Journal of Research in Psychological Health
September 2025, Volume 19, Issue 2

# Comparisson of the therapeutic Intervention effects of Acceptance and Commitment Therapy and Mindfulness on the Biological, Psychological and Social Indicators of Women Aged 35 to 65 with Human Papillomavirus

Sheida Nasseri Akbar[1], Ezatallah Kordmirza Nikoozadeh[2], Mahnaz Moghanloo[3], Seyedeh Zahra Alibakhshi[4], Amin Rafiepoor[5*]

*1. PhD Student, Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), Tehran, Iran.*
***2.** Associate Prof, Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), Tehran, Iran.*
*3. Assistant Prof, Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), Tehran, Iran.*
*4. Assistant Prof, Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), Tehran, Iran.*
*5. Associate Prof, Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), Tehran, Iran. rafiepoor@ pnu.ac.ir*

**Citation**: Nasseri Akbar, Sh., Kordmirza Nikoozadeh, E., Moghanloo, M., Alibakhshi, S.Z., & Rafiepoor, A. (2023). *Comparisson of the therapeutic intervention effects of Acceptance and Commitment Therapy and Mindfulness on the biological, psychological and social indicators of women aged 35 to 65 with Human Papillomavirus.* **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2023; 19 (3):1-15 [Persian].

## Abstract

The purpose of this study was to compare the effectiveness of therapeutic interventions of acceptance and commitment and mindfulness on the biological, psychological and social indicators of women with human papillomavirus.This study was a semi-experimental method with a pre-test-post-test design and a two-month follow-up period. The statistical population included all female patients with human papilloma virus who lived in Dubai and visited Al-Shafa Behavioral Diseases Clinic. Through purposive sampling, 45 subjects were selected and randomly allocated to either the ACT, mindfulness or the control group (n = 15 per group). Then the subjects of the two experimental groups were subjected to training based on acceptance and commitment therapy and training based on mindfulness for 8 sessions of 90 minutes. The data collection tool was DASS-21 (1993), Marlowe and Crown's (1996) Social Desirability Scale. the results, a tangible difference was spotted between the groups in the pre-and post-test stage and considering time impact on the mean virous ($\eta^2$=0.888, F=222.695, p<0.001), depression ($\eta^2$=0.953, F=562.146, P<0.001), anxiety ($\eta^2$=0.760, F=88.843, P<0.001), stress ($\eta^2$=0.953, F=405.704, P<0.001), and social desirability ($\eta^2$=0.26, F=9.820, P<0.001). In general, the results showed that both methods of educational intervention were effective in women.

**Key words**

Acceptance and Commitment Therapy–based educational intervention, Mindfulness–based educational intervention, Biological, psychological and social indicators, Human Papillomavirus (HPV), Women

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

# مقایسه اثربخشی مداخله های درمانی پذیرش و تعهد و ذهن آگاهی بر شاخص های زیستی، روانی و اجتماعی زنان ۳۵ تا ٦٥ سال مبتلا به ویروس پاپیلوم انسانی

**شیدا ناصری اکبر[۱]، عزت الله کردمیرزا نیکوزاده[۲]، مهناز مغانلو[۳]، سیده زهرا علی بخشی [۴]، امین رفیعی پور[۵*]**

۱. دانشجو دکتری، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران .
۲. دانشیار، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران .
۳. استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران .
۴. استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران .
۵. (نویسنده مسئول) دانشیار، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران .

تلفن نویسنده مسئول: 989368947888+ ایمیل rafiepoor@ pnu.ac.ir

**تاریخ دریافت**
1404/3/20
**تاریخ پذیرش نهایی**
1404/6/31

## چکیده

هدف از مطالعه حاضر مقایسه اثربخشی مداخله‌های پذیرش و تعهد و ذهن آگاهی بر شاخص‌های زیستی، روانی و اجتماعی زنان مبتلابه ویروس پاپیلوم انسانی بود. این مطالعه به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان بیمار دارای ویروس پاپیلومای انسانی بوده که در دبی ساکن و به کلینیک بیماری‌های رفتاری الشفا مراجعه داشتند. نمونه آماری به حجم ۴۵ نفر، به روش هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی ساده در سه گروه ( ۱۵ نفر آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد ، ۱۵ نفر آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی و ۱۵ نفر گروه گواه) گمارده شدند. سپس آزمودنی‌های دو گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و ذهن آگاهی قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌های داس - ۲۱ (۱۹۹۳)، پذیرش اجتماعی مارلو و کراون (۱۹۹۶) بود که قبل، بعد و دو ماه بعد از مداخله توسط هر سه گروه تکمیل شد. نتایج نشان داد، تفاوت آماری معنی‌داری بین میانگین نمرات پس‌آزمون و در نظر گرفتن اثر زمان در متغیرهای میانگین ویروس (P<۰/۰۰۱ ، F=۲۲۲/۶۹۵، $\eta^2$=۰/۸۸۸ )، افسردگی (P<۰/۰۰۱ ، F=۵۶۲/۱۴۶، $\eta^2$=۰/۹۵۳ )، اضطراب (P<۰/۰۰۱ ، F=۸۸/۸۴۳، $\eta^2$=۰/۷۶۰ )، استرس (P<۰/۰۰۱ ، F=۴۰۵/۷۰۴، $\eta^2$=۰/۹۵۳ ) و پذیرش اجتماعی (P<۰/۰۰۱ ، F=۹/۸۲۰، $\eta^2$=۰/۲۶۰ )، وجود دارد. نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش نشان داد هر دو روش مداخله آموزشی در زنان مؤثر بوده است.

**واژگان کلیدی**
مداخله آموزشی مبتنی بر تعهد و پذیرش، مداخله آموزشی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، شاخص‌های زیستی، روانی و اجتماعی، ویروس پاپیلوم انسانی، زنان

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

## مقدمه

یکی از شایع‌ترین ویروس‌های مقاربتی ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)[1]است (حمزه گردشی و همکاران، ۱۴۰۲). عفونت ناشی از این ویروس در بسیاری از موارد بدون علامت بوده و ۹۰ درصد آن‌ها در دو سال به‌صورت خودبه‌خود رفع می‌شوند (پهلوان و همکاران، ۱۴۰۱). در برخی موارد، عفونت ویروس پاپیلومای انسانی باقی‌مانده و باعث ایجاد زگیل یا تغییرات زخم شکل پیش سرطانی می‌شود (علیزاده و همکاران، ۱۴۰۱). تخمین زده شد که حدود ۲۹هزار مورد جدید و ۲۷۵هزار مورد مرگ در سال ۲۰۰۸ براثر این ویروس رخ‌داده است، همین‌طور بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی سرطان دهانه رحم تا سال ۲۰۳۰ منجر به مرگ بیش از ۴۴۳۰۰۰ در سراسر دنیا خواهد شد(شفیعی و همکاران، ۱۴۰۱). در سال‌های اخیر شیوع ویروس پاپیلومای انسانی در جهان رو به افزایش است، در مطالعه مرور سیستماتیک و متاآنالیز باقری نیا و همکاران (۱۴۰۲)، شیوع ویروس پاپیلومای انسانی در زنان حاشیه‌نشین ۱۷ درصد گزارش شد و ژنوتیپ ۱۶ با شیوع ۱۸ درصد شایع‌ترین نوع ویروس پاپیلومای انسانی بود. در مطالعه متاآنالیز ستهی و همکاران (۲۰۲۱)، شیوع پاپیلومای انسانی در مردان و زنان ۳۴ درصد و در مطالعه لی و همکاران (۲۰۱۹)، شیوع ویروس پاپیلومای انسانی در زنان شهری ساکن چین ۱۴/۱ درصد و در زنان روستایی ۱۵/۷ درصد گزارش شد. وقتی شخص آلوده تشخیص داده می‌شود علاوه بر مشکلاتی که این ویروس برای جسم فرد بیمار به همراه می‌آورد (شاخص زیستی)، منجر به ایجاد بحران‌های روانی نیز می‌شود (شاخص روانی) و درنهایت بعد اجتماعی (شاخص اجتماعی) فرد نیز به دلیل کاهش تعاملات نیز در معرض آسیب قرار می‌گیرد، بنابراین تمرکز بر ارتقا شاخص‌های زیستی، روانی و اجتماعی زنان مبتلابه ویروس پاپیلومای انسانی با توجه به مطالعات محدود صورت گرفته در این زمینه و اپیدمی شدن این بیماری ضروری است. یکی از مداخلات مؤثر و شناخته‌شده برای ارتقا شاخص‌های زیستی، روانی و اجتماعی، مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی[2] است. ذهن آگاهی بر رشد، خودداری از قضاوت، آگاهی قصدمندانه و تمرکز بر لحظهٔ کنونی تأثیر می گذارد(سجادی و همکاران، ۱۴۰۱). ذهن آگاهی منجرر به توجه متمرکز بر لحظهٔ حال، پردازش تمام جنبه‌های تجربهٔ بلا واسطه شامل فعالیت‌های فیزیولوژیکی، شناختی و رفتاری را موجب می‌شود (قنبری و همکاران، ۱۴۰۲، زارعی و همکاران، ۱۴۰۲)، هم‌چنین، ذهن آگاهی به فرد این امکان را می‌دهد تا به‌جای پاسخ غیرارادی و بی‌تأمل به رویدادها، با تفکر و تأمل پاسخ داده (همایون‌فر و همکاران، ۱۴۰۲، یانگ و همکاران، ۲۰۱۵) تا درنهایت این امر منجر به تغییرات دیدگاه فرد در مورد خود شود (زولارس و همکاران، ۲۰۱۹). نتایج مطالعات مختلف بیانگر تأثیر مثبت مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در ارتقای بهزیستی روان‌شناختی هستند (آجیلچی و همکاران، ۲۰۲۲؛ جونز و همکاران، ۲۰۲۲؛ ژنگ و همکاران، ۲۰۲۲، محسنی نسب و همکاران، ۱۴۰۳). نتایج مطالعهٔ کشمیری و همکاران (۱۳۹۸) نشان داد، ذهن آگاهی نقش تعدیل‌کننده در بهزیستی روان‌شناختی دارد و مداخلهٔ مبتنی بر آن منجر به ارتقای بهزیستی روان‌شناختی می‌شود. در مطالعهٔ دیگری که توسط الیوت و همکاران (۲۰۱۹) انجام شد، نتایج بیانگر رابطهٔ مستقیم ذهن آگاهی با بهزیستی روان‌شناختی بود. یکی دیگر از مداخلات مؤثر و شناخته‌شده، مداخله مبتنی بر تعهد و پذیرش است (رنجبر و همکاران، ۱۴۰۴)؛ از سال ۱۹۹۰ به بعد و با شروع موج سوم درمان رفتاری شناختی گرایش به سمت روش‌های درمانی جدید بر پایه شناخت درمانی افزایش یافت و درمان پذیرش و تعهد[3]بر مبنای این فرضیه روی کارآمد که آسیب روانی با تلاش برای کنترل یا اجتناب از افکار و هیجانات منفی همراه (طیبی و همکاران، ۱۴۰۴). هدف این درمان تغییر رابطه با افکار و احساسات دشوار است؛ تا جایی که دیگر آن علامت‌ها را نبینند، بلکه برعکس یاد بگیرند تا آن‌ها را بی‌خطر و حتی به چشم رویدادهای روان‌شناختی ناخوشایند گذرا بنگرد و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را افزایش دهد (زهرا کار و همکاران ،۲۰۲۵ ؛ تاجبخش و همکاران، ۱۴۰۲). در راستای اثربخشی این مداخله در زنان دارای ویروس پاپیلوما، عرش لویی (۱۴۰۴)، در نتایج مطالعه خود گزارش کردند استفاده از مداخله آموزشی

[1] HPV: Human Papilloma Virus
1. Mindfulness

[3] Acceptance and Commitment Therapy (ACT)



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

مبتنی بر تعهد و پذیرش علاوه برافزایش آگاهی در زنان مبتلا می‌تواند منجر به بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی شود، در مطالعه دیگری که در ایران توسط گالشی و همکاران (۱۴۰۴)، انجام شد نتایج مبین این یافته بود که مداخله آموزشی می‌تواند با کاهش اضطراب، افسردگی و استرس، سلامت روان بیماران مبتلابه ویروس پاپیلومای انسانی را به‌طور مؤثری افزایش دهد. به‌طورکلی پژوهشگران بر این باورند که به‌کارگیری روش‌های روان‌درمانی مانند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و ذهن آگاهی به علت سازوکارهای درونی‌اش اعم از پذیرش، افزایش آگاهی، حضور در لحظه اکنون، مشاهده بی قضاوت و خودداری از اجتناب تجربی می‌تواند اثربخش باشد (اسکات و همکاران، ۲۰۱۷). ولی برخی مطالعات اثربخشی این دو رویکرد مداخله‌ای را مقایسه کرده‌اند؛ به‌عنوان نمونه پژوهش یاسائی و همکاران (۱۳۹۶)، نشان داد که؛ درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر متغیر افسردگی اثربخش‌تر است. مطالعات عیسی نژاد و آزاد بخت (۱۳۹۸) نیز درمان پذیرش و تعهد را از شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و تاب‌آوری اثربخش‌تر نشان دادند. از جهت دیگر، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در اضطراب (یاسایی و همکاران، ۱۳۹۶) و استرس بیماران دیالیزی (جفاکش مقدم و همکاران، ۱۳۹۵) مؤثرتر از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد شناخته شد. کریستودولوو همکاران (۲۰۲۵)، در مطالعه‌ای به مقایسه اثربخشی ذهن آگاهی و مداخله پذیرش و تعهد در برخی از شاخص‌های سلامت شاغلین پرداخته و گزارش کردند هم ذهن آگاهی و هم مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد در مقایسه با گروه کنترل، استرس ادراک‌شده را کاهش داده و کیفیت خواب را بهبود بخشیدند. در کل نتایج مطالعات انجام‌شده در داخل و خارج از ایران بیان‌گر تأثیر مثبت استفاده از مداخلات بر روی سلامت زنان مبتلا است، آزادی و همکاران (۲۰۱۹) نیز ضمن مقایسه این دو مداخله به اثرات موثر آنها اشاره کردند. کیم و همکاران (۲۰۲۴)، در نتایج مطالعه خود اهمیت مداخلات آموزشی را در زنان خاطرنشان شدند ، چن و همکاران (۲۰۲۵)، نیز دریافته های خود تائید کردند که انجام مداخلات می‌تواند علاوه برافزایش دانش زنان نتایج اثربخش‌تری را برای متخصصان روان‌شناختی ارائه دهد. با توجه به مطالب مذکور و با در نظر گرفتن مشکلات و هیجانات منفی حادث از بیماری ویروس پاپیلومای انسانی، همچنین ضرورت و لزوم شاخص‌های زیستی-روانی- اجتماعی در پیشگیری از مداخله هیجان‌های منفی با روند بهبودی بیمار همچنین با توجه به آسیب‌پذیرتر بودن زنان در این بیماری، این پژوهش باهدف تعیین اینکه آیا اثربخشی مداخله‌های درمانی پذیرش و تعهد و ذهن آگاهی بر شاخص‌های زیستی، روانی و اجتماعی زنان ۳۵ تا ۶۵ سال مبتلابه ویروس پاپیلوم انسانی متفاوت است و اثربخشی کدام‌یک بیشتر است؟ انجام شد.

## روش

این پژوهش ازنظر هدف کاربردی و ازنظر روش آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه کنترل و پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل زنان بیمار دارای ویروس پاپیلومای انسانی که در دبی ساکن بوده و به کلینیک بیماری‌های رفتاری الشفا در دبی جهت انجام مراقبت‌های روتین خود مراجعه داشتند بود. نمونه‌ای به حجم ۴۵ نفر از بین مراجعه‌کنندگان به کلینیک بیماری‌های رفتاری، به‌صورت هدفمند انتخاب و به‌طور تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جای‌داده شد. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بودند از: سن بین ۳۵ تا ۶۵ سال، دارای بیماری ویروس پاپیلومای انسانی تائید شده توسط پزشک و امضای فرم رضایت شرکت در پژوهش، عدم استفاده از هرگونه مداخله روان‌شناختی در طی دوره مداخله و عدم اختلالات روان‌شناختی (بر مبنای مصاحبه توسط پزشک مرکز) و ملاک‌های خروج نیز شامل تحت درمان نبودن برای اختلالات روان‌پزشکی (مثل اضطراب و کاهش تاب‌آوری)، تحت درمان بودن برای سایر بیماری‌های مزمن و جدی (مانند قلبی عروقی، سرطان، فشارخون)، مصرف الکل و مواد مخدر و بیش از دو جلسه غیبت در جلسات آموزش بود.

### ابزار پژوهش

در این پژوهش جهت جمع‌آوری اطلاعات و اندازه‌گیری متغیرها از ابزارهای زیر استفاده شد:



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

**پرسش‌نامه استرس (شاخص روانی):** برای جمع‌آوری اطلاعات در این مطالعه از پرسشنامه داس -۲۱[1] یا پرسشنامه اضطراب، استرس و افسردگی استفاده شد، این پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال است که به سه زیر مقیاس اضطراب، استرس و افسردگی تقسیم‌شده است؛ و به ازای هر یک از سؤالات، افراد باید یکی از چهار گزینه‌ی هیچ‌وقت، کمی، متوسط و زیاد را انتخاب کنند که هرکدام از این گزینه‌ها، به امتیاز ۰ تا ۳ نمایش داده می‌شود. امتیاز هر زیر مقیاس با جمع امتیاز سؤالات آن محاسبه می‌شود و با استفاده از این امتیازات می‌توان سطح اضطراب، استرس و افسردگی فرد را اندازه‌گیری کرد. این پرسش‌نامه در مطالعات زیادی استفاده‌شده است و دارای روایی و پایایی مناسب است، مویا و همکاران (۲۰۲۲)، این پرسش‌نامه را در زنان دارای اختلال روانی در مالاوی بررسی کردند و بیان کردند این پرسش‌نامه با آلفای کرونباخ ۷۴ درصد مورد تائید است، در ایران در مطالعه سامانی و همکاران (۲۰۰۷) که باهدف بررسی روایی و پایایی پرسش‌نامه اضطراب، افسردگی و استرس انجام شد، ضریب پایایی برای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۸ و ۰/۸۰ و برای کل مقیاس ضریب ۰/۸۲ گزارش شد. در مطالعه دیگری کاک امام و همکاران(۱۴۰۰) در ایران ضریب آلفای کرونباخ برای اضطراب (۰/۷۹)، استرس (۰/۹۱) و افسردگی (۰/۹۳) گزارش کردند.

**پرسش‌نامه پذیرش اجتماعی مارلو و کروان (شاخص اجتماعی):** مقیاس آزمون پذیرش اجتماعی توسط مارلو و کراون[2](۱۹۹۶) به‌منظور سنجش میزان پذیرش اجتماعی افراد ساخته شد. این آزمون دارای ۳۳ عبارت است و آزمودنی باید با انتخاب یکی از گزینه‌های بلی یا خیر موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات آن را مشخص نماید. نمره کل این پرسش‌نامه حاصل مجموع نمرات سؤالات با یکدیگر است. ازنظر روایی و پایایی، این مقیاس همبستگی و پذیرش بالایی با سایر ابزارهای روان‌شناختی طراحی‌شده برای پذیرش اجتماعی دارد (بیداکی و همکاران، ۱۴۰۱)، مقیاس مطلوبیت اجتماعی در مطالعه مارلو-کراون ضریب همسانی درونی قابل‌قبول ۰/۸۸ را به دست آورد و برای پایایی باز آزمایی ۰/۸۹ گزارش شد. در تحقیق شرف‌الدین (۱۳۸۹) برای تعیین پایایی پرسشنامه یادشده نیز از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده‌شده است که به ترتیب برابر ۰/۷۰ و ۰/۶۷ می‌باشد و بیانگر ضرایب قابل‌قبول می‌باشد. ازنظر اعتبار نیز این آزمون با سایر ابزارهای روان‌شناختی که برای اندازه‌گیری پذیرش اجتماعی طراحی‌شده است همبستگی بالا و قابل‌قبول نشان داده است.

**بررسی وجود ویروس در زنان (شاخص زیستی):** در این مرحله از زنان گروه آزمون و گواه قبل از شروع مداخله در مورد وجود زگیل تناسلی در بدن سؤال شد و در ادامه از پزشک خواسته شد تا بیماران را معاینه کند و تعداد ویروس مشاهده‌شده را به‌صورت عدد بیان کند. سپس بعد از اتمام مداخله نیز مجدداً از زنان هر سه گروه ازنظر وجود زگیل تناسلی سؤال شد و علاوه بر این از پزشک جهت معاینه بالینی نیز استفاده شد و در این مرحله نیز تعداد ویروس برای هر بیمار ثبت شد.

**روش اجرا**

برای اجرای مطالعه حاضر بعد از دریافت معرفی‌نامه و کسب مجوز از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه پیام نور واحد تهران با کد اخلاق IR.PNU.REC.1403.553 ابتدا به کلینیک بیماری‌های رفتاری الشفا در دبی مراجعه کرده و ۴۵ نفر از زنان دارای ویروس پاپیلومای انسانی به روش در دسترس انتخاب شدند. ابتدا همه شرکت‌کنندگان پرسش‌نامه‌های طرح را تکمیل کردند و سپس در ادامه افراد نمونه در سه گروه ۱۵ نفری شامل دو گروه آزمایش (آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی و گروه گواه) به‌صورت تصادفی با روش قرعه‌کشی گمارده شدند. در ادامه افراد دو گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی قرار گرفتند و در طول دوره مداخله گروه گواه تحت آموزشی قرار نگرفتند و صرفاً در جلسات مشاوره با پزشک معالج خود بودند. در انتها هر سه گروه آزمایش و گواه مورد پس‌آزمون قرار گرفتند. در پایان برنامه مداخله‌ای همه آزمودنی‌های دو گروه آزمایش و کنترل دوباره به پرسش‌نامه‌های طرح پاسخ دادند. به‌منظور کنترل متغیرهای مخدوش گر علاوه بر استفاده از تخصیص

[1] DASS-21
[2] SAS :Crown , Marlow, social acceptance scale



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

تصادفی ساده (شرکت‌کنندگان به‌صورت تصادفی ساده در سه گروه قرار گرفتند) سعی شد که شرکت‌کنندگان با هر شرایطی در سه گروه قرار بگیرند (شرکت‌کنندگان بر اساس سن، جنس، جمعیت شناختی، سطح تحصیلات، یا وزن (و غیره) محدود شدند تا اطمینان حاصل شود که این متغیرها در بین همه موضوعات یکسان هستند). درنهایت داده‌های حاصل از طرح با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ تجزیه‌وتحلیل شدند. برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های میانگین، انحراف معیار استفاده شد برای تحلیل اطلاعات از آزمون واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. درنهایت برای مقایسه اثربخشی دو روش آموزشی از آزمون واریانس یک‌طرفه استفاده سطح معنی‌داری در کلیه‌ی آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**مداخله آموزشی**

در ادامه برای دو گروه آزمون مداخله آموزشی اجرا شد. در آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد از برنامه آموزش (هیز و همکاران، ۲۰۱۳) و برای گروه آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی از پروتکل آموزشی تیزدل و همکاران (ترجمه امین زاده، ۱۳۹۷) استفاده شد. هرکدام از طرح‌های آموزشی طراحی‌شده در ۸ جلسه به مدت تقریباً دو هفته اجرا شد. هر جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه و هفته‌ای ۴ بار به‌صورت گروهی در کلینیک بیماری‌های رفتاری الشفا برگزار شد بعد از آموزش از هر سه گروه پس‌آزمون به عمل آمد و مجدداً دو ماه بعد پیگیری انجام شد. خلاصه محتوای طرح آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد (هیز و همکاران، ۲۰۲۰)، در جدول ۱ و خلاصه محتوای طرح آموزشی ذهن آگاهی (ویلیامز ۲۰۱۲)، در جدول ۲ ارائه‌شده است.



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

**جدول ۱- خلاصه محتوی آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد (هیز و همکاران، ۲۰۲۰)**

| جلسات | محتوا |
|---|---|
| **جلسه اول** | خوشامدگویی و برقراری ارتباط و آشنایی اعضای گروه. بحث در مورد حدود رازداری معرفی درمان. بیان قواعد و قوانین گروه و تعداد جلسات درمانی، اجرای پیش‌آزمون در اولین جلسه |
| **جلسه دوم** | بیان دلیل نیاز به مداخلات روان‌شناختی ایجاد امید و انتظار درمان در کاهش این فشار، بیان پذیرش و شناخت و احساسات و افکار پیرامون مشکلات، آگاهی بخشی اینکه افکار به‌عنوان افکار و احساسات به‌عنوان احساسات پذیرفته شود. ارائه تکلیف درزمینهٔ پذیرش خود و احساسات ناشی از بیماری. |
| **جلسه سوم** | مرور تجارب جلسه قبل، بحث در رابطه با احساسات و افکار اعضای گروه آموزش. معرفی مفهوم پذیرش بدون پیش‌داوری افکار و احساسات خود بحث در مورد مفهوم هیجان و آگاهی از تفاوت آن‌ها با افکار و احساسات. ارائه تکلیف درباره‌ی میزان پذیرش خود و احساسات خود و همچنین پذیرش دیگران و احساسات دیگران |
| **جلسه چهارم** | ارائه بازخورد جلسه قبل. آموزش فنون ذهن آگاهی و تمرکز بر تنفس، آموزش فن حضور در لحظه حال و توقف فکر، ارائه تکالیف نگریستن به رویدادهای زندگی به‌نوعی دیگر و دیدن بیماری، فقط به‌عنوان یک بیماری نه چیزی بیشتر. |
| **جلسه پنجم** | بررسی تکلیف خانگی، کاربرد تکنیک ذهن آگاهی و درک اینکه با این تکنیک در هرلحظه به احساسات خود به‌طور آگاهانه احاطه یابند؛ و شاهد بدون قضاوت آن‌ها باشند. |
| **جلسه ششم** | سنجش عملکرد، درخواست از اعضا جهت بیان احساسات و هیجانات خود. آشنایی با مفهوم اصل تعهد رفتاری و ضرورت آن درروند آموزش و درمان. همچنین آشنایی. با فن توجه انتخابی، جهت آرامش بیشتر در هنگام هجمه افکار منفی. |
| **جلسه هفتم** | مرور تکالیف جلسه قبل، بررسی مسائل و ابهامات موجود حل‌نشده در اعضاء، آموزش مفهوم ارزش و شناسایی ارزش‌های عملی در زندگی و ایجاد تعهد برای عمل به آن‌ها |
| **جلسه هشتم** | ارائه بازخورد. بررسی تکالیف، مرور و جمع‌بندی مطالب.، تشکر از حضور شرکت اعضا در جلسات. اجرای پس‌آزمون |

**جدول ۲- خلاصه محتوی آموزشی مبتنی ذهن آگاهی (ویلیامز ۲۰۱۲)**

| جلسات | محتوا |
|---|---|
| **جلسه اول** | خوشامدگویی و آشنا شدن اعضای گروه باهم و با درمانگر.، آشنایی اعضا با مفهوم ذهن آگاهی. آموزش انجام کارها و امور روزمره زندگی همراه با توجه کردن به آن‌ها. صحبت در رابطه با چگونگی حضور و بودن در لحظه اکنون |
| **جلسه دوم** | آگاهی یافتن از افکار ناخوشایند و مفهوم ذهن سرگردان. تمرین توجه به بدن و تنفس ذهن آگاهانه. |
| **جلسه سوم** | تمرین آرام‌سازی ذهن سرگردان از طریق تنفس آگاهانه و وارسی بدن. اجرای تمرین برای حفظ توجه در زمان حال. |
| **جلسه چهارم** | آموزش تکنیک حضور در لحظه حال و مشاهده افکار بدون اینکه از جماعت دوری کند |
| **جلسه پنجم** | احاطه کامل و آگاهانه بر افکار و احساسات و پذیرش آن‌ها بدون پیش‌داوری |
| **جلسه ششم** | ماندن در لحظه اکنون از طریق تنفس آگاهانه، مراقبه خالی کردن ذهن از افکار |
| **جلسه هفتم** | تمرین خلق و افکار از طریق تمایز افکار از واقعیت و اجازه حضور تجربه همان‌گونه که هست |
| **جلسه هشتم** | مرور کل دوره، استفاده از آن چیزی که یاد گرفته‌شده برای به‌کارگیری در آینده. |

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

## یافته‌ها

در این پژوهش تعداد ۴۵ زن مبتلابه ویروس پاپیلومای انسانی شرکت داشتند. جدول ۱ میانگین و انحراف معیار استرس، اضطراب، افسردگی، پذیرش اجتماعی و میانگین تعداد ویروس در زنان مبتلا را نشان می‌دهد. میانگین نمرات پیش‌آزمون‌ها در دو گروه تفاوت قابل‌ملاحظه‌ای ندارد ولی نمرات پس‌آزمون‌ها در دو گروه آزمایش با گروه گواه متفاوت است.

**جدول ۱- میانگین و انحراف معیار استرس، اضطراب، افسردگی، پذیرش اجتماعی و میانگین تعداد ویروس در زنان مبتلا**

| متغیر | پیش‌آزمون | | | پس‌آزمون | | | پیگیری | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | گروه اول | گروه دوم | گواه | گروه اول | گروه دوم | گواه | گروه اول | گروه دوم | گواه |
| افسردگی | ۲۴ ±۲/۹۲ | ۲۲/۳±۳/۰۶ | ۲۴/۴۶±۱/۷۲ | ۱۴/۰۰±۳/۷۹ | ±۴/۶۵ ۱۳/۶۶ | ۲۴/۹۳±۱/۳۳ | ۱۰/۵±۳۳/۱۰ | ۷/۲۰±۳/۳۲ | ۲۳/۶۰±۲/۰۹ |
| اضطراب | ۲۰/۶۶ ±۲/۵۸ | ۱۸/۹۳±۳/۱۰ | ۲۱/۱۳±۱/۷۲ | ۱۴/۰۰±۳/۷۹ | ۱۳/۸۰±۴/۳۶ | ۲۳/۷۳±۲/۷۸ | ±۵/۴۳ ۱۱/۰۶ | ۱/۴۰±۳/۶۹ ۳ | ۱۹/۳۳±۵/۸۷ |
| استرس | ۲۳/۸۶±۳/۲۴ | ۲۳/۲۶±۲/۸۱ | ۲۳/۸۰±۱/۳۷ | ±۴/۱۷ ۱۴/۰۰ | ±۳/۳۰ ۱۴/۶۶ | ۱۹/۲۰±۴/۷۳ | ۱۱/۴۶±۱/۹۲ | ۱/۸۶±۱/۳۰ ۱ | ۱۶/۶۰±۳/۳۱ |
| پذیرش اجتماعی | ۱۷/۶۰± ۱۷/۰۴۱ | ±۱۳/۳۶ ۲۳/۵۳ | ۱۶/۰۰±۱۱/۳۴ | ±۶/۲۱ ۲۷/۰۰ | ۲۲/۴۶±۵/۱۳ | ۱۷/۷۳±۱۵/۴۴ | ۲۷/۴۰±۶/۶۷ | ۳/۰۰±۱/۶۹ ۴ | ۲۳/۶۰±۹/۶۵ |
| میانگین ویروس | ۸/ ۹۳±۱/۳۸ | ۹/۱۳ ±۱/۲۴ | ۸/۲۰ ± ۰/۷۷ | ۷/۸۶±۰/۶۳ | ۷/۵۳±۰/۵۱ | ۸/۹۳ ±۱/۳۸ | ۴/۸۶ ±۰/۹۱ | ±۰/۹۷ ۴/۶۶ | ۷/۴۰±۱/۷۲ |

به‌منظور تعیین نرمالیتی متغیرها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد و با توجه به (P > ۰/۰۵) این فرض را تائید می‌کند که توزیع متغیرها نرمال است. جهت بررسی مفروضه همگنی واریانس‌های خطا از آزمون لون استفاده شد چون سطح معنی‌داری لون (P > ۰/۰۵) بود واریانس نمونه‌ها برابر هست بنابراین مفروضه همگنی واریانس برقرار است. لذا با توجه به برقراری مفروضه‌ها، معناداری ماتریس داده‌ها (آزمون کرویت بارتلت)، همگنی واریانس گروه‌ها (آزمون لون)، معناداری تحلیل واریانس (آزمون لامبادا ویلکز)، آزمون پیش‌فرض کرویت موچلی از تجزیه‌وتحلیل *واریانس با* اندازه‌گیری‌های مکرر به‌منظور مقایسه میانگین نمرات متغیرهای میانگین ویروس، افسردگی، اضطراب و استرس و پذیرش اجتماعی استفاده شد. نتایج ارائه‌شده در جدول ۲ بیان‌گر این است که تفاوت آماری معنی‌داری بین میانگین نمرات پس‌آزمون و در نظر گرفتن اثر زمان در متغیرهای میانگین ویروس (P<۰/۰۰۱، F=۲۲۲/۶۹۵، $\eta^2$=۰/۸۸۸)، افسردگی (P<۰/۰۰۱، F=۵۶۲/۱۴۶، $\eta^2$=۰/۹۵۳)، اضطراب (P<۰/۰۰۱، F=۸۸/۸۴۳، $\eta^2$=۰/۷۶۰)، استرس (P<۰/۰۰۱، F=۴۰۵/۷۰۴، $\eta^2$=۰/۹۵۳) و پذیرش اجتماعی (P<۰/۰۰۱، F=۹/۸۲۰، $\eta^2$=۰/۲۶۰)، وجود دارد. در ادامه برای تعیین تفاوت اثربخشی دو روش آموزشی بر کاهش میانگین ویروس، افسردگی، اضطراب و استرس و پذیرش اجتماعی از آزمون واریانس یک‌طرفه استفاده شد و برای تعیین تفاوت بین گروه‌ها از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد، نتایج این آزمون نشان داد بین دو گروه آزمایش (درمان مبتنی بر ذهن آگاهی با آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد) ازنظر کاهش میانگین ویروس (P=۰/۹۰۱، Mean =۰/۲۲

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

Difference)، افسردگی (P=۰/۰۶۶، Mean =۳/۱۳ Difference)، اضطراب (P=۰/۴۲۸، Mean =-۲/۳۳ Difference)، استرس (P=۰/۸۸۶، Mean =-۰/۴۰ Difference) ندارد تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ولی ازنظر پذیرش اجتماعی تفاوت معنی‌داری بین دو گروه آزمایش (P=۰/۰۳۱، Mean Difference=-۶/۶۰) وجود دارد.

**جدول ۲- نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر به‌منظور مقایسه اثربخشی مداخلات بر متغیرهای وابسته**

| منبع تغییرات | گروه | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | معنی‌داری | مجذور اتا | توان آزمون |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **زمان** | میانگین ویروس | ۲۳۷/۰۶۷ | ۱ | ۲۳۷/۰۶۷ | ۲۲۲/۶۹۵ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۸۸ | ۱ |
| **زمان گروه** | میانگین ویروس | ۰/۶۰۰ | ۱ | ۰/۶۰۰ | ۰/۴۸۹ | ۰/۴۹۰ | ۰/۴۸۹ | ۰/۱۰۴ |
| **زمان** | افسردگی | ۳۱۸۲/۸۱۷ | ۱ | ۳۱۸۲/۸۱۷ | ۵۶۲/۱۴۶ | ۰/۰۰۱ | ۰/۹۵۳ | ۱ |
| | اضطراب | ۸۵۸/۸۱۷ | ۱ | ۸۵۸/۸۱۷ | ۸۸/۸۴۳ | ۰/۰۰۱ | /۷۶۰ | ۱ |
| | استرس | ۲۱۲۴/۱۵۰ | ۱ | ۲۱۲۴/۱۵۰ | ۴۰۵/۷۰۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۹۵۳ | ۱ |
| **زمان گروه** | افسردگی | ۱۲/۱۵۰ | ۱ | ۳۱۸۲/۸۱۷ | ۴/۴۵ | ۰/۱۵۴ | ۲/۱۴ | ۰/۲۹۳ |
| | اضطراب | ۶۲/۰۱۷ | ۱ | ۶۲/۰۱۷ | ۶/۴۱ | ۰/۳۴۷ | ۰/۱۸۶ | ۰/۶۸۶ |
| | استرس | ۳/۷۵۰ | ۱ | ۳/۷۵۰ | ۰/۷۱۶ | ۰/۵۵۸ | ۰/۰۲۵ | ۰/۱۲۵ |
| **زمان** | پذیرش اجتماعی | ۱۵۵۶/۴۶۷ | ۲ | ۷۷۸/۲۳۳ | ۹/۸۲۰ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۶۰ | ۰/۹۷۸ |
| **زمان گروه** | پذیرش اجتماعی | ۵۴۸/۸۶۷ | ۲ | ۲۹۲/۴۳۳ | ۳/۶۹۰ | ۰/۰۳۱ | ۰/۱۱۶ | ۰/۶۵۵ |

## بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر به‌منظور مقایسه اثربخشی مداخله‌های درمانی پذیرش و تعهد و ذهن آگاهی بر شاخص‌های زیستی، روانی و اجتماعی زنان ۳۵ تا ۶۵ سال مبتلابه ویروس پاپیلوم انسانی انجام شد، یافته‌های پژوهش پیشرو نشان داد هر دو مداخله آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی با آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد توانستند میانگین ویروس را کاهش دهند و منجر به کاهش استرس، اضطراب و افسردگی شوند در موردپذیرش اجتماعی نتایج مطالعه حاضر نشان داد مداخله آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی به نسبت مداخله آموزشی مبتنی بر تعهد و پذیرش بیشتر بر روی میانگین پذیرش اجتماعی اثرگذارتر بود، شاید این یافته در مطالعه حاضر ازنظر آماری صحیح باشد اما با در نظر گرفتن این موضوع که آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی هسته اصلی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد را شکل می‌دهد و با تمرکز بر لحظه حال، تنفس، احساسات و افکار کمک می‌کند تا فرد بیمار واکنش‌های خودکار رفتاری خود را بشناسد و اصلاح کند، دهقان پور و همکاران (۱۴۰۴)، در مطالعه خود نشان دادند که ذهن آگاهی مداخله‌ای است که هسته اصلی مداخله تعهد و پذیرش است و می‌تواند در اختلال اضطرابی زنان و کاهش استرس آن‌ها مؤثر باشد، در همین راستا و مبین این یافته ما و همکاران (۲۰۲۲)، نشان دادند که هر دو مداخله یادشده می‌تواند بر روی استرس، اضطراب و افسردگی مؤثر باشد ، آزادی و همکاران (۲۰۱۹)، با مقایسه این دو روش مداخله آموزشی گفتند استفاده از این دو مداخله به یک نسبت بر روی علائم روانی، افسردگی، اضطراب و استرس در بیماران دیابتی مؤثر است، مهدی و همکاران (۲۰۱۹)، نیز با مقایسه این دو روش آموزشی نتایج مشابهی مانند یافته‌های مطالعه حاضر گزارش کردند، گودرزی و همکاران (۱۴۰۳) نیز در مطالعه خود ضمن مقایسه این دو روش آموزشی بیان کردند هم درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و هم درمان معنوی مانند ذهن

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

آگاهی تأثیر زیادی بر کاهش نگرانی‌های مرتبط با بیماری در بیماران مبتلابه سندرم فیبرومیالژیا دارند. عیسی نژاد و همکاران نیز در مطالعه خود هر دو مداخله آموزشی را در ببهود استرس زنان موثر معرفی اعلام کردند.

یافته‌های مطالعه پیشرو نشان داد که سبک آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد و ذهن آگاهی توانسته بود سبب کاهش میانگین ویروس در زنان بیمار شود، این یافته با نتایج مطالعات شیخ لو و همکاران (۱۴۰۱)، همسو بود، در تبیین این یافته می‌توان این‌چنین بیان کرد که زیربنای آموزش‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد در مرحله اول پذیرش یا تمایل به تجربه پذیرش رویدادهای آشفته کننده پیشرو بدون تمایل به مهار کردن آن است، در مورد ابتلا به این ویروس و آموزش مبتنی بر این روش پس در گام اول زنان بیماری خود را بدون تمایل به مهار کردن آن پذیرفته‌اند و سپس در مرحله دوم شروع به عمل مبتنی بر تعهد توأم باارزش می‌کنند، در حقیقت این رویکرد آموزشی به تغییر شکل و فراوانی یا حساسیت موقعیتی، باعث شناخت موقعیت حساس فرد شده و با تغییر کارکرد شناخت و هیجان منجر به کنترل آن می‌شود، در این روش آموزشی ابتدا به‌عنوان نمونه چنان قبل از این آموزش فرد مبتلا رفتاری داشته است که زمینه ابتلا را در او ایجاد می‌کرده است در این زمان این شخص فرامی‌گیرد که شروع به انجام عمل مبتنی بر تعهد داشته باشد و با حذف تجارب ناخواسته منجر به ایجاد تجارب سالم کند.

علاوه بر این مداخله آموزشی مبتنی بر تعهد و پذیرش و ذهن آگاهی سبب کاهش میانگین اضطراب، افسردگی و استرس در زنان مبتلا شده بود، این یافته با نتایج مطالعات ابدیرسولوانا و همکاران (۲۰۲۳)، فیوریلو و همکاران (۲۰۱۷)، قنبری و همکاران (۱۴۰۴) بلورساز و همکاران (۱۴۰۴)، زولارس و همکاران(۲۰۱۹) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که در آموزش مبتنی بر تعهد و پذیرش در ابتدا بابیان این موضوع که وجود برخی از بیماری‌ها مانند ابتلا به ویروس پاپیلومای انسانی و به دنبال آن ابتلا به سرطان رحم و یا زگیل تناسلی می‌تواند منجر به ایجاد وضعیت روانی آشفته برای مبتلایان شود و این وضعیت روانی آشفته باعث ایجاد استرس و اضطراب زیادی می‌شود و می‌تواند همه جنبه‌های زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد، شخص در ایجاد رابطه با خانواده خود به‌ویژه همسر دارای مشکلاتی است و همین موضوع نیز می‌تواند سبب ایجاد آشفتگی بیشتر ذهنی برای او شود و سبب شود که شخص اضطراب زیادی را تحمل کند، در حقیقت در این بیماری فرایندی که باعث ایجاد استرس و اضطراب می‌شود، سعی بر این شد تا اعتماد بیماران کسب شود و در ادامه در طی مداخله مبتنی بر تعهد و پذیرش سعی بر این شد تا پذیرش روانی افراد در مورد تجارب ذهنی افزایش و متقابل با آن کنترل موقعیت‌های نا مؤثر کاهش یابد یافته‌های پژوهش پیشرو نشان داد که بسته آموزشی مبتنی بر تعهد و پذیرش و ذهن آگاهی بر شاخص اجتماعی (افزایش میانگین پذیرش اجتماعی) در زنان گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه مؤثر واقع‌شده است، این یافته با نتایج پژوهش‌های عظیمی و همکاران (۱۴۰۲)، خرم نیا و همکاران (۱۴۰۰)، غفاری و همکاران (۱۴۰۰)، نوروزی همکاران (۲۰۲۰)، روحی و همکاران (۲۰۱۹)، لاتینین و همکاران (۲۰۲۳)؛ داسیلوا و همکاران (۲۰۲۳)؛ سابن و همکاران (۲۰۲۲) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت درمان مبتنی بر ذهن آگاهی به‌صورت یک مراقبه عمل می‌کند و منجر به افزایش امید، قدرت، انعطاف، صداقت و پذیرش خود در فرد می‌شود و درنهایت این فرد در طی آموزش‌ها با خود بیشتر آشنا می‌شود و خود را بهتر می‌پذیرد. این فرد قدرت تسلط بیشتری بر خود پیدا می‌کند و یاد می‌گیرد تمام نقاط ضعف خود را بشناسد و خود را ببخشد رویکرد آموزش ذهن آگاهی منجر به ارتقا خودآگاهی زنان مبتلا می‌شود و به آن‌ها در شناخت نقاط ضعف و قوت و ایجاد نگرش مثبت در باورهایشان می‌گردد، بنابراین منجر به افزایش مهارت مدیریت هیجان، مقابله مؤثر با خلق منفی می‌شود. این پژوهش همانند سایر مطالعات مشابه با محدودیت‌های روبرو است که این محدودیت‌ها شامل جلسات مداخله کوتاه‌مدت، فشرده و پیگیری کوتاه‌مدت تأثیر برنامه آموزشی اجراشده بود و بااینکه یافته‌های این مطالعه اثربخشی مداخلات را نشان داد اما فقدان مرحله پیگیری، توانایی محققین را برای ارزیابی اثربخشی بلندمدت آن محدود می‌کند. محدودیت دیگر حجم نمونه کم است که به دلیل محدودیت‌های زمانی و منابع، امکان افزایش حجم نمونه برای این مطالعه خاص وجود ندارد و پیشنهاد می‌شود در آینده این مطالعه با حجم نمونه بیشتری انجام شود، گروه سنی محدود نیز محدودیت دیگر این مطالعه بود و با توجه به اهمیت این بیماری پیشنهاد می‌شود در گروه سنی دیگر نیز هم انجام شود.

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه نیز محدودیت دیگر این مطالعه بود که با در نظر گرفتن تنوع‌های فردی در پاسخ ممکن است نتایج مطالعه ما را با محدودیت روبرو کرده باشد لذا پرداختن به این محدودیت‌ها در مطالعات آینده به ما کمک می‌کند تا پتانسیل دو مداخله آموزشی را در مراقبت از بیمار بهتر درک کنیم. در پایان به‌طورکلی نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش نشان داد هر دو روش مداخله آموزشی در زنان مؤثر بوده است و هر دو روش مداخله موجب کاهش میانگین ویروس، کاهش استرس، اضطراب و افسردگی و افزایش پذیرش اجتماعی شده است. همین‌طور نتایج نشان داد مداخله آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی به نسبت مداخله آموزشی مبتنی بر تعهد و پذیرش بیشتر بر روی میانگین پذیرش اجتماعی اثرگذارتر بود. به‌احتمال‌قوی بتوان با ادغام این مداخلات روان‌شناختی در مراقبت‌های معمول تعامل بیمار و پایبندی به درمان، شاخص‌های روانی و اجتماعی او را افزایش داد و علاوه بر این با ایجاد یک محیط حمایتی، ارائه‌دهندگان می‌توانند بیماران را تشویق کنند تا در مورد ترس‌های خود در رابطه با بیماری که اغلب وضعیت روانی آن‌ها را بدتر می‌کند، صحبت کنند. یافته‌ها همچنین بر اهمیت آموزش مداوم متخصصان مراقبت‌های بهداشتی به‌ویژه روانشناسان برای بهبود تعاملات بیمار و پیامدهای سلامت روان تأکید می‌کنند و توصیه‌های مفیدی را جهت پیگیری موفقیت‌آمیز و بهبود سلامت روان این بیماران ارائه دهد و با ادغام این تکنیک‌ها در عمل (ادغام دو مداخله ذهن آگاهی و پذیرش و تعهد)، رویکردی جامع‌تر به مراقبت از بیمار ارائه می‌دهد و می‌تواند علاوه بر سلامت جسم (شاخص زیستی)، سلامت روان (شاخص روانی) و پذیرش اجتماعی (شاخص اجتماعی) را در بیماران مبتلا بهبود دهد. به‌طورکلی، این تحقیق نشان‌دهنده تغییر در مدیریت مسائل مربوط به ویروس پاپیلومای انسانی است که بر سلامت روان برای بهبود کیفیت زندگی و تجربیات مراقبت‌های بهداشتی بیماران تأکید دارد.

**ملاحظات اخلاقی**

**پیروی از اصول اخلاق پژوهش:** این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی سلامت در دانشکده پیام نور واحد بین‌الملل تهران با کد اخلاق IR.PNU.REC.1403.553 است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

**حامی مالی:** این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی هست.

**نقش هر یک از نویسندگان:** این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و سوم و مشاوره نویسنده سوم و چهارم استخراج‌شده است.

**تضاد منافع:** نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

**تشکر و قدردانی:** بدین‌وسیله از اساتید راهنما و مشاوران این تحقیق و زنانی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

## References

Abdirasulovna, A. Z., Ghadwaje, A. (2023). Human Papillomavirus: A Review Study of the Effect on Mental Health of Patients Infected with HPV. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, *15*(3), 1-2. https://doi.org/ doi: 10.35248/ 1840-4529.23.15(3).1-2.

Ajilchi, B., Mohebi, M., Zarei, S., Kisely, S. (2022). Effect of a mindfulness programme training on mental toughness and psychological well-being of female athletes. *Australasian Psychiatry*, *30*(3), 352-356. https://doi.org/10.1177/10398562211057075. [Persian].

Alizadeh, L., Ghahremani, F., khalili, S. M., Havaei, M., Hajirafiei, E., Riazi, H. and Keshavarz, Z. (2023). The association of human papillomavirus vaccine with premature ovarian failure: A systematic review. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, *25*(12), 114-123. Doi: 10.22038/ijogi.2023.21798. [Persian]

Arashlouei, A. Z., Irani, M., Maghsoudi, S. H., Honarvar, Z., Salmani, N., & Ahmadi, A. (2025). Investigating the effect of awareness-raising based on acceptance and commitment therapy on the quality of life of women living with HPV (human papilloma virus). *British Journal of Health Psychology*, *30*(3), e70007. [Persian].

Azadi, M. M., Manshaee, G., Golparvar, M. (2019). Comparing the effectiveness of mobile social network-based mindfulness interventions with acceptance and commitment therapy (ACT) and mindfulness therapy on depression, anxiety, stress among patients with type 2 diabetes. *Journal of Diabetes Nursing*, *7*(2), 775-792. URL: http://jdn.zbmu.ac.ir/article-1-354-en.html . [Persian].

Azimi, M., Mansourieh, N. (2023). the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on pain catastrophizing, psychological distress, and rumination in women with cancer in Tabriz. Women and Family Studies. https://doi.org/10.30495/jwsf.2023.1994672.1892. [Persian]

Bagherinia, M., Dolatian, M., Mahmoodi, Z. Ozgoli, G. (2023). Prevalence of genital human papillomavirus in suburban women: A systematic review and meta-analysis. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, *26*(7), 80-93. doi: 10.22038/ijogi.2023.23301. [Persian].

Bidaki, R., Ghanei, N., Haj Mohamadkarimi, M., Poursamimi, M., Bozorg, B., Kolahi, N., Bozorg, M. (2023). The Rate of Social Acceptance in Psoriasis Patients: A Cross-Sectional Study in Iran. *Journal of Iranian Medical Council*, *6*(3), 479-487. http://dx.doi.org/10.18502/jimc.v6i3.12852. [Persian].

Boloorsaz. M. H., Jafari, E., Moghadamzadeh, A. (2025). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Anxiety Sensitivity, Perceived Pain Intensity and Emotion Management in Elderly Women with Rheumatoid Arthritis. *Health Psychology*, *13*(52), 81-96. https://doi.org/10.30473/hpj.2025.70492.6009. [Persian].

Chan, D. N. S., Choi, K. C., Lee, P. P. K., So, W. K. W. (2025). The Effects of Motivational Interviewing on Promoting Human Papillomavirus Vaccination Initiation and Completion Among South Asian Mother/Daughter Dyads: A Pilot Randomised Controlled Trial. *International Journal of Behavioral Medicine*, 1-12.

Christodoulou, V., Flaxman, P. E., Morris, E. M., Oliver, J. E. (2024). Comparison of mindfulness training and acceptance and commitment therapy in a workplace setting: results from a randomized controlled trial. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *33*(3), 368-384.

da Silva, C. C. G., Bolognani, C. V., Amorim, F. F., Imoto, A. M. (2023). Effectiveness of training programs based on mindfulness in reducing psychological distress and promoting well-being in medical students: a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, *12*(1), 1-28. https://doi.org/10.1186/s13643-023-02244-y

Dehghanpour, N., Musizadeh, T., Kazemzadeh, R., Nazari, V. (2025). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on anxiety sensitivity and alexithymia in patients with trichotillomania and excoriation disorder. *Journal of Research in Psychological Health*, *19*(2), 1-15. [Persian].

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

Elliot, A. J., Gallegos, A. M., Moynihan, J. A., Chapman, B. P. (2019). Associations of mindfulness with depressive symptoms and well-being in older adults: the moderating role of neuroticism. *Aging & mental health*, *23*(4), 455-460. https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1423027

Fiorillo, D., McLean, C., Pistorello, J., Hayes, S. C., Follette, V. M. (2017). Evaluation of a web-based acceptance and commitment therapy program for women with trauma-related problems: A pilot study. *Journal* of Contextual Behavioral Science, 6(1), 104-113. https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1423027

Galeshi, M., Shirafkan, H., Yazdani, S., Motaghi, Z. (2025). Effectiveness of motivational interview on psychological distress of women with human papilloma virus: a randomized clinical trial. *BMC women's health*, *25*(1), 1-8. [Persian].

Ghaffari Cherati, A. A., Ghannadzadehghan, P. D., Hasanzadeh, P. D., Abbasi, P. D. (2021). The Impact of Acceptance and Commitment Therapy on Social Acceptance and Loneliness of Women. *Quarterly Journal of Family and Research*, *18*(2), 107-120. https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1809954/. [Persian].

Ghanbari Z., mohseninasab Z., taati M., mohebiarya M., torabi A. (2024). Comparing the effectiveness of schema therapy and stress reduction based on mindfulness on emotional ataxia, self-control and psychological well-being in women victims of domestic violence. Research in psychological health, 17 (4):50-6. URL: http://rph.khu.ac.ir/article-1-4421-fa.html. [Persian].

Ghanbari, Z. (2025). The Effectiveness of Cognitive Therapy Based on Mindfulness on Cognitive Flexibility and Chronic Pain in Patients with Dyspepsia. *Health Psychology*, *13*(52), 97-110. doi: 10.30473/hpj.2025.69307.5930. [Persian].

Godarzi, A., Moghadam, H. E., Momenzadeh, C. (2024). Comparison of the Effectiveness of Spiritual Therapy and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Illness-Related Worries. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, *5*(2), 134-142. [Persian].

Hamzehgardeshi, Z., Jahanfar, S., Khani, S., Elyasi, F., Behnampour, N., Mohammadi, K. M., Moghassemi, M. (2023). Relationship between Psychological Disorders and Persistence of Human Papillomavirus Infection: A Scoping Review. *Current Psychosomatic Research*, *1*(3), 266-287.https://doi.org/10.32598/cpr.1.3.131.1. [Persian].

Hayes, Steven. C. (2020). Climbing our hills: A beginning conversation on the comparison of Acceptance and commitment therapy and traditional cognitive behavioral therapy. Clinical Psychology: Science and Practice, 15, 286-295. doi.org/10.1111/j.1468-2850.2008.00139.x

Homayounfar, N., Taghipuor, B., Serajmohammadi, P., Dida, L., Abdi, F., Ahadi E.(2023). The Effectiveness of Mindful self-Compassion Training on Worry and Distress Tolerance in the Mothers of Children with Intellectual Disability. Research in psychological health, 16 (4) :16-30. http://rph.khu.ac.ir/article-1-4298-fa.html. [Persian].

Isanejad, O., Azadbakht, F. (2019). Comparison of the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Mindfulness-Based Cognitive Therapy Approaches on the Quality of Life and Resiliency among Disabled Veterans' Wives with War-Related Posttraumatic Stress Disorder (PTSD). *Journal of military Psychology*, *10*(38), 57-69.https://www.sid.ir/paper/190074/fa. [Persian]

Jafskesh Moghadam, A., Shahabizadeh, F., Bahrainian, A. (2016). Comparative effectiveness of mindfulness-based psychotherapy versus acceptance or commitment therapy on stress level in dialysis patients. *Journal of Advances in Medical and Biomedical Research*, *24*(107), 84-93. [Persian].

Joharinia, N., Mousavi-Nejad, S. A., Farhadi, A., Safaei, A., Hosseini, S. Y., Sarvari, J. (2023). The Frequency of High-Risk and Low-Risk Human Papillomavirus Genotypes in Different Grades of Cervical Lesions in Shiraz, South-West of Iran. *Iranian Journal of Medical Microbiology*, *17*(2), 161-166. [Persian].

Jones, P., Drummond, P. (2022). Construction and evaluation of a mindfulness-based quality of life and well-being program (MQW) in a randomized trial. *Current Psychology*, 1-22. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02672-w

Kakemam, E., Navvabi, E., Albelbeisi, A. H., Saeedikia, F., Rouhi, A., Majidi, S. (2022). Psychometric properties of the Persian version of Depression Anxiety Stress Scale-21 Items (DASS-21) in a sample of health professionals: a cross-sectional study. *BMC health services research*, *22*(1), 111. [Persian].

Keshmiri, M., Fathi-Ashtiani, A., Jalali, P. (2019). Mediating role of mindfulness in the relationship between depression, anxiety and

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

stress and psychological well-being. *Journal of Psychology*. https://www.sid.ir/paper/54365/fa. [Persian].

Khoramniya, S., Taheri, A. A., Mohammadpour, M., Foroughi, A. A., Karimzadeh, Y. (2021). The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on interpersonal sensitivity and psychological flexibility in students with social anxiety: A randomized clinical trial. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, *8*(1), 15-27. URL: http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1028-fa.html. [Persian].

Kim, Y., Lee, H., Park, J., Kim, Y. C., Kim, D. H., Lee, Y. M. (2024). EHealth communication intervention to promote human papillomavirus vaccination among middle-school girls: development and usability study. *JMIR Formative Research*, *8*(1), e59087.

Lahtinen, O., Aaltonen, J., Kaakinen, J., Franklin, L., Hyönä, J. (2023). The effects of app-based mindfulness practice on the well-being of university students and staff. *Current Psychology*, *42*(6), 4412-4421. https://doi.org/10.1007/s12144-021-01762-z

Lee, E. K. P., Wong, B., Chan, P. H. S., Zhang, D. D., Sun, W., Chan, D. C. C., Wong, S. Y. S. (2022). Effectiveness of a mindfulness intervention for older adults to improve emotional well-being and cognitive function in a Chinese population: A randomized waitlist-controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *37*(1). https://doi.org/10.1002/gps.5616

Ma, L., Wang, Y., Pan, L., Cui, Z., Schluter, P. J. (2022). Mindfulness-informed (ACT) and mindfulness-based programs (MBSR/MBCT) applied for college students to reduce symptoms of depression and anxiety. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, *32*(4), 271-289. https://doi.org/10.1016/j.jbct.2022.05.002

Mahdi, A. M., Gholamreza, M., Mohsen, G. (2019). Comparison of the Effectiveness of Mobile Social Network-Based Mindfulness Interventions, Acceptance and Commitment Therapy, and Mindfulness Group Therapy on Depression, Anxiety, and Stress among Type II Diabetic Patients. *Journal of Diabetes Nursing (2345-5020)*, *7*(2). [Persian].

Mohseninasab, Z., saket, S., deilami pooya, M., basiti, S., jafari S. (2024). The effectiveness of mindfulness training on executive functions (working memory and attention) and self-efficacy in patients with anxiety disorders. CPJ, 12 (1) :31-45. URL: http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3787-fa.html

Moya, E., Larson, L. M., Stewart, R. C., Fisher, J., Mwangi, M. N., Phiri, K. S. (2022). Reliability and validity of depression anxiety stress scale (DASS)-21 in screening for common mental disorders among postpartum women in Malawi. *BMC psychiatry*, *22*(1), 352.

Norouzi, M., Zargar, F., Norouzi, F. (2017). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on interpersonal problems and difficulties in emotion regulation among university students. Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences, 11(3). .https://doi.org/10.5812/ijpbs.8005. [Persian].

Pahlevan, S., Sepehr, V., Rezaei, A. and Pardehshenas, F. (2022). Frequency of high risk human papillomavirus (HPV) serotypes in cervicovaginal smear of wives of men with genital warts and its relation with Pap smear. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, *25*(10), 46-52. doi: 10.22038/ijogi.2022.21581. [Persian].

Ranjbar M, Ghamari M, Yazdi S M. (2025). Comparing the effectiveness of the educational package based on the acceptance and commitment approach with meaning therapy on the academic vitality of depressed students. *Journal of Psychological Science*. *24*(147), 101-116. URL: http://psychologicalscience.ir/article-1-2412-fa.html. [Persian].

Roohi, R., Soltani, A. A., Zinedine Meimand, Z., Razavi Nematollahi, V. (2019). The effect of acceptance and commitment therapy (act) on increasing the self-compassion, distress tolerance, and emotion regulation in students with social anxiety disorder. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, *6*(3), 173-187. URL: http://childmentalhealth.ir/article-1-432-en.html. [Persian].

Saban, K. L., Collins, E. G., Mathews, H. L., Bryant, F. B., Tell, D., Gonzalez, B., Janusek, L. W. (2022). Impact of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Psychological Well-Being, Cortisol, and Inflammation in Women Veterans. *Journal of general internal medicine*, *37*(Suppl 3), 751-761. https://doi.org/10.1007/s11606-022-07584-4.

Sajadi, S., Fooladchang, M., Yousefi, F., Sheykh alIslami R.(2023). The effectiveness of mindfulness-based education on self-blame and working memory in adolescents. CPJ, 10 (4). URL: http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3538-fa.html

Samani, S., Jokar, B. (2007). Evaluation of the reliability and validity of the short form of the Depression, Anxiety and Psychological Stress Scale. Social and Human Sciences, Shiraz University, 26(3 (52) (Special Issue of Educational Sciences), 65-76. SID. https://sid.ir/paper/391033/fa. https://sid.ir/paper/391033/fa. [Persian].

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]

Scott, W., Daly, A., Yu, L., McCracken, L. M. (2017). Treatment of chronic pain for adults 65 and over: Analyses of outcomes and changes in psychological flexibility following interdisciplinary acceptance and commitment therapy (ACT). Pain Medicine, 18(2), 252-264. https://doi.org/10.1093/pm/pnw073

Sethi, S., Ali, A., Ju, X., Antonsson, A., Logan, R., Canfell, K., Jamieson, L. (2021). A systematic review and meta-analysis of the prevalence of human papillomavirus infection in Indigenous populations–A Global Picture. *Journal of Oral Pathology & Medicine*, *50*(9), 843-854. https://doi.org/10.1111/jop.13201

Shafaei A, Shamsian S A A, Ghodsi M, Sadabadi F, Shahi M. Influence of sexually transmitted infections on the cervical cytological abnormalities among Iranian women: A cross-sectional study. IJRM 2023; 21 (6):491-498. doi: 10.18502/ijrm.v21i6.13636. [Persian].

Sharaf al-Din, Hoda (2010), the relationship between social anxiety, hope and social support with the subjective feeling of well-being in postgraduate students of Khuzestan Science and Research Unit, Master's Thesis in General Psychology, Azad University, Ahvaz Branch. [Persian].

Sheikhlou, M., Sahbahi, F., & Hejazi, S. (2022). Effect of education based on the theory of planned behavior on sexual function of women with human papillomavirus referred to the behavioral diseases clinics of Tehran University of Medical Sciences in 1400. *Journal of Nursing Education*, *11*(5), 46-57. ID. https://sid.ir/paper/1093388/fa. [Persian].

Tajbakhsh, R., Haddadi, S., Zeighami Mohammadi, S., Malihi Alzakerini, S., Borumand, M. (2023). Comparison of the Effect of" Acceptance and Commitment Therapy" and" Metacognitive Therapy" on the resilience of Women Undergoing Hemodialysis. *Journal of Health Promotion Management*, *12*(3), 82-94. [Persian].

Tayebi M., oraki M. (2025). Investigating the Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Therapy (ACT) on Anxiety, Alexithymia and Adherence to Treatment in Adolescent Girls with Gastroesophageal Reflux. *Journal of Psychological Science*. *24*(147), 273-288. URL: http://psychologicalscience.ir/article-1-2311-fa.html [Persian].

Williams, M. Penman, D. (2012). Mindfulness: A practical guide to finding peace in a frantic world. Piatkus. Co. uk. https://kadampa.org/

Yang, Y., Liu, Y. H., Zhang, H. F., Liu, J. Y. (2015). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction and mindfulness-based cognitive therapies on people living with HIV: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, *2*(3), 283-294. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2015.07.003

Yasaie Sekeh,M., Shafiabadi, A., Valiollah F.(2017) Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) with mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on anxiety and depression in hemodialysis patients. Journal of Principles of Mental Health. Special issue of the Third International Conference on Recent Innovations in Psychology, Counseling and Behavioral Sciences). pp. 220-230.https://civilica.com/doc/1798624/

Zahrakar, K., Sharei, A., & Salmani, A. (2025). Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy and Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on State-Trait Anxiety and Resilience in female Students with Self-Harming Behaviors. *Journal of Applied Psychological Research*.

Zareii M., bahreinian A., ahi Q, mansouri A.(2024). Comparison of the effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness and schema therapy on emotion regulation and distress intolerance of women with obsessive-compulsive symptoms. Research in psychological health, 17 (4):82-100. http://rph.khu.ac.ir/article-1-4421-fa.html[Persian].

Zheng, Y., Zhou, J., Zeng, X., Jiang, M., Oei, T. P. (2022). A new second-generation mindfulness-based intervention focusing on well-being: A randomized control trial of Mindfulness-Based Positive Psychology. *Journal of Happiness Studies*, *23*(6), 2703-2724. https://doi.org/10.1007/s10902-022-00525-2

Zollars, I., Poirier, T. I., Pailden, J. (2019). Effects of mindfulness meditation on mindfulness, mental well-being, and perceived stress. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, *11*(10), 1022-1028. https://doi.org/10.1016/j.cptl.2019.06.005

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28 ]