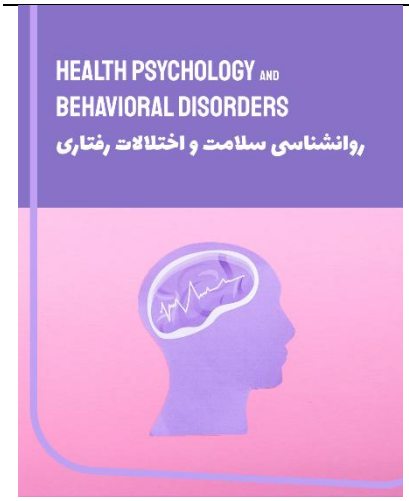
مقایسه اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب اجتماعی و تاب‌آوری دانش‌آموزان دختر

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۷/۱۵ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۱۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۱۷ تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۹/۲۰

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی دو رویکرد مداخله‌ای—آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد—بر کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش تاب‌آوری در میان دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم بود. این پژوهش به‌صورت نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون–پیگیری یک‌ماهه و با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم مدارس دولتی منطقه ۴ شهر تهران بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۴۵ نفر در سه گروه پانزده‌نفری (دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده شامل پرسشنامه هراس اجتماعی کانور و همکاران (۲۰۰۰) و پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) بود. گروه‌های آزمایشی به‌ترتیب تحت آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس در هشت جلسه و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در دوازده جلسه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شدند نتایج نشان داد بین دو روش مداخله‌ای تفاوت معناداری وجود دارد. هر دو روش باعث کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش تاب‌آوری شدند، اما درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در هر دو متغیر وابسته تأثیر بیشتری داشت. آزمون کوواریانس نشان داد تأثیر گروه بر اضطراب اجتماعی ($F=۹۵.۳۶۵, p<۰.۰۰۱$) و بر تاب‌آوری ($F=۴.۳۵۸, p<۰.۰۵$) معنادار بود. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس می‌توانند ابزارهای مؤثری در کاهش اضطراب اجتماعی و تقویت تاب‌آوری دانش‌آموزان دختر باشند. با توجه به کارایی بالاتر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، پیشنهاد می‌شود از این رویکرد در برنامه‌های مشاوره و آموزش روانی مدارس استفاده شود.

کلیدواژگان: *ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس؛ درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد؛ اضطراب اجتماعی؛ تاب‌آوری.*



مهین بهاروند[۱]، شجاع عربان[۲*]، داود کردستانی[۳]

۱. گروه روانشناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

۲. استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، لرستان، ایران

۳. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول: sh.araban@cfu.ac.ir

شیوه استناددهی: بهاروند، مهین.، عربان، شجاع.، و کردستانی، داود. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب اجتماعی و تاب‌آوری دانش‌آموزان دختر. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۲(۳)، ۱۵-۱.

© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

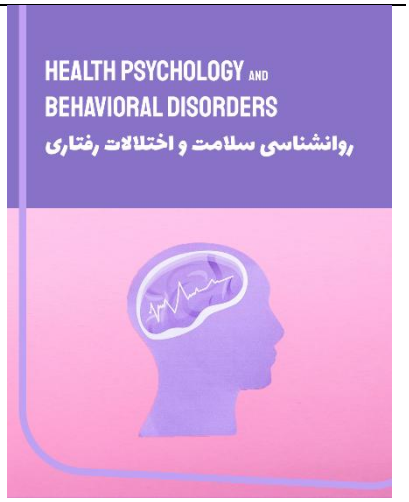
A Comparison of the Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction and Acceptance and Commitment Therapy on Social Anxiety and Resilience in Female High School Students

Submit Date: 2024-10-06 Revise Date: 2024-12-03 Accept Date: 2024-12-07 Publish Date: 2024-12-10

Abstract

This study aimed to compare the effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) and acceptance and commitment therapy (ACT) in reducing social anxiety and enhancing resilience among female secondary school students. The research employed a quasi-experimental pretest–posttest–follow-up design with a control group. The population consisted of female students from public high schools in District 4 of Tehran. Using convenience sampling, 45 students were selected and assigned to three groups (two experimental, one control). The Connor et al. (2000) Social Phobia Questionnaire and the Connor & Davidson (2003) Resilience Scale were administered. The MBSR group received eight 2.5-hour sessions, and the ACT group received twelve structured sessions. Data were analyzed using multivariate covariance analysis (MANCOVA) with SPSS version 21. Results indicated significant differences between groups. Both MBSR and ACT led to reduced social anxiety and increased resilience, but ACT demonstrated a stronger overall impact. ANCOVA revealed significant group effects on social anxiety ($F=95.365$, $p<0.001$) and resilience ($F=4.358$, $p<0.05$). Both MBSR and ACT effectively alleviate social anxiety and enhance psychological resilience in female adolescents. Given its superior outcomes, ACT can be particularly beneficial for school-based counseling programs aimed at promoting emotional health and adaptive coping in adolescents.

Keywords: *Mindfulness-Based Stress Reduction; Acceptance and Commitment Therapy; Social Anxiety; Resilience.*



Mahin. Baharvand[1], Shoja. Araban[2]*, Davoud. Kordestani[3]

1. Department of Psychology, Boroujerd Branch, Islamic Azad University, Boroujerd, Iran
2. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Farhangian University, Lorestan, Iran
3. Associate Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Iran.

*Corresponding Author's Email: sh.araban@cfu.ac.ir

How to cite: Baharvand, M., Araban, Sh & Kordestani, D. (2024). A Comparison of the Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction and Acceptance and Commitment Therapy on Social Anxiety and Resilience in Female High School Students. *Health Psychology and Behavioral Disorders, 2*(3), 1-15.

© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

مقدمه

اضطراب اجتماعی یکی از رایج‌ترین اختلالات روان‌شناختی در دوره نوجوانی است که پیامدهای قابل توجهی بر عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی و سلامت روان دارد. این اختلال، که با ترس مداوم از ارزیابی منفی توسط دیگران و اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی همراه است، معمولاً با سطوح پایین تاب‌آوری و ناکارآمدی در تنظیم هیجان همراه می‌باشد (Taheri, 2025). پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهند که اضطراب اجتماعی نه‌تنها در میان نوجوانان ایرانی بلکه در جوامع مختلف جهانی نیز به‌عنوان یک معضل روبه‌گسترش مطرح است (Öztekin, 2024). نوجوانان در این مرحله رشدی، با فشارهای تحصیلی، هویتی و اجتماعی مواجه‌اند و همین امر زمینه را برای بروز اضطراب و کاهش تاب‌آوری فراهم می‌سازد (Hazrati & Abdi, 2024).

در مواجهه با چنین چالش‌هایی، تمرکز پژوهش‌های نوین بر شناسایی مداخلاتی است که بتوانند با تقویت ذهن‌آگاهی، انعطاف‌پذیری روانی و پذیرش تجارب هیجانی ناخوشایند، از شدت اضطراب اجتماعی کاسته و تاب‌آوری را افزایش دهند (Sukmawati et al., 2023). از میان این رویکردها، دو روش درمانی «ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس» و «درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد» در سال‌های اخیر مورد توجه روان‌درمانگران و محققان حوزه روان‌شناسی تحولی قرار گرفته‌اند (Salmani et al., 2023).

ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس (MBSR) بر پایه تمرین آگاهانه و بدون قضاوت بر لحظه حال بنا شده است و به فرد کمک می‌کند تا افکار و احساسات اضطراب‌آور را مشاهده کند، نه اینکه با آن‌ها یکی شود (Shao et al., 2025). به بیان دیگر، ذهن‌آگاهی با کاهش واکنش‌پذیری هیجانی، تقویت کنترل شناختی و ارتقاء تنظیم هیجان، نقش مؤثری در کاهش اضطراب اجتماعی ایفا می‌کند (Ihdalumam et al., 2025). در پژوهش Vo و همکاران (۲۰۲۴) مشخص شد که اجرای برنامه‌های ذهن‌آگاهی در مدارس می‌تواند مهارت‌های آگاهی هیجانی، خودتنظیمی و تاب‌آوری نوجوانان را تقویت کند (Vo et al., 2024). این رویکرد به دانش‌آموزان می‌آموزد تا به جای اجتناب از موقعیت‌های اضطراب‌زا، با پذیرش تجربه درونی و تمرکز بر لحظه حال، بر واکنش‌های خود تسلط یابند.

در کنار آن، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) به‌عنوان یکی از درمان‌های نسل سوم رفتاردرمانی، با تأکید بر افزایش «انعطاف‌پذیری روان‌شناختی» به‌منظور بهبود عملکرد فردی و اجتماعی به‌کار گرفته می‌شود (Singha, 2024). در این روش، مراجع می‌آموزد تا به جای تلاش برای حذف یا کنترل افکار اضطراب‌آور، نسبت به آن‌ها نگرشی پذیرنده اتخاذ کرده و در راستای ارزش‌های شخصی خود اقدام کند (Shabani et al., 2024). پژوهش‌های متعددی اثربخشی این رویکرد را در کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش تاب‌آوری تأیید کرده‌اند (Saadati & Rezazadeh, 2024). بر اساس مدل ACT، تاب‌آوری زمانی ارتقا می‌یابد که فرد بتواند میان تجربه درد روانی و هدف‌های ارزش‌محور خود تمایز قائل شود و در مواجهه با چالش‌ها، مسیر رشد شخصی را ادامه دهد (Pouryounes Abkenar et al., 2024).

پژوهش‌های تطبیقی نشان می‌دهند که ترکیب ذهن‌آگاهی و پذیرش هیجانی، می‌تواند هم‌زمان در کاهش اضطراب و افزایش تاب‌آوری مؤثر باشد (Pangngay, 2024). مطالعه Salehi و همکاران (۲۰۲۵) نیز نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مقایسه با مداخلات پارادوکسی، در کاهش نگرانی و اضطراب اجتماعی نتایج پایدارتری دارد (Salehi et al., 2025). این یافته‌ها با پژوهش‌های Petersen و همکاران (۲۰۲۳) همسو است که بیان داشتند اجرای ACT در محیط‌های آموزشی موجب کاهش اضطراب عملکردی و بهبود سازگاری تحصیلی نوجوانان می‌شود (Petersen et al., 2023).

در نظام آموزشی ایران نیز توجه به سلامت روان دانش‌آموزان به‌ویژه در دوران متوسطه، اهمیت مضاعفی دارد. فشارهای تحصیلی، رقابت، تغییرات بدنی و شناختی، و چالش‌های روابط اجتماعی در این مقطع باعث می‌شود نوجوانان بیشتر در معرض اضطراب اجتماعی قرار گیرند (Enayati Shabkolai et al., 2023). در چنین شرایطی، کاربرد درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی و پذیرش می‌تواند ابزار مؤثری برای توانمندسازی روانی و اجتماعی دانش‌آموزان باشد (Soltanizadeh et al., 2021).

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، از طریق شش فرایند اصلی—پذیرش، گسلش شناختی، حضور در لحظه حال، خود به‌عنوان بافت، ارزش‌ها و عمل متعهدانه—به فرد کمک می‌کند تا به جای کنترل افکار، به کنش آگاهانه در جهت ارزش‌های شخصی بپردازد (Hosseini & Kazemi Zahrani, 2021). این درمان در نوجوانان به‌ویژه مؤثر است، زیرا در این سنین، تمایل به اجتناب از تجارب ناخوشایند زیاد است و ACT می‌تواند با آموزش پذیرش، این چرخه اجتناب را بشکند (Sharif et al., 2024). همچنین یافته‌های Baniasadi و همکاران (۲۰۲۵) نشان داد که ترکیب ACT و CBT به‌صورت مکمل، باعث بهبود تاب‌آوری، انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل پریشانی در نوجوانان مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی می‌شود (Baniasadi et al., 2025).

از سوی دیگر، پژوهش Taheri (۲۰۲۵) نشان داد که درمان شناختی-رفتاری مبتنی بر ذهن‌آگاهی در نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی، به‌طور معناداری احساس تنهایی را کاهش و حس تعلق اجتماعی را افزایش می‌دهد (Taheri, 2025). در همین راستا، Hazrati (۲۰۲۴) با تأکید بر رویکرد روان‌شناسی زبان، اثربخشی ذهن‌آگاهی شناختی رفتاری را در بهبود کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران دارای اضطراب اجتماعی تأیید کرد (Hazrati & Abdi, 2024). به علاوه، نتایج پژوهش Sukmawati و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که ترکیب CBT و ذهن‌آگاهی می‌تواند سطوح اضطراب اجتماعی نوجوانان را به‌طور قابل توجهی کاهش دهد (Sukmawati et al., 2023).

از منظر نظری، ذهن‌آگاهی و تاب‌آوری رابطه‌ای دوسویه دارند. تمرینات ذهن‌آگاهی با ارتقاء آگاهی هیجانی و تنظیم شناختی، ظرفیت مقابله مؤثر با فشارهای روانی را افزایش می‌دهند (Salmani et al., 2023). همچنین، تاب‌آوری خود به‌عنوان یک عامل میانجی در کاهش اثرات استرس و اضطراب بر سلامت روان شناخته می‌شود (Saadati & Rezazadeh, 2024). پژوهش Pangngay (۲۰۲۴) نشان داد که ذهن‌آگاهی از طریق افزایش سازگاری شناختی و ارتقاء راهبردهای مقابله‌ای، اثرات روانی استرس را تعدیل می‌کند (Pangngay, 2024). در همین راستا، Shao و همکاران (۲۰۲۵) نیز تأکید کردند که ذهن‌آگاهی خصلتی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های کلیدی منابع انسانی پایدار، نقش مهمی در افزایش تاب‌آوری و کاهش فرسودگی روانی ایفا می‌کند (Shao et al., 2025).

پژوهش‌های میدانی در بافت فرهنگی ایران نیز یافته‌هایی همسو ارائه داده‌اند. برای مثال، Shabani و همکاران (۲۰۲۴) در مطالعه‌ای بر روی دانش‌آموزان دارای سابقه خودآسیب‌رسانی نشان دادند که آموزش گروهی ذهن‌آگاهی می‌تواند تاب‌آوری را به‌طور چشمگیری افزایش داده و رفتارهای پرخطر را کاهش دهد (Shabani et al., 2024). همچنین Tamini Bahman و Gardehaani (۲۰۲۴) گزارش کردند که اجرای گروهی درمان پذیرش و تعهد در نوجوانان با رفتارهای خودآسیب‌رسان، منجر به افزایش تاب‌آوری و کنترل تکانشگری شد (Tamini Bahman & Gardehaani, 2024).

از منظر فرهنگی، آموزش ذهن‌آگاهی و پذیرش در محیط‌های آموزشی می‌تواند به ارتقای سلامت روانی و بهزیستی ذهنی نوجوانان کمک کند. پژوهش Singha (۲۰۲۴) بیان کرد که ادغام تمرین‌های ذهن‌آگاهی در نظام آموزشی، به‌ویژه در دوران بحران، موجب افزایش انعطاف‌پذیری روانی و سازگاری تحصیلی می‌شود (Singha, 2024). همچنین Vo و همکاران (۲۰۲۴) با اجرای برنامه MARS-A در بین نوجوانان، دریافتند که تمرینات ذهن‌آگاهی نه‌تنها علائم اضطراب را کاهش می‌دهد، بلکه به تقویت عزت نفس و خودآگاهی نیز می‌انجامد (Vo et al., 2024).

در مجموع، شواهد تجربی و نظری نشان می‌دهد که ذهن‌آگاهی و درمان پذیرش و تعهد هر دو از طریق مکانیسم‌هایی چون افزایش آگاهی لحظه‌ای، پذیرش هیجانات، و تنظیم شناختی، قادرند اضطراب اجتماعی را کاهش داده و تاب‌آوری را ارتقا دهند (Salehi et al., 2025; Sharif et al., 2024). بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی دو مداخله یادشده بر اضطراب اجتماعی و تاب‌آوری دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم طراحی گردید

روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر ماهیت داده‌ها، آزمایشی با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون – پیگیری یک ماهه با گروه کنترل بود. متغیرهای وابسته اضطراب اجتماعی و تاب‌آوری و متغیرهای مستقل ذهن آگاهی مبتنی بر استرس و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌باشد.

جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم مدارس دولتی منطقه ۴ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ به خود اختصاص دادند. مطابق بررسی‌های آماری و استعلام از اداره آموزش و پرورش منطقه ۴ شهر تهران، حجم جامعه آماری در این پژوهش ۸۲۰۴۶ دانش‌آموز دختر بوده که با توجه به نوع روش آماری در این پژوهش تعداد ۱۵ نفر برای هر گروه (مجموعا ۴۵ نفر) انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری نیز در این پژوهش روش نمونه‌گیری در دسترس بود. ملاک‌های ورود به پژوهش حاضر عبارت بودند از؛ ۱- تحصیل در مقطع متوسطه دوم، ۲- داشتن ملاکهای تشخیصی در متغیرهای اضطراب اجتماعی، تاب آوری، ۳- داشتن سن حداقل ۱۴و حداکثر ۱۷ سال، عدم شرکت در برنامه های مداخله‌ای به صورت همزمان و رضایت‌مندی برای شرکت در پژوهش و دریافت برنامه آموزشی. همچنین ملاک‌های خروج ۱- مبتلا بودن به یکی از اختلال های روانشناختی، ۲- ابتلا به هرگونه بیماری طبی شدید، ۳- اعتیاد به مواد مخدر و ۴- غیبت در دو جلسه از برنامه آموزشی در نظر گرفته شدند.

در این پژوهش از پرسشنامه‌ها هراس اجتماعی Conor, et al., (2000) و پرسشنامه استاندارد تاب آوری Connor, et al., (2003)، استفاده شده است. پرسشنامه هراس اجتماعی Conor, et al., (2000) یک مقیاس خودسنجی شامل ۱۷ ماده است و از سه زیر مقیاس فرعی ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیک (۴ ماده) تشکیل شده است. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای بوده (اصلا =صفر امتیاز تا خیلی زیاد = ۴ امتیاز). بر اساس نتایج به دست آمده برای تفسیر نمرات، نقطه برش ۴۰ با کارایی دقت تشخیص ۸۰ درصد و نقطه برش ۵۰ با کارایی ۸۹ درصد، افراد مبتلا به هراس اجتماعی را از افراد غیرمبتلا متمایز می‌کند (فتحی‌آشتیانی، ۱۳۸۸). این پرسشنامه از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. اعتبار آن با روش باز آزمایی در گروه‌هایی با تشخیص اختلال هراس اجتماعی برابر با ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ بوده و ضریب همسانی درونی آن (آلفای کرونباخ) در یک گروه بهنجار ۰/۹۴ گزارش شده است. همچنین برای مقیاس های فرعی ترس ۰/۸۹، اجتناب ۰/۹۱ و ناراحتی فیزیولوژیکی ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی سازه در مقایسه نتایج این آزمون در دو گروه از آزمودنی‌های با تشخیص اختلال هراس اجتماعی و آزمودنی‌های گروه افراد بهنجار بدون تشخیص روانپزشکی بررسی شد که تفاوت معناداری با هم نشان دادند که این خود حاکی از اعتبار بالای آن است (سلاجقه و همکاران، ۱۳۹۳).

پرسشنامه دومی که در این مقاله از آن استفاده شده است، پرسشنامه تاب آوری Conner, et al., (2003) است. این پرسشنامه توسط Conner, et al., (2003) ساخته شد. بررسی ویژگی‌های روانسنجی این مقیاس در شش گروه جمعیت عمومی، مراجعه کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روانپزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر، و دو گروه از بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه، انجام شده است. تهیه کنندگان این مقیاس بر این عقیده‌اند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. این پرسشنامه دارای ۲۵ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان تاب آوری بر اساس مولفه های شایستگی و استحکام شخصی (۲۴-۱۲-۱۱-۲۵-۱۰-۲۳-۱۷-۱۶)، اعتماد به غرایز شخصی (۲۰-۱۸-۱۵-۶-۷-۱۹-۱۴)، تحمل عواطف منفی (۱-۴-۵-۲-۸)، مهار(۲۲-۱۳-۲۱) و معنویت در افراد (۳-۹) مختلف است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت می‌باشد (کاملا غلط = صفر امتیاز و کاملا درست = ۴ امتیاز) برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سوالات را با هم جمع می شوند. این امتیاز دامنه ای از ۰ تا ۱۰۰ را خواهد داشت. هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان تاب آوری بیشتر فرد پاسخ دهنده می‌باشد و برعکس. نقطه برش این پرسشنامه امتیاز ۵۰ می باشد. به عبارتی، نمره بالاتر از ۵۰ نشانگر افراد دارای تاب آوری خواهد بود و هرچه این امتیاز بالاتر از ۵۰ باشد، به همان میزان شدت تاب آوری فرد نیز بالاتر خواهد بود و برعکس. در پژوهش

بشارت و همکاران (۱۳۸۶) روایی و پایایی این پرسشنامه مورد تایید قرار گرفته است (رنجبر و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهش حق‌رنجبر و همکاران (۱۳۹۰) نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از آزمون ضریب آلفای کرونباخ مورد آزمون قرار گرفت که آلفای ۰/۸۴ برای این پرسشنامه بدست آمد. بنابراین این ابزار از پایایی خوبی برخوردار است. روش گردآوری اطلاعات در پژوهش حاضر روش میدانی و توصیفی است به این صورت که پس از انتخاب دو نمونه آماری با عناوین گروه آزمایش و گروه کنترل. ابتدا کلیه پرسشنامه‌های مذکور در بالا به عنوان پیش‌آزمون در اختیار هر سه گروه قرار داده خواهد شد و پس از توجیه افراد در نمونه‌های آماری به ایشان فرصت کافی جهت تکمیل نمودن پرسشنامه‌های مذکور داده خواهد شد.

پروتکل آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی که توسط کابات‌زین (Kabat-Zinn, 2003) تدوین شده است، شامل هشت جلسه آموزشی گروهی است که هر جلسه حدود دو ساعت و نیم به طول می‌انجامد. هدف اصلی این برنامه، افزایش آگاهی از لحظه حال و کاهش واکنش‌های هیجانی و فیزیولوژیکی نسبت به استرس است. در این جلسات، شرکت‌کنندگان با مفاهیم پایه‌ای ذهن‌آگاهی، تمرین تنفس آگاهانه، اسکن بدن، مراقبه نشسته و تمرین یوگای ذهن‌آگاهانه آشنا می‌شوند. همچنین، از آنان خواسته می‌شود تا تمرین‌های خانگی مانند ثبت افکار، احساسات و واکنش‌ها در موقعیت‌های روزمره را انجام دهند تا توانایی مشاهده بدون قضاوت و پذیرش تجارب درونی را در خود تقویت کنند. در پایان هر جلسه، بحث و بازتاب گروهی انجام می‌گیرد تا شرکت‌کنندگان بتوانند تجربیات خود را به اشتراک بگذارند و چگونگی به‌کارگیری ذهن‌آگاهی در موقعیت‌های استرس‌زا را بیاموزند.

پروتکل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد که توسط اورت بولدر و همکاران (Evert Bulder et al., 2005) طراحی شده است، شامل دوازده جلسه درمانی گروهی است که با هدف افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، کاهش اجتناب تجربی و تعهد به ارزش‌های شخصی اجرا می‌شود. در این جلسات، شرکت‌کنندگان با شش فرایند اصلی ACT شامل پذیرش، گسلش شناختی، حضور در لحظه، خود به‌عنوان بافت، ارزش‌ها و عمل متعهدانه آشنا می‌شوند. درمانگر با استفاده از تمرین‌های عملی، استعاره‌ها، نقش‌آفرینی و مراقبه‌های کوتاه ذهن‌آگاهی، به افراد کمک می‌کند تا افکار و احساسات منفی خود را بدون قضاوت بپذیرند و از مبارزه با آن‌ها دست بردارند. تأکید بر کشف ارزش‌های بنیادین زندگی و تعهد به اقدام در راستای آن‌ها بخش مهمی از جلسات را تشکیل می‌دهد. در پایان هر جلسه، تکالیفی به شرکت‌کنندگان داده می‌شود تا آموخته‌های خود را در موقعیت‌های واقعی زندگی به کار ببرند و به تدریج رفتارهای ارزش‌محور را جایگزین رفتارهای اجتنابی نمایند.

در نهایت نتایج مستخرج از پرسشنامه‌های تکمیل شده پس از صحت‌سنجی‌های لازم از طریق نرم‌افزار spss نسخه ۲۱، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و فرضیه‌های پژوهش مورد آزمون قرار گرفت. در این مرحله از پژوهش، ابتدا از ابزارهایی چون جداول و نمودارهای آماری متنوع، توصیفی از شاخص‌های گرایش مرکزی و نشانگرهای پراکندگی برای نشان دادن ویژگی‌های جمعیت شناختی و نیز توصیف متغیرهای تحقیق استفاده شد ه و در مرحله دوم از آزمون تحلیل کواریانس برای آزمون فرض‌های تحقیق حاضر استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج جمعیت شناختی نشان داد از مجموع ۴۵ نفر دختر شاغل به تحصیل در دوره دوم متوسطه در نمونه آماری پژوهش حاضر، ۱۷ نفر ۱۸ سال شش ماه تا ۱۹ سال، ۹ نفر بین ۱۸ تا ۱۸ سال و شش ماه، ۱۴ نفر بین ۱۷ سال و شش ماه تا ۱۸ سال و در نهایت ۵ نفر بین ۱۷ تا ۱۷ سال و شش ماه سن دارند.

جدول ۱. توصیف آماری متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
اضطراب اجتماعی	گروه آزمایشی ۱ (ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس)	۲۳.۹۳	۴.۰۹	۱.۸۵	۰.۹۹
	گروه آزمایشی ۲ (پذیرش و تعهد)	۲۵.۱۳	۴.۵۶	۱.۴۵	۱.۰۸
	گروه کنترل	۳۳.۹۷	۱۰.۸۹	۱.۵۴	۱.۰۲
تاب‌آوری	گروه آزمایشی ۱ (ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس)	۸۳.۰۰	۵.۹۸	۱.۲۵	۱.۹۸
	گروه آزمایشی ۲ (پذیرش و تعهد)	۸۷.۶۷	۴.۸۵	۱.۶۵	۱.۷۴
	گروه کنترل	۴۲.۹۳	۴.۷۴	۱.۰۴	۱.۰۹

بر اساس داده‌های جدول فوق، میانگین نمرات اضطراب اجتماعی در دو گروه آزمایشی به‌طور محسوسی پایین‌تر از گروه کنترل است؛ به‌طوری‌که گروه دریافت‌کننده درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با میانگین ۲۵.۱۳ و گروه آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس با میانگین ۲۳.۹۳، در مقایسه با گروه کنترل با میانگین ۳۳.۹۷، اضطراب اجتماعی کمتری نشان دادند. این یافته‌ها بیانگر اثر مثبت مداخلات درمانی در کاهش اضطراب اجتماعی شرکت‌کنندگان است. از سوی دیگر، در متغیر تاب‌آوری، بالاترین میانگین مربوط به گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (۸۷.۶۷) و پس از آن گروه ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس (۸۳.۰۰) بوده است، در حالی که گروه کنترل کمترین میانگین تاب‌آوری را (۴۲.۹۳) دارا بود. این تفاوت‌ها نشان می‌دهد که هر دو مداخله منجر به افزایش چشمگیر تاب‌آوری دانش‌آموزان شده‌اند، اما تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد اندکی بیشتر بوده است. همچنین، مقادیر چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها بین بازه ±۲ قرار دارد که نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع داده‌ها و مناسب بودن شرایط برای اجرای تحلیل کوواریانس است.

برای بررسی مفروضه‌های لازم جهت اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، ابتدا نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از شاخص‌های چولگی و کشیدگی مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج نشان داد که تمامی مقادیر چولگی و کشیدگی در دامنه ±۲ قرار دارند، بنابراین توزیع نمرات متغیرهای اضطراب اجتماعی و تاب‌آوری در هر سه گروه نرمال است. در گام بعد، با استفاده از آزمون لون، همگنی واریانس‌ها بررسی شد که نتایج آن نشان داد سطح معناداری بزرگ‌تر از ۰.۰۵ است، از این‌رو فرض همگنی واریانس‌ها برقرار می‌باشد. همچنین، برای اطمینان از همگنی شیب رگرسیون، تعامل بین متغیر پیش‌آزمون و متغیر مستقل مورد آزمون قرار گرفت و مقدار F به‌دست‌آمده در هیچ‌یک از متغیرها معنادار نبود؛ بنابراین پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون نیز رعایت شده است. در نهایت، نتایج بررسی همبستگی میان متغیرهای هم‌پراش و متغیرهای مستقل نشان داد که این روابط در سطحی مناسب و غیرمعنادار است و هیچ‌گونه نقضی در پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس مشاهده نشد. بر این اساس، داده‌ها از لحاظ نرمال بودن، برابری واریانس‌ها و همگنی شیب‌های رگرسیونی واجد شرایط لازم برای اجرای آزمون تحلیل کوواریانس بودند.

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای متغیرهای اضطراب اجتماعی و تاب‌آوری

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری (Sig)	اندازه اثر (Eta^2)
اضطراب اجتماعی						
مدل اصلاح‌شده	۵۳۷.۴۷	۲	۲۶۸.۷۳	۹۵.۳۶	۰.۰۰۰	۰.۲۹
پیش‌آزمون	۱۱.۱۷	۱	۱۱.۱۷	۰.۰۴	۰.۸۵۳	-
گروه	۱۳۲.۹۶	۱	۱۳۲.۹۶	۹۵.۳۶	۰.۰۰۰	۰.۲۹
خطا	۵۲۵.۹۹	۲۷	۱۹.۴۸			
تاب‌آوری						
مدل اصلاح‌شده	۹۹۲.۶۷	۲	۴۹۶.۳۳	۴.۳۶	۰.۰۴۶	۰.۱۱
پیش‌آزمون	۶.۸۱	۱	۶.۸۱	۰.۲۳	۰.۶۳۷	-
گروه	۱۳۲.۹۶	۱	۱۳۲.۹۶	۴.۳۶	۰.۰۴۶	۰.۱۱
خطا	۸۲۳.۷۵	۲۷	۳۰.۵۱			

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه‌های مورد مطالعه در هر دو متغیر اضطراب اجتماعی و تاب‌آوری معنادار است. در متغیر اضطراب اجتماعی، مقدار F محاسبه‌شده برابر با ۹۵.۳۶ و سطح معناداری کمتر از ۰.۰۰۱ بوده است، بنابراین فرض صفر رد و تأثیر مداخله تأیید می‌شود. به‌عبارت دیگر، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس هر دو توانسته‌اند اضطراب اجتماعی را کاهش دهند، اما شدت اثر درمان پذیرش و تعهد بیشتر بوده است (Eta^2=۰.۲۹). در متغیر تاب‌آوری نیز مقدار F برابر با ۴.۳۶ و سطح معناداری کمتر از ۰.۰۵ گزارش شد که نشان‌دهنده وجود تفاوت معنادار میان گروه‌ها در افزایش تاب‌آوری است. اندازه اثر این متغیر نیز ۰.۱۱ بوده و نشان می‌دهد که نوع مداخله حدود ۱۱ درصد از تغییرات تاب‌آوری را تبیین می‌کند.

جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه میانگین گروه‌ها

متغیر	گروه‌ها	میانگین تفاوت(I–J)	انحراف معیار	سطح معناداری(Sig)	نتیجه
اضطراب اجتماعی	ذهن‌آگاهی – پذیرش و تعهد	۱.۲۰	۰.۶۴	۰.۰۴۱	تفاوت معنادار
	ذهن‌آگاهی – کنترل	-۱۰.۰۳	۱.۹۸	۰.۰۰۰	تفاوت معنادار
	پذیرش و تعهد – کنترل	-۸.۸۳	۲.۱۱	۰.۰۰۰	تفاوت معنادار
تاب‌آوری	ذهن‌آگاهی – پذیرش و تعهد	-۴.۶۷	۱.۲۱	۰.۰۳۲	تفاوت معنادار
	ذهن‌آگاهی – کنترل	۴۰.۰۷	۲.۳۴	۰.۰۰۰	تفاوت معنادار
	پذیرش و تعهد – کنترل	۴۴.۷۳	۲.۴۱	۰.۰۰۰	تفاوت معنادار

بر اساس نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی، در متغیر اضطراب اجتماعی بین تمامی گروه‌ها تفاوت معناداری مشاهده شد؛ به این معنا که میانگین اضطراب اجتماعی در هر دو گروه آزمایشی (ذهن‌آگاهی و پذیرش و تعهد) به‌طور معناداری کمتر از گروه کنترل بوده و گروه پذیرش و تعهد نسبت به گروه ذهن‌آگاهی نیز اضطراب پایین‌تری نشان داد. در متغیر تاب‌آوری نیز تفاوت بین تمامی گروه‌ها معنادار بود. میانگین تاب‌آوری در گروه پذیرش و تعهد بیشترین مقدار را داشت، پس از آن گروه ذهن‌آگاهی قرار گرفت و گروه کنترل کمترین میزان تاب‌آوری را نشان داد. این نتایج بیانگر اثربخشی هر دو مداخله در افزایش تاب‌آوری و کاهش اضطراب اجتماعی است، با این تفاوت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در هر دو شاخص تأثیر بیشتری داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هر دو روش آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد تأثیر معناداری بر کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش تاب‌آوری دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم دارند، اما درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در هر دو متغیر عملکرد بهتری نسبت به آموزش ذهن‌آگاهی نشان داد. این یافته بیانگر آن است که تلفیق فرایندهای پذیرش، گسلش شناختی، و تعهد به ارزش‌های شخصی در چارچوب درمانی ACT می‌تواند در کاهش علائم اضطراب اجتماعی و تقویت سازگاری هیجانی و شناختی نوجوانان نقشی اساسی ایفا کند (Taheri, 2025).

کاهش اضطراب اجتماعی در گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند به سبب آموزش پذیرش افکار و احساسات اضطراب‌زا بدون قضاوت و تمرکز بر انجام رفتارهای ارزش‌محور باشد. بر اساس مدل شش‌فرایندی ACT، فرد یاد می‌گیرد که با آگاهی از تجربه درونی خود، از تلاش برای اجتناب یا کنترل افکار منفی دست بکشد و در عوض، به شیوه‌ای سازنده با اضطراب مواجه شود (Hosseini & Kazemi Zahrani, 2021). این مکانیسم در پژوهش Hosseini و Kazemi Zahrani (۲۰۲۱) نیز تأیید شده است که در آن درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد توانست خودتنظیمی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر را در موقعیت‌های اضطراب‌آور بهبود بخشد (Soltanizadeh et al., 2021). از سوی دیگر، یافته‌های پژوهش Baniasadi و همکاران (۲۰۲۵) نشان می‌دهد که ACT با ارتقاء انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل پریشانی،

موجب کاهش نشانه‌های اضطرابی و افزایش تاب‌آوری در نوجوانان دارای اختلال وسواس فکری-عملی می‌شود؛ این نتایج با یافته‌های حاضر همسو است (Baniasadi et al., 2025).

در خصوص تأثیر ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس، نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که تمرکز آگاهانه بر لحظه حال، بدون قضاوت، توانسته است اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان را کاهش دهد و احساس کنترل و آرامش ذهنی را در آنان تقویت کند. به‌عبارت دیگر، تمرین‌های ذهن‌آگاهی از طریق کاهش افکار خودانتقادی و تقویت توجه غیرواکنشی، باعث شکستن چرخه‌ی اجتناب تجربی در موقعیت‌های اجتماعی می‌شوند (Hazrati & Abdi, 2024). یافته‌های Hazrati و Abdi (۲۰۲۴) نیز مؤید این نتیجه است، چرا که آن‌ها نشان دادند مداخله مبتنی بر ذهن‌آگاهی شناختی رفتاری به شکل قابل‌توجهی موجب کاهش اضطراب و افزایش خودکارآمدی در بزرگسالان دارای اضطراب اجتماعی شد (Hazrati & Abdi, 2024). به همین ترتیب، نتایج پژوهش Taheri (۲۰۲۵) نشان داد که اجرای ذهن‌آگاهی شناختی در نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی نه تنها علائم اضطراب را کاهش داد، بلکه احساس تنهایی را نیز تعدیل کرد (Taheri, 2025).

در پژوهش حاضر، افزایش تاب‌آوری در هر دو گروه آزمایشی یکی از یافته‌های مهم به شمار می‌رود. تاب‌آوری به‌عنوان توانایی سازگاری مؤثر با چالش‌ها و بازگشت از موقعیت‌های تهدیدکننده، ارتباط مستقیمی با تنظیم هیجانات، پذیرش واقعیت و خودآگاهی دارد (Saadati & Rezazadeh, 2024). در چارچوب درمان پذیرش و تعهد، مراجعان با شناسایی ارزش‌های شخصی و تعهد به رفتار در جهت آن ارزش‌ها، مهارت‌های مقابله‌ای موثرتری کسب می‌کنند. این امر در پژوهش Sharif و همکاران (۲۰۲۴) نیز مشاهده شد که نشان داد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش تاب‌آوری در دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب تعمیم‌یافته گردید (Sharif et al., 2024). همچنین، پژوهش Tamini Bahman و Gardehaani (۲۰۲۴) بیان می‌کند که آموزش گروهی مبتنی بر ACT توانست تاب‌آوری و کنترل تکانشگری را در نوجوانان دارای رفتارهای خودآسیب‌رسان ارتقاء دهد که با یافته‌های حاضر سازگاری دارد (Tamini Bahman & Gardehaani, 2024). یافته‌ها نشان دادند که اگرچه هر دو روش منجر به افزایش تاب‌آوری شدند، اما ACT در تقویت ابعاد شناختی و هیجانی تاب‌آوری مؤثرتر بود. این نتیجه با یافته‌های Enayati Shabkolai و همکاران (۲۰۲۳) هم‌راستا است که بیان داشتند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در بهبود انعطاف‌پذیری شناختی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص تأثیر قابل توجهی دارد (Enayati Shabkolai et al., 2023). از سوی دیگر، تمرین‌های ذهن‌آگاهی نیز در پژوهش Shabani و همکاران (۲۰۲۴) موجب افزایش تاب‌آوری در دانش‌آموزان دارای سابقه خودآسیب‌رسانی شد (Shabani et al., 2024). پژوهش Pangngay (۲۰۲۴) نیز نشان داد که ذهن‌آگاهی از طریق ارتقاء خودتنظیمی شناختی و افزایش توان مقابله با تنش‌ها، نقش میانجی بین تاب‌آوری و پریشانی روانی ایفا می‌کند (Pangngay, 2024).

یافته‌های حاضر از نظر نظری نیز قابل تبیین هستند. براساس مدل‌های روان‌شناسی مثبت‌گرا، ذهن‌آگاهی و پذیرش دو مؤلفه اساسی در افزایش تاب‌آوری محسوب می‌شوند؛ زیرا فرد با یادگیری مشاهده غیرقضاوتی احساسات و افکار، توان بیشتری برای کنترل واکنش‌های هیجانی در شرایط استرس‌زا پیدا می‌کند (Salmani et al., 2023). مطالعه Salmani و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی شناختی موجب افزایش انگیزش تحصیلی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی می‌شود. همچنین، نتایج پژوهش Petersen و همکاران (۲۰۲۳) بیانگر آن بود که اجرای ACT در مدارس، اضطراب و اجتناب اجتماعی را کاهش و مهارت‌های تنظیم هیجان را افزایش می‌دهد (Petersen et al., 2023).

به نظر می‌رسد مکانیزم‌های شناختی و هیجانی هر دو روش درمانی در کاهش اضطراب اجتماعی نقش دارند، اما تفاوت در عمق و نوع فرایندهای درگیر موجب اختلاف سطح اثربخشی می‌شود. در MBSR، تمرکز اصلی بر آگاهی لحظه‌ای و کنترل توجه است، در حالی که در ACT، توجه بر پذیرش تجارب درونی، تعهد به ارزش‌ها و عمل معنادار است. این تمایز می‌تواند توضیح دهد چرا ACT تأثیر قوی‌تری در افزایش تاب‌آوری نشان داد (Vo et al., 2024). یافته‌های Vo و همکاران (۲۰۲۴) در مطالعه MARS-A نیز حاکی از آن است که آموزش ذهن‌آگاهی در نوجوانان منجر به بهبود عزت نفس و تنظیم هیجان می‌شود، اما برای اثرگذاری پایدارتر نیاز به تلفیق با مؤلفه‌های ارزش‌محور دارد.

از سوی دیگر، بررسی پژوهش Sukmawati و همکاران (۲۰۲۳) نیز نشان می‌دهد که ترکیب ذهن‌آگاهی با مؤلفه‌های شناختی-رفتاری باعث کاهش اضطراب اجتماعی نوجوانان می‌شود، اما تأکید بیش از حد بر کنترل شناختی در غیاب پذیرش هیجانی ممکن است اثربخشی بلندمدت را کاهش دهد (Sukmawati et al., 2023). در همین راستا، مطالعه Shao و همکاران (۲۰۲۵) نیز با تمرکز بر نقش ذهن‌آگاهی خصلتی نشان داد که ذهن‌آگاهی می‌تواند اثرات منفی استرس شغلی را از طریق افزایش تاب‌آوری تعدیل کند، که تأییدی بر رابطه میان آگاهی هیجانی و سازگاری است (Shao et al., 2025).

در سطح فرهنگی، یافته‌های حاضر اهمیت آموزش ذهن‌آگاهی و درمان پذیرش و تعهد در محیط‌های آموزشی ایران را نشان می‌دهد. اجرای چنین مداخلاتی می‌تواند به ارتقاء سلامت روان دانش‌آموزان و بهبود روابط اجتماعی آنان منجر شود (Vo et al., 2024). این یافته با پژوهش Singha (۲۰۲۴) همسو است که بیان کرد ادغام برنامه‌های ذهن‌آگاهی در نظام‌های آموزشی، به‌ویژه در شرایط بحرانی، تاب‌آوری و سلامت روانی دانش‌آموزان را تقویت می‌کند (Singha, 2024). همچنین مطالعه Taheri (۲۰۲۵) نیز تأیید می‌کند که اجرای منظم برنامه‌های ذهن‌آگاهی شناختی می‌تواند حس تعلق اجتماعی و تعامل مثبت را میان نوجوانان افزایش دهد (Taheri, 2025).

افزون بر این، نتایج پژوهش حاضر در ارتباط با نظریه‌های زیربنایی تاب‌آوری نیز قابل تحلیل است. بر اساس دیدگاه Saadati و Rezazadeh (۲۰۲۴)، تاب‌آوری به‌عنوان سازه‌ای چندبعدی متأثر از تعامل میان سیستم‌های روانی، فیزیولوژیکی و اجتماعی است (Saadati & Rezazadeh, 2024). درمان‌هایی مانند ACT و MBSR با تأثیر بر نظام‌های شناختی و هیجانی، از طریق کاهش پاسخ‌های استرسی و بهبود خودآگاهی، می‌توانند کارکرد سیستم ایمنی و روانی را ارتقا دهند. به همین ترتیب، پژوهش Hazrati (۲۰۲۴) نشان داد که ذهن‌آگاهی موجب افزایش کیفیت زندگی و خودکارآمدی از طریق کاهش اضطراب‌های عملکردی می‌شود.

از لحاظ کاربردی، نتایج این پژوهش تأکید می‌کند که مداخلات مبتنی بر پذیرش و ذهن‌آگاهی می‌توانند به‌عنوان ابزارهایی مؤثر برای مداخلات روان‌شناختی در مدارس به کار روند. یافته‌های Ihdalumam و همکاران (۲۰۲۵) که کاهش استرس والدگری در مادران تنها را از طریق افزایش تاب‌آوری گزارش کردند، نشان می‌دهد که مفهوم ذهن‌آگاهی نه تنها در سطح فردی بلکه در نظام خانواده و آموزش نیز قابلیت گسترش دارد (Ihdalumam et al., 2025). همچنین، پژوهش Salehi و همکاران (۲۰۲۵) نشان داد که ACT در مقایسه با روش‌های پارادوکسی در کاهش نگرانی‌های مرتبط با اضطراب اجتماعی کارآمدتر است، که با یافته‌های حاضر مطابقت دارد (Salehi et al., 2025).

در جمع‌بندی، نتایج این پژوهش ضمن تأیید کارآمدی هر دو مداخله، برتری نسبی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را نشان می‌دهد. به نظر می‌رسد که این روش به دلیل تأکید بر پذیرش تجارب درونی، ارزش‌مداری و عمل هدفمند، می‌تواند سازوکاری پایدارتر در مقابله با اضطراب اجتماعی و افزایش تاب‌آوری در نوجوانان فراهم آورد (Baniasadi et al., 2025; Sharif et al., 2024). در مقابل، آموزش ذهن‌آگاهی نیز با فراهم‌سازی بستری برای آگاهی هیجانی و کاهش افکار خودانتقادی، ابزار حمایتی مؤثری در تنظیم شناختی و هیجانی محسوب می‌شود. ترکیب این دو رویکرد در قالب مداخلات تلفیقی می‌تواند اثربخشی بالاتری را در مداخلات مدرسه‌محور ایجاد کند (Pangngay, 2024; Vo et al., 2024).

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود. نخست، نمونه آماری محدود به دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم در یک منطقه خاص از شهر تهران بود، که این امر تعمیم‌پذیری نتایج به سایر گروه‌های سنی، فرهنگی و جنسیتی را محدود می‌کند. دوم، استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است با سوگیری پاسخ‌دهی همراه باشد و نتواند وضعیت واقعی اضطراب یا تاب‌آوری را به‌طور کامل منعکس کند. همچنین، دوره پیگیری یک‌ماهه برای بررسی ماندگاری اثر مداخلات کافی نبوده و امکان بررسی پایداری بلندمدت نتایج وجود نداشت. علاوه بر این، شرایط محیطی مانند فضای مدرسه، حمایت خانواده و تفاوت‌های فردی در انگیزش یادگیری می‌تواند بر نتایج تأثیر گذاشته باشد.

پژوهش‌های آتی می‌توانند با نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر، شامل پسران و گروه‌های سنی مختلف، به ارزیابی جامع‌تری از اثربخشی این دو رویکرد بپردازند. همچنین پیشنهاد می‌شود اثرات ترکیبی مداخلات ACT و MBSR در قالب برنامه‌های چندمرحله‌ای مورد بررسی قرار گیرد

تا مشخص شود آیا ترکیب آن‌ها می‌تواند نتایج پایدارتری ایجاد کند. اجرای مطالعات طولی برای بررسی ماندگاری اثرات درمانی و شناسایی سازوکارهای میانجی‌گر (مانند تنظیم هیجان یا خودکارآمدی اجتماعی) نیز می‌تواند دیدگاه عمیق‌تری فراهم آورد. علاوه بر این، استفاده از روش‌های عصب‌روان‌شناختی و تصویربرداری مغزی می‌تواند در روشن شدن مکانیسم‌های عصبی مرتبط با ذهن‌آگاهی و پذیرش مفید باشد.
در سطح کاربردی، توصیه می‌شود برنامه‌های آموزش ذهن‌آگاهی و درمان پذیرش و تعهد به‌صورت دوره‌های کوتاه‌مدت در مدارس متوسطه اجرا شوند تا مهارت‌های شناختی و هیجانی دانش‌آموزان تقویت گردد. مشاوران و روان‌شناسان مدارس می‌توانند با تلفیق عناصر ACT و MBSR، کارگاه‌های آموزشی برای دانش‌آموزان، والدین و معلمان طراحی کنند. همچنین پیشنهاد می‌شود محتوای مرتبط با مهارت‌های خودآگاهی، پذیرش هیجان و تاب‌آوری در کتاب‌های درسی مهارت‌های زندگی گنجانده شود تا به ارتقاء سلامت روانی نسل نوجوان کشور کمک کند. در نهایت، نهادهای آموزشی باید با تأمین نیروی متخصص و منابع لازم، زمینه اجرای گسترده‌تر چنین مداخلاتی را در محیط‌های آموزشی فراهم آورند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Social anxiety disorder (SAD) is one of the most prevalent psychological issues during adolescence, characterized by an intense and persistent fear of negative evaluation and avoidance of social situations. Adolescence is a crucial developmental stage marked by increased vulnerability to emotional dysregulation, self-consciousness, and peer pressure, all of which contribute to elevated levels of social anxiety (Taheri, 2025). Numerous studies have shown that social anxiety can interfere with interpersonal relationships, academic achievement, and emotional well-being among students (Öztekin, 2024). Moreover, low levels of resilience—the ability to adapt and recover from stressful experiences—often coexist with high anxiety levels, exacerbating emotional and behavioral difficulties (Hazrati & Abdi, 2024).

Recent research has emphasized the importance of psychological interventions aimed at enhancing resilience and reducing social anxiety in adolescents. Among the third-wave behavioral therapies, *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) and *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) have shown significant potential for promoting emotional stability, self-awareness, and cognitive flexibility (Salmani et al., 2023; Sukmawati et al., 2023). MBSR, initially developed by Kabat-Zinn, is based on cultivating mindful attention to present-moment experiences without judgment. It teaches individuals to observe their internal experiences (thoughts, sensations, emotions) with openness, reducing automatic reactivity and avoidance patterns that often maintain social anxiety (Shao et al., 2025). Mindfulness helps adolescents to manage self-critical thoughts and anxiety-provoking cognitions, enabling them to face social situations with greater confidence (Ihdalumam et al., 2025).

Similarly, ACT has emerged as an evidence-based psychotherapy that encourages individuals to accept unpleasant thoughts and emotions rather than suppressing or avoiding them, while committing to behaviors aligned with personal values (Vo et al., 2024). The core process of ACT—psychological flexibility—enables individuals to detach from maladaptive cognitions and act consistently with their goals even under emotional distress (Singha, 2024). Studies have demonstrated that ACT enhances resilience and emotional regulation among adolescents with anxiety-related disorders by fostering acceptance and reducing cognitive fusion (Saadati & Rezazadeh, 2024; Shabani et al., 2024).

The effectiveness of both interventions has been documented in different contexts. For instance, *Pouryounes Abkenar* and colleagues (2024) found that mindfulness-based cognitive therapy significantly improved quality of life and resilience in women with chronic pain, suggesting that mindfulness mechanisms may generalize across psychological and physiological domains (Pouryounes Abkenar et al., 2024). Similarly, *Pangngay* (2024) reported that mindfulness indirectly influences psychological well-being through its effect on coping strategies and stress reduction (Pangngay, 2024). On the other hand, *Salehi* et al. (2025) compared ACT and paradoxical timetable therapy in individuals with social anxiety disorder and concluded that ACT was superior in decreasing worry and maladaptive avoidance (Salehi et al., 2025).

Empirical evidence supports the application of these two interventions in educational settings. *Petersen* et al. (2023) conducted a school-based ACT program that significantly reduced anxiety symptoms and improved emotion regulation among adolescents (Petersen et al., 2023). In the Iranian context, *Enayati Shabkolai* and colleagues (2023) demonstrated that ACT improved academic self-regulation and social adaptation in students with learning difficulties (Enayati Shabkolai et al., 2023). Additionally, *Soltanizadeh* and *Hosseini* (2021) found ACT to be effective in promoting social adjustment and self-regulated learning among students with test anxiety (Hosseini & Kazemi Zahrani, 2021; Soltanizadeh et al., 2021). These findings collectively highlight the dual benefit of ACT and MBSR for improving emotional well-being and academic performance among adolescents.

From a theoretical perspective, both mindfulness and acceptance-based interventions operate through overlapping mechanisms, such as enhanced metacognitive awareness, reduction in experiential avoidance, and promotion of emotional tolerance. However, ACT extends beyond mindfulness by incorporating value-based

action, which may explain its stronger and longer-lasting effects on anxiety reduction (Baniasadi et al., 2025; Sharif et al., 2024). Research by *Taheri* (2025) confirmed that mindfulness-based cognitive therapy not only alleviates social anxiety but also reduces loneliness in adolescents, suggesting that mindfulness fosters social connection and adaptive emotion regulation. Likewise, *Hazrati* (2024) found that mindfulness-based cognitive-behavioral therapy increased self-efficacy and life quality among adults with anxiety, aligning with prior findings (Hazrati & Abdi, 2024).

Furthermore, *Tamini Bahman* and *Gardehaani* (2024) demonstrated that group-based ACT enhanced resilience and impulse control among adolescents with self-injurious behaviors, reinforcing the adaptability of ACT to different emotional disturbances (Tamini Bahman & Gardehaani, 2024). *Shabani* et al. (2024) also revealed that group mindfulness training significantly increased resilience and reduced high-risk behaviors in adolescents with a history of self-harm. The consistent findings across diverse populations affirm the cross-cultural relevance of mindfulness and acceptance strategies.

In summary, given the rising prevalence of social anxiety and the vital role of resilience in adolescent mental health, this study aimed to compare the effectiveness of *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) and *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) in reducing social anxiety and enhancing resilience among female high school students.

Methods and Materials

This study employed a quasi-experimental design with a pretest–posttest–follow-up format, including two experimental groups and one control group. The statistical population comprised all female secondary school students from public schools in District 4 of Tehran during the academic year 2021–2022. A total of 45 students were selected through convenience sampling and randomly assigned to three groups of 15 participants each.

The *Connor Social Phobia Questionnaire* (Connor et al., 2000) and the *Connor–Davidson Resilience Scale* (Connor & Davidson, 2003) were used as research instruments. The first experimental group received an eight-session MBSR program, while the second group underwent a twelve-session ACT program; the control group received no intervention. Each session lasted approximately two hours, conducted weekly. Data analysis was performed using SPSS version 21, employing analysis of covariance (ANCOVA) to test the research hypotheses.

Findings

Descriptive statistics indicated that both experimental groups demonstrated improved mean scores in resilience and reduced levels of social anxiety after the interventions. Tests of normality (skewness and kurtosis) confirmed the suitability of the data for covariance analysis.

Results of ANCOVA showed a significant effect of group membership on social anxiety reduction ($F = 95.365$, $p < 0.001$) and resilience enhancement ($F = 4.358$, $p < 0.05$). Post-hoc comparisons revealed that both interventions were effective, but ACT produced more pronounced outcomes.

Levene's test verified the homogeneity of variances, and regression slope homogeneity was confirmed, supporting the validity of the ANCOVA assumptions. The effect size ($\eta^2 = 0.29$) indicated a large impact for group differences in social anxiety, whereas the effect on resilience was moderate ($\eta^2 = 0.11$).

In summary, both MBSR and ACT interventions significantly decreased social anxiety and improved resilience among female adolescents, with ACT yielding superior and more stable outcomes.

Discussion and Conclusion

The results of this study provide robust evidence that both mindfulness-based and acceptance-based interventions can effectively reduce social anxiety and foster resilience in adolescents. However, ACT showed greater efficacy than MBSR in both outcome variables, likely due to its multifaceted approach that combines mindfulness practices with value-oriented behavioral activation.

The reduction of social anxiety through ACT can be attributed to its emphasis on psychological flexibility—the ability to remain aware and open to internal experiences while acting in accordance with personal values. By teaching adolescents to accept anxiety-related thoughts rather than struggling against them, ACT disrupts the cycle of avoidance and self-criticism that maintains social anxiety. In contrast, MBSR primarily enhances attention regulation and emotional awareness, which, while beneficial, may not directly address the cognitive rigidity often seen in anxious adolescents.

The improvement in resilience observed across both experimental groups reflects the shared mechanisms of emotional regulation, self-acceptance, and attentional control cultivated through mindfulness and acceptance training. ACT's superior effect on resilience likely stems from its active engagement with personal values and behavioral commitment, empowering adolescents to pursue meaningful goals despite emotional discomfort. This finding aligns with prior research emphasizing that resilience is not merely emotional endurance but involves proactive adaptation and purposeful action.

Furthermore, the findings underscore the importance of integrating acceptance and mindfulness interventions into educational settings. Adolescence is a formative period for developing lifelong coping mechanisms, and interventions like MBSR and ACT can equip students with practical strategies to manage academic stress, peer pressure, and emotional instability. The school environment provides an optimal platform for delivering such programs due to its accessibility and preventive potential.

The implications of this study extend beyond clinical outcomes. Implementing mindfulness and acceptance-based programs within the school curriculum can foster a culture of emotional awareness, self-compassion, and mental health literacy. Teachers, counselors, and educational policymakers can utilize these findings to design student-centered mental health initiatives. Moreover, fostering resilience and reducing social anxiety can positively influence students' academic engagement, interpersonal relationships, and overall life satisfaction.

In conclusion, this study reinforces the empirical and theoretical significance of mindfulness and acceptance-based approaches in adolescent mental health. While both MBSR and ACT were effective in enhancing resilience and reducing social anxiety, the stronger and more comprehensive effects of ACT highlight its potential as a preferred intervention in school-based psychological programs. Future applications should consider combining both models to create integrative interventions that address cognitive, behavioral, and emotional dimensions of adolescent development.

By empowering adolescents to face challenges with acceptance, awareness, and purposeful action, these interventions contribute not only to individual psychological growth but also to the broader promotion of mental health resilience in educational communities.

فهرست منابع

References

Baniasadi, K., Gerdooie, R., Gorji, M., Shahbazi, G., Babaahmadi, F., Ghafourian, G., & Pourmohammad Ghouchani, K. (2025). Comparison of Cognitive Behavioral Therapy and Acceptance and Commitment Therapy on Enhancing Resilience, Cognitive Flexibility, and Distress Tolerance in Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, *6*(6), 1-10. https://doi.org/10.61838/kman.jayps.6.6.6

Enayati Shabkolai, M., Enayati Shabkalai, M., & Bagheri Dadokolai, M. (2023). The Effectiveness of Treatment based on Acceptance and Commitment on Social Adaptation, Academic Self-Regulation and Cognitive Flexibility of Students with Specific Learning Disorders. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, *4*(1), 33-41. https://doi.org/10.61838/kman.ijecs.4.1.5

Hazrati, Y., & Abdi, H. (2024). The effect of mindfulness-based cognitive behavioral therapy on social anxiety, self-efficacy, and quality of life in adults with stuttering with a language psychology approach. *Journal of Behavioral Sciences Research*, *22*(1), 15-27. https://rbs.mui.ac.ir/browse.php?a_id=1750&sid=1&slc_lang=en

Hosseini, F., & Kazemi Zahrani, H. (2021). The Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Therapy on Social Adjustment and Self-Regulated Learning in Female Students with Exam Anxiety. *Journal of Educational Psychology Studies*, *18*(41), 17-29. https://jeps.usb.ac.ir/article_6048.html

Ihdalumam, A., Noviekayati, I., & Santi, D. E. (2025). The Effectiveness of Mindfulness Parenting to Reduce Parenting Stress in Single Mothers as Measured by Resilience. *International Journal of Research and Scientific Innovation*, *XII*(I), 718-731. https://doi.org/10.51244/ijrsi.2025.12010062

Öztekin, G. G. (2024). The Effects of Social Anxiety on Subjective Well-Being Among Adolescents: The Mediating Roles of Mindfulness and Loneliness. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*(36), 220-236. https://doi.org/10.54600/igdirsosbilder.1433959

Pangngay, J. J. (2024). The Relationship Between Resilience, Wellbeing, and Psychological Distress as Mediated by Mindfulness and Coping. *Philippine Social Science Journal*, *6*(3), 36-45. https://doi.org/10.52006/main.v6i3.754

Petersen, J. M., Davis, C. H., Renshaw, T. L., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2023). School-Based Acceptance and Commitment Therapy for Adolescents With Anxiety: A Pilot Trial. *Cognitive and Behavioral Practice*, *30*(3), 436-452. https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2022.02.021

Pouryounes Abkenar, R., Ebrahimi Looyeh, M., & Shamsaldini, A. (2024). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Quality of Life and Resilience in Women with Chronic Pain. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, *5*(1), 187-194. https://doi.org/10.61838/kman.aftj.5.1.20

Saadati, S. M., & Rezazadeh, F. (2024). Stress, Resilience, and the Immune System: A Health Psychology Analysis. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, *1*(1), 109-117. https://doi.org/10.61838/kman.psychnexus.1.1.14

Salehi, S., Vaziri, S., & Nasri, M. (2025). Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Paradoxical Timetable Therapy on Worry in Individuals with Social Anxiety Disorder. *Sadra Medical Journal*, *13*(1), 138-154. https://doi.org/10.30476/smsj.2025.101698.1495

Salmani, R., Roshni Khiyavi, N., & Esmaeili, S. (2023). Investigating the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on academic motivation and social adjustment in students with social anxiety. *School Psychology and Education*, *12*(1), 46-61. https://jsp.uma.ac.ir/article_2468.html

Shabani, J., Fani, R., & Badleh Shamushki, M. T. (2024). The effectiveness of group-based mindfulness training on resilience and high-risk behaviors among students with a history of self-harm in Raz and Jargalan County. *Journal of Social Welfare*, *24*(93), 339-366. https://doi.org/10.32598/refahj.24.93.4135.1

Shao, D., Ji, Y., Zhou, R., & Liu, T. (2025). Unpacking the Mixed Influences of Sustainable Human Resource Management on Employee Resilience: Effects of Challenge-Hindrance Appraisal and Trait Mindfulness. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, *63*(1), e12433. https://doi.org/10.1111/1744-7941.12433

Sharif, Z., Marati, A., & Yousefvand, M. (2024). Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Existential Therapy on Resilience in Female Students with Generalized Anxiety Disorder. *Ruyesh Psychology*, *13*(6), 170-159. https://frooyesh.ir/article-1-5271-fa.html

Singha, R. (2024). Fostering Resilience and Well-Being: Integrating Mindfulness Practices in Educational Settings Amidst Crisis. In *Building Resilient Education Models Post Crisis* (pp. 102-132). IGI Global. https://doi.org/10.4018/979-8-3693-8125-0.ch006

Soltanizadeh, M., Hosseini, F., & Kazemi Zahrani, H. (2021). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on social adjustment and self-regulation learning in female students with test anxiety. *Journal of Educational Psychology Studies*, *18*(41), 29-17. https://jeps.usb.ac.ir/article_6048.html?lang=en

Sukmawati, Y., Lestari, R., & Wardhani, V. (2023). The Effectiveness of Giving Cognitive Behavior Therapy (CBT) and Mindfulness Therapy on Adolescents' Social Anxiety Levels. *Jurnal Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan*, *8*(1). https://doi.org/10.30604/jika.v8i1.1668

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

Tamini Bahman, K., & Gardehaani, A. (2024). The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy group intervention on resilience and impulsivity in adolescents with self-injurious behaviors. *Nursing Education*, *13*(6), 41-52. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://jne.ir/article-1-1607-fa.html&ved=2ahUKEwiLmv-i7paOAxWU8LsIHVnxIGkQFnoECBkQAQ&usg=AOvVaw34BU2jaku71IApCblusHLi

Vo, D. X., Tabi, K., Bhullar, M., Johnson, A., Locke, J., Wang, S., & Marshall, S. K. (2024). Mindful Awareness and Resilience Skills for Adolescents (MARS-A): A Mixed-Methods Study of a Mindfulness-Based Intervention for a Heterogeneous Adolescent Clinical Population. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, *36*(1), 25-35. https://doi.org/10.1515/ijamh-2023-0112