریال

چاپ و نشر: تهران، ملارد، مارلیک، بلوار هفت تیر، مجتمع تجاری اداری امیر، آکادمی تخصصی دکتری تلفن تماس: ۰۲۱-۶۵۱۴۰۰۲۷
روشنگاه: تهران، خیابان انقلاب، خیابان دانشگاه، پلاک ۱۲۶، وب سایت: www.sanjesh.ir پست الکترونیک: ketaab.sanjesh@gmail.com

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول:	۱
کلیات	۱
مقدمه	۳
فصل دوم:	۱۱
مروری بر ادبیات و پیشینه	۱۱
سلامت روانی	۱۲
مفهوم سلامت روان	۱۴
اهداف بهداشت روانی	۱۵
اصول و معیارهای سلامت روانی	۱۷
عوامل مؤثر بر سلامت روانی	۱۹
مدل های سلامت و بیماری روانی	۲۲
سازگاری زناشویی	۳۱
اهمیت سازگاری زناشویی	۳۴
مفاهیم مرتبط با سازگاری زناشویی	۳۵
مهمترین عوامل مؤثر بر سازگاری زناشویی زوجین	۳۷
نقش روابط بین زوجین در سازگاری زناشویی	۴۴
تئوری های پیرامون سازگاری زناشویی	۴۶
درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	۴۷
ماهیت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	۵۰
اصول درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	۵۲
پذیرش	۵۴
گسلش	۵۵
خود به عنوان یک بافت	۵۷

۵۸	در زمان حال بودن
۵۹	ارزش ها
۶۱	تعهد با عمل متعهدانه
۶۲	آسیب شناسی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۶۲	تئوری های درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۶۴	پژوهش های انجام شده داخل و خارج از کشور
۶۴	پژوهش های انجام شده داخل کشور
۶۸	پژوهش های انجام شده خارجی
۷۰	جمع های
۷۲	فصل سوم
۷۲	روش چرا
۷۳	روش
۷۳	جامعه آماری مورد مطالعه
۷۳	روش نمونه گیری و حجم نمونه
۷۳	ابزارهای اندازه گیری
۷۶	فرایند اجرا
۷۶	روش تجزیه و تحلیل داده ها
۷۸	فصل چهارم:
۷۸	تجزیه و تحلیل داده ها
۷۹	آمار توصیفی
۸۰	یافته های استنباطی
۸۶	فهرست منابع فارسی

در عصر کنونی، سلامت روان^۱ یکی از مهمترین شاخص های سلامت و بهداشت هر جامعه به شمار می آید و بیش از پیش مورد توجه روانپزشکان، روانشناسان و سایر دانشمندان علوم رفتاری و اجتماعی قرار گرفته است. منظور از سلامت روان این است که فرد قادر باشد فعالیت های روزمره خود را به خوبی انجام دهد، با افراد خانواده و محیط خود ارتباط مناسبی برقرار کند، و از نظر فرهنگ و عرف جامعه خود، رفتار نامناسبی نداشته باشد (صادقی و همکاران، ۱۳۹۰).

هیچ جامعه ای بدون برخورداری از خانواده هایی سالم، نمی تواند ادعای سلامت کند. یکی از محورهای ارزیابی بهداشت در جوامع مختلف، بررسی سلامت روانی آن جامعه می باشد. فقدان سلامت روانی همچنین از مواردی است که موجب بروز مشکلاتی در زندگی زناشویی می گردد (اساسان پور، عزیزی و دهقار مشادی، ۱۳۹۳).

خانواده نخستین و مهمترین واحد زیستی، اساسی در جوامع گوناگون به شمار می آید. جو عاطفی، ارزش های اساسی و چگونگی ارتباطات حاکم در خانواده بر چگونگی شکل گیری شخصیت اعضای آن اثرات ژرف و پایدار دارد. خواد علاوه بر اینکه به عنوان یک سیستم کنشی بسته دارای استقلال نسبی در برابر محیط پیرامونی است، در ارتباط دائم و اثرپذیری متقابل با آن نیز می باشد. شکل گیری یک خانواده هسته ای، امروزه به مرور رابطه همسران استوار است و این زوجین هستند که باید راهکارهای غلبه بر بحران^۲ را در فرایند گفتمان و ارائه راهکارهای عملی پیدا کنند (عرب بافرانی و همکاران، ۱۳۹۲).

لازم به ذکر است که حفظ و تداوم نهاد مقدس خانواده نیز مستلزم سلامت و تداوم رابطه میان زن و شوهر است. هسته اصلی بهداشت جامعه را خانواده تشکیل می دهد و هسته اصلی سلامت خانواده را روابط زن و شوهر. به گفته ی موندل^۲ (۲۰۱۲)، سازگاری زناشویی^۱

^۱ Mental health

^۲ Mondol

فرایندی تکاملی در رابطه‌ی بین زوجین می‌باشد که به حالتی از تطابق در حوزه‌های مختلف زوجین که ممکن است در آنها تعارض وجود داشته باشد، اشاره دارد (ناموران گرمی و همکاران، ۱۳۹۶).

از طرفی انتخاب همسر و انعقاد پیوند زناشویی نقطه‌ی عطفی در رشد و پیشرفت شخصی تلقی می‌شود. ازدواج موفق، باعث ارضای بسیاری از نیازهای روانی و جسمی افراد می‌شود و در صورت شکست، زن و شوهر بویژه فرزند آنان با ضربه روانی شدید روبه‌رو می‌شوند (ملازاده، ارّه‌ای و کیامنش، ۱۳۹۳).

نقش و تأثیرگذاری فعال خانواده به عنوان منبع ظهور و بروز عواطف انسانی، کانون صمیمانه‌ترین روابط میان افراد، در ارتباطات و تعاملات بین فردی، امروزه به خوبی شناخته و تأیید شده است (مومن رده، مالهرو رحیدری، ۱۳۸۹).

آمار طلاق که به عنوان مستبرترین شاخص آشفتگی زناشویی در نظر گرفته می‌شود (هالفورد^۲، ۲۰۰۱)، نشان می‌دهد که رضایت زن، بین از یکدیگر به آسانی قابل دست‌یابی نمی‌باشد (راسن^۳ و همکاران، ۲۰۰۴) و بیشتر زوجینی که از هم جدا می‌شوند، ابتدا یک دوره‌ی آشفتگی رابطه را گذرانده و سپس به فکر جد شدن می‌افتند. بین زوجین آشفته که رفتارهای منفی از خود نشان می‌دهند، توافق کمتری وجود دارد و آنان بیشتر گرایش دارند که درگیر مسائل خود و ابراز شکایت باشند (کارگر، کیمیایی و مشهدی، ۱۳۹۳). عدم توافق و سازگاری بین زوجین نیز خود، آشفتگی روابط زوجین را تشدید می‌کند (هالفورد، ۲۰۰۱).

باید یادآوری کرد، تا زمانی که ما فکر یا احساسی را به عنوان نشانه برچسب بزریم این تلویح را دارد که بد، نادرست، منفی و آسیب‌زا می‌باشد؛ پس برای سالم بودن باید از آنها خلاص شویم. همین امر باعث منازعه‌ی ما با این افکار و احساسات می‌گردد. منازعه‌ای که اغلب نتیجه‌ی خوبی در پی ندارد (سیدجعفری و همکاران، ۱۳۹۶).

^۱ . Marital adjustment

^۲ . Halford

^۳ . Rose, Kradon, Myers & Hattie

از رویکرد درمان و پیشگیری، درک عوامل متعدد مرتبط با آشفتگی روابط زناشویی و از هم پاشیدگی خانواده اهمیت دارد. امروزه، نظریه‌ها و شیوه‌های مؤثر و جدیدی در زمینه‌ی مشکلات خانواده و روابط زناشویی ارائه شده است (زند، ۱۳۸۶).

یکی از روش‌های درمانی که اخیراً برای حل مسائل مربوط به زوجین و روابط زناشویی مطرح شده است، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^۱ است. در این رویکرد، شکل‌گیری رفتارهای مختلف در انسان متأثر از شرایط زندگی از دوره‌ی اولیه‌ی کودکی در نظر گرفته می‌شود. به عبارت دیگر، تجارب هر فرد در زندگی، پایه‌ی رفتارهای عاشقانه در زندگی زناشویی را بنا می‌کند. تعاملات کلامی افراد در دوران کودکی و اواخر دوران کودکی و بلوغ جنسی، بر روابط زوجی آنها را در آینده تأثیر می‌گذارد (داهل و همکاران^۲، ۲۰۱۴).

می‌توان گفت که اهداف بالایی در درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد، تغییر افکار و احساسات، رنج‌آور از شکل‌گیری، پدید آمدن نشانه‌های آسیب‌زای نابه‌هنجاری است که مانع ساختن یک زندگی معنادار و غنی است. به شکل جدیدتر، یعنی تجارب انسانی طبیعی که خود بخشی از یک زندگی غنی و معنادارند (پیز و استروسال^۳، ۲۰۱۰).

سلامت روان که امروزه به عنوان یکی از مهمترین مؤلفه‌های یک زندگی سالم شناخته می‌شود، به دنبال آن است که احساسات منفی مانند اضطراب، اندرزدگی و ناامیدی در افراد کاهش یابد و از بروز نشانه‌های مرضی در آنان پیشگیری نماید. بهداشت روانی از آن جهت اهمیت دارد که با بهبود و ارتقاء عملکرد فردی و اجتماعی مرتبط است. در واقع، می‌توان گفت زمین بهداشت روانی می‌تواند به افزایش کارایی هم در زمینه‌های فردی و هم اجتماعی کمک نماید (اکبرپور زنگلانی، خدایاری شوطی و ملک زاده، ۱۳۹۵).

سبوح پایین سلامت روانی، علائم روانپزشکی و یا ناتوانی‌های اجتماعی از جمله مسائلی به شمار می‌آیند که نیازمند درمان و مراقبت هستند، زیرا همبستگی بالایی با مواردی مانند

^۱ Acceptance and commitment therapy (ACT)

^۲ Dahl

^۳ Hayes & Strohal

بیکاری، بیماری‌های جسمانی، کاهش توانایی در برقراری ارتباطات اجتماعی و بروز اتفاقات ناگوار زندگی دارند. فقدان سلامت روانی به اندازه‌ی افسردگی، نامطلوب است. این امر خود بیانگر اهمیت حرکت سنجش سلامت روانی به سمت ارزیابی سلامت روانی مثبت و بررسی آن بر حسب وجود احساس مثبت نسبت به زندگی و سطح کارکرد خوب در زندگی می‌باشد. چراکه برخورداری از سلامت روان علاوه بر اینکه به عنوان یک نیاز همگانی شناخته شده است، به عنوان عاملی مؤثر در روابط زناشویی نیز محسوب می‌گردد (علیپور، رحیمی و زارع، ۱۳۹۲).

اهمیت ازدواج تا بدانجاست که می‌توان آنرا به عنوان اصلی‌ترین و مهم‌ترین زمینه‌ای که عملکرد و اثر سلامت روانی بر روابط اجتماعی رشد یافته در آن بروز پیدا می‌کند، دانست. در واقع، هدف از ازدواج برآورده شدن نیازهای طرفین است و چنانچه این نیازها برطرف نشوند و زوجین به راه حل مثبتی جهت دست‌یابی به نیازهایشان نرسند، استرس، ناکامی، سرخوردگی، خشم و در نهایت دلزدگی به وجود می‌آید (ادبزد، راد و همکاران^۱، ۲۰۰۵).

ازدواج و تشکیل خانواده علاوه بر وسیله‌ای برای تأمین و ارضای نیازهای عاطفی، روانی، جنسی و ...، کانون پرورش نسل‌های سالم و رشد یافته نیز می‌باشد. تردیدی نیست که یک رابطه‌ی ناسازگار منجر به توقف و رکود رشد طرفین خواهد بود. (طاهری راد^۲، ۲۰۰۹). آنچه بر روابط خانواده و یگانگی زن و شوهر نقش مهمی بر عهده دارد، سازگاری زناشویی است (معین، قیاسی و معصومی^۳، ۲۰۱۰).

برای تداوم زندگی زناشویی، عوامل متعددی اهمیت دارند؛ که یکی از عوامل ساسی در تحقق این امر مهم سازگاری است. سازگاری زناشویی یکی از مهم‌ترین عوامل در تسهیل ثبات و دوام رابطه‌ی زناشویی به شمار می‌آید (گال^۴، ۲۰۰۵).

^۱ Adibzad
^۲ Taheri ad
^۳ Moenakherasi & Masmuel
^۴ Gall

برای بیشتر افراد بزرگسال، شادمانی در زندگی بیشتر منوط به ازدواجی موفق و روابط زناشویی توأم با رضایت است تا سایر جنبه های زندگی. سازگاری زناشویی می تواند بر کیفیت زندگی تأثیرگذار باشد و مطالعات انجام شده اهمیت تأثیر سازگاری زناشویی را بر انواع متغیرهای بالینی چون بهداشت روانی، بهداشت جسمانی و حتی طول عمر تأیید کرده اند (عباسی^۱، ۲۰۰۶).

براساس نتایج برخی پژوهشها، سازگاری زناشویی مثبت از یک طرف با سلامت جسمی و روانی و صمیمیت مندی در حوزه های مختلف و از طرف دیگر با ویژگیهای فردی و زوجی مانند ارتباط مؤثر، شباهت بازخوردها و حرمت خود بالا همبستگی دارد (مارکویسکی و گرین وود^۲، ۲۰۰۰).

در واقع آنچه از ازدواج مبرمتر است، سازگاری زناشویی و رضایت از زندگی زناشویی است. سازگاری زناشویی شرایطی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع از یکدیگر احساس خوشبختی و رضایت دارند. سازگاری زناشویی از طریق علاقه ای متقابل، مراقبت از یکدیگر، پذیرش و درک یکدیگر و ارضای نیازها به وجود می آید (احمدی، آزادمرزآبادی و ملازمانی، ۱۳۸۷).

صاحب نظران برای توصیف سازگاری زناشویی از اصطلاحات مختلفی از جمله رضایتمندی، سازش، خشنودی، موفقیت و کیفیت زناشویی استفاده کرده اند. سازگاری زناشویی به عنوان منبع نظام خانواده یا حتی بخشی از نیروهای تأمین کننده نیازات و احیا کننده خانواده به شمار می رود (ملازاده، اژه ای و کیامنش، ۱۳۹۳).

یکی از مداخلات روانشناختی که می تواند بر سازگاری زناشویی و صمیمیت زناشویی مؤثر باشد، پذیرش و تعهد درمانی است. هدف اصلی این روش، درمان اجتناب تجربی، ایجاد پاسخ و تعهد عمل به ارزشها و حفظ تغییرات رفتاری عنوان می شود و عقیده براین است که انجام

^۱. Abbasi

^۲. Markowski & Greenwood

این فرایند درمانی منجر به اثرات قابل ملاحظه‌ای می‌گردد. مطالعات نشان داده‌اند که با استفاده از پذیرش و تعهد درمانی، افراد می‌توانند مشکلات زناشویی خود را حل کرده و با افزایش پذیرش تجربیات درونی مانند افکار و احساسات در مورد همسرشان و ایجاد اهداف مطابق با ارزشها و تعهداتشان، زندگی شادتر و بهتری را برای خود و خانواده‌ی خود بسازند. توهینگ^۱، (۲۰۱۲).

مجموعه حاضر قصد دارد به این پرسش اصلی پاسخ دهد که آیا آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سلامت روانی و سازگاری زناشویی زوجین شهر اندیمشک تأثیر دارد؟ همان‌گونه که پیشتر گفته شد، خانواده از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی، اساس تشکیل جامعه و حفظ عواطف انسانی، می‌باشد و هر گونه نارسایی در عملکرد خانواده، هم در سطح درونی روانی، هم میان فردی و هم در سطح اجتماعی پیامدهای ناگواری به دنبال دارد. ازدواج ساختاری اساسی برای بنیاد نهادن رابطه خانوادگی و صمیمیت است. ازدواج خوب به زندگی افراد معنا و هویت می‌بخشد (روزن - کوندز، مارز و هاتی^۲، ۲۰۰۴).

رابطه‌ی زناشویی یکی از پایدارترین روابط بین فردی است که تأثیر آن بر افراد بیش از هر رابطه دیگری می‌باشد. براساس مطالعات، کیفیت مثبت زناشویی و روابط زوج‌ها به طور مستقیم و غیر مستقیم بر سلامتی تأثیر می‌گذارد (اشمور^۳ و هنجاران، ۲۰۰۵). تحقیقات زیادی حاکی از ارتباط سازگاری زناشویی با بهزیستی جسمی و روانی زوجین، حتی فرزندانی - باشند (درویش و کاحکی^۴، ۲۰۰۹؛ بهرامی و سلامی^۵، ۲۰۰۹).

با افزایش روزافزون مشکلات زندگی، نارضایتی و ناسازگاری زناشویی، بالا رفتن آمار طلاق در سالهای اخیر و نیز پیامدهای منفی آن بر جامعه، ضرورت و اهمیت توجه به موضوع

^۱ Toghiani

^۲ Rosen, Genderson, Myers & Hattie

^۳ Ashmore, Emery, Hauck & Macintyre

^۴ Darvach & Kahaki

^۵ Bahrani & Salami

روابط زوجین بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است (عارفی، رحیمی و شیخ اسمعیلی، ۱۳۹۶).

سازگاری زناشویی بر سطح سلامت روانی، میزان رضایت از زندگی و حتی بر میزان درآمد، موفقیت تحصیلی و رضایت شغلی زوجین مؤثر است. از طرفی، ناسازگاری در روابط زوجین سبب ایجاد اختلال در روابط اجتماعی، گرایش به انحرافات اجتماعی، سقوط ارزش‌های فرهنگی در بین زن و شوهر می‌گردد. بنابراین، مطالعه و پژوهش در زمینه‌ی سازگاری زناشویی و عوامل مؤثر بر آن، همچنین انتخاب روش‌ها و راهکارهایی برای ایجاد و ارتقاء آن بسیار حائز اهمیت است (احمدی، آزادمرزآبادی و ملازمانی، ۱۳۸۷).

علاوه بر این، از آنجا که تأمین سلامت روان زوجین از عوامل مهم و مؤثر در ثبات و پایداری خانواده و جامعه محسوب می‌شود (صادقی و همکاران، ۱۳۹۰).

مطالعاتی مقوله‌ی سلامت روانی زوجین نیز می‌تواند به تحکیم روابط و پایداری خانواده کمک بسیاری کند. چون زن یا مرد برانگیزان سلامت روانی، قادر است فعالیت‌های روزمره‌ی خود را به درستی انجام داده، با افراد خانواده و محیط خود ارتباط مناسبی برقرار نماید. در واقع، سلامت روانی به اشخاص مختلف کمک می‌کند تا با استفاده از روشهای صحیح از لحاظ روانی و عاطفی بتوانند با محیط خود سازگار شوند. به دلیل حل‌های بهتری را برای مشکلات انتخاب نمایند؛ زیرا اگر فشارهای روانی فرد را بطور مداوم تهدید نمایند دیگر قادر نیست با نشاط، نیرومند و توانا از عهده‌ی مسئولیت‌های گوناگون فردی، اجتماعی و خانوادگی خود برآید (بنیان، پروین و کاظمیان^۱، ۲۰۰۶).

همین امر می‌تواند بنیان روابط فرد با زوج و خانواده را بطور اساسی تهدید کند. از آنجا که روابط زوجین اعم از سازگاری آنها و نیز برخورداری از سلامت روانی زوجین، بر روابط آنها

و نیز بر پایداری و تحکم خانواده تأثیرگذار است، بنابراین، پرداختن به عوامل مؤثر و ارزیابی روابط آنها با دو متغیر سازگاری زناشویی و سلامت روانی زوجین ضروری به نظر می‌رسد. فرضیه اول: آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سلامت روانی و سازگاری زناشویی زوجین تأثیر دارد.

فرضیه دوم: آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سلامت روانی زوجین تأثیر دارد.

فرضیه سوم: آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سازگاری زناشویی زوجین تأثیر دارد.

هدف اول: تعیین اثر آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سلامت روانی و سازگاری زناشویی زوجین شهر اندیمشک

هدف دوم: تعیین اثر آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سلامت روانی زوجین شهر اندیمشک

هدف سوم: تعیین اثر آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سازگاری زناشویی زوجین شهر اندیمشک

تعریف مفهومی: طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت روان یعنی «حالت کامل جسمی، روانی و اجتماعی؛ که بین این سه بعد تأثیر متقابل و پویا وجود دارد. سلامت روانی همچنین یکی از ملاک‌های تعیین کننده‌ی سلامت عمومی انسان است که مفهوم آن احساس خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکاء به خود، ظرفیت مثبت، شکوفایی تواناییهای بالقوه فکری، عاطفی و غیره می باشد (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۴).

تعریف عملیاتی: در این مجموعه، منظور از سلامت روانی، نمره‌ای است که آزمودنی در

فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه‌ی سلامت روانی گلدبرگ و هیلر^۱ (۱۹۷۹) - بدست می‌آورد.

۲- سازگاری زناشویی

تعریف مفهومی: سازگاری زناشویی شامل رضایت زناشویی، توافق کلی، میزان مصاحبت و همراهی و یکدیگر و رضایت بخش بودن ارتباط جنسی زوجین است که با دو ویژگی تداوم و خشنودی همراه است (مومن زاده، مظاهری وحیدری، ۱۳۸۹).

تعریف عملیاتی: در این مجموعه، منظور از سازگاری زناشویی، نمره‌ای است که آزمودنی از پرسشنامه‌ی سازگاری زناشویی اسپاینر^۱ (۱۹۸۳) بدست می‌آورد.

۳- تعهد و پذیرش

تعریف مفهومی: فرض درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر این است که انسانها بسیاری از احساسات، هیجانات یا افکار درونی شان را آزاردهنده می‌دانند و پیوسته سعی می‌کنند این تجارب درونی را تغییر دهند یا از آنها خلاص شوند؛ اما این تلاش‌ها برای کنترل بی‌تأثیر بوده‌اند و به طور متناقض منجر به تشدید احساسات، هیجانات و افکاری می‌شوند که فرد در ابتدا سعی اجتناب از آنها را داشت (هایز و یکران^۲، ۲۰۰۴).

هدف اصلی در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ایجاد انعطاف پذیری روانی می‌باشد؛ یعنی ایجاد توانایی گزینش عملی در بین گزینه‌های مختلف که متناسب‌تر باشد نه این که عملی صرفاً جهت اجتناب از افکار، احساسات، خاطرات یا تمایلات آشفته ساز انجام یا درحقیقت به فرد تحمیل گردد (فرمن وهربرت^۳، ۲۰۰۸).

تعریف عملیاتی: در این مجموعه، منظور از آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد، مداخله‌ی آموزشی است که طی ۸ جلسه به مدت ۴۵ دقیقه براساس الگوی آموزش پذیرش و تعهد هیز و همکران^۴ (۲۰۱۳) بر گروه آزمایش اجرا خواهد شد در حالی که این مداخله بر روی گروه کنترل انجام نمی‌شود.

^۱ Spanier

^۲ Hayes

^۳ Forman EM, Herbert

^۴ American Psychological Association (APA)