

The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Fear of Negative Evaluation, Interpersonal Sensitivity, and Worry-Preoccupation States in Women with Generalized Anxiety Disorder

1. Safaneh Hatam¹: Master of Clinical Psychology, Ker.C., Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

2. Zahra Seyfi Kordlar*²: PhD. in Psychology, Ard.C., Islamic Azad University, Arabic, Iran

3. Maryam Rodaki³: Master of Clinical Psychology, Marv.C., Islamic Azad University, Marvdasht, Iran

4. Mohammad Javad Saadizadeh Pirharat⁴: Master of Clinical Psychology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

5. Hadiyeh Amirteimouri⁵: PhD. Student in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

*Corresponding Author's Email: Soniya.seyfii@gmail.com

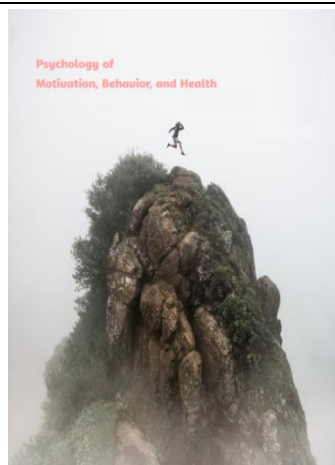
Received: 2026-02-07

Revised: 2026-05-25

Accepted: 2026-06-01

Initial Publish: 2026-06-02

Final Publish: 2026-12-22



Abstract

Introduction and Aim: Generalized Anxiety Disorder (GAD) is one of the most prevalent anxiety disorders and is characterized by persistent worry, fear of future events, and difficulty controlling anxious thoughts. It is frequently associated with fear of negative evaluation and heightened interpersonal sensitivity. The present study aimed to investigate the effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) on fear of negative evaluation, interpersonal sensitivity, and worry-preoccupation states among women diagnosed with GAD.

Methodology: This study employed a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group. The statistical population consisted of women aged 18–35 years diagnosed with GAD who attended counseling and psychological clinics in Mashhad during 2026. Forty participants were selected through convenience sampling and randomly assigned to either an experimental group (n=20) or a control group (n=20). The experimental group received eight sessions of CBT based on the Heimberg and Becker (2002) protocol. Data were collected using the Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7), Penn State Worry Questionnaire (PSWQ), Interpersonal Sensitivity Measure (IPSM), and the Brief Fear of Negative Evaluation Scale (BFNE). Data were analyzed using multivariate and univariate analyses of covariance (MANCOVA/ANCOVA) in SPSS version 26.

Findings: Multivariate analyses revealed significant differences between the experimental and control groups after controlling for pretest scores (Wilks' Lambda, $p < .001$). Univariate ANCOVA results demonstrated that CBT significantly reduced symptoms of generalized anxiety disorder ($F = 155.948$, $p < .001$), worry ($F = 142.968$, $p < .001$), interpersonal sensitivity ($F = 347.912$, $p < .001$), and fear of negative evaluation ($F = 202.575$, $p < .001$). Bonferroni post hoc comparisons further confirmed significant differences between groups across all dependent variables ($p < .05$).

Conclusion: The findings indicate that Cognitive-Behavioral Therapy is an effective intervention for reducing fear of negative evaluation, interpersonal sensitivity, and pathological worry among women with GAD. By modifying maladaptive cognitions, reducing cognitive avoidance, enhancing exposure to anxiety-provoking situations, and strengthening adaptive coping skills, CBT contributes substantially to psychological and interpersonal functioning in this population.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy; Fear of Negative Evaluation; Interpersonal Sensitivity; Worry; Preoccupation; Generalized Anxiety Disorder.

How to Cite: Hatam, S., Seyfi Kordlar, Z., Rodaki, M., Saadizadeh Pirharat, M. J., & Amirteimouri, H. (2026). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Fear of Negative Evaluation, Interpersonal Sensitivity, and Worry-Preoccupation States in Women with Generalized Anxiety Disorder. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 4(5), 1-13.



Copyright: © 2026 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Social Anxiety Disorder (SAD) is one of the most prevalent and debilitating anxiety disorders, characterized by a persistent fear of social situations in which individuals may be scrutinized, evaluated, or negatively judged by others. This disorder significantly interferes with interpersonal functioning, occupational performance, educational achievement, and overall quality of life. Individuals with SAD frequently avoid social interactions and performance situations, resulting in social isolation, reduced self-confidence, and impaired psychosocial adjustment (Spence & Rapee, 2016). Research has demonstrated that social anxiety is associated with deficits in theory of mind, empathic accuracy, and interpersonal functioning, which further contribute to difficulties in establishing and maintaining social relationships (Alvi et al., 2020). Moreover, attention biases toward threatening social stimuli and heightened sensitivity to evaluation are among the core mechanisms maintaining social anxiety symptoms (Ollendick et al., 2019).

Among the cognitive features of SAD, cognitive anxiety plays a particularly important role. Cognitive anxiety refers to persistent worry, intrusive thoughts, anticipatory concerns, and negative self-focused attention that emerge in stressful situations. Individuals with elevated cognitive anxiety often engage in excessive rumination and catastrophic interpretations of social events, leading to heightened emotional distress and behavioral avoidance. Cognitive anxiety has been shown to impair executive functioning and cognitive restructuring processes, thereby maintaining maladaptive beliefs and anxiety symptoms (Holder et al., 2021). Furthermore, studies indicate that cognitive anxiety is negatively associated with psychological empowerment, self-efficacy, and adaptive functioning, emphasizing its relevance as a treatment target (Mohammadzadeh, 2022; Simpson et al., 2020).

In addition to cognitive anxiety, social competence is another critical variable associated with social anxiety disorder. Social competence encompasses a set of cognitive, emotional, and behavioral abilities that enable individuals to interact effectively with others, establish meaningful relationships, and adapt successfully to social environments. Socially competent individuals demonstrate effective communication skills, empathy, cooperation, emotional regulation, and problem-solving abilities in

interpersonal situations (Ajai Louian & Abutorabi, 2020). Conversely, individuals suffering from social anxiety often exhibit reduced social competence due to avoidance behaviors, fear of evaluation, and limited opportunities to develop social skills. These difficulties frequently contribute to a cycle in which poor social performance reinforces anxiety and negative self-perceptions (Mazaheri Tehrani, 2020).

Recent theoretical frameworks emphasize the role of maladaptive cognitive processing and emotional dysregulation in the maintenance of social anxiety symptoms. Contextual and schema-based approaches suggest that dysfunctional beliefs and maladaptive coping patterns contribute significantly to impaired interpersonal functioning and reduced social competence (Roediger et al., 2018; Simeone-DiFrancesco et al., 2015). Empirical studies have also demonstrated that interventions targeting maladaptive cognitive and emotional processes can improve communication skills, interpersonal relationships, and psychosocial functioning (Rad et al., 2023).

Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) has emerged as one of the most promising third-wave psychological interventions for addressing anxiety-related disorders. MBCT integrates principles of traditional cognitive therapy with mindfulness practices, teaching individuals to observe thoughts and emotions without judgment and to cultivate awareness of present-moment experiences (Segal et al., 2013). Rather than attempting to change the content of negative thoughts directly, MBCT focuses on altering individuals' relationships with their thoughts, thereby reducing reactivity and emotional distress (Williams & Penman, 2012). Through mindfulness exercises such as breathing awareness, body scanning, and mindful observation, participants learn to recognize automatic cognitive patterns and disengage from maladaptive cycles of rumination and worry (Mousavi et al., 2020).

Numerous studies have supported the effectiveness of MBCT in reducing anxiety and improving psychological well-being. Research has shown that mindfulness-based interventions can decrease social anxiety symptoms, loneliness, depression, and rumination while enhancing emotional regulation and executive functioning (Ghadampour et al., 2016; Shirinzadeh Dastgiri et al., 2015). More recent investigations have reported improvements in stress, anxiety, social support, and life satisfaction following mindfulness-based programs (Alvarado-García et al., 2025). Furthermore, mindfulness has been linked to lower social evaluation anxiety and greater self-regulation, factors that are directly relevant to social

functioning and adaptive behavior (Zhong et al., 2024). Additional evidence indicates that mindfulness interventions can effectively reduce anxiety-related symptoms across diverse populations and settings (Martins Esteves et al., 2022).

Although the effectiveness of MBCT has been documented in various psychological conditions, relatively few studies have simultaneously examined its impact on cognitive anxiety and social competence among women diagnosed with social anxiety disorder. Considering the higher prevalence and psychosocial burden of social anxiety among women, investigating interventions that address both cognitive and social dimensions of the disorder is of particular importance (Kamali, 2022). Therefore, the present study aimed to evaluate the effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on cognitive anxiety and social competence in women with social anxiety disorder.

Methodology

This study employed a quasi-experimental pretest-posttest design with a control group. The statistical population consisted of women diagnosed with social anxiety disorder who attended counseling centers in Kermanshah, Iran, during 2025. Using convenience sampling, 28 eligible participants were selected and randomly assigned to either an experimental group ($n = 14$) or a control group ($n = 14$).

Data collection was conducted using the Cognitive Anxiety Questionnaire and the Social Competence Questionnaire. Participants in both groups completed the questionnaires during the pretest and posttest phases. The experimental group received Mindfulness-Based Cognitive Therapy over eight consecutive weeks, with one 90-minute session conducted each week. The intervention focused on mindfulness skills, awareness of present-moment experiences, acceptance of thoughts and emotions, cognitive decentering, breathing exercises, body scan practices, and the reduction of maladaptive cognitive patterns. The control group did not receive any psychological intervention during the study period.

Data were analyzed using SPSS software. Descriptive statistics, including means and standard deviations, were calculated for all variables. The normality assumption was evaluated using the Shapiro-Wilk test. Subsequently, mixed repeated-measures analysis of variance (ANOVA) was conducted to examine the effects of group, time, and group-by-time interaction on cognitive anxiety and social competence.

Findings

Descriptive results indicated that the mean cognitive anxiety score in the experimental group decreased from 22.78 ($SD = 3.24$) at pretest to 12.35 ($SD = 2.86$) at posttest. In contrast, the control group showed only a slight decrease from 21.53 ($SD = 2.85$) to 20.41 ($SD = 2.74$).

Regarding social competence, the mean score of the experimental group increased from 36.68 ($SD = 4.78$) at pretest to 48.45 ($SD = 6.69$) at posttest. The control group demonstrated minimal change, with scores shifting from 35.23 ($SD = 3.56$) to 34.38 ($SD = 3.41$).

The Shapiro-Wilk test confirmed that all study variables were normally distributed, indicating that the assumptions required for parametric analyses were satisfied.

Results of the mixed repeated-measures ANOVA revealed significant effects for group, time, and group-by-time interaction on cognitive anxiety. The interaction effect was statistically significant, $F(1,26) = 89.19$, $p < .001$, $\eta^2 = .647$, indicating that changes in cognitive anxiety over time differed significantly between the experimental and control groups. The large effect size suggests that MBCT substantially reduced cognitive anxiety among women with social anxiety disorder.

Similarly, significant effects were observed for social competence. The interaction effect was significant, $F(1,26) = 62.16$, $p < .001$, $\eta^2 = .654$, demonstrating that changes in social competence across time differed significantly between the two groups. Participants who received MBCT exhibited a marked increase in social competence compared with those in the control group. The obtained effect size indicates a strong practical impact of the intervention.

Overall, the findings demonstrated that Mindfulness-Based Cognitive Therapy significantly decreased cognitive anxiety while simultaneously enhancing social competence among women diagnosed with social anxiety disorder.

Discussion and Conclusion

The present study demonstrated that Mindfulness-Based Cognitive Therapy was effective in reducing cognitive anxiety and increasing social competence among women with social anxiety disorder. The observed reduction in cognitive anxiety suggests that mindfulness practices enabled participants to disengage from maladaptive cognitive patterns, including excessive worry, self-focused attention, and catastrophic interpretations of social situations. By learning to observe thoughts without judgment and to

accept internal experiences rather than avoid them, participants developed healthier cognitive responses to anxiety-provoking situations.

The improvement in social competence is equally noteworthy. Social anxiety often restricts individuals' opportunities to engage in interpersonal interactions and practice social skills. As cognitive anxiety decreased, participants likely became more willing to participate in social situations, communicate effectively, and engage in meaningful relationships. Enhanced present-moment awareness and emotional regulation may have facilitated more adaptive social behaviors, contributing to greater confidence and competence in interpersonal contexts.

The findings support the notion that cognitive and social dimensions of social anxiety are closely interconnected. Reductions in maladaptive cognitive processes appear to create opportunities for more constructive social engagement, while improved social experiences may further reduce anxiety and reinforce adaptive functioning. This reciprocal relationship highlights the value of interventions that address both cognitive and interpersonal mechanisms simultaneously.

Another important implication of the findings is that MBCT appears to offer benefits beyond symptom reduction. Participants not only experienced lower levels of anxiety but also demonstrated improvements in a positive psychological resource—social

competence. Such outcomes are particularly valuable because they contribute to long-term adaptation, resilience, and overall quality of life. Enhancing social competence may help individuals build supportive relationships, improve occupational and academic functioning, and increase overall psychological well-being.

The large effect sizes obtained in the present study indicate that MBCT had a substantial practical impact on both outcome variables. These findings suggest that mindfulness-based interventions can serve as an effective therapeutic option for women experiencing social anxiety disorder. By promoting awareness, acceptance, emotional balance, and cognitive flexibility, MBCT provides individuals with skills that can be applied across various life situations.

In conclusion, the results of this study indicate that Mindfulness-Based Cognitive Therapy significantly reduces cognitive anxiety and enhances social competence among women with social anxiety disorder. The intervention appears to be effective in addressing both maladaptive cognitive processes and interpersonal functioning, making it a comprehensive approach for the treatment of social anxiety. The findings underscore the importance of incorporating mindfulness-based interventions into counseling and mental health services for individuals experiencing social anxiety-related difficulties.

اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب شناختی و توانمندی اجتماعی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی

۱. سفانه حاتم^{ID}: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران
۲. زهرا سیفی کردلر^{ID*}: دکتری تخصصی روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران
۳. مریم رودکی^{ID}: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران
۴. محمدجواد سعدی زاده پیرهرات^{ID}: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران
۵. هدیه امیر تیموری^{ID}: دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: Soniya.seyfi@gmail.com

دریافت: ۱۴۰۴/۱۱/۱۸ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۳/۰۴ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۱۱ انتشار اولیه: ۱۴۰۵/۰۳/۱۲ انتشار نهایی: ۱۴۰۵/۱۰/۰۱

چکیده

روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت



مقدمه و هدف: اختلال اضطراب اجتماعی یکی از شایع‌ترین اختلالات اضطرابی است که با ترس پایدار از موقعیت‌های اجتماعی و نگرانی درباره ارزیابی منفی دیگران همراه بوده و می‌تواند عملکرد فردی و اجتماعی افراد را به طور قابل توجهی مختل کند. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب شناختی و توانمندی اجتماعی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی انجام شد.

روش‌شناسی: این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۴ بود. از میان آنان ۲۸ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۴ نفر) و کنترل (۱۴ نفر) جایگزین شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب شناختی لیندسای و همکاران (۱۹۸۷) و پرسشنامه توانمندی اجتماعی فاطمی و همکاران (۱۳۹۶) بود. گروه آزمایش طی ۸ هفته، هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی دریافت کرد، در حالی که گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر آمیخته تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر نشان داد که اثر متقابل گروه و زمان برای متغیر اضطراب شناختی معنادار است ($F=۸۹.۱۸۵, p<۰.۰۱, \eta^2=۰.۶۴۷$). همچنین اثر مراحل آموزش و گروه بر اضطراب شناختی نیز در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. در متغیر توانمندی اجتماعی نیز اثر متقابل گروه و زمان معنادار گزارش شد ($F=۶۲.۱۵۸, p<۰.۰۰۱, \eta^2=۰.۶۵۴$). افزون بر این، اثر گروه ($F=۱۰۸.۵۸۵, p<۰.۰۰۱, \eta^2=۰.۶۸۵$) و اثر مراحل آموزش ($F=۶۵.۶۹۳, p<۰.۰۰۱, \eta^2=۰.۶۳۲$) بر توانمندی اجتماعی معنادار بود. مقایسه میانگین‌ها نشان داد که پس از اجرای مداخله، نمرات اضطراب شناختی در گروه آزمایش به طور معناداری کاهش یافته و نمرات توانمندی اجتماعی آنان به طور معناداری افزایش یافته است، در حالی که در گروه کنترل تغییر معناداری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی روشی مؤثر برای کاهش اضطراب شناختی و ارتقای توانمندی اجتماعی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی است. این رویکرد از طریق افزایش آگاهی از لحظه حال، کاهش درگیری با افکار منفی، تقویت تنظیم شناختی و هیجانی و بهبود تعاملات اجتماعی، می‌تواند به ارتقای سلامت روان و عملکرد اجتماعی این افراد کمک کند. از این رو، استفاده از درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در مراکز مشاوره و خدمات سلامت روان برای زنان مبتلا به اضطراب اجتماعی توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌گان: درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی، اضطراب شناختی، توانمندی اجتماعی، اختلال اضطراب اجتماعی، زنان.

نحوه استناددهی: حاتم، سفانه، سیفی کردلر، زهرا، رودکی، مریم، سعدی زاده پیرهرات، محمدجواد، و امیر تیموری، هدیه. (۱۴۰۵). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب شناختی و توانمندی اجتماعی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۴(۵)، ۱-۱۳.



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC) صورت گرفته است. (4.0)

مقدمه

در سال‌های اخیر، پژوهشگران توجه ویژه‌ای به نقش فرایندهای شناختی در شکل‌گیری و تداوم اختلال اضطراب اجتماعی داشته‌اند. مدل‌های شناختی این اختلال بیان می‌کنند که افراد مبتلا تمایل دارند موقعیت‌های اجتماعی را تهدیدآمیز تفسیر کنند و به‌صورت افراطی بر نشانه‌های درونی اضطراب خود تمرکز نمایند. این تمرکز درونی باعث می‌شود که فرد اطلاعات محیطی واقعی را کمتر پردازش کرده و بیشتر تحت تأثیر افکار منفی خود قرار گیرد. در نتیجه، نگرانی‌های شناختی افزایش یافته و عملکرد اجتماعی فرد بیش از پیش مختل می‌شود (Holder et al., 2021; Spence & Rapee, 2016). از سوی دیگر، اضطراب شناختی مزمن می‌تواند موجب کاهش انعطاف‌پذیری شناختی، اختلال در تصمیم‌گیری و افزایش حساسیت نسبت به ارزیابی اجتماعی شود؛ عواملی که همگی در تداوم اختلال اضطراب اجتماعی نقش دارند (Martins Esteves et al., 2022; Mohammadzadeh, 2022).

علاوه بر اضطراب شناختی، توانمندی اجتماعی نیز از متغیرهای کلیدی مرتبط با سلامت روان افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی محسوب می‌شود. توانمندی اجتماعی به مجموعه‌ای از مهارت‌ها، نگرش‌ها و قابلیت‌هایی اشاره دارد که فرد را قادر می‌سازد در تعاملات اجتماعی به‌صورت مؤثر عمل کند، روابط سازنده برقرار نماید و نیازهای خود را به شیوه‌ای مناسب ابراز کند. این سازه شامل درک نشانه‌های اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی، مشارکت اجتماعی، همکاری گروهی و توانایی سازگاری با موقعیت‌های مختلف اجتماعی است (Ajal Louian & Abutorabi, 2020). افراد دارای سطح بالای توانمندی اجتماعی معمولاً روابط بین‌فردی رضایت‌بخش‌تری دارند، از حمایت اجتماعی بیشتری برخوردارند و در مواجهه با چالش‌های اجتماعی عملکرد موفق‌تری نشان می‌دهند (Mazaheri Tehrani, 2020).

با این حال، اضطراب اجتماعی می‌تواند به‌طور مستقیم بر توانمندی اجتماعی افراد تأثیر منفی بگذارد. ترس از ارزیابی منفی، اجتناب از تعاملات اجتماعی و اشتغال ذهنی با افکار اضطرابی موجب می‌شود که فرصت‌های لازم برای یادگیری و تمرین مهارت‌های اجتماعی کاهش یابد. در نتیجه، افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی معمولاً در برقراری روابط مؤثر، ابراز وجود، مشارکت در فعالیت‌های گروهی و

برای این مطالعه، اختلال اضطراب اجتماعی به‌عنوان یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین اختلالات اضطرابی، توجه گسترده‌ای را در حوزه سلامت روان به خود جلب کرده است. این اختلال با ترس شدید و پایدار از موقعیت‌های اجتماعی و عملکردی مشخص می‌شود؛ موقعیت‌هایی که فرد در آن‌ها احتمال می‌دهد مورد ارزیابی، انتقاد یا قضاوت دیگران قرار گیرد. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی معمولاً از تعاملات اجتماعی، سخنرانی در جمع، برقراری ارتباط با افراد ناآشنا و حتی فعالیت‌های روزمره‌ای که مستلزم حضور در جمع است اجتناب می‌کنند. این الگوی اجتناب نه‌تنها عملکرد تحصیلی و شغلی افراد را مختل می‌کند، بلکه موجب کاهش کیفیت زندگی، محدود شدن روابط اجتماعی و افزایش آسیب‌پذیری در برابر سایر اختلالات روان‌شناختی می‌شود (Spence & Rapee, 2016). پژوهش‌های اخیر نیز نشان داده‌اند که اضطراب اجتماعی با مشکلات گسترده در عملکرد بین‌فردی، کاهش سازگاری اجتماعی و محدودیت در مشارکت اجتماعی همراه است و می‌تواند پیامدهای بلندمدتی برای سلامت روان افراد داشته باشد (Alvi et al., 2020; Ollendick et al., 2019).

یکی از مهم‌ترین ابعاد روان‌شناختی مرتبط با اختلال اضطراب اجتماعی، اضطراب شناختی است. اضطراب شناختی به مجموعه‌ای از نگرانی‌ها، افکار مزاحم، اشتغال ذهنی با پیامدهای منفی و ارزیابی‌های شناختی تهدیدآمیز اشاره دارد که در شرایط استرس‌زا یا موقعیت‌های اجتماعی فعال می‌شوند. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی اغلب درگیر افکار خودانتقادی، پیش‌بینی شکست، نگرانی درباره ارزیابی دیگران و پردازش شناختی منفی هستند. این افکار نه‌تنها باعث افزایش شدت اضطراب می‌شوند، بلکه توانایی فرد را برای تمرکز بر محرک‌های محیطی و استفاده از اطلاعات واقعی کاهش می‌دهند (Holder et al., 2021). اضطراب شناختی به‌عنوان یکی از عوامل اصلی تداوم اضطراب اجتماعی شناخته می‌شود و نقش مهمی در حفظ چرخه معیوب اجتناب، نگرانی و ناکارآمدی اجتماعی ایفا می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند که افزایش اضطراب شناختی با کاهش خودکارآمدی، افت عملکرد اجتماعی و کاهش سلامت روان همراه است (Mohammadzadeh, 2022; Simpson et al., 2020).

نشخوار فکری، افسردگی و بهبود کارکردهای اجرایی می‌شود (Shirinzadeh Dastgiri et al., 2015). همچنین قدم‌پور و همکاران گزارش کردند که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش اضطراب اجتماعی و افسردگی نوجوانان مبتلا به همبودی این اختلالات مؤثر است (Ghadampour et al., 2016). یافته‌های مطالعات جدیدتر نیز نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند موجب کاهش اضطراب، بهبود کیفیت زندگی، افزایش رضایت از زندگی و ارتقای حمایت اجتماعی شوند (Alvarado-García et al., 2025; Taheri, 2025).

از منظر نظری، ذهن‌آگاهی با افزایش آگاهی از لحظه حال و کاهش تمرکز بر ارزیابی‌های منفی اجتماعی، می‌تواند سازوکارهای شناختی زیربنایی اضطراب اجتماعی را تعدیل کند. افراد از طریق تمرین‌های ذهن‌آگاهی می‌آموزند که افکار اضطراب‌زا را بدون قضاوت مشاهده کنند و از واکنش‌های خودکار نسبت به آن‌ها فاصله بگیرند. این فرایند نه تنها موجب کاهش اضطراب شناختی می‌شود، بلکه توانایی فرد را برای مشارکت در تعاملات اجتماعی نیز افزایش می‌دهد (Mousavi et al., 2020; Zhong et al., 2024). افزون بر این، افزایش خودتنظیمی، پذیرش تجربه‌های درونی و بهبود آگاهی هیجانی از جمله سازوکارهایی هستند که می‌توانند رابطه میان ذهن‌آگاهی و بهبود عملکرد اجتماعی را تبیین کنند (Williams & Penman, 2012; Zhong et al., 2024).

با وجود شواهد رو به رشد درباره اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، هنوز مطالعات محدودی به بررسی همزمان تأثیر این رویکرد بر اضطراب شناختی و توانمندی اجتماعی در زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی پرداخته‌اند. از سوی دیگر، زنان به دلیل برخی عوامل زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی، شیوع بیشتری از اضطراب اجتماعی را تجربه می‌کنند و پیامدهای این اختلال می‌تواند در حوزه‌های مختلف زندگی آنان نمود بیشتری داشته باشد (Spence & Rapee, 2016). همچنین پژوهش‌های پیشین عمدتاً بر کاهش نشانه‌های اضطراب تمرکز داشته‌اند و کمتر به پیامدهای اجتماعی و بین‌فردی درمان توجه کرده‌اند (Kamali, 2022; Rad et al., 2023). بنابراین، بررسی اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر هر دو متغیر اضطراب شناختی و توانمندی اجتماعی می‌تواند به غنای

حفظ تعاملات اجتماعی با دشواری مواجه هستند (Alvi et al., 2020). مطالعات مختلف نشان داده‌اند که کاهش توانمندی اجتماعی نه تنها پیامد اضطراب اجتماعی است، بلکه می‌تواند به تداوم و تشدید این اختلال نیز منجر شود؛ زیرا ضعف در مهارت‌های اجتماعی باعث افزایش تجربه‌های منفی اجتماعی و تقویت باورهای ناکارآمد درباره خود می‌شود (Roediger et al., 2018; Simeone-DiFrancesco et al., 2015).

با توجه به پیامدهای گسترده اضطراب اجتماعی و محدودیت‌های برخی رویکردهای درمانی سنتی، پژوهشگران به توسعه و ارزیابی مداخلات نوین روان‌شناختی پرداخته‌اند. یکی از این رویکردها درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی است که در دهه‌های اخیر توجه فراوانی را به خود جلب کرده است. این درمان با ادغام اصول درمان شناختی و تمرین‌های ذهن‌آگاهی، به افراد کمک می‌کند تا رابطه متفاوتی با افکار، هیجان‌ها و تجربیات درونی خود برقرار کنند. هدف اصلی این رویکرد، تغییر محتوای افکار نیست، بلکه افزایش آگاهی نسبت به آن‌ها و کاهش واکنش‌های خودکار و قضاوت‌گرانه نسبت به تجربیات ذهنی است (Segal et al., 2013; Williams & Penman, 2012).

درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر این فرض استوار است که بسیاری از مشکلات روان‌شناختی ناشی از همانندسازی بیش از حد افراد با افکار و هیجان‌های خود است. هنگامی که افراد می‌آموزند افکار را صرفاً به‌عنوان رویدادهای ذهنی مشاهده کنند و نه واقعیت‌های قطعی، توانایی بیشتری برای مدیریت هیجان‌ها و کاهش پریشانی روانی پیدا می‌کنند. این فرایند موجب افزایش خودآگاهی، بهبود تنظیم هیجانی و کاهش نشخوارهای فکری می‌شود (Mousavi et al., 2020; Segal et al., 2013). از آنجا که اضطراب اجتماعی با تمرکز افراطی بر افکار منفی و نگرانی‌های شناختی همراه است، انتظار می‌رود که ذهن‌آگاهی بتواند نقش مؤثری در کاهش این الگوهای شناختی ایفا کند.

پژوهش‌های تجربی متعددی اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی را در کاهش نشانه‌های اضطراب و بهبود عملکرد روان‌شناختی گزارش کرده‌اند. برای مثال، نتایج پژوهش شیرین‌زاده دستگیری و همکاران نشان داد که این رویکرد موجب کاهش

کرده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ را برای آن گزارش کرده است که بیانگر پایایی مطلوب ابزار در جامعه ایرانی است.

پرسشنامه توانمندی اجتماعی فاطمی و همکاران (۱۳۹۶) برای ارزیابی میزان توانمندی اجتماعی شرکت کنندگان به کار گرفته شد. این ابزار شامل ۲۰ گویه بوده و چهار مؤلفه تمایل به شرکت در فعالیت‌های اجتماعی، چگونگی رفتار گروهی، نگرش به نقش زنان و اعتقاد به جمع‌گرایی را مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ‌دهی به گویه‌ها بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» انجام می‌شود. این پرسشنامه دارای نمره کلی است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر توانمندی اجتماعی هستند. سازندگان ابزار روایی محتوایی و سازه‌ای آن را تأیید نموده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ را برای کل پرسشنامه گزارش کرده‌اند که بیانگر همسانی درونی قابل قبول ابزار است.

شرکت کنندگان گروه آزمایش در یک برنامه درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) شرکت کردند که طی هشت هفته متوالی اجرا شد. جلسات درمانی به صورت گروهی و در قالب هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک بار برگزار گردید. محتوای جلسات شامل آموزش اصول ذهن آگاهی، افزایش آگاهی از لحظه حال، تمرین مشاهده افکار و هیجان‌ها بدون قضاوت، تمرین‌های تنفسی و مراقبه، اسکن بدن، شناسایی الگوهای ناکارآمد شناختی، کاهش نشخوارهای ذهنی و آموزش راهبردهای مقابله‌ای مبتنی بر پذیرش بود. در طول جلسات، شرکت کنندگان یاد گرفتند افکار اضطراب‌زا را صرفاً به عنوان رویدادهای ذهنی مشاهده کنند و از همانندسازی با آن‌ها اجتناب نمایند. همچنین تکالیف خانگی و تمرین‌های روزانه ذهن آگاهی برای تعمیم مهارت‌ها به زندگی روزمره در اختیار آنان قرار گرفت. در مقابل، اعضای گروه کنترل در طول دوره پژوهش هیچ‌گونه مداخله روان‌شناختی دریافت نکردند و صرفاً در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون مورد ارزیابی قرار گرفتند.

پس از جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات حاصل از پرسشنامه‌ها وارد نرم‌افزار آماری SPSS شد. در مرحله نخست، شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد برای توصیف ویژگی‌های متغیرهای پژوهش محاسبه گردید. سپس به منظور بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده

ادبیات پژوهشی موجود کمک کند و شواهد کاربردی ارزشمندی برای متخصصان سلامت روان فراهم آورد (Ladarola et al., 2018; Mazaheri Tehrani, 2020).

بنابراین، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب شناختی و توانمندی اجتماعی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی بود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۴ تشکیل دادند. پس از انجام مصاحبه‌های اولیه و بررسی معیارهای ورود و خروج، تعداد ۲۸ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. سپس شرکت کنندگان به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۴ نفر) و کنترل (۱۴ نفر) جایگزین شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی، جنسیت زن، تمایل به شرکت در جلسات درمانی و نداشتن همزمان سایر مداخلات روان‌شناختی بود. همچنین غیبت بیش از دو جلسه درمانی، عدم تکمیل پرسشنامه‌ها و انصراف از ادامه همکاری از معیارهای خروج از پژوهش محسوب می‌شد. در آغاز مطالعه، هر دو گروه در مرحله پیش‌آزمون مورد ارزیابی قرار گرفتند و پس از اجرای مداخله درمانی برای گروه آزمایش، مرحله پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد.

پرسشنامه اضطراب شناختی لیندسای و همکاران (۱۹۸۷) به منظور سنجش میزان اضطراب شناختی شرکت کنندگان مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه شامل ۱۳ گویه است و به صورت تک‌بعدی طراحی شده است. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت چهار درجه‌ای از «به هیچ وجه» تا «در اکثر مواقع» نمره‌گذاری می‌شوند و دامنه نمرات نشان‌دهنده شدت اضطراب شناختی افراد است؛ به گونه‌ای که نمرات بالاتر بیانگر اضطراب شناختی بیشتر هستند. سازندگان ابزار روایی محتوا و روایی سازه آن را تأیید کرده‌اند و ضریب پایایی آن را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش نموده‌اند. در ایران نیز محمدزاده (۱۴۰۱) روایی سازه و روایی همزمان این ابزار را تأیید

سنی شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۸۴/۳۱ سال (انحراف استاندارد=۲۷/۵) و در گروه کنترل ۱۶/۳۲ سال (انحراف استاندارد=۹۳/۴) بود. از نظر وضعیت تأهل، ۱/۵۷ درصد از شرکت‌کنندگان گروه آزمایش و ۵۰ درصد از گروه کنترل متأهل بودند. همچنین از نظر سطح تحصیلات، بیشترین فراوانی در هر دو گروه مربوط به تحصیلات کارشناسی بود. نتایج آزمون‌های مقدماتی نشان داد که دو گروه در متغیرهای جمعیت‌شناختی تفاوت معناداری با یکدیگر نداشتند ($P < 0/05$) و از این نظر همگن بودند.

شد. پس از تأیید پیش‌فرض‌های لازم، برای آزمون فرضیه‌های پژوهش و بررسی تأثیر مداخله درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب شناختی و توانمندی اجتماعی، از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر آمیخته (Mixed Repeated Measures ANOVA) استفاده شد. تمامی تحلیل‌ها در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام گرفت و اندازه اثر نیز برای تعیین میزان تأثیر مداخله گزارش شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، ۲۸ زن مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی در دو گروه آزمایش (۱۴ نفر) و کنترل (۱۴ نفر) شرکت داشتند. میانگین

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات اضطراب شناختی و توانمندی اجتماعی در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله	آزمایش (میانگین±انحراف استاندارد)	کنترل (میانگین±انحراف استاندارد)
اضطراب شناختی	پیش‌آزمون	۲۲.۷۸ ± ۳.۲۴	۲۱.۵۳ ± ۲.۸۵
	پس‌آزمون	۱۲.۳۵ ± ۲.۸۶	۲۰.۴۱ ± ۲.۷۴
توانمندی اجتماعی	پیش‌آزمون	۳۶.۶۸ ± ۴.۷۸	۳۵.۲۳ ± ۳.۵۶
	پس‌آزمون	۴۸.۴۵ ± ۶.۶۹	۳۴.۳۸ ± ۳.۴۱

پیش از اجرای تحلیل‌های استنباطی، مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک بررسی شد. نتایج نشان داد که مقادیر سطح معناداری برای تمامی متغیرها در هر دو گروه بیشتر از ۰.۰۵ است؛ بنابراین فرض نرمال بودن داده‌ها تأیید شد و استفاده از آزمون‌های پارامتریک برای تحلیل داده‌ها مجاز بود. علاوه بر این، بررسی داده‌های پرت و شاخص‌های توصیفی نیز نشان داد که شرایط لازم برای اجرای تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر آمیخته فراهم است.

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات اضطراب شناختی در گروه آزمایش از ۲۲.۷۸ در مرحله پیش‌آزمون به ۱۲.۳۵ در مرحله پس‌آزمون کاهش یافته است، در حالی که در گروه کنترل تغییر محسوسی مشاهده نمی‌شود. همچنین میانگین نمرات توانمندی اجتماعی در گروه آزمایش از ۳۶.۶۸ در پیش‌آزمون به ۴۸.۴۵ در پس‌آزمون افزایش یافته است، در حالی که میانگین این متغیر در گروه کنترل تقریباً بدون تغییر باقی مانده است. این یافته‌ها به صورت توصیفی بیانگر اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش اضطراب شناختی و افزایش توانمندی اجتماعی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی است.

جدول ۲. خلاصه نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر آمیخته برای اضطراب شناختی و توانمندی اجتماعی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجدورات	df میانگین مجدورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
اضطراب شناختی	گروه	۹۵۲.۴۵۸	۱	۶۳.۳۲۳	۰.۰۰۱	۰.۶۵۸	۱.۰۰۰
	مراحل آموزش	۴۵۲.۹۳۲	۱	۹۸.۸۵۴	۰.۰۰۱	۰.۶۹۶	۱.۰۰۰
	تعامل گروه × مراحل آموزش	۳۶۵.۱۵۸	۱	۸۹.۱۸۵	۰.۰۰۱	۰.۶۴۷	۱.۰۰۰
توانمندی اجتماعی	گروه	۲۴۵۲.۴۷۸	۱	۱۰۸.۵۸۵	۰.۰۰۱	۰.۶۸۵	۱.۰۰۰

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
مراحل آموزش		۱۲۵۶.۸۲۱	۱	۱۲۵۶.۸۲۱	۶۵.۶۹۳	۰.۰۰۱	۰.۶۳۲	۱.۰۰۰
تعامل گروه × مراحل آموزش		۱۵۶۸.۷۱۴	۱	۱۵۶۸.۷۱۴	۶۲.۱۵۸	۰.۰۰۱	۰.۶۵۴	۱.۰۰۰

در تبیین یافته مربوط به کاهش اضطراب شناختی می‌توان بیان کرد که یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های اختلال اضطراب اجتماعی، اشتغال ذهنی مداوم با افکار تهدیدکننده، نگرانی درباره ارزیابی دیگران و تفسیر منفی موقعیت‌های اجتماعی است. افراد مبتلا معمولاً درگیر پیش‌بینی شکست، نگرانی از طرد شدن و تمرکز افراطی بر نشانه‌های درونی اضطراب هستند. این الگوهای شناختی موجب حفظ و تشدید اضطراب می‌شوند و چرخه‌ای از نگرانی و اجتناب را شکل می‌دهند (Holder et al., 2021; Spence & Rapee, 2016). درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی با آموزش مشاهده افکار بدون قضاوت و پذیرش تجربه‌های درونی، به افراد کمک می‌کند تا از همانندسازی با افکار منفی فاصله بگیرند و آن‌ها را صرفاً به‌عنوان رویدادهای ذهنی درک کنند. در نتیجه، شدت نگرانی‌های شناختی کاهش یافته و افراد توانایی بیشتری برای مدیریت افکار اضطراب‌زا پیدا می‌کنند (Segal et al., 2013; Williams & Penman, 2012).

یافته حاضر با نتایج پژوهش قدم‌پور و همکاران که اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی را در کاهش اضطراب اجتماعی و افسردگی نوجوانان گزارش کردند، همسو است (Ghadampour et al., 2016). همچنین نتایج این مطالعه با یافته‌های طاهری که کاهش اضطراب اجتماعی و احساس تنهایی نوجوانان را پس از اجرای درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی گزارش نمود، همخوانی دارد (Taheri, 2025). علاوه بر این، نتایج پژوهش شیرین‌زاده دستگیری و همکاران نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی موجب کاهش نشخوار فکری و بهبود کارکردهای شناختی در بیماران مبتلا به افسردگی می‌شود که این یافته‌ها از نقش مؤثر این درمان در اصلاح فرایندهای شناختی ناکارآمد حمایت می‌کنند (Shirinzadeh et al., 2015).

از منظر نظری، ذهن آگاهی با تقویت آگاهی فراشناختی، افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و کاهش پردازش خودکار اطلاعات منفی عمل می‌کند. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی معمولاً به‌صورت

نتایج جدول ۲ نشان داد که اثر گروه، مراحل آموزش و تعامل گروه و مراحل آموزش برای متغیر اضطراب شناختی معنادار است ($P < 0.001$). معناداری اثر تعامل گروه و زمان ($F = 89.185$)، نشان می‌دهد که تغییرات اضطراب شناختی در طول زمان در دو گروه متفاوت بوده است؛ به‌طوری‌که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی موجب کاهش معنادار اضطراب شناختی در گروه آزمایش شده است. همچنین برای متغیر توانمندی اجتماعی نیز اثر گروه، مراحل آموزش و تعامل گروه و زمان در سطح 0.001 معنادار به دست آمد. اثر تعاملی گروه و زمان ($F = 62.158$)، نشان‌دهنده آن است که افزایش نمرات توانمندی اجتماعی در گروه آزمایش به‌طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بوده است. مقادیر بالای اندازه اثر برای هر دو متغیر بیانگر تأثیر قوی مداخله بر پیامدهای مورد بررسی است. بنابراین، نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر آمیخته نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی به‌طور معناداری موجب کاهش اضطراب شناختی و افزایش توانمندی اجتماعی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر، اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب شناختی و توانمندی اجتماعی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی موجب کاهش معنادار اضطراب شناختی و افزایش معنادار توانمندی اجتماعی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است. اندازه اثرهای به‌دست آمده نیز نشان دادند که مداخله مورد استفاده از قدرت تأثیرگذاری بالایی برخوردار بوده است. این یافته‌ها حاکی از آن است که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند به‌عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر برای بهبود ابعاد شناختی و اجتماعی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی مورد استفاده قرار گیرد.

(Rad et al., 2023; Roediger et al., 2018; Simeone- DiFrancesco et al., 2015).

در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که ذهن‌آگاهی با افزایش توجه آگاهانه به لحظه حال و کاهش نگرانی درباره ارزیابی دیگران، زمینه حضور فعال‌تر فرد در موقعیت‌های اجتماعی را فراهم می‌کند. هنگامی که فرد کمتر درگیر افکار منفی و نگرانی‌های ذهنی باشد، منابع شناختی بیشتری برای پردازش اطلاعات اجتماعی و برقراری ارتباط مؤثر در اختیار خواهد داشت. این امر موجب افزایش اعتمادبه‌نفس اجتماعی، بهبود مهارت‌های ارتباطی و افزایش مشارکت در تعاملات اجتماعی می‌شود. علاوه بر این، ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند تا هیجان‌های خود را بهتر تنظیم کنند و در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی چالش‌برانگیز واکنش‌های سازگارانه‌تری نشان دهند (Williams & Penman, 2012; Zhong et al., 2024).

یکی دیگر از سازوکارهای احتمالی اثرگذاری درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر توانمندی اجتماعی، افزایش خودتنظیمی است. پژوهش ژونگ و همکاران نشان داد که ذهن‌آگاهی با بهبود خودتنظیمی و کاهش اضطراب ارزیابی اجتماعی همراه است (Zhong et al., 2024). از آنجا که خودتنظیمی نقش مهمی در کنترل هیجان‌ها، مدیریت رفتار و برقراری روابط اجتماعی موفق دارد، می‌توان انتظار داشت که افزایش آن به بهبود توانمندی اجتماعی منجر شود. همچنین نتایج پژوهش آلوارادو-گارسیا و همکاران نشان داد که برنامه‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب افزایش حمایت اجتماعی ادراک‌شده و رضایت از زندگی می‌شوند که این یافته‌ها نیز به‌طور غیرمستقیم از تأثیر ذهن‌آگاهی بر عملکرد اجتماعی حمایت می‌کنند (Alvarado-García et al., 2025).

یافته‌های این پژوهش را می‌توان در چارچوب نظریه‌های معاصر تنظیم هیجان نیز تبیین کرد. بر اساس این دیدگاه‌ها، بسیاری از مشکلات اجتماعی افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی ناشی از دشواری در مدیریت هیجان‌ها و تمرکز افراطی بر تهدیدهای اجتماعی است. ذهن‌آگاهی از طریق افزایش پذیرش هیجانی، کاهش اجتناب تجربی و تقویت آگاهی هیجانی، توانایی افراد را برای مواجهه مؤثر با موقعیت‌های اجتماعی افزایش می‌دهد. در نتیجه، افراد نه تنها اضطراب

خودکار به افکار منفی واکنش نشان می‌دهند و این افکار را واقعی و غیرقابل اجتناب تلقی می‌کنند. درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی این الگوی پردازش را تغییر می‌دهد و به فرد می‌آموزد که بدون تلاش برای سرکوب یا حذف افکار، آن‌ها را مشاهده کند. این فرایند موجب کاهش شدت واکنش‌های هیجانی نسبت به افکار منفی شده و در نهایت سطح اضطراب شناختی را کاهش می‌دهد (Mousavi et al., 2020; Segal et al., 2013). در واقع، ذهن‌آگاهی به جای تغییر مستقیم محتوای شناخت‌ها، رابطه فرد با شناخت‌هایش را تغییر می‌دهد و از این طریق زمینه کاهش اضطراب را فراهم می‌سازد.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب افزایش معنادار توانمندی اجتماعی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی شده است. این نتیجه از آن جهت اهمیت دارد که توانمندی اجتماعی یکی از مؤلفه‌های اساسی سلامت روان و سازگاری اجتماعی محسوب می‌شود. افراد دارای توانمندی اجتماعی بالا از مهارت‌های ارتباطی مؤثر، توانایی مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی، درک بهتر موقعیت‌های بین‌فردی و سازگاری بیشتر با محیط اجتماعی برخوردار هستند (Ajal Louian & Abutorabi, 2020; Mazaheri Tehrani, 2020). در مقابل، افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی به دلیل ترس از ارزیابی منفی و اجتناب از تعاملات اجتماعی، فرصت‌های کمتری برای کسب و تقویت این مهارت‌ها دارند و در نتیجه سطح توانمندی اجتماعی آنان کاهش می‌یابد (Alvi et al., 2020).

یافته حاضر با نتایج مطالعات پیشین همسو است. برای مثال، پژوهش مظاهری تهرانی نشان داد که مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر اصلاح الگوهای شناختی می‌توانند موجب بهبود سازگاری و عملکرد اجتماعی شوند (Mazaheri Tehrani, 2020). همچنین نتایج پژوهش آجل‌لوئیان و ابوترابی حاکی از آن بود که درمان‌های مبتنی بر تغییر الگوهای شناختی و هیجانی می‌توانند پذیرش اجتماعی و کیفیت روابط بین‌فردی را ارتقا دهند (Ajal Louian & Abutorabi, 2020). از سوی دیگر، مطالعات انجام‌شده در حوزه درمان‌های مبتنی بر طرحواره نیز نشان داده‌اند که کاهش باورهای ناکارآمد و اصلاح الگوهای شناختی با بهبود عملکرد اجتماعی و ارتباطی همراه است

رویکردهای درمانی در درمان اضطراب اجتماعی می‌تواند شواهد ارزشمندی برای انتخاب مداخلات مؤثرتر فراهم آورد.

با توجه به نتایج به دست آمده، پیشنهاد می‌شود درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان یکی از برنامه‌های درمانی مؤثر در مراکز مشاوره، کلینیک‌های روان‌شناختی و مراکز سلامت روان مورد استفاده قرار گیرد. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی ذهن آگاهی برای افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی می‌تواند در پیشگیری از تشدید علائم و ارتقای عملکرد اجتماعی آنان مؤثر باشد. آموزش این رویکرد به روان‌شناسان، مشاوران و درمانگران نیز می‌تواند دامنه بهره‌مندی از این مداخله را گسترش دهد. علاوه بر این، ادغام تمرین‌های ذهن آگاهی در برنامه‌های ارتقای سلامت روان زنان می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی، افزایش مشارکت اجتماعی و تقویت مهارت‌های ارتباطی آنان کمک کند.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش بدون هیچ حمایت مالی و با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه، اهمیت و ضرورت پژوهش برای نمونه‌ها تشریح و درباره رعایت ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی، حفظ حریم نمونه‌ها، آزادی جهت شرکت در پژوهش و انصراف از آن و غیره به آنان اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مقاله با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که در مراحل پژوهش همکاری و یاری نمودند تقدیر و تشکر می‌شود.

References

Ajal Louian, N., & Abutorabi, R. (2020). The Effectiveness of Schema Therapy on Social Acceptance among Women with Marital Conflict in Isfahan. Seventh Scientific-Research

کمتری تجربه می‌کنند، بلکه در روابط اجتماعی نیز عملکرد موفق‌تری دارند (Mousavi et al., 2020; Segal et al., 2013).

به طور کلی، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند به عنوان یک مداخله جامع، هم بر فرایندهای شناختی مرتبط با اضطراب اجتماعی و هم بر پیامدهای اجتماعی آن تأثیر بگذارد. کاهش اضطراب شناختی موجب می‌شود افراد از چرخه نگرانی و اجتناب فاصله بگیرند و افزایش توانمندی اجتماعی نیز زمینه مشارکت فعال‌تر و سازگارانه‌تر آنان را در روابط اجتماعی فراهم می‌سازد. از این رو، استفاده از این رویکرد درمانی می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سلامت روان و کیفیت زندگی زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی داشته باشد.

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود که در تفسیر نتایج باید مورد توجه قرار گیرند. نخست، حجم نمونه نسبتاً محدود بود و شرکت‌کنندگان تنها از میان زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه انتخاب شدند؛ بنابراین تعمیم نتایج به سایر گروه‌های جمعیتی باید با احتیاط صورت گیرد. دوم، داده‌ها بر اساس ابزارهای خودگزارشی جمع‌آوری شدند که احتمال سوگیری پاسخ‌دهی و تمایل به ارائه پاسخ‌های مطلوب اجتماعی را افزایش می‌دهد. سوم، در این پژوهش مرحله پیگیری انجام نشد؛ از این رو پایداری اثرات درمان در بلندمدت قابل ارزیابی نبود. همچنین متغیرهایی نظیر وضعیت اقتصادی، ویژگی‌های شخصیتی و میزان حمایت اجتماعی کنترل نشدند که ممکن است بر نتایج تأثیرگذار بوده باشند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با استفاده از نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر در شهرها و فرهنگ‌های مختلف انجام شوند تا امکان تعمیم‌پذیری بیشتر یافته‌ها فراهم شود. همچنین اجرای مطالعات طولی همراه با دوره‌های پیگیری چندماهه و یک‌ساله می‌تواند پایداری اثرات درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی را مشخص کند. بررسی نقش متغیرهای میانجی و تعدیل‌گر مانند خودکارآمدی، تنظیم هیجان، حمایت اجتماعی و سبک‌های دلبستگی نیز می‌تواند به تبیین دقیق‌تر سازوکارهای اثرگذاری این درمان کمک کند. علاوه بر این، مقایسه اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی با سایر

- Disorders, Emotional Dysregulation, and Interpersonal Functioning*. New Harbinger Publications.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2013). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*. The Guilford Press.
- Shirinzadeh Dastgiri, S., Beshlideh, K., Hamid, N., Marashi, S. A., & Hashemi Sheikh Shabani, S. E. (2015). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Rumination, Depression, and Executive Functions in Patients with Depression. *Journal of Clinical Psychology*, 7(3), 37-48.
- Simeone-DiFrancesco, C., Roediger, E., & Stevens, B. A. (2015). *Schema Therapy with Couples: A Practitioner's Guide to Healing Relationships*. John Wiley & Sons.
- Simpson, K., Adams, D., Wheeley, E., & Keen, D. (2020). Parent Perspectives on the Presentation, Triggers, Impact, and Support of Anxiety in Young Children on the Autism Spectrum. *Journal of Child and Family Studies*, 29(2), 572-582.
- Spence, S. H., & Rapee, R. M. (2016). The Etiology of Social Anxiety Disorder: An Evidence-Based Model. *Behaviour Research and Therapy*, 86, 50-67.
- Taheri, H. (2025). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on social anxiety and loneliness in adolescents. *Ethics Committee in Research*. https://ethics.atu.ac.ir/article_18969.html
- Williams, M., & Penman, D. (2012). *Mindfulness: A Practical Guide to Finding Peace in a Frantic World*. Piatkus. <https://www.piatkus.co.uk>
- Zhong, Z., Jiang, H., Wang, H., & Liu, Y. (2024). Mindfulness, social evaluation anxiety, and self-regulation: exploring their association on impulsive behavior among athletes. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1404680. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1404680>
- Conference on the Development and Promotion of Educational Sciences and Psychology in Iran, Tehran.
- Alvarado-García, P. A. A., Vásquez, M. R. S., Gomez, F. M. I., Rodríguez, N. M. G., & Castro-Paniagua, W. G. (2025). Effect of a Mindfulness Program on Stress, Anxiety, Depression, Sleep Quality, Social Support, and Life Satisfaction: A Quasi-Experimental Study in College Students. *Frontiers in psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1508934>
- Alvi, T., Kouros, C. D., Lee, J., Fulford, D., & Tabak, B. A. (2020). Social Anxiety Is Negatively Associated with Theory of Mind and Empathic Accuracy. *Journal of abnormal psychology*, 129(1), 108.
- Ghadampour, E., Gholamrezaei, S., & Radmehr, P. (2016). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Reducing Social Anxiety and Depression in Adolescents with Comorbid Social Anxiety and Depression with a 60-Day Follow-Up. *Urmia Medical Journal*, 12, 1028-1040.
- Holder, L. J., Prasad, A., Han, J., Torok, M., & Wong, Q. J. (2021). Shifting as a Key Executive Function Underlying Cognitive Restructuring for Individuals with Elevated Social Anxiety. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(2), 217-230.
- Iadarola, S., Levato, L., Harrison, B., Smith, T., Lecavalier, L., Johnson, C., & Scahill, L. (2018). Teaching Parents Behavioral Strategies for Autism Spectrum Disorder (ASD): Effects on Stress, Strain, and Competence. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1031-1040.
- Kamali, Z. (2022). The Effectiveness of Schema-Focused Cognitive-Behavioral Group Therapy on Improving Depression, Anxiety, and Childhood Maladaptive Schemas in Abused Women. *Applied Research in Counseling Quarterly*, 5(3), 19-35.
- Martins Esteves, I., Silva Coelho, M., Neves, H., Pestana-Santos, M., & Santos, M. R. (2022). Effectiveness of Family-Centred Educational Interventions in the Anxiety, Pain and Behaviours of Children/Adolescents and Their Parents' Anxiety in the Perioperative Period: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Perioperative Nursing*, 35(1), 1.
- Mazaheri Tehrani, F. (2020). Examining the Effectiveness of Schema Therapy on Improving Social Adjustment among Female Heads of Household. Third International Conference on Psychology, Counseling, Education and Training, Mashhad.
- Mohammadzadeh, M. H. (2022). Examining the Relationship between Memory Self-Efficacy and Cognitive Anxiety with the Mediating Role of Psychological Empowerment among Ferdowsi University Students. Fifth International Conference on Psychology, Educational Sciences, and Social Studies, Hamedan.
- Mousavi, S. A., Pourhossein, R., Zare Moghadam, A., Rezaei, R., Hassani Astalkhi, F., & Mirbolook Bozorgi, A. (2020). Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT). *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 9(4), 133-144.
- Ollendick, T. H., White, S. W., Richey, J., Kim-Spoon, J., Ryan, S. M., Wieckowski, A. T., & Smith, M. (2019). Attention Bias Modification Treatment for Adolescents with Social Anxiety Disorder. *Behavior therapy*, 50(1), 126-139.
- Rad, A. R., Rahmani, M. A., Shiroudi, S. G., & Zarbakhsh, M. R. (2023). Comparing the Effectiveness of Schema Therapy and Mutual Behavior Analysis on Marital Heartbreak, Marital Conflict and Communication Skills of Couples Applying for Divorce. *Journal of Islamic Life Style*, 6(4).
- Roediger, E., Stevens, B. A., & Brockman, R. (2018). *Contextual Schema Therapy: An Integrative Approach to Personality*