

بررسی رابطه ذهن آگاهی و اضطراب اجتماعی در دانش آموزان

عیسی محمدی^۱، نگین گنج^۲، مهشید کیوانلو^۳، حانیه سعیدی چوان^۴

۱- دکترای روانشناسی سلامت، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

Mohammadi.tati@gmail.com

09149574298

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

Negin.ganj1373@gmail.com

09149854876

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

M.keyvanlou75@gmail.com

09331881127

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره شغلی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

haniyehsaeedi76@gmail.com

09016476518

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه ذهن آگاهی با اضطراب اجتماعی در دانش آموزان می باشد. مطالعه حاضر توصیفی از نوع همبستگی است که به شیوه نمونه گیری خوشه ای تصادفی تعداد ۱۰۵ نفر از دانش آموزان مقطع دوم متوسطه شهرستان اردبیل در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ انتخاب شده که از این میان ۱۰۰ نفر از آنها، پرسشنامه ها را تکمیل کردند و از طریق دو مقیاس ذهن آگاهی و اضطراب اجتماعی مطالعه قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغییره با کمک نرم افزار SPSS ۲۵ استفاده گردید. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که ضریب همبستگی برابر با ۰/۸۱ و مقدار R^2 تعدیل شده برابر با ۰/۶۵ است. همچنین نتایج تحلیل واریانس نشان می دهد که میزان F به دست آمده معنادار است. نتایج این پژوهش نشان داد که ذهن آگاهی با اضطراب اجتماعی رابطه معنادار و منفی دارد؛ بنابراین می توان با آموزش ذهن آگاهی و تقویت توانمندی های دانش آموزان، اضطراب اجتماعی آن ها کنترل کرد و حتی کاهش داد.

واژگان کلیدی: ذهن آگاهی، اضطراب اجتماعی، دانش آموزان.

مقدمه :

هر جامعه ای برای پیشرفت و رشد در ابعاد مختلف اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی و ... نیاز به افرادی دارد که از نظر روانی و جسمانی سالم باشند. با توجه به اینکه فرزندان امروز، صاحبان بلافصل آینده جامعه هستند، سلامتی و بیماری آنان در سلامتی و بیماری جامعه فردا و نسل های آینده اثراتی قابل توجه خواهد داشت (رستمی، نرگسی، رستمی، ۱۴۰۲)؛ بنابراین، لازم است به سلامت روانی - جسمانی این قشر عظیم بیشتر توجه شود و گام‌هایی اساسی در جهت پیشگیری و درمان بیماری‌ها و اختلالات روانی و رفتاری آنان برداشته شود (مقصودی و عروجی، ۱۳۹۸). یکی از مشکلاتی که گریبان‌گیر نوجوانان است و عملکرد تحصیلی و اجتماعی آن‌ها را مختل می‌کند اختلال فوبی اجتماعی یا همان اضطراب اجتماعی^۱ است (فایدی و گل محمد نژاد، ۱۴۰۲). این اختلال در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی به عنوان شایع‌ترین اختلال شناسایی شده است (کریگسمن و ویلانکورت^۲، ۲۰۲۲). برآوردهای جهانی شیوع ۱۲ ماهه این اختلال را ۲/۴ درصد و شیوع مادام‌العمر آن را ۴ درصد نشان داده‌اند (استین و همکاران^۳، ۲۰۱۷). اضطراب اجتماعی عبارت است از ترس یا اضطراب شدید، مشخص و مداوم از یک یا چند موقعیت اجتماعی که در آن، فرد در حضور دیگران قرار می‌گیرد و یا مجبور است در مقابل آن‌ها کاری انجام دهد (آساکورا^۴، ۲۰۱۵). اضطراب اجتماعی به ترس آشکار و پیوسته از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی اشاره دارد و از این باور فرد ناشی می‌شود که فرد در چنین موقعیت‌هایی به طرز خجالت‌آور یا تحقیرآمیزی عمل کند. این موقعیت‌ها انواع تعامل‌های اجتماعی را در برمی‌گیرند که عبارتند از ملاقات با افراد ناآشنا، موقعیت‌هایی که فرد هنگام خوردن یا آشامیدن مورد مشاهده قرار می‌گیرد، یا موقعیت‌هایی که فرد در حضور دیگران کاری انجام می‌دهد. اندیشه‌پردازی شناختی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی شامل مورد ارزیابی منفی قرار گرفتن از سوی دیگران، دستپاچه شدن، تحقیر شدن، طرد شدن، یا آزردن دیگران است. این افراد به‌طور معمول از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب می‌کنند یا این موقعیت‌ها را با ترس و اضطراب شدید تحمل می‌کنند (انجمن روانپزشکی آمریکا^۵، ۲۰۱۳). اضطراب اجتماعی، به روابط اجتماعی، دستاوردهای تحصیلی، بهره‌وری کار، وضعیت اقتصادی و کیفیت زندگی افراد آسیب می‌رساند و بر این اساس باعث ناراحتی شخصی بالا و هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی هنگفتی می‌شود. این اختلال در صورت عدم درمان به یک وضعیت و مشکل مزمن تبدیل می‌شود (دنگ و همکاران^۶، ۲۰۲۲). افزون بر این، این اختلال با افزایش سن، افزایش یافته و بهبود آن به سختی انجام می‌گیرد (خین و شنگ^۷، ۲۰۲۲). اضطراب اجتماعی با متغیرهای مختلفی مانند ذهن آگاهی^۸ ارتباط دارد (سادات گلی و همکاران، ۱۳۹۹). ذهن آگاهی به‌عنوان یکی از درمان‌های شناختی رفتاری موج سوم قلمداد می‌شود (ایسندرات و همکاران^۹، ۲۰۱۲). این روش راهی برای هدایت توجه بوده که ریشه آن به سنت‌های شرقی برمی‌گردد؛ اما در فرهنگ غربی بیشترین تاثیر و تمرین را به خود اختصاص داده است. در واقع ذهن آگاهی تعمقی است که به شکل غیر عمد بر اتفاقات حاضر و جاری رخ می‌دهد و نوعی آگاهی بدون قضاوت از رویداد لحظه‌ای است (ریان و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۱) ذهن آگاهی به‌عنوان یکی از مفاهیم مرتبط با سلامت در سال‌های اخیر مورد توجه روانشناسان و متخصصان سلامت قرار گرفته است (اکونر و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۱). ذهن آگاهی به معنای توجه به طریقی خاص، معطوف به هدف در لحظه حال و بدون قضاوت و پیش‌داوری است (دنگ و همکاران، ۲۰۱۹). و به پذیرش احتمال وقوع

1 . Social anxiety

2 . Kriegsman and Vaillancourt

3 . Stein et al

4 . Asakura

5 . American Psychological Association

6 . Deng et al

7 . Xin and Sheng

8 . Mindfulness

9 . Isendrath et al

10 . Ryan et al

11 . Econner et al

هیجان‌ها و رویدادهای منفی و درک این مطلب که این هیجان‌های منفی دائمی و ثابت نیستند کمک می‌کند و سبب بهزیستی و بالندگی فرد می‌شود؛ بنابراین فرد به جای واکنش‌های غیر ارادی به هیجان‌ها و رویدادهای منفی از واکنش‌های ارادی و آگاهانه و کارآمدتر استفاده می‌کند (سالازر و خاندلوال^{۱۲}، ۲۰۲۱). ذهن آگاهی به افراد کمک می‌کند تا از احساس‌ها و هیجان‌های منفی در خود آگاهی یابند، افکار مرتبط با آن‌ها را شناسایی نمایند و راهکارهای مواجهه با آن‌ها را به‌طور مناسبی پیاده کنند؛ بنابراین آنان در زندگی با استرس و اضطراب کمتری مواجه می‌شوند و از سلامت و کیفیت زندگی مطلوب‌تر برخوردار هستند (هیوبرتی و همکاران^{۱۳}، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش سلطانی و محمدی فرود (۱۳۹۸) نشان داد، آموزش ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب اجتماعی زنان دارای وسواس تأثیر معنی‌داری دارد؛ ذهن آگاهی و اضطراب اجتماعی می‌توانند تأثیر زیادی بر یکدیگر داشته باشند. وقتی فرد دچار اضطراب می‌شود می‌تواند این اضطراب سرچشمه گرفته شده از مسائلی مربوط به گذشته و یا آینده و یا مورد ارزیابی قرار گرفتن دیگران باشد بنابراین توجه خود را از زمان حال از دست می‌دهد و به مسائل حاشیه‌ای مربوط به گذشته و آینده می‌پردازد بنابراین ذهن آگاهی پایینی دارد و وقتی فرد ذهن آگاهی پایینی داشته باشد می‌تواند دچار اضطراب اجتماعی شود بنابراین این دو پدیده می‌توانند مانند چرخه باهم در ارتباط باشند (گلی و همکاران، ۱۳۹۹). پژوهش قدم‌پور و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد که آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود باورهای فرا شناختی در مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی موثر است (سونگ و لیند کوئیست^{۱۴}، ۲۰۱۵) به این نتیجه دست یافتند که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب و افسردگی تأثیر دارد. علاوه‌براین ساری و تارمان^{۱۵} (۲۰۲۳) نیز در پژوهش خود تحت عنوان، نقش میانجی ذهن آگاهی بر اضطراب اجتماعی و اهمال کاری، نشان دادند بین ذهن آگاهی و اضطراب اجتماعی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. اضطراب اجتماعی یکی از اختلالات مزمن محور یک و شایع‌ترین نوع اختلال اضطرابی است که در کار و حوزه‌های اجتماعی اختلال اساسی ایجاد می‌کند و عامل خطر آفرینی برای توسعه افسردگی است (فهم و همکاران^{۱۶}، ۲۰۰۸). مطالعات همه‌گیر شناسی نشان می‌دهد که این اختلال با شیوع ۱/۲ درصدی در جمعیت عمومی، چهارمین اختلال روان‌پزشکی بوده و یکی از رایج‌ترین اختلالات اضطرابی در نمونه‌های بالینی است (دالریمل و زیمرمان^{۱۷}، ۲۰۱۱). مبتلایان به اضطراب اجتماعی مشکلات اجتماعی بسیاری داشته و این اختلال اثرات منفی بر عملکرد اجتماعی، تحصیلی، شغلی و سلامت روانی آن‌ها می‌گذارد (گاتزلنیک و همکاران^{۱۸}، ۲۰۱۱). با توجه به مطالب گفته شده و با در نظر گرفتن اینکه پژوهش‌های کمتری به بررسی رابطه متغیر اضطراب اجتماعی و ذهن آگاهی در دانش‌آموزان پرداخته‌اند، بنابراین پژوهش حاضر در پی پاسخ به این پرسش است که، آیا بین ذهن آگاهی و اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان^{۱۹} رابطه وجود دارد؟

ابزارهای پژوهش

در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به متغیرها از این ابزارها استفاده شد:

پرسشنامه اضطراب اجتماعی^{۲۰}: پرسشنامه اضطراب اجتماعی اولین بار توسط کانور دیویدسون و چورچیل (۲۰۰۰) به منظور ارزیابی هراس اجتماعی تهیه و دارای ۱۷ سوال به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای است (کانور و همکاران ۲۰۰۰). این پرسشنامه از اعتبار بالایی برخوردار است. اعتبار آن با روش بازآزمایی در گروه‌هایی با تشخیص اختلال هراس اجتماعی برابر با ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ بوده و ضریب همسانی

12. Salazar and Khandelwal

13. Huberty et al

14. Song and Lindquist

15. Tarman

16. Fahm et al

17. Dalrymple and Zimmerman

18. Gatzelnik et al

19. Students

20. Social anxiety questionnaire

درونی آن آلفای کرونباخ در یک گروه بهنجار ۰/۹۴ گزارش شده است؛ همچنین برای مقیاس‌های فرعی ترس ۰/۸۹، اجتناب ۰/۹۱ و ناراحتی فیزیولوژیکی ۰/۸۰ گزارش شده است. درستی سازه در مقایسه نتایج این آزمون در دو گروه از آزمودنی‌های با تشخیص اختلال هراس اجتماعی و آزمودنی‌های گروه افراد بهنجار بدون تشخیص روان پزشکی بررسی شد که تفاوت معناداری با هم نشان دادند که این حاکی از اعتبار سازه بالای این آزمون می‌باشد. بر اساس نتایج بدست آمده برای تفسیر نمرات نقطه برش ۴۰ با کارایی دقت تشخیص ۸۰ درصد و نقطه برش ۵۰ با کارایی دقت تشخیص ۸۹ درصد افراد مبتلا به هراس اجتماعی را از افراد غیر مبتلا متمایز می‌کند. کانور و همکاران (۲۰۰۰) قابلیت اعتماد پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد.

پرسشنامه ذهن آگاهی^{۲۱}: این پرسشنامه توسط براون و ریان (۲۰۰۳) با ۱۵ گویه طراحی شد. برای پاسخگویی به هر گویه از طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از تقریباً هرگز نمره (۱) تا تقریباً همیشه نمره (۶) استفاده و نمره ابزار با مجموعه نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود؛ بنابراین حداقل نمره در آن ۱۵ و حداکثر نمره در آن ۹۰ است و نمره بالاتر نشان دهنده ذهن آگاهی بیشتر می‌باشد؛ براون و ریان (۲۰۰۳) روایی و اگرای پرسشنامه ذهن آگاهی را با سیاهه اضطراب و افسردگی تایید و پایایی آن را با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش کردند. در ایران رحیمی و همکاران (۱۳۹۸) پایایی پرسشنامه ذهن آگاهی را با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ گزارش کردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه شد.

روش پژوهش:

پژوهش حاضر، از نوع توصیفی و همبستگی است و جامعه آماری آن را کلیه دانش آموزان متوسطه دوم شهرستان اردبیل تشکیل دادند. نمونه‌گیری با استفاده از روش خوشه‌ای تصادفی انجام گرفت. به این صورت که از بین مدارس شهرستان اردبیل به صورت تصادفی ۴ مدرسه انتخاب شدند و از هر مدرسه یک کلاس انتخاب شد. پرسشنامه مورد مطالعه در اختیار ۱۰۵ نفر قرار گرفت که در نهایت از این بین ۱۰۰ نفر دانش آموزان پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های کلموگروف اسمیرنوف (برای بررسی نرمال بودن توزیع چند متغیری)، آزمون دوربین واتسون (بررسی استدلال خطاها)، آزمون VIF و Tolerance (بررسی هم‌خطی چندگانه متغیرها)، همبستگی و رگرسیون چندمتغیره انجام گرفت. برای تحلیل داده‌ها نیز از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده گردید.

جدول‌ها

با توجه به یافته‌های پژوهش، تعداد ۱۰۰ نفر در این پژوهش شرکت کردند که از این تعداد ۷۶ نفر معادل (۰/۷۶) از شرکت‌کنندگان زن و ۲۴ نفر (۰/۲۴) مرد بودند. همچنین نتایج یافته‌ها نشان داد که ۶۱ نفر (۰/۶۱) از آزمودنی‌ها دارای سن ۱۶ سال، ۲۲ نفر معادل (۰/۲۲) دارای سن ۱۷ سال، ۱۷ نفر معادل (۰/۱۷) دارای سن ۱۸ سال بودند. علاوه بر این وضعیت تحصیلات آزمودنی‌ها نشان می‌دهد که ۶۴ نفر معادل ۰/۶۴، ۲۷ نفر معادل ۰/۲۷، یازدهم و ۹ نفر (۰/۰۹) نیز دوازدهم بودند.

داده‌های جدول ۱ شاخص‌های آمار توصیفی و ضرایب همبستگی نمرات آزمودنی‌ها را در اضطراب اجتماعی و ذهن آگاهی نشان می‌دهد. نتایج مندرج در این جدول حاکی از آن است که ذهن آگاهی با میانگین و انحراف استاندارد (۱۳/۲۷ ± ۷۴/۳۷) بیشترین میانگین نمرات را دارد و متغیر اضطراب اجتماعی با میانگین و انحراف استاندارد (۳/۲۴ ± ۱۳/۶۴) کمترین میانگین را دارد.

فرضیه پژوهشگر بیان می‌کند که بین ذهن آگاهی با اضطراب اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد. همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که ذهن آگاهی با اضطراب اجتماعی رابطه منفی معناداری دارد ($r = -0.65$)، $p < 0.003$). این نتایج بدین معناست که هر چه نمره آزمودنی در متغیر ذهن آگاهی بیشتر باشد، نشان‌گر وجود اضطراب اجتماعی کمتر

²¹ . Mindfulness questionnaire

در شرکت کنندگان پژوهش است و بالعکس؛ هر چه میزان این متغیر مثبت نگر کمتر باشد، نشان گر وجود اضطراب اجتماعی بیشتر در میان آزمودنی ها است.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی نمرات آزمودنی ها در هر یک از متغیرهای اضطراب اجتماعی، ذهن آگاهی

متغیرها	M (±SD)	ذهن آگاهی	سازگاری تحصیلی
ذهن آگاهی	۷۴/۳۷	۱	۱
	(±۱۲/۲۷)		
اضطراب اجتماعی	۱۳/۶۴	۰/۶۵	۱
	(±۳/۲۴)	۰/۰۱	

به منظور آزمون فرضیه ها از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به روش هم زمان استفاده شد. در این تحلیل نمرات ذهن آگاهی به عنوان متغیرهای پیش بین و متغیر اضطراب اجتماعی به عنوان متغیر ملاک وارد تحلیل شدند؛ اما قبل از انجام این تحلیل آماری، پیش فرض های آن بررسی شد. این پیش فرض ها عبارتند از: نرمال بودن داده ها، تشخیص هم خطی و استقلال خطاها. جهت بررسی نرمال بودن نمرات متغیرهای پیش بین (ذهن آگاهی) و ملاک (اضطراب اجتماعی)، کجی و کشیدگی این نمرات بررسی شد که در بازه ۲ و -۲ بوده که به معنای نرمال بودن داده ها می باشد؛ به علاوه در تحلیل حاضر، شاخص های تشخیص هم خطی برای متغیر پیش بین بررسی شد که هیچ یک از مقادیر VIF برای متغیر پیش بین بزرگ تر از ۱۰ نبود. همچنین تمامی مقادیر Tolerance برای این متغیر در بازه زمانی صفر و یک قرار داشت؛ بنابراین هم خطی چندگانه بین متغیرهای پیش بین وجود نداشت. همچنین مقادیر آماره دوربین واتسون برای پیش بینی اضطراب اجتماعی از طریق ذهن آگاهی برخط (۳/۸۲) کمتر از ۴ به دست آمد؛ بنابراین مفروضه استقلال خطاها برای متغیرهای فوق برقرار بود. در مجموع نتایج فوق حاکی از برقراری مفروضه های تحلیل رگرسیون چندگانه برای آزمون فرضیه است؛ بنابراین استفاده از این تحلیل بلامانع است.

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که اضطراب اجتماعی به شکل معناداری نوسان نمره های نهایی ذهن آگاهی را پیش بینی کرد؛ ($F(3,96) = 6/85, P < 0/003$) ضرایب بتا در جدول آمده است. طبق این جدول ضریب همبستگی برابر با ۰/۸۱ و مقدار R^2 تعدیل شده برابر با ۰/۶۵ است. این مقدار نشان می دهد که بر این اساس اضطراب اجتماعی ۶۵ درصد از واریانس ذهن آگاهی را پیش بینی می کند. همانگونه که از مقدار p مشخص است، ذهن آگاهی به شکل معناداری اضطراب اجتماعی را پیش بینی می کند. با افزایش یک انحراف استاندارد در نمره اضطراب اجتماعی، نمره ذهن آگاهی ۰/۲۷ کاهش خواهد یافت و همچنین با افزایش یک واحد نمره استاندارد در اضطراب اجتماعی، نمره ذهن آگاهی ۰/۵۲ کاهش خواهد یافت.

جدول ۲. تحلیل رگرسیون ذهن آگاهی بر اساس اضطراب اجتماعی

متغیر	متغیرهای پیش بین	R ²	F	Sig Off	B	SEB	β	T	P	خطی	آماره های هم-تحمل	VIF
ذهن آگاهی	مقدار ثابت	۰/۱۶	۹/۱۵	۰/۰۰۱	۸۵/۹۲	۱/۱۵		۷۴/۲۹	۰/۰۰۰			
	اضطراب اجتماعی				-۱/۳۳	۰/۲۷	-۰/۵۲	-۴/۳۹	۰/۰۰۰		۰/۶۵	۳/۸۷

نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ذهن آگاهی و اضطراب اجتماعی در دانش آموزان انجام شد. از آنجایی که دانش آموزان به عنوان رکن اساسی نظام آموزش و پرورش کشور، در دستیابی به اهداف نظام آموزشی نقش و جایگاه ویژه ای دارند، توجه به این قشر از جامعه از لحاظ آموزشی و تربیتی، باروری و شکوفایی هر چه بیشتر نظام آموزشی و تربیتی جامعه را موجب می گردد (میکائیلی و همکاران، ۱۳۹۱). ذهن آگاهی به عنوان یکی از موضوعات مرتبط با سلامت در سال های اخیر مورد توجه روانشناسان و متخصصان سلامت قرار گرفته است (اکونور و همکاران، ۲۰۲۱). این سازه به آگاهی یا توجهی هدفمند که مدام و بدون داوری (غیر ارزیابانه) درباره رویدادها و تجربه های در حال وقوع اشاره که نقش مهم و موثری در سلامت دارد (لیو و همکاران، ۲۰۲۲) ذهن آگاهی به معنای توجه به طریقی خاص معطوف به هدف در لحظه حال و بدون قضاوت و پیش داوری است (دنگ و همکاران، ۲۰۱۹) و به پذیرش احتمال وقوع هیجانها و رویدادهای منفی و درک این مطلب که این احساسات منفی دائمی و ثابت نیستند، کمک می کند و باعث بهزیستی و بالندگی فرد می شود؛ بنابراین فرد بجای واکنش های غیرارادی به هیجانها و رویدادهای منفی از واکنش های ارادی آگاهانه و کارآمدتر استفاده می کند (سالارز و خاندلوال، ۲۰۲۱). ذهن آگاهی به افراد کمک می کند تا از احساسها و هیجانهای منفی در خود آگاهی یابند، افکار مرتبط با آنها را شناسایی کنند و راه های تشخیصی با آنها را به مناسبی پیاده کنند. بنابراین، آنها در زندگی با استرس و اضطراب کمتری می شوند و از سلامت و کیفیت زندگی مطلوب تر برخوردار هستند (هیوبرتی و همکاران، ۲۰۱۸). اضطراب اجتماعی یکی از اختلالات مزمن محور یک و شایع ترین نوع اختلال اضطرابی است که به اختلال نادیده انگاشته شده، معروف است که در کار و حوزه های اجتماعی اختلال اساسی ایجاد می کند و عامل خطر آفرینی برای توسعه افسردگی است (فهم و همکاران، ۲۰۰۸) نتایج پژوهشی نشان داد که فاکتورهای شناختی اختلال اضطراب اجتماعی را حفظ می کنند و فاکتورهایی همچون عوامل ژنتیکی و سوس شخصیت و خلق و خو در ابتلا به اضطراب اجتماعی نقش دارند (لمپ ۲۰۰۹؛ به نقل از بیرامی موحدی و عزیزاده گورادل، ۱۳۹۴). طبق نتایج به دست آمده ذهن آگاهی و اضطراب اجتماعی می توانند تاثیر زیادی بر یکدیگر داشته باشند؛ وقتی فردی دچار اضطراب می شود، می تواند این اضطراب سرچشمه گرفته شده از مسائلی در مورد گذشته یا آینده یا مورد ارزیابی قرار گرفتن دیگران باشد و به مسائل حاشیه ای مربوط به گذشته و آینده می پردازد؛ بنابراین ذهن آگاهی پایینی دارد و زمانی که فرد ذهن آگاه پایینی داشته باشد، می تواند دچار اضطراب اجتماعی شود؛ بنابراین این دو پدیده می توانند مانند چرخه باهم در ارتباط باشند. بر این اساس می توان گفت میان ذهن آگاهی و اضطراب اجتماعی در دانش آموزان رابطه منفی و معناداری برقرار است؛ به طوری که با افزایش ذهن آگاهی در دانش آموزان، میزان اضطراب اجتماعی آنها، کاهش پیدا می کند. این یافته با نتیجه پژوهش های کوهکن و عرب (۱۴۰۱)، دارابی و همکاران (۱۴۰۲)، گلی و همکاران (۱۳۹۹) و نریمانی و همکاران (۱۳۹۷) همسو است. در پژوهش حاضر هم مانند پژوهش های دیگر با محدودیت هایی روبه رو بودیم؛ از جمله در این پژوهش تنها از پرسشنامه برای جمع آوری داده ها استفاده شد؛ به همین خاطر ممکن است در اطلاعات به دست آمده سوگیری ایجاد شده باشد؛ لذا پرسشنامه روشی خود گزارشی است و در تحقیقات علوم انسانی عموماً از پرسشنامه برای جمع آوری اطلاعات استفاده می شود و عدم کنترل ویژگی های شخصیتی مشکلات روانی و وضعیت اقتصادی اجتماعی دانشجویان، از دیگر محدودیت ها می باشد. با توجه به مطالب ذکر شده پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی به مقایسه

تأثیر آموزش برنامه درسی در کاهش اضطراب مبتنی بر ذهن آگاهی و سایر روش های مؤثر بر کاهش اضطراب مانند درمان های شناختی و رفتاری و موج سوم پرداخته شود و در سایر شهرها و فرهنگ ها به بررسی متغیرهای پژوهش پرداخته شود.

منابع و مراجع

- رحیمی، سعید؛ حاجلو، نادر؛ بشرپور، سجاد. (۱۳۶۸). مدل پیش بینی بهزیستی روانشناختی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی با میانجیگری ذهن آگاهی. مجله (۷۶-۷۸): ۲ (علوم پزشکی رازی).
- رستمی، مریم. نرگسی، کلثوم. رستمی، طیبه. چگونه مشکل انگشت مکیدن (شست مکیدن) دانش آموز را برطرف کنیم؟ سلامت روان در مدرسه دوره ۱، تابستان ۱۴۰۲، شماره ۲، ۱۴۰۲.
- سلطانی نسرین، محمدی فرود حمید. اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر نشخوار ذهنی و اضطراب اجتماعی زنان دارای وسواس مجله علوم روانشناختی ۱۳۹۸؛ ۱۸ (۷۷): ۶۱۷-۶۲۵.
- محمدی شاهراجی، فاطمه حافظیان، مریم؛ (۱۳۹۸). اثربخشی گشتالت درمانی گروهی بر اضطراب اجتماعی و اضطراب امتحان دانشجویان دختر. رویش روان شناسی، ۸(۵)، ۱۷۰-۱۶۳.
- گلی، زهرا سادات و میرصفی فرد، لیلا سادات و اخباری، فهیمه، ۱۴۰۰، اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود ذهن آگاهی و ابراز وجود در دانشجویان مبتلا به اضطراب اجتماعی، <https://civilica.com/doc/1400110>.
- قدم پور، عزت اله؛ غلامرضایی، سیمین؛ رادمهر، پروانه (۲۰۱۱). تاثیر آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود باورهای فراشناختی در مبتلایان به اختلال همبودی اضطراب اجتماعی و افسردگی. ۱۸-۳۸، ۱۱ (دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری، ۴).
- فایدی، مهری؛ گل محمد نژاد بهرامی، غلامرضا. (۱۴۰۲). اثر بخشی واقعیت درمانی بر کاهش اضطراب اجتماعی و اضطراب امتحانی دانش آموزان دختر دوره متوسطه. آموزش و ارزشیابی، ۶۳، (۱۶)، ۱۳-۳۱.

منابع خارجی

- Arooji S. The study of the effectiveness of educational games on the improvement of behavioral Maqsoodi M disorders of preschool children based on the results of the research, the fourth national conference of Persian . ۲۰۱۱/cognitive educational psychology, Tehran, <https://civilica.com/doc>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Ed)* Washington, DC: Autho
- An, s. (2022). Adolescent social anxiety undermines adolescent-parent interbrain synchrony during emotional processing: A hyperscanning study. *International journal of clinical and health psychology*, (22) 3, 10032,
- Asakura, S. (2015). *Diagnosis and Treatment of Social Anxiety Disorder*. *Seishin Shinkeigaku Zasshi* ۱۱۷, .. ۴۳۰-۴۱۳, (۶)
- Connor, K. M., Davidson, J., Churchill, L.E. (2000). (Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): new self-rating scale. *British Journal of Psychiatry*, 176, 379-386.
- Deng, Y., Zhang, B., Zheng, X., Liu, Y., Wang, C., & Zhou, C. (2019). The role of mindfulness and self-control in the relationship between mind-wandering and metacognition. *Personality and Individual Differences*, 141, 51-56.
- Dalrymple KL, Zimmerman M.. *Treatment seeking for social anxiety disorder in a general outpatient psychiatry*. (2011).
- Eisendrath, S.; Chartier, M. and Mclane, M. (2012) *Adapting mindfulness-based cognitive therapy for treatment, Resistant Depression [electronic version]*. *Cognitive and Behavioral Practice*, 6(7). 362-370
- Ryan RM, Donald JN, Bradshaw EL. (2021). *Mindfulness and Motivation: A Process View Using Self-Determination Theory*. *Current Directions in Psychological Science*, 30(4)300-306.

- Fehm, L., Beesdo, K., Jacobi, F., & Fiedler, A. (2008). (Social anxiety disorder above and below the diagnostic threshold: prevalence, comorbidity and impairment in the general population. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43(4), ۲۶۵-۲۵۷.
- Huberty, J., Green, J., Cacciatore, J., Buman, M. P., & Leiferman, J. (2018). Relationship between mindfulness and posttraumatic stress in women who experienced stillbirth. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 47(6), 760-770.
- Katzelnick DJ, Kobak KA, DeLeire T, Henk HJ, Greist JH, Davidson JR, et al. (2011). Impact of generalized social anxiety disorder in managed care. *Am J Psychiatry*, 158(12), 1999–2007.
- Krygsman, A., & Vaillancourt, T. (2022). Elevated social anxiety symptoms across childhood and adolescence predict adult mental disorders and cannabis use. *Comprehensive Psychiatry*, 115, 152302.
- O'Connor, M., O'Reilly, G., Murphy, E., Connaughton, L., Hctor, E., & McHugh, L. (۲۰۲۱). Resilience mediates the cross-sectional relationship between mindfulness and positive mental health in early adolescence. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 21, 171-175.
- Salazar, L. R., & Khandelwal, P. (2021). The impact of self-control and texting-related accidents on the relationship between mindfulness and mobile texting while driving behavior. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 77, 26-37.
- Song, Y., & Lindquist, R. (2015). Effects of mindfulness based stress reduction on depression, anxiety, stress and mindfulness in Korean nursing students. *Nurse education today*, 35(1), 86-90
- Stein, D., Lim, C.C.W., Roest, A.M., de Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, F.J., Bruffaerts, R., Girolamo, G., Florescu, F., Gureje, O., Haro, M., Meredith, G., Harris, M., He, Y., Hinkov, H., Horiguchi, I., Hu, CH., Karam, A., Elie, G., Lee, S., Lepine, J., Navarro-Mateu, F., Pennell, B., Piazza, M., Posada-Villa, J., ten Have, M., Torres, Y., Viana, M., Wojtyniak, B., Xavier, M., Ronald, C., & Kessler, M. (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC medicine*, 15 (1), 1-21.
- Tarman, G. Z., & Sari, B. A. (2023). The mediating role of mindfulness on social anxiety and procrastination. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(2), 1013-1024
- Xin, S., & Sheng, L. (2022). Changes of social anxiety in Chinese adolescents during 2002-2020: An increasing trend and its relationship with social change. *Children and Youth Services Review*, 11(11), 105159