

## تأثیر درمان پذیرش و تعهد بر رشد مسیر شغلی دانشجویان مبتلا به اختلال وسواس-اجبار

فاطمه سلطانزاده جزی<sup>۱</sup>، پریسا نیلفروشان<sup>۲</sup>، محمدرضا عابدی<sup>۳</sup>، احمد صادقی<sup>۴</sup>

### مقاله پژوهشی

#### چکیده

**زمینه و هدف:** اختلال وسواس-اجبار (Obsessive Compulsive Disorder یا OCD) یک اختلال اضطرابی مزمن است و از جمله اختلالاتی است که توجه به آن در محیط کار دارای اهمیت است، زیرا محیط کار ممکن است در تشدید یا آغاز اضطراب نقش مهمی داشته باشد. بنابراین، هدف این پژوهش بررسی اثربخشی درمان پذیرش و تعهد (Acceptance and Commitment Therapy یا ACT) بر رشد مسیر شغلی دانشجویان مبتلا به OCD بود.

**مواد و روش‌ها:** روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون- پیگیری با گروه کنترل بود. از میان دانشجویان مبتلا به OCD در دانشگاه اصفهان، ۳۰ مورد به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش ACT را دریافت کردند و گروه کنترل نیز در لیست انتظار قرار داشتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی رشد مسیر شغلی (Career Development Inventory یا CDI) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر (Repeated Measure ANOVA) انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد که بین دو گروه هم در مرحله‌ی پس‌آزمون و هم پیگیری تفاوت معناداری در میزان رشد مسیر شغلی‌شان وجود داشت ( $p < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** به دلیل اینکه افراد مبتلا به OCD ساعات زیادی را صرف اشتغالات ذهنی خود می‌کنند، چنین اشتغالات ذهنی با تحقق وظایف در تقابل است و ممکن است باعث کاهش بهره‌وری افراد شاغل شود تا جایی که شغل خود را از دست بدهند. ACT با پذیرش هیجانات منفی و تعهد بر ارزش‌های شغلی می‌تواند بر رشد مسیر شغلی دانشجویان مبتلا به OCD اثربخش باشد.

**واژه‌های کلیدی:** اختلال وسواس-اجبار، رشد مسیر شغلی، درمان پذیرش و تعهد

**ارجاع:** سلطانزاده جزی، فاطمه، نیلفروشان، پریسا، عابدی، محمدرضا، صادقی، احمد. تأثیر درمان پذیرش و تعهد بر رشد مسیر شغلی دانشجویان مبتلا به اختلال وسواس-اجبار. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۷؛ ۱۶(۳): ۲۶۴-۲۷۱.

پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۸/۱۵

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۵/۲۹

- ۱- دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
- ۲- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
- ۳- استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
- ۴- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

Email: [p.nilforooshan@edu.ui.ac.ir](mailto:p.nilforooshan@edu.ui.ac.ir)

نویسنده مسئول: پریسا نیلفروشان

## مقدمه

برحسب راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5<sup>th</sup> Edition یا DSM-V)، نشانه‌های مخصوص اختلال وسواس-اجبار (Compulsive Disorder یا OCD) وجود وسواس‌ها (Obsession) و اجبارها (Compulsion) است. منظور از وسواس‌ها، افکار، تصورات یا امیال تکراری و مدامی هستند که برای فرد لذت‌بخش نیستند، غیرارادی، مزاحم و ناخواسته‌اند، ایجاد اضطراب و ناراحتی می‌کنند، واکنش افراد در مقابل آن به صورت اجتناب از آن فکر یا بی‌اثر کردن آن توسط فکر یا عمل دیگری است. اجبارها نیز شامل رفتارها، اعمال ذهنی و تکراری‌ای هستند که فرد در پاسخ به وسواس‌های فکری مجبور به انجام آن‌هاست و هدف آن کاهش ناراحتی حاصل از وسواس‌ها یا پیشگیری از رویدادهای ترسناک است (۱). این اختلال بعد از فوبیا، مصرف مواد و افسردگی، چهارمین اختلال روان‌شناختی شایع است و میزان شیوع آن در طول عمر ۲/۶ درصد برآورد شده است (۲). OCD، با افکار مزاحم تکراری و ناخواسته همراه است که فرد را در اعماق افکار ناراحت‌کننده فرومی‌برد. این ناراحتی‌ها ادامه یافته و زندگی فردی و اجتماعی، شغلی و تحصیلی شخص را مختل می‌کنند (۳). با توجه به جایگاه اشتغال در زندگی به نظر می‌رسد توجه به سازه‌های مرتبط با مسیر شغلی (Career development) در این افراد بسیار مهم باشد (۴).

اصطلاح مسیر شغلی زنجیره‌ای از نگرش‌ها و تجربیات مرتبط با کار تعریف شده است که فرد شخصاً ادراک می‌نماید و در طی گستره‌ی زندگی کاری یک شخص اتفاق می‌افتد (۵). یکی از سازه‌های بسیار مهم در ادبیات مسیر شغلی، رشد مسیر شغلی است که می‌توان آن را یک فرایند پیوسته‌ی مادام‌العمر از تجربیات رشدی دانست که بر جستجو، به دست آوردن و پردازش اطلاعات درباره‌ی خود، جایگزین‌های کاری و تحصیلی، سبک‌های زندگی و گزینه‌های نقش تمرکز دارد (۶). همچنین می‌توان گفت رشد مسیر شغلی فرایندی است که بخش بزرگی از گستره‌ی زندگی شخص را در برمی‌گیرد که در کودکی آغاز می‌شود (و تجربیات رسمی و غیررسمی که منجر به رشد استعدادها،

رغبت‌ها، ارزش‌ها و اطلاعات دنیای کار می‌شود را در برمی‌گیرد)، در بزرگسالی از طریق توسعه‌ی رفتار مسیر شغلی تداوم می‌یابند (برای مثال ورود و سازگاری با کار طی زمان) و با گذار، سازگاری و بازنشستگی به اوج می‌رسد (۴). این سازه بر اساس تعریف Hoekstra (۷)، دارای چهار بعد خودآگاهی، کشف و تصمیم‌گیری و طرح‌ریزی است.

پژوهش‌ها نقش رشد مسیر شغلی را در سازه‌های مهمی چون کیفیت زندگی کاری (۸)، رفتار شهروندی سازمانی (۹) رضایت مسیر شغلی (۱۰) نشان داده‌اند. علاوه بر این، با توجه به نقش سلامت روانی در رشد مسیر شغلی (۱۱)، نقش اضطراب در بی‌تصمیمی مسیر شغلی (۱۲) و نیز جایگاه تصمیم‌گیری در رشد مسیر شغلی از یک‌سو (۱۳) و برجستگی بی‌تصمیمی در افراد مبتلا به OCD (۱۴) می‌توان گفت بررسی مداخلات مختلف در جهت ارتقای رشد مسیر شغلی این گروه ضروری است، این در حالی است که در محدوده‌ی پایگاه‌های اطلاعاتی در دسترس محققان پژوهشی که به این حیطه‌ی موضوعی بپردازد یافت نشد. برای درمان OCD، یکی از رویکردهای مفید به نظر می‌رسد، ACT باشد (۱۵). ACT رویکردی است که در دهه ۸۰ توسط ACT Wilson و Strosahl، Hayes با عنوان اختصاری ACT معرفی شده است (۱۶). تمرکز ACT بر روی اتفاقات و فرایندهای روان‌شناختی مانند فکر و هیجان در راستای تأکید قوی بر ارزش‌ها و رفتارهای هدفمند می‌تواند در انعطاف‌پذیری و انطباق‌پذیری سهیم باشد. رویکرد ACT پتانسیل برای مشارکت در مشاوره مسیر شغلی را دارا است و به نظر می‌رسد به یک رویکرد کل‌نگر در مداخلات رشد مسیر شغلی کمک می‌کند (۱۵). در این رویکرد راهبردهای پذیرش و ذهن‌آگاهی به همراه تعهد و راهبردهای تغییر رفتار بکار گرفته می‌شود و انعطاف‌پذیری روان-شناختی را افزایش می‌دهد (۱۷).

ACT یک شکل از درمان شناختی-رفتاری (Cognitive Behavioral Therapy یا CBT) مبتنی بر زمینه‌گرایی عملکردی است و ریشه در نظریه جدیدی در مورد زبان و شناخت دارد که به نام نظریه چارچوب رابطه‌ی ذهنی شناخته می‌شود. در این رویکرد فرض بر این است که انسان‌ها بسیاری از احساسات، هیجان‌ها با افکار درونی خود را ناراحت‌کننده می‌یابند و پیوسته سعی دارند این تجارب درونی را تغییر دهند یا از آن‌ها رهایی

یابند. این تلاش‌ها برای کنترل بی‌تأثیر بوده و به‌طور متناقض منجر به تشدید احساسات، هیجانات و افکار می‌شود که فرد در ابتدا سعی در اجتناب از آن‌ها داشته است. تلاشی که فرد انجام می‌دهد تا از این هیجانات اجتناب کند، تأثیر منفی بر کیفیت زندگی‌اش داشته و اجتناب تجربه‌ای نامیده می‌شود. این رویکرد حاوی شش فرایند روان‌شناختی خاص شامل پذیرش، گسلش، خود به‌عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزش‌ها و عمل متعهدانه است که به سمت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی هدایت می‌شوند. ACT در اصل یک رفتاردرمانی ارزش محور است تا مراجع آنچه برایش واقعاً مهم است را بشناسد و از این ارزش‌ها برای هدایت تغییرات رفتاری در زندگی استفاده کند. عملی که ذهن-آگاهانه است و با هشیاری و حضور کامل انجام می‌شود (۱۸). به نظر McIlveen, Hoare, Hamilton (۱۵) یکی از مهم‌ترین قسمت‌های پتانسیل ACT برای داشتن سهمی مناسب در مشاوره مسیر شغلی، مناسب بودن فن‌های جایگزین آن است که می‌تواند به مشاوران و مراجعین برای بهتر پرداختن به ارزش‌ها و ارتباطات و مسائلی که مربوط به رشد مسیر شغلی مراجع است یاری رساند؛ بنابراین در این پژوهش تأثیر رویکرد ACT بر رشد مسیر شغلی دانشجویان مبتلا به وسواس-اجبار بررسی می‌شود.

با توجه به آنچه گفته شد افراد مبتلا به OCD از اضطراب (۱۹) و تردید (۱۴) رنج می‌برند. از طرفی یکی از ویژگی‌های مسیرهای شغلی قرن معاصر تجربه‌ی گذارهای متعدد و عدم قطعیت است (۲۰) که طبیعی است که این مسئله افراد مبتلا به تردید را با مشکلات جدی مواجه می‌کند. همچنین با توجه به اهمیت رشد مسیر شغلی و انجام پژوهش‌های مختلف در این حیطه (۲۱) بررسی و کشف رویکردهای مؤثر در رشد مسیر شغلی این گروه ضروری است. از این‌رو، به نظر می‌رسد بررسی تأثیر رویکرد ACT بر رشد مسیر شغلی دانشجویان مبتلا به OCD ضرورت داشته باشد. هدف از تحقیق حاضر نیز بررسی اثربخشی این رویکرد بر رشد مسیر شغلی دانشجویان مبتلا به OCD بود.

### مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش کلیه‌ی

دانشجویان مبتلا به OCD دانشگاه اصفهان بود که مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بودند. برای انتخاب نمونه در این پژوهش ابتدا مراجعینی که در مرکز مشاوره دانشگاه تشخیص OCD داده شده بودند، شناسایی شدند و با کسب رضایت آن‌ها در تحقیق شرکت داده شدند. از این میان ۳۰ نفر انتخاب و به‌صورت تصادفی تعداد ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل جایگزین شدند. ملاک‌ها ورود به این پژوهش عبارت بودند از: دریافت تشخیص OCD، عدم دریافت هر نوع مداخله-ی درمانی در مدت مداخلات مشاوره‌ی گروهی، دانشجوی دانشگاه اصفهان بودن و نداشتن اختلال روانی و شخصیتی حاد. ملاک‌های خروج نیز عبارت بودند از: غیبت بیش از دو جلسه در درمان، عدم رضایت برای شرکت در تحقیق. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر (Repeated Measure ANOVA) انجام شد. ابزار مورد استفاده در ادامه به تفصیل آمده است.

### پرسشنامه رشد مسیر شغلی فرم کوتاه ویرایش استرالیایی (Career Development Questionnaire short form یا CDQ): در

این پژوهش از پرسشنامه‌ی استرالیایی رشد مسیر شغلی استفاده شد که توسط Patton و Creed (۱۳) معرفی شده است. این پرسشنامه دارای ۳۳ گزاره است. این پرسشنامه جنبه‌های مختلف رشد مسیر شغلی شامل طرح‌ریزی (گزاره ۱ تا ۱۰)، کشف (گزاره ۱۱ تا ۱۸)، اطلاعات دنیای کار (گزاره ۱۹ تا ۲۶) و تصمیم‌گیری شغلی (گزاره ۲۷ تا ۳۳) را مورد سنجش قرار می‌دهد. Patton و Creed (۱۳) اعتبار پرسشنامه را مورد بررسی قرار داده و نشان دادند که ضریب اعتبار برای چهار خرده‌مقیاس طرح‌ریزی، کشف، اطلاعات دنیای کار و تصمیم‌گیری به ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۷۳، ۰/۷۳ و ۰/۷۰ است. در ایران روایی پرسشنامه توسط صادقی (۲۲) مورد بررسی قرار گرفته است. وی برای بررسی روایی پرسشنامه از تحلیل عوامل تأییدی استفاده کرده است و ساختار پرسشنامه را تأیید کرده است. وی همچنین اعتبار پرسشنامه را برای خرده‌مقیاس اول با استفاده از روش دو نیمه‌سازی و برای دو خرده‌مقیاس بعدی با استفاده از روش آلفای کرونباخ

## یافته‌ها

در این بخش ابتدا یافته‌های توصیفی مطرح می‌شوند سپس برای دستیابی به هدف پژوهش، از آزمون آماری مناسب در سطح استنباطی استفاده می‌شود. جدول ۱ میانگین و انحراف متغیر رشد مسیر شغلی را نشان می‌دهد.

محاسبه شده کرده است که به ترتیب عبارت‌اند از: ۰/۸۲، ۰/۶۶، ۰/۶۴، ۰/۸۲ (۲۲). در پژوهش حاضر اعتبار پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ در ابعاد طرح‌ریزی، مکاشفه، اطلاعات دنیای کار و تصمیم‌گیری به ترتیب برابر با ۰/۹۲، ۰/۸۹، ۰/۶۳ و ۰/۶۲ محاسبه گردید.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار مسیر شغلی در سه نوبت اندازه‌گیری به تفکیک دو گروه

گروه‌ها	میانگین		انحراف استاندارد	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
درمان پذیرش و تعهد	۸۳/۹۳	۹۰/۴۷	۵/۴۵	۱۲/۸
کنترل	۸۹/۷۳	۹۰/۷۳	۹۰/۸	۹/۸۹

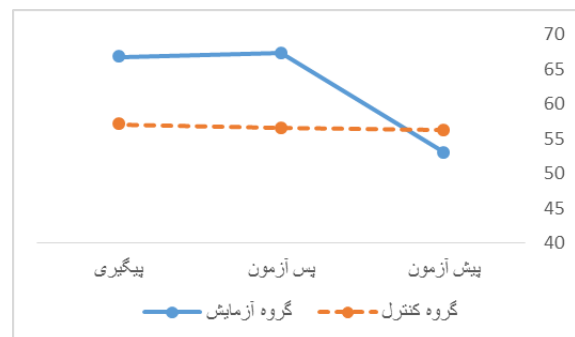
شده بود به‌جز پیش‌فرض کروییت که با اصلاح درجات آزادی با استفاده از آزمون گرین‌هاوس گایزر (Greenhouse-Geisser) این پیش‌فرض نیز رعایت شد. جدول ۲ نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر را برای بررسی اثرات اصلی گروه، زمان و اثر تعاملی زمان و گروه در متغیر رشد مسیر شغلی را نشان می‌دهد.

میانگین دانشجویانی که در گروه آزمایش قرار دارند از مرحله پیش‌آزمون تا مرحله پیگیری تغییراتی داشته است، برای بررسی این تغییرات به لحاظ آماری، از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. قبل از اجرای آزمون پیش‌فرض‌های آزمون مورد بررسی قرار گرفت. تمامی پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر رعایت

جدول ۲: نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

منابع تغییرات	MS	F	df	P	اندازه اثر	توان مشاهده شده
اثر گروه	۷۵۶/۹۰	۱/۶۳	۱	۰/۲۱۲	۰/۰۵	۰/۲۳
اثر زمان	۹۹۱/۷۰	۳۲/۸۳	۱/۰۹	<۰/۰۰۱	۰/۵۴	۱
تعامل زمان*گروه	۸۵۱/۰۴	۲۸/۱۷	۱/۰۹	<۰/۰۰۱	۰/۵۰	۱

همان‌طور که در جدول ۲ مندرج است، اثر اصلی زمان معنادار است ( $p < 0.001$ ). همچنین تعامل زمان و گروه معنادار است ( $p < 0.001$ ). بالاین‌حال، اثر اصلی گروه معنادار نیست ( $p = 0.212$ ). اثر زمان نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری وجود دارد. برای بررسی دقیق‌تر نمودار تغییرات متغیر رشد مسیر شغلی را بررسی می‌شود. همان‌طور که شکل ۱ نشان می‌دهد، به نظر می‌رسد در نمرات رشد مسیر شغلی در دو گروه تفاوت وجود داشته باشد. از آنجایی که اثر گروه با توجه به جمع نمرات سه مرحله ارزیابی یا میانگین کلی محاسبه شده است، برای بررسی دقیق‌تر تفاوت‌های



شکل ۱. تغییرات رشد مسیر شغلی به تفکیک گروه‌ها

نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که بین دو گروه ACT و گروه کنترل نمرات رشد مسیر شغلی تفاوت معناداری وجود دارد.

با توجه به نتایج مندرج در جدول میانگین‌ها (جدول ۱)، دانشجویانی که ACT را دریافت کرده بودند، نسبت به افرادی که هیچ مداخله‌ای دریافت نکرده بودند، رشد مسیر شغلی بیشتری داشتند. از این‌رو، می‌توان گفت رویکرد ACT در افزایش رشد مسیر شغلی دانشجویان دارای OCD اثربخش است.

دو گروه میانگین‌های سه مرحله به تفکیک با استفاده از آزمون  $t$  مستقل مورد بررسی قرار گرفت. جدول ۳ تفاوت نمرات سه مرحله ارزیابی رشد مسیر شغلی را بین دو گروه نشان می‌دهد.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بین دو گروه ACT و گروه کنترل تفاوت معناداری در پیش‌آزمون وجود ندارد ( $p=0/587$ )؛ اما بین دو گروه در میانگین مرحله پس‌آزمون متغیر رشد مسیر شغلی ( $p=0/007$ ) و میانگین مرحله پیگیری متغیر رشد مسیر شغلی ( $p=0/025$ ) تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۳: مقایسه میانگین رشد مسیر شغلی بین دو گروه در سه مرحله ارزیابی

مراحل ارزیابی	t	df	p
پیش‌آزمون رشد مسیر شغلی	0/55	28	0/587
پس‌آزمون رشد مسیر شغلی	-2/92	28	0/007
پیگیری رشد مسیر شغلی	-2/36	28	0/025

Maree (۲۳)، زارع (۲۵) است. در واقع ACT به مراجعین کمک می‌کند تا یاد بگیرند چگونه حرکت کنند و یک زندگی هدفمند را طراحی کنند (۲۶).

مراجع ارزش‌ها، اهداف و رفتارهای خاصی که در راستای ارزش‌هایشان را تعریف می‌کنند؛ بنابراین در ابتدا مراجعین به شناسایی ارزش‌های خویش می‌پردازند و پس از آن در راستای ارزش‌هایشان خویش به طراحی اهداف آینده می‌پردازند. علاوه بر این در این رویکرد به مراجع کمک می‌شود تا مواعی که در راه رسیدن به اهداف و حرکت در جهت ارزش‌ها پیش می‌آید را شناسایی کنند. این رویکرد معتقد است این موانع غالباً موانع روان‌شناختی‌اند که از طریق تکنیک‌های گسلش، پذیرش و ارتباط با زمان حال به مراجع کمک می‌شود تا بر این موانع غلبه کنند (۲۷). در حقیقت این رویکرد مشاوره مسیر شغلی به دانشجویان کمک می‌کند تا افکار و احساسات ناخوشایندی را که در مسیر شغلی‌شان تجربه می‌کنند، فقط به‌صورت فکر و احساس تجربه کنند و به‌جای پاسخ به آن، آنچه در زندگی برایشان مهم است و در راستای ارزش‌هایشان است، بپردازند. این رویکرد تلاش می‌کند تا ارزش‌ها، اهداف و اعمال در یک زمینه بدون آمیختگی تصریح و تعیین شود.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بین دو گروه ACT و گروه کنترل تفاوت معناداری در پیش‌آزمون وجود ندارد ( $p=0/587$ )؛ اما بین دو گروه در میانگین مرحله پس‌آزمون متغیر رشد مسیر شغلی ( $p=0/007$ ) و میانگین مرحله پیگیری متغیر رشد مسیر شغلی ( $p=0/025$ ) تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که بین دو گروه ACT و گروه کنترل نمرات رشد مسیر شغلی تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به جدول میانگین‌ها، دانشجویانی که ACT را دریافت کرده بودند، نسبت به افرادی که هیچ مداخله‌ای دریافت نکرده بودند، رشد مسیر شغلی بیشتری داشتند. از این‌رو، می‌توان گفت رویکرد ACT در افزایش رشد مسیر شغلی دانشجویان دارای OCD اثربخش است.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر ACT بر رشد مسیر شغلی دانشجویان مبتلا به OCD انجام شد. بر اساس یافته‌های پژوهش این رویکرد در افزایش رشد مسیر شغلی دانشجویان مبتلا به OCD تأثیر معناداری دارد. این یافته همسو با نتایج پژوهش Difabio (۲۳)، Maree (۲۰، ۲۴) و Difabio

پیشنهاد می‌شود این پژوهش بر روی رشد مسیر شغلی سایر افراد مبتلا به مشکلات سلامت روان مانند افراد مضطرب و افسرده و در سایر دانشگاه‌ها اجرا شود. همچنین با توجه به اهمیت رشد مسیر شغلی استفاده از سایر رویکردها برای بررسی تأثیر آن‌ها در رشد مسیر شغلی افراد مبتلا به OCD در اولویت قرار گیرد.

### تقدیر و تشکر

انجام این پژوهش جز با همکاری کارکنان محترم مرکز مشاوره دانشجویان دانشگاه اصفهان و همچنین دانشجویانی که در انجام این پژوهش حضور داشتند ممکن نبود، در اینجا پژوهشگران از همه کسانی که در انجام این پژوهش به نحوی نقش داشتند صمیمانه تشکر می‌کنند.

در خصوص اثربخشی ACT می‌توان این‌گونه تبیین کرد که این رویکرد مشاوره‌ای بیش از هر رویکرد دیگری بر بحث ارزش، تصریح ارزش‌ها، جهت‌گیری ارزشی، برانگیختگی ارزشی و خود مدیریت مسیر شغلی مبتنی بر ارزش تأکید می‌کند. همین فرآیند عاملی است که سبب پرورش اکتشاف مسیر شغلی می‌شود. از سویی دیگر به دانشجویان کمک می‌کند تا در مسیر شغلی و تحصیلی خویش، اهداف مبتنی بر ارزش تعریف کنند و مسیر شغلی خویش را بر پایه انتظارات، اهداف و ارزش‌ها بنا نکنند و از این طریق به طراحی مسیر شغلی ارزش‌مدار بپردازند. در نهایت با تأکید بر عمل متعهدانه به فرد کمک می‌شود تا اهداف و تصمیمات خویش را به مرحله اجرا درآورد. در این فرآیند همچنین به افراد کمک می‌شود تا موانع روان‌شناختی در مسیر اجرای اهداف شناسایی و بر آن‌ها غلبه شود؛ بنابراین بر اساس فرآیند مطرح‌شده، منطقی است که این رویکرد به رشد مسیر شغلی دانشجویان مبتلا به OCD کمک کند. از همین رو

### References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). Washington, DC: American Psychiatric Pub; 2013.
2. Clark DA. Cognitive-behavioral therapy for OCD. New York: Guilford Press; 2004.
3. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry. Philadelphia, USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
4. Lent RW, Brown SD. Understanding and facilitating career development in the 21st century. In: Brown SD, Lent RW, editors. Career development and counseling: Putting theory and research to work. 2. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons; 2013.
5. Hall DT. Careers in and out of organizations. California-London-New Delhi: Sage; 2002.
6. Gati I. Advances in career decision making. In: Walsh WB, Savickas ML, Hartung PJ, editors. Handbook of vocational psychology. 4th ed. New York, NY: Routledge; 2013.
7. Hoekstra HA. A career roles model of career development. Journal of Vocational Behavior. 2011; 78(2):159-73.
8. Chen T-Y, Chang P-L, Yeh C-W. The effects of career development programs on R&D personnel in Taiwan. Asia Pacific Journal of Human Resources. 2006; 44(3):318-41.
9. Naway FA, Haris I. The effect of career development, perception of organizational justice and job satisfaction on teacher's organizational citizenship behavior. International Review of Management and Marketing. 2017; 7(2):17-21.
10. Renee Barnett B, Bradley L. The impact of organisational support for career development on career satisfaction. Career Development International. 2007; 12(7):617-36.
11. Patton W, Creed PA, Muller J. Career maturity and well-being as determinants of occupational status of recent school leavers: A brief report of an Australian study. Journal of Adolescent Research. 2002; 17(4):425-35.
12. Campagna CG, Curtis GJ. So worried I don't know what to be: Anxiety is associated with increased career indecision and reduced career certainty. Journal of Psychologists and Counsellors in Schools. 2007; 17(1):91-6.

13. Patton W, Creed P, Spooner-Lane R. Validation of the short form of the career development inventory—Australian version with a sample of university students. *Australian Journal of Career Development*. 2005; 14(3):49-59.
14. Sachdev PS, Malhi GS. Obsessive–compulsive behaviour: A disorder of decision-making. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2005; 39(9):757-63.
15. Hoare PN, McIlveen P, Hamilton N. Acceptance and commitment therapy (ACT) as a career counselling strategy. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*. 2012; 12(3):171-87.
16. Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. *Acceptance and commitment therapy*. New York: Guilford Press; 1999.
17. Hayes SC. Stability and change in cognitive behavior therapy: Considering the implications of ACT and RFT. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*. 2005; 23(2):131-51.
18. Hayes SC, Strosahl KD. *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. New York: Springer Science & Business Media; 2004.
19. Pato MT, Fanous A, Eisen JL, Phillips KA. Anxiety disorders: Obsessive–compulsive disorder. *Psychiatry*. 2008:1443-71.
20. Maree J. Life themes and narratives. In: Hartung PJ, Savickas ML, Walsh WB, editors. *APA handbook of career intervention*. 2. Washington DC: American Psychological Association; 2015.
21. Nasta KA. *Influence of career self-efficacy beliefs on career exploration behaviors*. New Paltz: The State University of New York; 2007.
22. Sadeghi A. *Pathway and factors affecting the pathway of job development in secondary, secondary, and preschool students*. Isfahan: University of Isfahan; 2011.
23. Di Fabio A. Life design and career counseling innovative outcomes. *The Career Development Quarterly*. 2016; 64(1):35-48.
24. Maree JG. Career construction with a gay client: A case study. *British Journal of Guidance & Counselling*. 2014; 42(4):436-49.
25. Zare F. *The effect of consultation on social dynamics on job identity of students of Isfahan University*. Isfahan: University of Isfahan; 2016. [In Persian].
26. Twohig MP, Hayes SC, Plumb JC, Pruitt LD, Collins AB, Hazlett-Stevens H, et al. A randomized clinical trial of acceptance and commitment therapy versus progressive relaxation training for obsessive-compulsive disorder. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2010; 78(5):705-716.
27. Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, Masuda A, Lillis J. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*. 2006; 44(1):1-25.

## The Effect of Acceptance and Commitment Therapy on Students' Career Development with Obsessive Compulsive Disorder

Fatemeh Soltanzadeh Jazi <sup>1</sup>, Parisa Nilforooshan <sup>2</sup>, Mohammad Reza Abedi <sup>3</sup>, Ahmad Sadeghi <sup>4</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Aim and Background:** Obsessive compulsive disorder or OCD is a chronic anxiety disorder and because of important role of workplace in intensifying or beginning this disorder, it is necessary to pay attention to it in workplace. Therefore, the aim of the current study was investigation the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on career development of students with OCD.

**Methods and Materials:** This is a quasi-experimental study with pretest-posttest-follow up design with control group. Among of OCD students in university of Isfahan, thirty students were selected using convenience sampling and randomly were assigned into two experimental and control groups. Students in experimental group received ACT and the control group were in wait list. Data was gathered by Career Development Questionnaire (CDI) and was analyzed using Repeated Measure ANOVA.

**Findings:** The results showed that there was significant difference between two groups in career development in posttest and follow up ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:** Individuals with OCD spend a lot of time for preoccupations. These preoccupations are in conflict with fulfillment of tasks and may reduce employees' productivity until lose their job. ACT can effect career development of students with obsessive compulsive disorder using acceptance of negative emotions and commitment to vocational values.

**Keywords:** Acceptance and commitment therapy, Career development, Obsessive compulsive disorder

**Citation:** Soltanzadeh Jazi F, Nilforooshan P, Abedi MR, Sadeghi A. **The Effect of Acceptance and Commitment Therapy on Students' Career Development with Obsessive Compulsive Disorder.** J Res Behav Sci 2018; 16(3): 264-271.

Received: 2018.08.20

Accepted: 2018.11.16

1- Ph.D. Candidate in counseling, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

2- Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

3- Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

4- Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

**Corresponding Author:** Parisa Nilforooshan Email: [p.nilforooshan@edu.ui.ac.ir](mailto:p.nilforooshan@edu.ui.ac.ir)