

بسته آموزشی - روان شناختی مبتنی بر پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی، برای کاهش نشانگان اضطراب

An Educational-Psychological Package Based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) with an Islamic Approach, for Alleviating Anxiety Symptoms

کج جلال عرفانی / کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، مؤسسه آموزش عالی اخلاق و تربیت، قم، ایران.
محمدرضا جهانگیرزاده / استادیار گروه روان شناسی، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی، قم، ایران.
علی صادقی سرشت / استادیار گروه روان شناسی، پژوهشکده اخلاق و روان شناسی پژوهشگاه قرآن و حدیث، قم، ایران.
احمد انتصاری / کارشناسی ارشد روان شناسی مثبت گرایی اسلامی، مؤسسه آموزش عالی اخلاق و تربیت، قم، ایران.

Jalal Erfani / Master of Family Counseling, Institute of Higher Education in Ethics and Education, Qom, Iran erfany171@gmail.com
Mohammad Reza Jahangirzadeh / Assistant Professor, Department of Psychology, Imam Khomeini Educational and Research Institute, Qom, Iran jahangirzademr@gmail.com
Ali Sadeghi Seresht / Assistant Professor, Department of Psychology, Institute of Ethics and Psychology, Quran and Hadith Research Institute, Qom, Iran sad13566@gmail.com
Ahmad Entesari / Master's degree in Islamic Positive Psychology, Institute of Higher Education in Ethics and Education, Qom, Iran ahmaden@gmail.com

Abstract

Anxiety is a natural human emotion that everyone experiences in certain situations in the life. Therapists have found that a lack of meaning, identity, and purpose in life induces the groundwork for numerous anxieties and psychological and behavioral problems. Therefore, while addressing clinical symptoms and behavioral disorders, they also pay attention to identity, meaning, and life purpose. These matters link psychotherapy with religion and spirituality, revealing the impact of religious and spiritual issues on mental health. Acceptance and Commitment Therapy (ACT) is a common therapy whose main goal is to enhance psychological flexibility. Our objective

چکیده

اضطراب احساسی طبیعی در انسان هاست، که هرکسی در شرایطی از زندگی آن را تجربه می کند. درمانگران متوجه شده اند که نبودن معنا، هویت و هدف در زندگی، زمینه اضطراب ها و مشکلات روانی و رفتاری متعددی را برای انسان فراهم می کنند. به همین جهت، آنها ضمن پرداختن به علائم بالینی و اختلالات رفتاری، به هویت، معنا و هدف زندگی نیز توجه می کنند. این امور، روان درمانی را با دین و معنویت پیوند می زند و تأثیر مسائل دینی و معنوی را بر سلامت روانی، آشکار می سازد. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یکی از درمان های رایج است که هدف اصلی آن تقویت انعطاف پذیری روان شناختی

in this research is to reduce anxiety symptoms based on religious foundations using Acceptance and Commitment Therapy. This study employed a descriptive-analytical method to collect, describe, classify, and analyze the conceptual model of Acceptance and Commitment Therapy from Islamic sources, and used a survey method to examine the validity of the extracted concepts from the perspective of experts. All concepts extracted in this study were confirmed based on the content validity index; however, two concepts -'forbearance' for the acceptance component and 'repentance' for the cognitive dissonance component- which rejected based on the content validity ratio. These are mentioned in the theoretical protocol ACT model based on Islamic concepts. The educational-psychological package based on Acceptance and Commitment Therapy with an Islamic approach strives to contribute to the reduction of clients' anxiety symptoms. It aims to do so by enriching the therapy, increasing its effectiveness, considering the social context of the Islamic community, and assisting dedicated Muslim therapists.

Key words: anxiety Symptoms, Islamic Concepts, Acceptance and Commitment Therapy.

است. هدف ما در این پژوهش، کاهش نشانگان اضطراب بر اساس مبانی دینی با استفاده از درمان پذیرش و تعهد است. این پژوهش از روش توصیفی - تحلیلی به منظور جمع‌آوری، توصیف، دسته‌بندی و تجزیه و تحلیل مدل مفهومی درمان پذیرش و تعهد از منابع اسلامی و از روش پیمایشی به منظور بررسی روایی مفاهیم استخراج‌شده از منظر کارشناسان استفاده کرده است. تمامی مفاهیم استخراج‌شده در این پژوهش بر اساس شاخص روایی محتوا تأیید و دو مفهوم حلم برای مؤلفه پذیرش و توبه برای مؤلفه گسلش‌شناختی بر اساس ضریب نسبی روایی محتوا، رد شدند که در طرح‌نمای الگوی نظری اکت بر اساس مفاهیم اسلامی بیان شده‌اند. بسته آموزشی - روان‌شناختی مبتنی بر پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی تلاش دارد با غنی‌تر کردن درمان، تأثیرگذاری بیشتر و ملاحظات اجتماعی جامعه اسلامی، به کمک درمانگران متعهد مسلمان، قدمی در جهت کاهش نشانگان اضطراب درمان‌جویان بردارد.

کلیدواژه‌ها: نشانگان اضطراب، مفاهیم اسلامی، درمان پذیرش و تعهد.

مقدمه

اضطراب^۱ یک حالت طبیعی است که همه انسان‌ها آن را تجربه می‌کنند. اضطراب متعادل و نرمال آن است که شدت عکس‌العمل متناسب باشد با مقدار خطر و این مفید است؛ چراکه شخص را وادار می‌کند تا با موفقیت خطرات را از خود دفع کند و بنابراین مقدار معتدل اضطراب برای رشد و تکامل صحیح شخصیت لازم است، اما هرچند که مقدار محدودی اضطراب برای رشد بشر ضروری است، ولی مقدار

زیاد آن نیز باعث اختلال در رفتار فرد می‌شود و اغلب اوقات شخص را به نشان دادن رفتارهای ناسازگار سوق می‌دهد (اکبری، ۱۴۰۰، ص ۲۶۵).

اما افراد مبتلا به اختلالات اضطراب، ترس غیرمنطقی و نگرانی بیش‌ازحد نسبت به شرایط روزمره دارند. این احساسات باعث اختلال در زندگی روزمره شده، به‌سختی کنترل می‌شوند و برای مدت طولانی باقی می‌مانند. بر اساس مطالعات بین‌المللی مشخص شده است که در هر مقطع زمانی در هر جای دنیا حدود ۲ تا ۱۷ درصد از مردم به یک یا چند اختلال اضطرابی مبتلا هستند. اختلالات اضطرابی از شایع‌ترین طبقات اختلالات روانی است. در مطالعه ملی ابتلای هم‌زمان، گزارش شده است که از هر چهار نفر یکی واجد معیارهای تشخیصی لاقل یک اختلال اضطرابی است و میزان شیوع دوازده‌ماهه این اختلال‌ها ۱۷/۷ درصد است. زنان با شیوع مادام‌العمر ۳۰/۵ درصد در مقایسه با مردان با شیوع مادام‌العمر ۱۹/۲ درصد، بیشتر ممکن است دچار یک اختلال اضطرابی شوند. دست‌آخر که با افزایش طبقه اجتماعی - اقتصادی از شیوع اختلالات اضطرابی کاسته می‌شود (کاپلان و سادوک، به نقل از: عزیزی و براتی، ۱۳۹۶).

اضطراب مفهومی است چندبعدی و دارای سطوح مختلف که به‌عنوان پدیده‌ای بدنی، شناختی، عاطفی و بین‌فردی جلوه‌گر می‌شود. اضطراب، جسم فرد، ادراک او از خود، عواطف و ارتباط او با دیگران را دربر می‌گیرد. اضطراب را نمی‌توان در قلمرو روان‌آزردگی، محدود کرد؛ چراکه چنین احساسی نه‌تنها در افراد بهنجار وجود دارد، بلکه بیماران افسرده، روان‌گسسته و منحرفان جنسی هم از این حالت، رنج می‌برند (استورا، به نقل از: دادستان، ۱۳۹۸).

اقدامات و تلاش‌های جدی و مستمری توسط متخصصین برای درمان اضطراب انجام شده است؛ مثلاً علوم روان‌شناختی و زیست‌شناختی کمک شایانی به حل معمای دردهای عاطفی انسان کرده و توانسته‌اند مداخله‌های مؤثرتری در این زمینه ارائه دهند، اما آشکار است که برای شناخت چنین دردهایی باید از حد تبیین‌های زیست‌شناختی و پردازش‌های عصب‌شناختی فراتر رفت (جان‌بزرگی و نوری، ۱۳۹۹). در طی سال‌ها کوشش‌های زیادی در زمینه روان‌درمانی افرادی که دچار بیماری‌های روانی و اضطراب هستند، انجام شده و در این زمینه روش‌های مختلفی برای روان‌درمانی استفاده شده است که هریک مبتنی بر مدل‌هایی از سبب‌شناسی اختلالات اضطرابی می‌باشند. این مدل‌ها را می‌توان در دیدگاه‌های ذیل دسته‌بندی نمود:

الف) دیدگاه زیست‌شناسی: گرچه هیچ علت مشخصی برای اختلالات اضطرابی شناخته نشده است، اما به نظر می‌رسد که علل زیستی در ایجاد آنها نقش داشته باشد؛ مثلاً آشکار است که داروهای آرام‌بخش در کاهش اضطراب مؤثرند. موضوع دیگری که به اهمیت عوامل زیستی اشاره دارد، وجود شواهدی است

که نقش وراثت را در اضطراب تأیید می‌کند؛ مثلاً هماهنگی بالایی که بین دوقلوهای یک تخمکی از نظر ابتلا به اضطراب ملاحظه می‌شود، ممکن است حاکی از یک ترکیب ژنتیکی به‌عنوان این اختلال باشد (کاپلان و سادوک، ۱۴۰۲)؛

ب) **دیدگاه روان‌پویایی:** در دیدگاه روان‌پویایی علت اختلالات اضطرابی را به تعارض‌های درونی و تکانه‌های ناخودآگاه نسبت می‌دهند. فروید^۱ اضطراب را به‌عنوان هشدار برای ایگو معرفی می‌کند که از فشار یک سائق^۲ نامقبول برای تظاهر آگاهانه و تخلیه خبر می‌دهد. اضطراب، به‌عنوان یک هشدار ایگو^۳ را برای اقدامات دفاعی در مقابل فشارهای درونی تحریک می‌کند (کاپلان و سادوک، ۱۴۰۲)؛

ج) **دیدگاه رفتارگرایی:** طبق نظریه‌های رفتاری اضطراب یک واکنش شرطی در مقابل محیطی خاص است. یک احتمال دیگر در سبب‌شناسی این است که شخص با تقلید واکنش‌های اضطرابی والدین خود، ممکن است واکنش درونی اضطراب را یاد بگیرد (کاپلان و سادوک، ۱۴۰۲).

همچنین ماوور^۴ در این مورد نظریهٔ دو عاملی را ارائه داده است: در عامل اول، ترس‌ها همان‌گونه که اشاره شد از طریق شرطی‌سازی کلاسیک ایجاد می‌شوند و در عامل دوم که شرطی‌سازی عامل یا فعال نام دارد، فرد یاد می‌گیرد که ترس را به‌وسیلهٔ گریزآموزی کاهش دهد. کاهش ترس از طریق اجتناب؛ یعنی دومین نوع یادگیری شرطی‌سازی فعال، ایجاد می‌شود و پاسخ اجتنابی فراگرفته می‌شود. مسئلهٔ آموخته می‌شود و اضطراب کاهش می‌یابد و تقویت می‌شود. نظریهٔ سلیگمن نیز بر اساس پیوستار از پیش‌آمادگی، عدم آمادگی می‌تواند بر فهم ترس شرطی‌شده کمک کند. محرک‌هایی که ما نسبت به آنها از نظر فیزیولوژیکی آمادگی داریم، با سرعت بیشتری نسبت به محرک‌های غیرآماده، شرطی می‌شود (کاپلان و سادوک، ۱۴۰۲)؛

د) **دیدگاه شناختی:** در نظریه‌های شناختی عقیده بر این است که عامل به‌وجودآورندهٔ اضطراب یا فشار روانی، رویدادها یا مشکلات نیستند، بلکه تفسیر فرد از رویدادها یا وقایع است که می‌تواند این مشکلات را به دنبال داشته باشد. نظریه‌های شناختی به‌عنوان رویکردی برای تبیین و درمان افسردگی توسعه یافته‌اند. اخیراً از این نظریه‌ها در حیطهٔ اضطراب نیز استفاده شده است و نکات مورد تأکید و تلویحات درمانی آنها در این مورد نیز معتبر به‌شمار می‌روند. با وجود آنکه نظریه‌های مختلف، نکات نسبتاً متفاوتی را مورد تأکید قرار می‌دهند، در مجموع می‌توان گفت که اضطراب به‌وسیلهٔ ارزیابی اشتباه یا

-
1. Freud
 2. Drive
 3. Ego
 4. Mover

نادرست از موقعیت ایجاد می‌شود (کاپلان و سادوک، ۱۴۰۲). همچنین در دیدگاه شناختی - رفتاری، اضطراب سلامتی توسط چند عامل حفظ می‌شود: افزایش برانگیختگی جسمانی در نتیجه پاسخ به احساس مضطرب بودن (عامل فیزیولوژیکی، برای مثال ضربان قلب بالا و بی‌حسی انگشتان)؛ سوگیری در شیوه پردازش اطلاعات سلامتی (عامل شناختی، برای مثال سوگیری توجه یا حساسیت نسبت به احساس‌های بدنی)؛ و رفتارهای جست‌وجوی ایمنی (عامل رفتاری، برای مثال چک کردن وضعیت بدنی). جست‌وجوی اطمینان مجدد، قابل ملاحظه‌ترین رفتار جست‌وجوی ایمنی است و افراد دارای اضطراب سلامتی یک احساس نیاز ثابت برای جست‌وجوی اطمینان مجدد جهت کاهش اضطراب و عدم اطمینان در مورد سلامت خودشان دارند (کاپلان و سادوک، ۱۴۰۲).

قسمتی از موج سوم درمان‌های شناختی - رفتاری درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش است که در سال ۱۹۸۶ به وسیله «استیون هیز»^۱ معرفی شد. اصول زیربنایی این روش عبارت است از: ۱. پذیرش تجربیات درونی ناخواسته که قابل کنترل نیستند؛ ۲. تعهد به زیستن یک زندگی ارزشمند و اقدام در جهت آن (حقایق و مقبل اصفهانی، ۱۳۹۸، ص ۳۰۲).

هدف اصلی ACT^۲ ایجاد انعطاف‌پذیری روانی است. هیز و همکاران (۲۰۱۱) جهت رسیدن به هدف فوق، سه عامل پذیرش، انتخاب و عمل را مؤثر می‌دانند (به نقل از: جلوداری، سوداگر و بهرامی، ۱۳۹۸). به بیان دقیق‌تر این درمان از شش اصل کمک می‌گیرد تا مراجعین بتوانند به انعطاف‌پذیری روان‌شناختی برسند: الف) پذیرش: پذیرش عبارت است از آگاهی از تجارب درونی (افکار، احساسات، خاطرات و علائم بدنی) و پذیرفتن فعال آنها، بدون اقدامی برای کاهش آنها و بدون اقدام بر اساس جنبه لفظی آنها. در این رویکرد همچنان که بر پذیرش تمرکز می‌شود، مراجعان از طریق استعاره‌ها و تمرینات مختلف می‌آموزند که می‌توان احساسات شدید را تجربه کرد یا به احساسات شدید بدنی توجه کرد، بدون اینکه آسیبی به آنها وارد شود؛ ب) گسلش شناختی یا ناهمجوشی شناختی: یادگیری نگرستن به افکار، تصورات، خاطرات و دیگر شناخت‌ها همچنان که هستند؛ یعنی چیزی بیش از مقداری کلمات و تصاویر دیده نشوند. به عبارت دیگر، یادگیری اینکه آنها را آن‌چنان که به نظر می‌آیند؛ یعنی وقایع وحشتناک، قواعد لازم‌الاجرا و حقایق عینی نبینیم؛ ج) تماس با لحظه اکنون: تجربه کردن اینجا و اکنون، با گشودگی، علاقه، پذیرش و آگاهی کامل، و درگیری کامل و با تمرکز با هر آنچه انجام می‌شود؛ د) خویش‌نمون مشاهده‌گر (خود زمینه‌ای): دسترسی به حسی متعالی از خود، جویباری از آگاهی که

1. Hayes, S. C.

2. Acceptance and commitment therapy

تغییرناپذیر، همیشه حاضر و آسیب‌ناپذیر است. از این دیدگاه می‌توانید این نکته را دریابید که شما افکار، احساسات، خاطرات، هوس‌ها، حس‌ها، تصورات، قواعد یا جسم مادی خود نیستید. این پدیدارها به‌طور مداوم تغییر می‌کنند و جنبه‌های ثانوی وجود شما هستند، اما جوهره وجود شما را تشکیل نمی‌دهند؛ ه ارزش‌ها: روشن‌سازی اینکه چه چیزی برایتان واقعاً اهمیت دارد و در عمق قلبتان ریشه دارد، می‌خواهید چگونه فردی باشید، چه چیزی برای پرمعنا و مهم است و می‌خواهید در این زندگی چگونه باشید؛ و اقدام متعهدانه: معین کردن اهدافی که بر اساس ارزش‌ها طراحی شده‌اند و انجام اقدام مؤثر برای رسیدن به آنها (هریس، ۱۴۰۰).

درمان اکت مبتنی بر نظریه چارچوب ارتباطی (RFT) شکل گرفته است. بر اساس نظریه چارچوب ارتباطی (RFT)، روابط مختلفی برای ارتباط بین رویدادها با هم وجود دارد (نیکلاس، ۲۰۰۹). در این نظریه، زبان یا رفتار کلامی می‌تواند عامل بروز و ازدیاد مشکلات روحی و روانی باشد؛ بدین صورت که انسان‌ها با استفاده از محرک‌های ارتباطی (اشیا، افکار، خاطرات و عواطف) و بر اساس تجارب پیشین خود، میان رویدادها ارتباط برقرار می‌کنند و همین ارتباط سبب می‌شود عنان اختیار انسان برای کنترل تأثیر لفظی فرایندهای زبانی از دست برود و در نهایت، محرک‌ها و تجارب بر ذهن تأثیر بگذارند (کیان‌پور و غضنفری، ۱۳۹۹).

هیز، RFT را این‌گونه خلاصه می‌کند:

نظریه چارچوب ارتباطی یک رویکرد تحلیلی رفتار به زبان و شناخت انسان است. RFT پاسخ‌های ارتباطی را به‌عنوان عامل تعمیم‌یافته در نظر می‌گیرد و این نکته را بیان می‌کند که این پاسخ‌ها از طریق چند سرمشق آموخته می‌شود. انواع خاص پاسخ‌های ارتباطی، چارچوب‌های ارتباطی نامیده می‌شوند و در مفاهیم سه‌گانه استلزام متقابل و ترکیبی و نیز انتقال کارکرد شرح داده می‌شود. چارچوب‌های ارتباطی به‌طور اختیاری قابل کاربرد هستند، ولی نوعاً به‌طور اختیاری در بافتار زبان طبیعی به‌کار نمی‌روند (سیف، ۱۳۹۹).

در آموزه‌های تربیتی اسلام، برای تضعیف تأثیر این فرایندهای زبانی، راهکارهایی پیشنهاد شده است. یکی از این راهکارها، نهی ترتیب اثر است؛ چنان‌که نبی مکرم اسلام ﷺ می‌فرماید: «ثَلَاثٌ فِي الْمُؤْمِنِ لَا يُسْتَحْسَنُ وَلَهُ مِنْهُنَّ مَخْرَجٌ فَمَخْرَجُهُ مِنْ سُوءِ الظَّنِّ أَنْ لَا يُحَقِّقَهُ»؛ وجود سه چیز در مؤمن پسندیده نیست و راه فرار دارد؛ از جمله سوءظن که راه فرارش این است که به آن جامه عمل نپوشاند (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۷۲، ص ۲۰۱). گمان خیر بردن، یکی دیگر از راهکارهای قرآنی برای عدم تأثیرات مخرب

1. Relational frame theory
2. Nicholas, T.

زبانی است، در قرآن کریم می‌خوانیم: «لَوْلَا إِذْ سَمِعْتُمُوهُ ظَنَّ الْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بِأَنفُسِهِمْ خَيْرًا وَقَالُوا هَذَا إِفْكٌ مُّبِينٌ» (نور: ۱۲)؛ چرا هنگامی که آن بهتان را شنیدید مردان و زنان مؤمن به خود گمان نیک نبردند و نگفتند که این تهمت آشکار است؟ تغافل یعنی قضاوت نکردن در برابر رویدادهای اطراف را می‌توان به‌عنوان راهکار سوم مطرح ساخت. امام سجاد علیه السلام می‌فرماید: «صَلَاحُ حَالِ التَّعَاشُرِ مِلَّةٌ مِكَيَالٍ ثَلَاثَةٌ فِطْنَةٌ وَثَلَاثَةٌ تَغَافُلٌ»؛ مصلحت همزیستی سالم و معاشرت با مردم در پیمان‌هایی است که دو سوم آن هوشیاری و یک سوم آن تغافل باشد (ابن شعبه حرانی، ۱۴۰۴ق، ص ۳۵۹). بنا بر آنچه بیان شد، علاوه بر تشابه میان راهکارهای اسلامی و نظریه RFT، مفهوم تغافل نیز که در سطور بالا به آن اشاره شد، بنا بر احادیث و روایات یادشده با مؤلفه گسلش‌شناختی در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ACT هماهنگ و سازگار است (کیان‌پور و همکاران، ۱۳۹۹).

به نظر می‌رسد می‌توان از مفاهیم اسلامی شایعی سخن به میان آورد که بسیار مرتبط با درمان اکت بوده و مبتنی بر آن از درمان اکت با رویکرد اسلامی سخن به میان آورد. تمرین‌های مذهبی که هدف آنها مهار خود است می‌توانند موضوع تمرین‌های روان‌درمانگری باشد؛ به‌طور مثال، پایبندی به آداب و ارزش‌های دینی یکی از رهیافت‌های بسیار مؤثر برای درمان اضطراب با رویکرد اسلامی آن است و انتظار می‌رود آن را به‌عنوان یک منبع مهم برای تأثیر در نفوذ باور، نگرش، رفتار و ویژگی‌های شخصیتی افراد در نظر بگیریم (فرنام و همکاران، ۱۳۹۷، ص ۷).

بنابراین با توجه به اهمیت درمان پذیرش و تعهد به‌عنوان موج سوم روان‌درمانگری، تفاوت‌ها و ویژگی‌های آن نسبت به دیگر درمان‌ها و با توجه به گسترش روزافزون آن در حوزه درمان، بررسی آموزه‌های دینی در این موضوع، می‌تواند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را از نظر محتوایی و فرهنگی ارتقا بخشد و از ضرورت کافی برخوردار باشد؛ از این‌رو هدف این پژوهش، طراحی بسته آموزشی - روان‌شناختی مبتنی بر پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی، برای کاهش نشانگان اضطراب است که در آن به دو سؤال پاسخ خواهیم داد: ۱. طرح‌نمای بسته آموزشی - روان‌شناختی مبتنی بر پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی برای کاهش نشانگان اضطراب دارای چه ویژگی‌هایی است؟ ۲. آیا بسته آموزشی - روان‌شناختی مبتنی بر پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی، برای کاهش نشانگان اضطراب از روایی مطلوب برخوردار است؟

روش پژوهش

روش پژوهش در این تحقیق دارای دو بخش کیفی و کمی است. در رویکرد کیفی از روش توصیفی - تحلیلی برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شده است.

بدین منظور محقق، بر اساس مفاهیم مرتبط، معانی لغوی و اصطلاحی پذیرش و تعهد و مفاهیم مرتبط با آن در کتب لغت و روان‌شناسی، تمامی جملات توصیفی و تبیینی مربوط با پذیرش و تعهد در منابع اسلامی شامل آیات و روایات را جمع‌آوری کرده؛ سپس روایات شناسایی‌شده مطابق با معیار درجه‌بندی کتب روایی شیعه (طباطبایی، ۱۳۹۶، ص ۲۶۵-۲۸۶) و به دلیل گستردگی روایات و قابل استنادتر شدن نتایج پژوهش، غربال شد؛ بدین صورت که منابع روایی تحقیق از کتب درجه «الف» انتخاب شده‌اند. البته در برخی موارد از روایات کتب درجه «ب» و روایات منقول در کتب درجه «ج» نیز به‌عنوان مؤید روایات «الف» استفاده شد. عموماً آثار مأثور از پیشوایان معصوم علیهم‌السلام همچون «لغته المنسوب الی الامام الرضا علیه‌السلام» و «التفسیر المنسوب الی الامام الحسن العسکری علیه‌السلام» و آثار منقول علمای تا سده پنجم هجری همچون شیخ کلینی، شیخ صدوق، شیخ مفید، شیخ طوسی، شیخ طبرسی و سید رضی در کتبی مانند الکافی، الامالی، الاختصاص، نهج‌البلاغه، من لا یحضره الفقیه، الخصال، معانی الاخبار، علل الشرایع و مکارم الاخلاق از جمله منابع درجه «الف» و «ب» به‌شمار می‌آیند (طباطبایی، ۱۳۹۶، ص ۲۶۵-۲۸۶).

محقق، ابتدا بر اساس مدخل‌ها و سرفصل‌های منابع اسلامی، مفهیمی که با پذیرش و تعهد در کتب لغت و روان‌شناسی، همخوانی داشتند را جمع‌آوری کرد. در این پژوهش اطلاعات و داده‌ها به روش کتابخانه‌ای و از طریق مطالعه و فیش‌برداری از کتب، مقالات و همچنین استفاده از کتابخانه‌های الکترونیک جمع‌آوری و طبقه‌بندی گردید و سپس به روش‌های مختلف استدلال، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و نتیجه‌گیری شد که اساس آن تعداد ۲۰ مفهوم استخراج گردید.

در رویکرد کمی، برای جمع‌آوری اطلاعات از روش پیمایشی^۱ دلفی جهت بررسی اتفاق نظر کارشناسان درباره یک موضوع و رتبه‌بندی نظرات (سرمد و همکاران، ۱۳۹۷، ص ۸۴) استفاده شد. ابتدا به‌منظور تأیید روایی مفاهیم مرتبط با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، فرم ارزیابی تعاریف ۲۰ مفهوم استخراج‌شده در اختیار متخصصان گذاشته شد.

در ادامه برای تأیید روایی محتوایی بسته آموزشی - روان‌شناختی مبتنی بر پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی برای کاهش نشانگان اضطراب، فرم ارزیابی بسته، بر اساس مفاهیم استخراج‌شده و تأییدشده طراحی و مجدداً در اختیار متخصصان قرار داده شد. در پایان به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، شاخص روایی محتوا (CVI)^۲ و نسبت روایی محتوا (CVR)^۳ مورد محاسبه قرار گرفت.

1. Survey research
2. Content Validity Index
3. Content Validity Ratio

این پژوهش دارای سه جامعه آماری است: الف) جامعه آماری در استخراج مؤلفه‌ها و مفاهیم دینی: منظور از جامعه در این بخش، کلیه جملات توصیفی و تبیینی موجود در آیات و روایات است. روایات استفاده‌شده بر اساس طبقه‌بندی طباطبایی (۱۳۹۶) در منابع روایی سطوح «الف»، «ب» و «ج» قرار دارند؛ ب) جامعه آماری در استخراج ارتباط و ضرورت مفاهیم استخراج‌شده بر اساس نظرات کارشناسان نخبه: جامعه آماری این بخش را کارشناسان خبره‌ای که در حیطه فهم و استنباط منابع اسلامی و رشته روان‌شناسی آگاه و نسبتاً در یک سطح باشند، تشکیل می‌دهد. بدین منظور تعداد ۱۰ نفر از کارشناسان نخبه‌ای که دارای تحصیلات عالی حوزوی و دانشگاهی که دارای مدرک دکتری یا دانشجوی دکتری در رشته روان‌شناسی بودند، انتخاب شدند؛ ج) جامعه آماری در استخراج ارتباط و ضرورت بسته آموزشی بر اساس نظرات کارشناسان نخبه: جامعه آماری این بخش را کارشناسان خبره‌ای که در حیطه فهم و استنباط منابع اسلامی و رشته روان‌شناسی آگاه و نسبتاً در یک سطح باشند، تشکیل می‌دهد. بدین منظور تعداد ۱۰ نفر از کارشناسان نخبه‌ای که دارای تحصیلات عالی حوزوی و دانشگاهی که دارای مدرک دکتری یا دانشجوی دکتری در رشته روان‌شناسی بودند، انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری کارشناسان در هر دو بخش اخیر، به صورت غیرتصادفی و از نوع هدفمند بود.

یافته‌های پژوهش

همان‌طور که در مراحل پژوهش ذکر شد، ابتدا مفاهیم اسلامی مرتبط با درمان پذیرش و تعهد استخراج گردید، که حاصل آن در جدول ذیل به همراه مستندات ارائه شده است:

جدول ۱: مفاهیم اسلامی استخراج‌شده برای بسته آموزشی - روان‌شناختی مبتنی بر پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی، برای کاهش نشانگان اضطراب

مؤلفه‌های درمان پذیرش و تعهد	مفهوم اسلامی	شاهد قرآنی و روایی
۱. پذیرش - پذیرش تجربیات درونی ناخواسته که قابل کنترل نیستند. - پذیرش سختی‌های غیرقابل انکار زندگی.	۱. صبر و بردباری	«مَنْ أَدْرَعَ جَنَّةَ الصَّبْرِ هَانَتْ عَلَيْهِ النَّوَائِبُ»؛ کسی که زره صبر بپوشد، حوادث روزگار، بر او آسان می‌شود.
	۲. گشایش سینه / شرح صدر	«أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ وَوَضَعْنَا عَنكَ وِزْرَكَ» (شرح: ۲-۱)؛ آیا ما سینه تو را گشاده نساختم؟ و بار گران را از [دوش] تو برداشتیم. (گشایش سینه پیامبر برای پذیرش و برداشتن سختی‌ها)
	۳. ایمان به خدا و تسلیم امر او شدن	«إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ» (احقاف: ۱۳)؛ کسانی که گفتند پروردگار ما الله است (ایمان به خدا)؛ سپس استقامت به خرج دادند (تسلیم امر او شدن)، نه ترسی برای آنهاست و نه غمی دارند.

«الْحِلْمُ وَالْإِنَانَةُ تَوَامَنُ يَنْتَجِعُهُمَا عُلُوُّ الْهِمَّةِ»؛ بردباری و خونسردی (در برابر حوادث) فرزندان دوقلوبی هستند که از همت بلند متولد شده‌اند.	۴. حلم / خونسردی	
«إِنَّ اللَّهَ يَجْرِي الْأُمُورَ عَلَى مَا يَقْضِيهِ وَلَا مَا تَرْضِيهِ»؛ امور بر اساس قضای الهی جریان دارد، نه بر اساس خواست مردم.	۵. اعتقاد به قضا و قدر	
امیرالمؤمنین ع می‌فرمایند: «مَنْ تَوَكَّلَ عَلَى اللَّهِ ذَلَّتْ لَهُ الصَّعَابُ وَتَسَهَّلَتْ عَلَيْهِ الْأَسْبَابُ»؛ کسی که بر خدا توکل کند، سختی‌ها بر او آسان و اسباب آسانی برایش فراهم می‌شود.	۶. توکل	
«ثَلَاثٌ فِي الْمُؤْمِنِ لَا تَسْتَحْسِنُ وَلَهُ مِنْهُنَّ مَخْرَجٌ، فَمَخْرَجُهُ مِنْ سُوءِ الظَّنِّ أَلَّا يَحْقُقَهُ»؛ سه چیز است که برای مؤمن پسندیده نیست و راه فرار از آنها برای او مهیا است و راه گریز از سوءظن این است که آن را به عمل در نیاورد؛ یعنی در دل به گمان خود معتقد نشود و به معرض عمل درنیاورد، نه در قلب و نه در عمل.	۷. نداشتن سوءظن و مثبت‌اندیشی	
«قَالَ ﷺ صَلَاحُ حَالِ التَّعَايُشِ وَالتَّعَاشِرِ مِلٌّ مِكَيَالٍ ثُلَاثُهُ فِطْنَةٌ وَثُلَاثُهُ تَغَافُلٌ»؛ صلاح حال زندگانی و معاشرت با هم یک پیمانه پری است که دو سومش هوش و یک سومش نادیده گرفتن است. (این شعبه حرانی، ۱۴۰۴ق، ص ۳۵۹)	۸. تغافل / نادیده گرفتن	۲. گسلش‌شناختی یا ناهم‌آمیزی‌شناختی نگریستن به افکار، افکار را فقط افکار دیدن. به عبارت دیگر یادگیری اینکه آنها را آن‌چنان‌که به نظر می‌آیند یعنی وقایع وحشتناک، قواعد لازم‌الاجرا و حقایق عینی نبینیم. - بی‌اعتباری افکار، بی‌اعتنایی به افکار
«وَلَا تَقَفْ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولٌ»؛ به چیزی که علم به صحت آن نداری، معتقد نشو و چیزی را که نمی‌دانی نگو و کاری را که علم به آن نداری مکن؛ زیرا همه این‌ها پیروی از غیر علم است.	۹. عدم اعتقاد و پایبندی به غیرعلم (اکثر افکار و شناخت‌ها می‌توانند غیرعلم باشند)	
«وَمَنْ يَعِشْ عَنْ ذِكْرِ الرَّحْمَنِ نَقِضَ لَهُ شَيْطَانًا فَهُوَ لَهُ قَرِينٌ»؛ و هرکس از یاد [خدای] رحمان دل بگرداند بر او شیطانی می‌گماریم تا برای وی دمسازي باشد.	۱۰. ذکر و استعاذه یاد خدا و پناه بردن به او، انسان را از غفلت باز می‌دارد و سبب رهایی از افکار فاسد می‌شود	
امیرالمؤمنین علی ع درباره تفکر گناه می‌فرماید: «مَنْ كَثُرَ فِكْرُهُ فِي الْمَعَاصِي دَعَتْهُ إِلَيْهَا»؛ آن‌که در گناهان بسیار اندیشه کند، [این کار] او را به گناه می‌کشاند.	۱۱. توبه عدم رهایی از افکار بد و ادامه دادن آنها گناه است. توبه راهکار رهایی از افکار پریشان‌کننده	
- «أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ»؛ آگاه باشید که تنها با یاد خدا دل‌ها آرامش پیدا می‌کند. - «إِنَّ أَهْلَ الْجَنَّةِ لَا يَنْدُمُونَ عَلَى شَيْءٍ مِنْ أُمُورِ الدُّنْيَا إِلَّا عَلَى سَاعَةٍ مَرَّتْ بِهِمْ فِي الدُّنْيَا لَمْ يَذْكُرُوا اللَّهَ فِيهَا»؛ بهشتیان، (فردا) بر هیچ‌یک از امور دنیا اظهار دامت و پشیمانی نمی‌کنند جز آن ساعتی که بر آنها گذشت و خدا را در آن یاد نمی‌کردند.	۱۲. یاد خدا یاد خدا انسان را به لحظه دعوت می‌کند	۳. تماس با لحظه حال

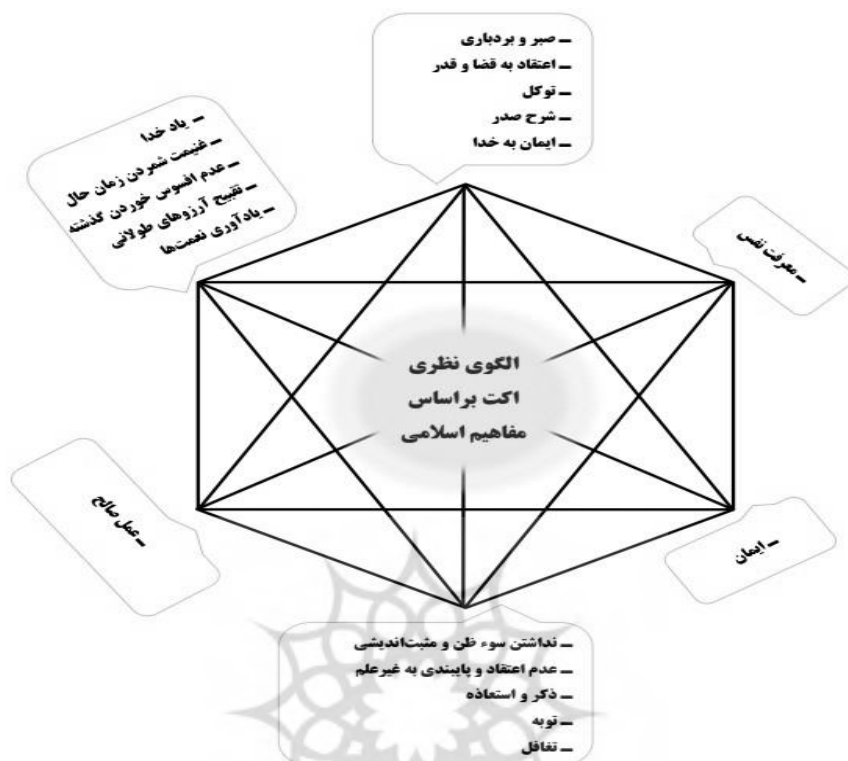
۱۳. غنیمت شمردن زمان حال / زندگی در زمان حال	امام علی: «إِنَّ عُمْرَكَ وَتَوَكُّكَ الَّذِي أَنْتَ فِيهِ مَا فَاتَ مَضَىٰ وَمَا سَيَأْتِيكَ قَائِنٌ، فَمَنْ فَاعْتَنِمِ الْفُرْصَةَ بَيْنَ الْعَدَمَيْنِ»؛ عمرت وقتی است که در آن قرار داری، گذشته و آینده معدوم است. فرصت را میان دو عدم (گذشته و آینده) غنیمت شمار.
۱۴. عدم افسوس خوردن گذشته / زندگی در زمان حال	۱. «لِكَيْلَا تَأْسَوْا عَلَىٰ مَا فَاتَكُمْ وَلَا تَفْرَحُوا بِمَا آتَاكُمْ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ» ۲. امیرالمومنین: «لَا تَشْعُرْ قَلْبَكَ الْهَمُّ عَلَىٰ مَفَاتِ فَيْشَلْكَ عَنِ الْاِسْتِعْدَادِ بِمَا هُوَ أَت»؛ افسوس‌های گذشته را در دل خود بیدار مکن که تو را از آمادگی پیروزی‌هایی که در پیش داری باز می‌دارد.
۱۵. توبه / مایوس نشدن از گذشته	«التَّائِبُ مِنَ الذَّنْبِ كَمَنْ لَا ذَنْبَ لَهُ»؛ کسی که از گناه توبه کرده مانند کسی است که گناهی نکرده است.
۱۶. تقبیح آرزوهای طولانی	«أَفْضَلُ الدَّوَاءِ تَرَكَ الْمُنَى»؛ بهترین داروی شفابخش، ترک آرزوهای نابجا است.
۱۷. یادآوری نعمت‌ها	«يَا أَيُّهَا النَّاسُ اذْكُرُوا اللَّهَ عَلَيْكُمْ»؛ ای مردم! نعمتی را که خدا به شما داده است، متذکر شوید.
۴. خود زمینه‌ای (خود مشاهده‌گر یا بافتار انگاشتن خویشتن) - جوهره وجودی انسان غیر از افکار، احساسات و هیجانات اوست.	«أَفْضَلُ الْعَقْلِ مَعْرِفَةُ الْإِنْسَانِ نَفْسَهُ، فَمَنْ عَرَفَ نَفْسَهُ عَقَلَ وَمَنْ جَهِلَهَا ضَلَّ»؛ برترین خردورزی، خودشناسی انسان است. پس هر که خود را شناخت خردمند شد و هر که خود را نشناخت گمراه گشت. «عَجِبْتُ لِمَنْ يَنْشُدُ ضَالَّتَهُ وَقَدْ أَضَلَّ نَفْسَهُ فَلَا يَطْلُبُهَا»؛ تعجب می‌کنم از کسی که در پی گمشده خویش است، اما خود را گم کرده و به دنبال آن نیست.
۵. ارزش‌ها	۱. امیرالمؤمنین: «مَنْ اشْتَغَلَ بِالْفُضُولِ فَاتَهُ مِنْ مِهْمِهِ الْمَأْمُولُ»؛ کسی که خود را به مسائل بیهوده سرگرم کند از خواسته‌های واقعی زندگی خود باز خواهد ماند. ۲. «قُلْ مَتَاعُ الدُّنْيَا قَلِيلٌ وَالْآخِرَةُ خَيْرٌ لِّمَنِ اتَّقَى»؛ بگو کالای دنیا اندک است و آخرت، برای کسی که تقوا پیشه کند، بهتر است. ۳. «فَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَهُمْ مَغْفِرَةٌ وَرِزْقٌ كَرِيمٌ» (حج: ۵۰)؛ پس آنان که گرویده و کارهای شایسته کرده‌اند، آمرزش و روزی نیکو برای ایشان خواهد بود.
۶. اقدام متعهدانه (عمل بر اساس ارزش)	«فَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَهُمْ مَغْفِرَةٌ وَرِزْقٌ كَرِيمٌ» (حج: ۵۰)؛ پس آنان که گرویده و کارهای شایسته کرده‌اند، آمرزش و روزی نیکو برای ایشان خواهد بود. «مَنْ أَحْسَنَ فِيمَا مَضَىٰ مِنْ عَمْرِهِ لَمْ يُوَاقِدْ بِمَا مَضَىٰ مِنْ ذَنْبِهِ»؛ کسی که در باقیمانده عمر خود اعمال خود را نیکو کند، از گناهان گذشته‌اش بازخواست نمی‌شود.

در ادامه روایی سنجی مفاهیم فوق به قرار ذیل انجام گردید:

جدول ۲: نتایج بررسی روایی مفاهیم استخراج شده

مؤلفه	مفهوم	CVI	CVR	مؤلفه	مفهوم	CVI	CVR	مؤلفه	مفهوم	CVI	CVR
۱. پذیرش	صبر	۱	۱	۲. گسلش شناختی	توبه	۰/۸	۰/۶	۳. تماس با لحظه حال	یاد خدا	۱	۰/۸
	شرح صدر	۰/۹	۰/۸		نادیده گرفتن (تغافل)	۰/۸	۰/۸		زندگی در زمان حال	۱	۱
	ایمان به خدا	۱	۰/۸		نداشتن سوءظن	۰/۹	۰/۸		افسوس نخوردن برای گذشته	۱	۱
	حلم	۰/۹	۰/۶		ذکر و استغاثه	۰/۹	۰/۸		توبه	۰/۹	۰/۸
	اعتقاد به قضا و قدر	۱	۱		عدم اعتقاد به غیر علم	۱	۰/۸		تفصیح آرزوهای بلند	۱	۱
	توکل	۱	۰/۸						یادآوری نعمت ها	۰/۸	۰/۸
مؤلفه	مفهوم	CVI	CVR	مؤلفه	مفهوم	CVI	CVR	مؤلفه	مفهوم	CVI	CVR
۴. ارزش ها	ایمان	۱	۱	۵. خود مشاهدگی	معرفت نفس	۱	۰/۸	۶. اقدام متعهدانه	عمل صالح	۱	۱

بعد از محاسبه شاخص روایی محتوا (CVI) و ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) و با توجه به نتایج به دست آمده برای هر مفهوم (جدول ۲)، تمامی مفاهیم استخراج شده در این پژوهش بر اساس شاخص روایی محتوا تأیید و دو مفهوم حلم برای مؤلفه پذیرش و توبه برای مؤلفه گسلش شناختی بر اساس ضریب نسبی روایی محتوا، رد شدند که در طرح نمای ذیل بیان شده اند.



شکل ۱: الگوی نظری اکت بر اساس مفاهیم اسلامی

پس از به‌دست آوردن یافته‌های مقدماتی فوق، اکنون نوبت به پاسخ به اولین سؤال این پژوهش می‌رسد: ویژگی‌های طرح‌نمای بسته آموزشی - روان‌شناختی مبتنی بر پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی برای کاهش نشانگان اضطراب چیست؟

بر اساس مؤلفه‌های شش‌گانه اکت، بسته آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد با رویکرد اسلامی برای کاهش نشانگان اضطراب در شش مرحله یا ایستگاه طراحی گردیده است. در جدول (۳) ساختار کلی این جلسات منعکس شده است.

جدول ۳: ساختار جلسات آموزشی - روان‌شناختی در نگاه کلی

ساختار جلسه اول	ساختار جلسات بعدی
خوش‌آمدگویی (welcome)	خوش‌آمدگویی (welcome)
دستور کار جلسه حاضر (Set the agenda)	بررسی تکالیف (Checking Home Work)
ارزیابی (Assessment)	پل زدن بین دو جلسه (Bridging)
تعیین اهداف درمانی (Goal setting)	دستور کار جلسه حاضر (Set the agenda)
معرفی مدل درمانی (Introduction the ACT)	به‌کار بردن تکنیک (Techniques)

ساختار جلسه اول	ساختار جلسات بعدی
انتظارات (Expectation)	تعیین تکلیف (Set the home work)
تعیین تکلیف (Set the home work)	جمع بندی (Summarizing)
جمع بندی (Summarizing)	بازخورد (Feed back)

منطق درمان به این صورت است که برخی از مراحل می تواند بین ۱ تا ۲ جلسه یک و نیم ساعته متغیر باشد؛ از این رو با توجه به سطح اضطراب، بینش دینی و میزان همکاری شرکت کنندگان، تعداد جلسات درمان، حداقل ۶ جلسه و حداکثر ۱۲ جلسه خواهد بود. بسته مورد نظر ما هشت جلسه ای تنظیم شده است که خطوط کلی آن در جداول ذیل منعکس شده است.

جدول ۴: جلسه اول؛ ارزیابی ارزش ها و تبیین نظام ارزش ها در اسلام

هدف	تکنیک / روش	منطق ارتباط مؤلفه / تکنیک با کاهش نشانگان اضطراب
۱. آشنایی با اعضای گروه؛ ۲. آشنایی کلی با ساختار جلسات و روش کار بسته آموزشی؛ ۳. ایجاد انگیزه و امید در شرکت کنندگان برای حضور مستمر و منظم در جلسات و انجام تکالیف؛ ۴. ارزیابی اولیه میزان اضطراب شرکت کنندگان؛ ۵. سنجش اولیه ارزش های مخاطبین.	۱. توضیح اولیه درباره درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، تاریخچه و مؤلفه های آن؛ ۲. تبیین نظام ارزش ها در اسلام؛ ۳. نزدیک کردن ارزش های شخصی به ارزش های اسلامی و عمق بخشیدن به آنها؛ ۴. ناامیدی سازنده؛ ۵. استعاره فرد افتاده در چاه؛ ۶. اجرای پیش آزمون اضطراب داس.	کار با «ارزش ها» قلب ACT محسوب می شود. ارزش ها منبع تغذیه عمل متعهدانه هستند. ارزش گذاری های اشتباه و مخالف فطرت انسانی، می تواند موجب تولید نگرانی و اضطراب شوند. نزدیک شدن به ارزش های والای انسانی و اسلامی و عمل بر اساس آنها، بسیاری از نگرانی های ما را کاهش می دهد.

جدول ۵: جلسه دوم؛ گسلش شناختی

هدف	تکنیک / روش	منطق ارتباط مؤلفه / تکنیک با کاهش نشانگان اضطراب
۱. درک قواعد لازم الاجرا نبودن افکار؛ ۲. عینی و حقیقی نبودن افکار و بی اعتبار دانستن آنها؛ ۳. نگرستن به افکار و بی اعتنایی به آنها.	۱. آموزش نگرستن به افکار، بدون عمل به آنها؛ ۲. افکار و احساسات، در حد فکر و حس در نظر گرفته می شوند، نه به عنوان حقایق محض و رسوخ ناپذیر؛ ۳. بی اعتنایی به ظن و گمان (استفاده از کاربرد یافتن علم از غیر علم)؛ ۴. دسته بندی افکار، به افکار مثبت و افکار منفی در نگاه اسلامی؛ ۵. برای هر فکر منفی اضطرابی، تا ۷۰ توجیه مثبت پیدا کنید (استفاده از کاربرد پیدا کردن افکار جایگزین مثبت)؛ ۶. تمثیل مسافران اتوبوس؛ ۷. به کارگیری تکنیک های زیر برای رهایی از افکار منفی؛ ذکر و استعاده، توبه، تغافل، بی اعتنایی به فکر و رویداد، مثبت اندیشی	از دیدگاه قرآن کریم تا امری برای انسان قطعی نشده، نباید پیروی شود؛ اکثر افکار ما جزء ظنون و گمان هستند که نباید به آنها توجه کرد و اقدامی بر اساس آن انجام داد. با تقسیم افکار به افکار خوب و بد و اعتنا به دسته اول، افکار بد را رها می کنیم و اقدامی همسو با آنها انجام نمی دهیم.

جدول ۶: جلسه سوم؛ خود زمینه‌ای

هدف	تکنیک / روش	منطق ارتباط مؤلفه / تکنیک با کاهش نشانگان اضطراب
۱. بافتار انگاشتن خویشتن به عنوان خود متعالی و خود مشاهده‌گر؛ ۲. جایگزینی خود زمینه‌ای به جای خود مفهوم سازی شده؛ ۳. عدم تعریف هویت فرد با محتوای تجربه فرد؛ ۴. هویت و این همانی شخصیت انسان، نفس اوست؛ ۵. شناخت نفس و ویژگی‌های آن.	۱. آموزش بافتار انگاشتن خویشتن؛ ۲. افکار و احساسات، بیرون از هویت و شخصیت در نظر گرفته می‌شوند؛ ۳. جدا کردن خویشتن بافتاری از خویشتن محتوایی؛ ۴. تبیین معرفت نفس و خودشناسی در نگاه اسلامی؛ ۵. نقش و جایگاه تعقل، نفس ملهمه و وجدان در معرفت نفس؛ ۶ جدا شدن از مفهوم با خود بودن و رفتن به سمت خود متعالی در سایه معرفت نفس؛ ۷. تمثیل صفحه شطرنج؛ ۸. تمثیل مسابقه طناب کشی با هیولا.	با در نظر گرفتن جدایی افکار و احساسات با هویت و شخصیت افراد و شناخت حقیقی و خودآگاهی از جوهره وجودی انسان در سایه معرفت نفس، بسیاری از پریشانی‌ها و اضطراب‌ها از بین خواهند رفت.

جدول ۷: جلسه چهارم؛ پذیرش

هدف	تکنیک / روش	منطق ارتباط مؤلفه / تکنیک با کاهش نشانگان اضطراب
۱. بالا بردن سطح پذیرش درمان‌جویان؛ ۲. آگاهی از تجارب درونی و پذیرفتن فعال آنها؛ ۳. شناسایی و اصلاح ارزیابی‌های شناختی اشتباه و ناکارآمد؛ ۴. تقویت باور و ایمان به خداوند؛ ۵. شناخت معنای قضا و قدر الهی و ایمان به آن؛ ۶. دستیابی به حقیقت توکل.	۱. پذیرش فعال در مقابل رویدادها؛ ۲. ایمان به نیرویی برتر؛ ۳. شرح صدر و استمداد از خداوند؛ ۴. تبیین قضا و قدر الهی؛ ۵. تبیین معنای توکل؛ ۶. تبیین شیوه مواجهه انسان با موقعیت‌های ناخوشایند (بردباری و صبر یا بی‌تابی کردن)؛ ۷. تمثیل ریگ‌های روان؛ ۸. ناامیدی سازنده.	با توجه به اینکه بسیاری از ناملایمات و نگرانی‌ها خارج از اختیار انسان است و عملاً ما نمی‌توانیم تأثیری در آنها داشته باشیم، بهترین کار کنار آمدن با این مشکلات و پذیرش آنهاست. آموزه‌های تربیتی قرآن، در برخی جنبه‌های هیجانی و احساسی، انسان را به پذیرش بدون مقابله فرا می‌خواند. تعالیم اسلامی در اینجا در اجتناب نکردن تجربه‌ای و مقاومت نکردن در برابر افکار و احساسات منفی است که ضمن واقع‌گرایی تعالیم اسلام، به روش‌هایی برای حفظ سلامت روانی، در موقعیت‌های سخت و غیرقابل اجتناب اشاره می‌کند. بی‌تابی نمودن و ستیز با سختی‌ها و ناخوشایندی‌های غیرقابل کنترل زندگی، هیچ تأثیری در تغییر وضعیت و تبدیل آن از ناخوشایند به خوشایند نخواهد داشت. در افتادن با سختی‌ها و ستیز با بلاها، نه تنها آنها را بر نمی‌گرداند، بلکه بر رنج و عذاب انسان می‌افزاید. پس بهتر است سختی‌ها را به عنوان یک واقعیت پذیرفت و موقعیت ناخوشایند را مهار و به گذر سالم از دوران ناخوشایند کمک کرد. امام علی^{علیه السلام} با تکیه بر اصل برگشتناپذیری سختی‌ها، پذیرش موقعیت را شرط گذر سالم از آن بر می‌شمرد: «همانا گرفتاری‌ها اهدافی دارند که حتماً باید به آنها برسند. پس اگر کسی از شما را به آن مبتلا ساختند، باید آن را بپذیرید و صبر کند تا اینکه بگذرد؛ چراکه چاره کردن آن به هنگام روی آوردنش، افزایشدهنده سختی آن است».

جدول ۸: جلسه پنجم؛ زندگی در لحظه

هدف	تکنیک / روش	منطق ارتباط مؤلفه / تکنیک با کاهش نشانگان اضطراب
۱. درک صحیح از معنای زندگی در لحظه؛ ۲. توانایی مواجهه با تجارب، مشاهده و توصیف بدون قضاوت آنها؛ ۳. کمک به درمان‌جویان برای تماس با «زمان حال»، از دیدگاه یا «خودی» که تحت تأثیر ارزیابی‌های گذشته و طرح‌واره‌های حل مسئله برای آینده قرار نداشته باشد؛ ۴. غنیمت شمردن عمر و ترک آرزوهای طولانی؛ ۵. یاد خدا و یادآوری نعمت‌ها.	۱. تقسیم افکار ذهنی و ذهنیات، با توجه به متعلقشان، به سه دسته گذشته، حال و آینده؛ ۲. موانع بهره‌گیری صحیح از زمان حال، تکیه بر معدوم و رها کردن موجود است؛ ۳. زندگی بدون ترس و اضطراب، بر مبنای آیه: «إِن أُولَئِكَ لَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ» در گرو زندگی در زمان حال است؛ ۴. توبه و مایوس نشدن از گذشته؛ ۵. یادآوری نعمت‌های الهی راهبرد توبه و یادآوری نعمت‌ها، انسان را به زمان حال آورده و موجب فاصله گرفتن فرد از گذشته می‌شود؛ ۶. ترک آرزوهای طولانی با تقبیح آرزوهای طولانی در اسلام؛ ۷. ذکر و یاد خدا ذکر و یاد خدا عامل بازدارنده گناه و آمدن به زمان حال و هوشیاری است.	افکار انسان از سه حال خارج نیست: - یا مربوط به گذشته است که دین مبین اسلام با راهبرد توبه از انسان می‌خواهد گذشته را رها کند و به زمان حال بیاید و آن را غنیمت شمارد؛ - یا مربوط به آینده است که با راهبرد تقبیح و بد دانستن چنین افکار و آرزوهایی، از انسان می‌خواهد به زمان حال برگردد و برای چنین کاری نیز یادآوری نعمت‌های موجود و یاد خدا را پیشنهاد می‌دهد؛ - و یا مربوط به زمان حال است که با توکل بر خداوند و سپردن امور به دست او، عدم ترس و اضطراب را به ارمغان می‌آورد.

جدول ۹: جلسه ششم؛ عمل صالح

هدف	تکنیک / روش	منطق ارتباط مؤلفه / تکنیک با کاهش نشانگان اضطراب
۱. تشخیص و انتخاب اهداف ارزشمند هر فرد، همسو با ارزش‌های اسلامی؛ ۲. تنظیم و شناسایی عمل متعهد، بر اساس ارزش‌ها؛ ۳. اقدام و تداوم بر انجام اعمال صالح و شایسته، منطبق بر ارزش‌های فردی و همسو با آموزه‌های اسلامی.	۱. توصیه به رفتار واقعی بر اساس ارزش‌های فردی و اسلامی؛ ۲. خلق الگوهای بزرگ‌تر عمل متعهدانه بر اساس ارزش‌های اسلامی؛ ۳. آماده‌سازی درمان‌جویان برای مواجهه احتمالی با موانع و تمیز دادن موانع بیرونی از موانع درونی؛ ۴. به‌کارگیری مداخلات مربوط به ذهن آگاهی، پذیرش و ناهم‌آمیزی؛ ۵. حفظ تمرکز درمان‌جویان بر فرایند گام نهادن در مسیرهای ارزشمند؛ ۶. انتقال این پیام به درمان‌جویان که کیفیت عمل متعهدانه در مقایسه با کمیت آن، اهمیت بیشتری دارد؛ ۷. کمک به درمان‌جویان برای دادن تعهد مجدد، هنگام عهدشکنی یا بروز لغزش.	حرکت بر اساس ارزش‌های همسو با آموزه‌های اسلامی و پایبندی به اعمال صالح و شایسته، به‌عنوان وظیفه شرعی یا تکلیف الهی، سبب ترک بسیاری از اجتناب‌ها و کاهش اضطراب ناشی از آن اجتناب‌ها می‌شود. قرآن کریم و روایات اسلامی، سرشار از توجه به عمل صالح و بیان مصادیق آن هستند. قرآن کریم می‌فرماید: «إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَهُمْ أَجْرٌ غَيْرُ مَمْنُونٍ». این مهم چنان در مجموعه‌های دینی رخ می‌نمایند که گویی همه قرآن و اخبار، خود را وقف ایجاد انگیزه برای انجام عمل صالح و رفتار درست بر مقتضای عقل و دین با مخاطبان و نیز با خود کرده‌اند. امام جعفر صادق علیه السلام می‌فرماید: «مَنْ أَحْسَنَ فِيمَا مَضَى مِنْ عَمَلِهِ لَمْ يُؤَاخَذْ بِمَا مَضَى مِنْ ذَنْبِهِ»؛ کسی که در باقیمانده عمر خود اعمال خود را نیکو کند، از گناهان گذشته‌اش بازخواست نمی‌شود.

و اما در پاسخ به سؤال دوم پژوهش در خصوص بررسی روایی بسته آموزشی - روان‌شناختی فوق، پس از روایی‌سنجی آن توسط ۱۰ نفر از کارشناسان نخبه، نتایج ذیل به‌دست آمد.

جدول ۱۰: نتایج بررسی روایی بسته آموزشی - روان‌شناختی

ایستگاه	عنوان	CVI	CVR	ایستگاه	عنوان	CVI	CVR	ایستگاه	عنوان	CVI	CVR
اول	ارزیابی ارزش‌ها و تبیین نظام ارزش‌ها در اسلام	۱	۱	سوم	خود مشاهده‌گر (خود زمینه‌ای)	۰/۹	۰/۸	پنجم	زندگی در لحظه	۱	۰/۸
ایستگاه	عنوان	CVI	CVR	ایستگاه	عنوان	CVI	CVR	ایستگاه	عنوان	CVI	CVR
دوم	گسلش‌شناختی	۱	۰/۸	چهارم	پذیرش	۱	۱	ششم	عمل صالح	۱	۱

چنان‌که در جدول (۱۰) مشاهده می‌شود، شاخص روایی محتوا (CVR) و ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) برای هر جلسه «ایستگاه یا مرحله» مورد تأیید کارشناسان قرار گرفته است.

بحث و نتیجه‌گیری

بی‌تابی نمودن و ستیز با سختی‌ها و ناخوشایندی‌های غیرقابل کنترل زندگی، هیچ تأثیری در تغییر وضعیت و تبدیل آن از ناخوشایند به خوشایند نخواهد داشت. در افتادن با سختی‌ها و ستیز با بلاها، نه‌تنها آنها را بر نمی‌گرداند، بلکه بر رنج و عذاب انسان می‌افزاید. پس بهتر است سختی‌ها را به‌عنوان یک واقعیت پذیرفت و موقعیت ناخوشایند را مهار کرد. برخورد حذفی، نتیجه معکوس خواهد داد، اما مدیریت موقعیت‌های ناخوشایند، می‌تواند به کاهش تنیدگی و گذر سالم از دوران ناخوشایند کمک کند. پس برای حل مشکلات و کاهش تنیدگی‌ها باید آنها را پذیرفت. امام علی علیه السلام با تکیه بر اصل برگشت‌ناپذیری سختی‌ها، پذیرش موقعیت را شرط گذر سالم از آن بر می‌شمرد: «همانا گرفتاری‌ها اهدافی دارند که حتماً باید به آنها برسند؛ پس اگر کسی از شما را به آن مبتلا ساختند، باید آن را بپذیرید و صبر کند تا اینکه بگذرد؛ چراکه چاره کردن آن به هنگام روی آوردنش، افزایش سختی آن است» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۶۸، ص ۹۵). پذیرش موقعیت، نشانه خردمندی است و خردمند، کار بیهوده نمی‌کند. سختی‌ها چون برگشت‌ناپذیرند، درافتادن با آنها و ستیز کردن با آنها بی‌فایده و بلکه زیان‌آور خواهد بود؛ بنابراین خرد حکم می‌کند که انسان در برابر سختی‌ها نایستد، بلکه در کنار آنها قرار گیرد تا امکان مدیریت و مهار نمودن آنها را به وجود آورد.

بر اساس آموزه‌های تربیتی اسلام - تقوا، صبر و رضا - لازم است فرد در مواجهه با سختی قرار بگیرد و همان را نیک بداند، اما در پذیرش، هرچند فرد در مواجهه با سختی قرار می‌گیرد، باید آن را ناگزیر بپذیرد

(پسندیده، ۱۳۹۸، ص ۱۹۵). هرچند میان مؤلفه صبر و رضا در اسلام و پذیرش در ACT تشابه وجود دارد، اما از تفاوت ظریف؛ یعنی رضا به مقدرات الهی در آموزه‌های تربیتی اسلام نمی‌توان گذشت. گذشته از اینکه قرآن در آیات بسیاری به تبیین اعمال صالح و زمینه‌های بروز آن پرداخته است که این مفهوم با اقدام متعهدانه مرتبط است (حسینی، ۱۴۰۰، ص ۸۹)، به نظر می‌رسد اکت به نظام ارزش‌ها اشاره نکرده است و چه‌بسا بتوان نظام ارزشی اکت را به نظام ارزشی فردی و اجتماعی خاصی ارجاع داد که بر خلاف فطرت انسان ساماندهی شده باشد، اما اسلام مجموعه‌های منظم بزرگی از ارزش‌ها در حوزه‌های فردی و اجتماعی با گرایش‌های اعتقادی، اقتصادی، سیاسی و... دارد که هدف مشترکی را دنبال می‌کنند. نظام ارزشی اسلام بر پایه فطرت، عقل‌ورزی و کرامت ذاتی است و خدامحوری، آزادی اجتماعی و معنوی، عدل، تساهل و مدارا از ارزش‌های بنیادین آن محسوب می‌شود. به بیان دیگر، ارزش‌ها در اسلام اصول کلی ثابت و مطلق هستند که کمال واقعی انسان را فراهم می‌کنند و مصالح واقعی فردی و اجتماعی انسان را تأمین می‌نمایند و حرکت در مسیر ارزش‌ها، به سلامت روانی انسان و رهایی از هیجان‌های منفی او کمک می‌کند. از ویژگی‌های ارزش‌های دینی، پویایی و طراوت، تقدس و منسجم بودن آنهاست (مریجی، ۱۴۰۱، ص ۴۷).

اقدام متعهدانه در اکت، توصیه به رفتار واقعی بر اساس ارزش‌های فردی است. این انطباق رفتارها بر ارزش‌ها، در آموزه‌های تربیتی اسلامی نیز ترویج شده است، با این تفاوت که این ارزش‌ها از سوی خداوند در حوزه‌های فردی، اخلاقی، اجتماعی مشخص شده‌اند و افراد ملزم به رعایت آنها در جنبه‌های گوناگون زندگی خود هستند. قرآن کریم و روایات اسلامی، سرشار از توجه به عمل صالح و بیان مصادیق آن هستند. قرآن کریم می‌فرماید: «إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَهُمْ أَجْرٌ غَيْرُ مَمْنُونٍ» (فصلت: ۸). این مهم چنان در مجموعه‌های دینی رخ می‌نمایند که گویی همه قرآن و اخبار، خود را وقف ایجاد انگیزه برای انجام عمل صالح و رفتار درست بر مقتضای عقل و دین با مخاطبان و نیز با خود کرده‌اند. امام جعفر صادق علیه السلام می‌فرماید: «مَنْ أَحْسَنَ فِيمَا مَضَى مِنْ عُمْرِهِ لَمْ يُؤَاخِذْ بِمَا مَضَى مِنْ ذَنْبِهِ»؛ کسی که در باقیمانده عمر خود اعمال خود را نیکو کند، از گناهان گذشته‌اش بازخواست نمی‌شود» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۷۷، ص ۱۱۳). عمل صالح در صورتی که همراه با ایمان باشد، نزد خداوند اهمیت ویژه‌ای دارد و عمل بدون ایمان و ایمان بدون عمل مقبول نمی‌شوند. پس می‌توان گفت در رویکرد اکت، ریشه ارزش‌ها مشخص نیست و ارزش‌های فردی و اجتماعی هر قوم و فرهنگی می‌تواند ملاک عمل متعهدانه قرار گیرد؛ حتی در جوامع مختلف می‌تواند ارزش‌های متضاد و مغایری، ملاک عمل متعهدانه در نظر گرفته شود. هرچند مطلوبیت عمل صالح مبتنی بر ارزش در اسلام ثابت است، اما در صورتی می‌توان آن عمل متعهدانه را پذیرفت که ریشه‌های ارزش‌های آن در آبشخورهای الهی

شکل گرفته باشد و عمل متعهدانه‌ای که در آبخورهای غیرالهی و ایمانی ریشه داشته باشد، می‌تواند حتی عمل ناصالح تلقی شود؛ چنان‌که کسی که به ارزش‌های همجنس‌گرایانه متعهد باشد، در عمل خود برای حرکت در راستای آن ارزش‌ها ممکن است به اعمال ناصالح و خلاف شرع بپردازد. اصولاً ایمان در اسلام، انسجام فکر و هیجان‌ها و اعمال و سلامت روان را به دنبال دارد و بدون آن، اعتبار اعمال صالح نیز زیر سؤال می‌رود و از ارزش آنها کاسته می‌شود (کیان‌پور و همکاران، ۱۳۹۹، ص ۱۳۷).

انسان با مشکلات و درد و رنج‌های زیادی در طی دوران زندگی روبه‌رو می‌شود؛ طفولیت و سپس جوانی و از همه مشکل‌تر دوران پیری مواجه به انواع مشقتها و رنج‌هاست و این طبیعت زندگی دنیا است و انتظار غیر آن داشتن اشتباه است (طباطبایی، ۱۳۹۰، ص ۲۹۱). اگر نگرش انسان به زندگی، واقع‌گرایانه باشد، انتظارات او از زندگی نیز واقع‌گرایانه خواهد بود و در پی آن، احساس او از زندگی نیز واقع‌بینانه خواهد شد. به عبارتی دیگر، «هماهنگی انتظارات با واقعیت‌ها» کلان شرط شاد زیستن و رضایت از زندگی است. انتظار واقع‌گرایانه از دنیا، متوقف است بر شناخت صحیح از زندگی و دنیایی که در آن زندگی می‌کنیم. امام علی^{علیه السلام} درباره نقش تعیین‌کننده و محوری «شناخت دنیا» می‌فرماید: «مَنْ عَرَفَ الدُّنْيَا لَمْ يَحْزَنْ عَلَى مَا أَصَابَهُ» (تمیمی آمدی، ۱۴۰۰ق، ص ۶۴۹)؛ «مَنْ عَرَفَ الدُّنْيَا، لَمْ يَحْزَنْ لِلْبَلَوَى»؛ هرکس دنیا را بشناسد، از بلاهای آن اندوهگین نمی‌شود (ابن‌ابی‌الحدید، ۱۴۰۴ق، ج ۲۰، ص ۲۷۱).

قرآن کریم درباره واقعیت زندگی انسان در دنیا می‌فرماید: «لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ» (بلد: ۴)؛ به تحقیق، ما انسان را در رنج و سختی آفریدیم. بنابراین در آموزه‌های اسلامی، بر خلاف اکت، پذیرش رنج و سختی برای رسیدن به ارزش‌های معنوی و والای انسانی ارزش شمرده می‌شود که نمونه بارز آن را در حماسه عاشورا نیز می‌بینیم.

پذیرش و تسلیم خواست خداوند شدن در رنج‌ها و مصائبی که در زندگی هرکسی به خاطر شرایط محیطی پیش می‌آید، علاوه بر اینکه قدرت تحمل رنج پاک را در انسان بالا می‌برد، او را از افتادن در ورطه رنج ناپاک و هیجانات مخرب آن حفظ می‌کند. پس می‌توان در میان مشکلات و سختی‌ها، خرسند و شادمان بود و در مسیر ارزش‌ها، حرکت کرد. واقعی شدن تفکرات، به واقعی شدن انتظارات منجر می‌شود و همین امر کلان شرط شاد زیستن و رضایت‌مندی از زندگی است؛ بنابراین غمگینی و تنیدگی ناشی از سختی‌ها، ریشه در ناآگاهی دارد. ناآگاهی، موجب نارضایتی می‌شود و نارضایتی، موجب اندوه و فشار روانی می‌گردد. پیامبر خدا^{صلی الله علیه و آله} در این رابطه می‌فرماید: «إِنَّ اللَّهَ بِحُكْمِهِ وَفَضْلِهِ جَعَلَ الرُّوحَ وَالْفَرْحَ فِي الْيَقِينِ وَالرَّضَا وَجَعَلَ الْهَمَّ وَالْحُزْنَ فِي الشَّكِّ وَالسَّخَطِ»؛ همانا خداوند با حکمت و فضل خودش، آسایش و شادمانی را در یقین و رضا قرار داده است و اندوه و حزن را در شک و نارضایتی (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۲، ص ۵۷). باور به واقعیت‌های هستی، موجب رضایت‌مندی می‌گردد و رضایت‌مندی، آسودگی و شادمانی را به دنبال دارد.

با بیان این مقدمه، می‌تواند تشابهات و تفاوت‌های درمان اکت در مقایسه با اکت با رویکرد اسلامی را در موارد ذیل جمع‌بندی کرد:

۱. هدف شش ضلعی انعطاف‌پذیری ACT، توانمند کردن افراد برای زندگی در زمان حال، گشودگی نسبت به تجارب و اقدام به‌منظور ارزش‌های زندگی است. در این رویکرد، به تجربه هیجان‌های منفی در کنار هیجان‌های مثبت، برای حفظ سلامت روان اهمیت داده می‌شود. از دیدگاه قرآن کریم نیز، همچون ACT، زندگی انسان به علت ویژگی‌های خاص زندگی دنیوی، آمیخته با سختی است، اما تمایز این دو نگاه این است که اکت محدود به بیان آثار پذیرش در موقعیت‌های دردناک زندگی دنیوی است، اما قرآن و روایات اسلامی، این پذیرش را پرثمر در دنیا و آخرت می‌داند.

۲. قرآن برای حفظ سلامت روان انسان، توصیه‌هایی ارائه می‌دهد که در بسیاری از جنبه‌ها، با روش‌های ACT هم‌پوشانی دارد و در مواردی، به تحکیم و گسترش روش‌های درمانی ACT کمک می‌کند.

۳. استعاره‌های کاربردی این رویکرد نیز، معادل‌های اعتقادی و اخلاقی در اسلام دارد. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از استعاره‌های حسی بهره می‌جوید که در حال گذر هستند، اما در آموزه‌های تربیتی اسلامی و قرآنی نیز، نفس انسان همواره در معرض خواطر رحمانی و شیطانی و نفسانی قلمداد شده است که هیجان‌های مختلفی به‌واسطه آنها بر انسان عارض می‌شود. بر اساس این آموزه‌ها، هیجان‌های منفی نباید به سلامت روانی انسان صدمه بزند و مانع حرکت در مسیر ارزش‌ها شود. اسلام با پذیرش تجربه هیجان‌های منفی و کنترل آنها با تدابیری همچون صبر و رضا، علاوه بر انعطاف‌پذیری در پذیرش آگاهانه موقعیت‌های دردناک، راه کنترل آنها را برای حفظ سلامت روان و جسم برای انسان بیان می‌کند.

ACT با محنت‌زدانستن برخی از شرایط دنیا و موقعیت‌ها، درد و رنج را جزء لاینفک زندگی انسان در نظر گرفته است. قرآن نیز درد و رنج در مسیر ارزش‌ها را می‌پذیرد تا هنگامی که به اختلال روانی و بیماری جسمی تبدیل نشود.

۴. ناهمجوشی به‌عنوان یکی از فرایندهای اصلی درمان ACT، افکار و احساسات را جریانی زودگذر و موقتی اعلام می‌کند و با این روش، تأثیر افکار و احساسات نامطلوب را کاهش می‌دهد. در اسلام به‌صورت گسترده‌تری به این فرایند پرداخته شده است. از سوی دیگر، آموزه‌های تربیتی قرآن و اسلام سبب ایجاد ثبات روانی در تماس با لحظه اکنون برای انسان می‌شود. ناهمجوشی مطرح‌شده در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، تنها می‌تواند برای تغییر کارکرد نامطلوب بعضی از افکار سودمند باشد، اما در اسلام، باید با برخی از افکار، با تغییر ارزیابی شناختی مقابله کرد و افکار مثبت را نیز تقویت نمود.

۵. خود زمینه‌ای، ارتباط تنگاتنگی با معرفت نفس و خویش‌شناسی در تعلیم اسلامی دارد. در حقیقت وجدان، عامل آگاهی و قضاوت‌های انسان است که اراده انسان در مدیریت خواهش‌ها و کنترل امیال نفسانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این مهم در ACT، اعمال همسو با ارزش‌ها را برای انسان هموار می‌کند.

۶ اقدام متعهدانه در ACT، توصیه به رفتار واقعی بر اساس ارزش‌های فردی است. این انطباق رفتارها بر ارزش‌ها، در آموزه‌های تربیتی اسلامی نیز تزویج شده است، با این تفاوت که این ارزش‌ها از سوی خداوند در حوزه‌های فردی، اخلاقی، اجتماعی مشخص شده‌اند و افراد ملزم به رعایت آنها در جنبه‌های گوناگون زندگی خود هستند. نهایت اینکه نقطه قوت آموزه‌های تربیتی قرآن و روایات این است که پیش از ابتلای انسان به درد، در پی پیشگیری از آن است، اما اکت و نسخه‌های مشابه آن، خود را پس از ابتلا و برای درمان عرضه می‌کنند. علاوه بر اینکه با توجه به زمان نزول قرآن کریم و زمان ارائه اکت و نیز دقت در ظرافت‌های بیانی قرآن و روایات، مسلم است که اسلام در عصری از این معارف بلند سخن گفته است که از اکت و سایر روش‌های درمانی مطرح‌شده میان اندیشمندان غربی اثری نبوده است. نکته مهمی که این شائبه را خلق می‌کند که آنان با مطالعه قرآن و روایات، به اضلاع شش‌گانه اکت رسیده باشند و متأسفانه منابع سخن خود را اظهار نکرده‌اند.

منابع

قرآن کریم.

ابن ابی الحدید، ابوحامد عبدالحمید (۱۴۰۴ق). شرح نهج البلاغه لابن ابی الحدید. قم: کتابخانه آیت‌الله مرعشی نجفی. اکبری، ابوالقاسم (۱۴۰۰). مشکلات نوجوانی و جوانی. تهران: رشد و توسعه. پسندیده، عباس (۱۳۹۸). رضایت از زندگی. قم: مؤسسه فرهنگی دار الحدیث. تمیمی آمدی، عبدالواحد (۱۴۰۰). غرر الحکم و درر الکلم. تهران: دار الکتب الاسلامیه. جان‌بزرگی، مسعود و نوری، ناهید (۱۳۹۹). شیوه‌های درمانگری، اضطراب و تنیدگی (استرس). تهران: سمت. جلوداری، سمیرا؛ سوداگر، شیدا و بهرامی هیدجی، مریم (۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان در زنان دچار سرطان پستان. روان‌شناسی کاربردی، ۱۳(۴)، ۳۷-۲۰.

ابن شعبه حرانی، حسن بن علی (۱۴۰۴ق). تحف العقول. قم: جامعه مدرسین. حسینی، ابوالقاسم (۱۴۰۰). اصول بهداشت روانی. مشهد: دانشگاه مشهد. حقایق، سیدعباس و مقبل اصفهانی، سمیه (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تاب‌آوری، معنا در زندگی و عملکرد خانوادگی مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی. اوق دانش، ۲۵(۴)، ۳۲-۴۸. دادستان، پریخ (۱۳۹۸). روان‌شناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسالی. تهران: سمت. سرمد، زهره؛ بازرگان‌هرندی، عباس و حجازی، الهه (۱۳۹۰). روش‌های تحقیق در علوم رفتاری. تهران: آگه. سیف، علی‌اکبر (۱۳۹۹). یادگیری زبان و شناخت در نظریه چهارچوب رابطه. تهران: دیدآور. طباطبایی، سیدمحمدحسین (۱۳۹۰). المیزان فی تفسیر القرآن. بیروت: مؤسسه الأعلمی للمطبوعات.

طباطبایی، سیدمحمدکاظم (۱۳۹۶). *منطق فهم حدیث*. قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی. *

عزیزی، مریم و براتی، محمد (۱۳۹۶). مروری بر اختلالات اضطرابی و اقدامات پرستاری آن. *دانشکده پیراپزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران*، ۱۹(۱)، ۵۳-۷۰.

فرنام، علی و میرمراذهی سیبی، مژده (۱۳۹۷). بررسی رابطه سلامت روان و جهت‌گیری مذهبی کارکنان دانشگاه آزاد زاهدان. *کنفرانس ملی دستاوردهای نوین جهان در تعلیم و تربیت، روان‌شناسی، حقوق و مطالعات فرهنگی اجتماعی*. کاپلان، هرولد و سادوک، بنجامین جیمز (۱۴۰۲). *چکیده روان‌پزشکی بالینی*. ترجمه نصرت‌اله پورافکاری، تهران: آزاده‌شهرآب.

کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۰۷ق). *الکافی*. تهران: دار الکتب الاسلامیه.

کیان‌پور، آرزو و غضنفری، علی (۱۳۹۹). ارزیابی و نقد تساوی انگاری رویکرد درمانی ACT با آموزه‌های تربیتی قرآن کریم و روایات. *آموزه‌های تربیتی در قرآن و حدیث*، ۶(۱)، ۵۹-۴۳.

مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳ق). *بحار الانوار*. تهران: دار الکتب الاسلامیه.

مریجی، شمس‌الله (۱۴۰۱). عوامل مؤثر در انحراف از ارزش‌ها. قم: دفتر عقل.

نیکلاس، تورنیکه (۲۰۰۹). یادگیری RFT. مقدمه‌ای از نظریه چارچوب ارتباطی و کاربست بالینی آن، مروری بر رفتارگرایی معاصر و تحلیل رفتار مدرن. ترجمه پیمان دوستی. تهران: امین نگار.

هریس، راس (۱۴۰۰). *در آغوش کشیدن/هریمنان ذهن: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد*. ترجمه علی فیضی. تهران: مرکز خدمات روان‌شناسی و مشاوره زندگی.

