

The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy on Nonjudgmental Acceptance, Sociability, and Personal Sense of Security in Individuals with Generalized Anxiety Disorder

Shiva. Masteali¹, Mehryar. Anasseri^{2*}

¹ Department of Psychology, Ar.C., Islamic Azad University, Arak, Iran

² Department of Psychology, Ash.C., Islamic Azad University, Ashtian, Iran

* Corresponding author email address: dr.anasseri1969@iau.ac.ir

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Masteali, S. & Anasseri, M. (2026). The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy on Nonjudgmental Acceptance, Sociability, and Personal Sense of Security in Individuals with Generalized Anxiety Disorder. *Longevity*, 4(3), 1-18.

<https://doi.org/10.61838/kman.longevity.97>



© 2026 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.

ABSTRACT

Abstract

The aim of the present study was to determine the effectiveness of mindfulness-based stress reduction therapy on nonjudgmental acceptance, sociability, and personal sense of security in individuals with generalized anxiety disorder. This study was conducted using a quasi-experimental method with a pretest-posttest design and a control group. From among individuals with generalized anxiety disorder who referred to a psychological and counseling services center in Tehran, 30 participants were selected through purposive sampling and randomly assigned to experimental and control groups, with 15 participants in each group. After sample attrition, data from 24 participants, 12 in each group, were analyzed. The experimental group received mindfulness-based stress reduction therapy in eight 90-minute sessions, accompanied by daily home practice, whereas the control group received no active intervention. The data were analyzed using multivariate and univariate analysis of covariance. The results of multivariate analysis of covariance showed a significant difference between the two groups in the combined dependent variables ($F(3,17)=15.232$, $P=0.001$, partial $\eta^2=0.877$). In addition, the univariate analyses showed that mindfulness-based stress reduction therapy led to significant improvements in nonjudgmental acceptance ($F=15.982$, $P=0.001$, partial $\eta^2=0.776$), sociability ($F=10.414$, $P=0.002$, partial $\eta^2=0.395$), and personal sense of security ($F=13.795$, $P=0.001$, partial $\eta^2=0.633$) compared with the control group. The findings indicate that mindfulness-based stress reduction therapy may be associated with increased nonjudgmental acceptance, improved sociability in the sense of a tendency toward social interactions, and enhanced personal sense of security in individuals with generalized anxiety disorder. However, given the limited sample size, the absence of an active control group, the lack of a follow-up period, and certain methodological limitations, the results should be interpreted with caution. Randomized controlled trials with larger sample sizes and longer follow-up periods are needed to confirm these findings.

Keywords: mindfulness-based stress reduction therapy, nonjudgmental acceptance, sociability, personal sense of security, generalized anxiety disorder

Introduction

Generalized anxiety disorder is one of the chronic anxiety disorders characterized by excessive, persistent, and difficult-to-control worry that is not limited to one specific situation but extends across ordinary events of daily life. Individuals with this disorder commonly experience persistent apprehension together with somatic and cognitive symptoms such as restlessness, fatigue, muscular tension, irritability, difficulty concentrating, and sleep disturbance. Epidemiological accounts have estimated the lifetime prevalence of generalized anxiety disorder in the general population at approximately 3% to 6%, with an average prevalence of about 5.7% in many societies, and have also shown that after childhood the disorder is more common among women than men ([Ghasemi & Karimi, 2016](#)). The disorder is rarely observed in isolation, as many individuals with generalized anxiety disorder also experience comorbid psychological conditions; only a limited proportion of affected individuals are reported to be free from additional comorbid disorders ([Rezaei & Ahmadi, 2018](#)). Because generalized anxiety disorder is associated with major occupational, physical, social, and psychological impairments, it has become an important concern in mental health research and clinical intervention ([Farhadi & Amini, 2019](#)).

One construct closely related to anxiety and psychological functioning is personal sense of security. Security refers to freedom from danger, threat, and fear, and it is not limited to political, economic, or cultural domains; rather, it extends to many dimensions of individual and social life. A sense of security is considered a basic human need and a fundamental condition for continuity of life and coexistence. In this sense, security is placed immediately after physiological needs in the hierarchy of basic human needs and is regarded as an essential component of welfare and development ([Yazdani & Hashemi, 2020](#)). The subjective experience of security is particularly important because welfare cannot be meaningfully realized without the felt experience of safety. Social security and personal security are also influenced by trust, social bonds, and the quality of relationships among individuals. Trust creates the basis for interaction, social cohesion, and the maintenance of social order ([Saberi & Rezaeian, 2022](#)). Social trust is therefore regarded as a central element of social capital and interpersonal relations, because it facilitates interaction and reduces the tendency toward withdrawal and defensive behavior ([Ahmadpour & Akbari, 2022](#)). Evidence of reduced social trust in different interpersonal domains further highlights the importance of strengthening psychological and social factors that may support security, connectedness, and interpersonal functioning ([Najafi & Rostami, 2023](#)).

Mindfulness offers a therapeutic framework for changing how individuals relate to internal and external experiences. As a life practice, mindfulness uses formal and informal meditative exercises to help individuals become aware of mental states and experience the present moment with openness and awareness. Through practices such as mindful breathing, body scan, mindful yoga, mindful eating, and mindful walking, individuals learn to observe thoughts, emotions, and bodily sensations as passing experiences rather than as fixed realities ([Hawkey & Cacioppo, 2003](#); [Shirey, 2004](#)). Mindfulness is rooted in attentional training and has been described as moment-by-moment awareness of present experience ([Lee et al., 2001](#)). In clinical psychology, mindfulness is defined as purposeful attention to the present moment in a nonjudgmental manner ([Magen & Smetana, 1999](#)). Rather than directly attempting to eliminate psychological problems, mindfulness increases awareness of the cognitive and emotional processes that underlie distress. It enables individuals to observe thoughts and emotions without blame, suppression, or

overidentification, thereby reducing emotional reactivity and automatic avoidance (Turner et al., 1994). Within this framework, nonjudgmental acceptance is especially important, as it refers to accepting oneself, others, situations, and inner experiences without premature evaluation or criticism. This capacity can support healthier relationships, reduce stress and anxiety, and promote more adaptive self-experience (Hasani et al., 2021). Education, life experiences, exposure to diversity, and psychological interventions can contribute to the development of nonjudgmental acceptance (Makarem & Yousefi, 2021). Cultural values, social awareness, and openness to difference may also affect the extent to which nonjudgmental acceptance is expressed in interpersonal contexts (Aghababaei et al., 2011). Based on this background, the present study aimed to determine the effectiveness of mindfulness-based stress reduction therapy on nonjudgmental acceptance, sociability, and personal sense of security in individuals with generalized anxiety disorder.

Methods and Materials

The present study was an applied, quasi-experimental investigation conducted with a pretest–posttest design and a control group. The statistical population consisted of individuals diagnosed with generalized anxiety disorder who had referred to a psychological and counseling services center in Tehran in 2025. From this population, 30 eligible participants were selected through purposive sampling and were then randomly assigned to an experimental group and a control group, with 15 individuals in each group. During the intervention process, three participants from the experimental group were excluded because of absence from more than two treatment sessions or discontinuation of cooperation. To equalize the final group sizes, three participants from the control group were randomly excluded from the final analysis. Consequently, the data of 24 participants, including 12 participants in the experimental group and 12 in the control group, were analyzed. This attrition-management procedure was considered a methodological limitation of the study.

The inclusion criteria were informed consent, the ability to read and write, absence of simultaneous pharmacological treatment or psychotherapy outside the study sessions, and diagnosis of generalized anxiety disorder by a psychiatrist or psychologist. Because the report did not describe the use of a structured diagnostic interview or standardized screening tool, this point was recognized as a diagnostic limitation. The exclusion criteria included unwillingness to continue participation, the possibility of psychological harm to the participant, and absence from more than two treatment sessions.

The data collection tools included the Kentucky Inventory of Mindfulness Skills, the Zuckerman–Kuhlman Personality Questionnaire, and the Personal Sense of Security Questionnaire. In the present study, the nonjudgmental acceptance subscale was used to assess the participants' ability to accept experiences without judgment. Sociability was operationalized through the sociability subscale of the Zuckerman–Kuhlman Personality Questionnaire and was interpreted as a psychological and personality-based tendency toward social interaction, enjoyment of interpersonal contact, and willingness to participate in social situations. Personal sense of security was assessed through a scale measuring different dimensions of perceived individual security. The experimental group received mindfulness-based stress reduction therapy in eight 90-minute sessions, together with 45 minutes of daily home practice. The sessions included introduction to mindfulness, body scan, mindful breathing, awareness of pleasant events, mindful sitting, awareness of stress reactions, mindful response to stress, communication and assertiveness in stressful relationships, mindful walking, and planning for continued practice. The control

group received no active intervention during the study period. The collected data were analyzed through multivariate and univariate analysis of covariance after examination of the relevant statistical assumptions.

Findings

The descriptive results showed that the experimental group obtained higher posttest scores than the control group on all three dependent variables. For nonjudgmental acceptance, the posttest mean score in the control group was 19.92 with a standard deviation of 2.906, whereas the experimental group obtained a mean of 23.66 with a standard deviation of 3.180. The total posttest mean for this variable was 21.79 with a standard deviation of 3.539. For sociability, the control group obtained a posttest mean of 5.08 with a standard deviation of 0.996, while the experimental group obtained a mean of 6.53 with a standard deviation of 1.402. The total posttest mean for sociability was 5.81 with a standard deviation of 1.401. For personal sense of security, the control group obtained a posttest mean of 41.92 with a standard deviation of 4.522, whereas the experimental group obtained a mean of 47.74 with a standard deviation of 4.589. The total mean for this variable was 44.83 with a standard deviation of 5.357.

Before testing the research hypotheses, the assumptions of the statistical analysis were examined. The Kolmogorov–Smirnov test indicated that the distributions of nonjudgmental acceptance, sociability, and personal sense of security were normal, because the significance levels for all variables were greater than 0.05. Box’s M test was not significant, with Box’s $M = 1.734$ and $P = 0.961$, indicating that the assumption of homogeneity of covariance matrices was met. Levene’s test also confirmed the homogeneity of variances for nonjudgmental acceptance ($P = 0.334$), sociability ($P = 0.617$), and personal sense of security ($P = 0.125$). Therefore, the assumptions required for parametric covariance analyses were satisfied.

The results of multivariate analysis of covariance showed a statistically significant difference between the experimental and control groups in the combined dependent variables. The multivariate tests produced $F(3,17) = 15.232$, $P = 0.001$, and partial eta squared = 0.877. These results indicated that mindfulness-based stress reduction had a significant overall effect on the combined set of nonjudgmental acceptance, sociability, and personal sense of security among individuals with generalized anxiety disorder. The univariate analyses further showed significant effects for each dependent variable separately. For nonjudgmental acceptance, the treatment effect was significant, $F = 15.982$, $P = 0.001$, partial eta squared = 0.776. For sociability, the effect was also significant, $F = 10.414$, $P = 0.002$, partial eta squared = 0.395. For personal sense of security, the treatment effect was significant as well, $F = 13.795$, $P = 0.001$, partial eta squared = 0.633. The regression slope estimates also showed that pretest scores significantly predicted posttest scores: $B = 1.003$ for nonjudgmental acceptance, $B = 0.884$ for sociability, and $B = 0.849$ for personal sense of security, with all related significance levels equal to 0.001.

Discussion and Conclusion

The findings of the present study showed that mindfulness-based stress reduction therapy was associated with significant improvement in nonjudgmental acceptance, sociability, and personal sense of security in individuals with generalized anxiety disorder. The significant multivariate result suggests that the intervention affected the psychological profile of the participants as a whole, not merely one isolated dimension. The univariate findings further indicated that participants who received the intervention reported greater capacity to accept experiences without judgment, greater inclination toward social interaction, and stronger subjective feelings of personal safety compared with the control group. However, the reported effect sizes should be interpreted as statistical indicators within the specific analytical model,

not as definitive estimates of the absolute contribution of the treatment to all psychological changes in the participants.

The improvement in nonjudgmental acceptance can be explained by the central mechanisms of mindfulness-based stress reduction. Individuals with generalized anxiety disorder often respond to internal experiences through worry, avoidance, self-criticism, and attempts to control or suppress thoughts. Mindfulness training encourages observation of thoughts and feelings as transient mental events, which may reduce fusion with anxious cognitions and increase the ability to remain present with discomfort. The improvement in sociability may be understood as a consequence of reduced emotional reactivity and decreased interpersonal avoidance. In this study, sociability was treated as a personality-related tendency toward social contact rather than as a sociological concept. Therefore, the findings suggest that mindfulness training may help anxious individuals become more open to interpersonal situations by reducing fear-based withdrawal and increasing awareness during social contact. The increase in personal sense of security may also reflect reduced perceived threat, improved emotion regulation, and greater psychological control.

Overall, the results provide preliminary evidence that mindfulness-based stress reduction can be useful as a psychological intervention for individuals with generalized anxiety disorder. By strengthening nonjudgmental acceptance, supporting social engagement, and enhancing subjective security, this intervention may contribute to improved psychosocial functioning.

Conflict of Interest

There is no conflict of interest in conducting the present study.

Acknowledgments

We sincerely thank all participants who, despite the numerous challenges we faced, supported us in completing this research.

Authors' Contributions

All authors contributed equally to the conception and design of the study, data collection, analysis and interpretation of the findings, drafting the manuscript, critical revision for important intellectual content, and approval of the final version. All authors take responsibility for the integrity of the work.

Ethical Considerations

This study was conducted in compliance with all ethical principles in human research.

Data Transparency

The data and sources used in this study will be made available upon request from the corresponding author, in compliance with copyright regulations.

Funding

The authors declare that no financial support was received for the research and/or publication of this article.

اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر پذیرش بدون قضاوت، مردم آمیزی و احساس امنیت فردی در افراد با اختلال اضطراب فراگیر

شیوا مست علی^۱، مهریار عناصری^{۲*}

۱. گروه روانشناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران
۲. گروه روانشناسی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: dr.anasseri1969@iau.ac.ir

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله

پژوهشی/اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

مست علی، شیوا، و عناصری، مهریار. (۱۴۰۵). اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر پذیرش بدون قضاوت، مردم آمیزی و احساس امنیت فردی در افراد با اختلال اضطراب فراگیر. *طول عمر*، ۴(۳)، ۱۸-۱.



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

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر پذیرش بدون قضاوت، مردم آمیزی و احساس امنیت فردی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر بود. این پژوهش به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه انجام شد. از میان افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر مراجعه کننده به یک مرکز خدمات روان شناسی و مشاوره در شهر تهران، ۳۰ نفر به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) گمارش شدند. پس از ریزش نمونه، داده های ۲۴ شرکت کننده (۱۲ نفر در هر گروه) مورد تحلیل قرار گرفت. گروه آزمایش طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه ای درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی همراه با تمرین روزانه در منزل دریافت کرد، در حالی که گروه گواه هیچ گونه مداخله فعالی دریافت نکرد. داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره و تک متغیره تحلیل شدند. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که بین دو گروه در ترکیب متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد ($F(3,17)=15.232, P=0.001$). همچنین، تحلیل های تک متغیره نشان داد درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی موجب بهبود معنادار پذیرش بدون قضاوت ($F=15.982, P=0.001, \text{Partial } \eta^2=0.776$)، مردم آمیزی ($F=10.414, \text{Partial } \eta^2=0.395, P=0.002$) و احساس امنیت فردی ($F=13.795, \text{Partial } \eta^2=0.633, P=0.001$) در مقایسه با گروه گواه شد. یافته ها نشان می دهد درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی می تواند با افزایش پذیرش بدون قضاوت، بهبود مردم آمیزی در معنای گرایش به تعاملات اجتماعی و ارتقای احساس امنیت فردی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر همراه باشد. با این حال، با توجه به حجم نمونه محدود، نبود گروه کنترل فعال، فقدان دوره پیگیری و برخی محدودیت های روش شناختی، نتایج باید با احتیاط تفسیر شوند و انجام مطالعات تصادفی کنترل شده با حجم نمونه بیشتر و دوره پیگیری طولانی تر برای تأیید این یافته ها ضروری است.

کلیدواژگان: درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، پذیرش بدون قضاوت، مردم آمیزی، احساس امنیت فردی، اختلال اضطراب فراگیر

مقدمه

اختلال اضطراب فراگیر به عنوان یکی از اختلال‌های اضطرابی مزمن است که به طور اختصاصی با نگرانی افراطی و پایدار مشخص می‌گردد. در این اختلال، اضطراب معطوف به کلیه رویدادهای زندگی روزمره است. این اختلال عمدتاً با علائم جسمی بی‌قراری، خستگی، تنش عضلانی، تحریک پذیری، و اشکال در تمرکز و خواب مشخص می‌گردد، به عبارتی دیگر این افراد دارای سیستم سمپاتیک بازداری شده میباشند و این مسأله را می‌توان در الگوی بروز علائم آنها مشاهده کرد. این اختلال به عنوان یکی از اختلال‌های خیلی شایع اضطرابی است که مطالعات همه گیری شناسی میزان شیوع طول عمر آن را در جمعیت عمومی بین ۳ درصد تا ۶ درصد و به طور متوسط در اغلب جوامع حدود ۵/۷ درصد برآورد کرده‌اند میزان این اختلال از حدود ۵ سالگی به بعد در زنان شایع تر از مردان می‌باشد و در حدود دو سوم افراد مبتلا به این اختلال زنان هستند (Ghasemi & Karimi, 2016). مطالعات زیادی نشان می‌دهند که به ندرت می‌توان اختلال اضطراب فراگیر را بدون اختلال‌های دیگر مشاهده کرد و در واقع تنها ۲۵ درصد تا ۳۳ / ۷ درصد از افراد مبتلا به اختلال اضطراب فاقد اختلال‌های دیگر بوده اند (Rezaei & Ahmadi, 2018).

اختلال اضطراب فراگیر یکی از مهمترین مسائل مورد توجه سازمان‌های بهداشت جهانی است. تعداد زیادی از پژوهش‌ها در سراسر دنیا نشان داده اند که اختلال اضطراب فراگیر در مقایسه با اختلال افسردگی مازور، صدمات حرفه ای، فیزیکی و اجتماعی اساسی را در برمی گیرد (Farhadi & Amini, 2019).

منظور از امنیت رهایی از خطر و تهدید و نبود ترس نسبت به عوامل بیرونی است. امنیت رد کردن تهدیدات و فرصت‌های تهدید آمیز است که تنها به حوزه‌های اقتصاد، فرهنگ، سیاست محدود نمی‌شود، بلکه تمامی جنبه‌ها و شؤون اجتماعی را در بر می‌گیرد. امنیت استحقاق طبیعی هر فرد و نخستین شرط تدوام زندگی و همزیستی است و همان گونه که نیاز به غذا، مسکن و... برای زندگی انسان ضروری است، امنیت نیز کالایی عمومی و ضروری است و همان‌طور که در سلسله مراتب نیازهای مازلو مطرح شده است، نیاز به امنیت بلافاصله پس از نیازهای اساسی و فیزیولوژیک مطرح شده و به عبارت دیگر، مهمترین نیاز پس از برطرف شدن نیازهای اولیه است. انسان‌ها همواره به طرق مختلف درصدد محافظت از خود در مقابل تهدیدات و خطرات و آسیب‌ها بوده‌اند، اما در جوامع جدید و با توجه به گسترش نهادهای اجتماعی و پیچیده‌تر شدن حیات اجتماعی، امنیت دارای انواع و گونه‌های مختلفی شده و به عبارتی، می‌توان گفت امنیت در تمامی ابعاد زیست - محیطی، اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی رخنه کرده است. همچنین، احساس امنیت و ضریب امنیت بالا از شاخص‌های توسعه یافتگی و وضعیت بسامان است که این شاخص به عنوان یکی از مهمترین شاخص‌های رفاه اجتماعی دیگر شاخص‌های این مقوله را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. رشد و توسعه همواره در سایه حداقلی از امنیت فراهم گردیده و همواره جستجوی امنیت از مهمترین انگیزه‌ها و نیازهای انسان بوده است که مهمترین نیاز همه اجتماعات محلی، ملی و منطقه‌ای به شمار می‌رود (Yazdani & Hashemi, 2020). احساس امنیت بعد ذهنی این مقوله است و می‌توان گفت به نوعی کلیه وجوه امنیت را در خود مستقر دارد. این مفهوم از مفاهیم مهم و تأثیرگذار بر مسائل حوزه رفاه اجتماعی است؛ بدین معنا که رفاه بدون احساس امنیت معنا نخواهد داشت، اما با توجه به درجه حساسیت و اهمیت بسیار زیاد و تأثیر آن بر زندگی همه افراد چنانکه شایسته است، بدان پرداخته نشده است و این در حالی است که برقراری امنیت و احساس آن می‌تواند پتانسیل نیرومندی برای رشد و تعالی از سطح فردی تا فراملی را در بر بگیرد و البته، عکس آن نیز صادق است. در شرایط عدم امنیت گسترش آسیب‌های اجتماعی و افزایش جرم و جنایت به عنوان نشانه‌هایی برای ضعف آن تلقی می‌شود و بیانگر تنزل امنیت اجتماعی است.

از سوی دیگر، آنچه مسلم است، این است که تأمین امنیت و ایجاد احساس امنیت در جامعه صرفاً از سوی دولت امکان پذیر نخواهد بود، بلکه آحاد مردم به عنوان کنشگران فعال در عرصه اجتماعی در بر آوردن این مهم نقش بسزایی دارند. لذا به منظور دستیابی به رفاه که از مهمترین اهداف و خواسته‌های هر جامعه‌ای است، پرداختن به موضوع امنیت به عنوان یکی از عمده‌ترین شاخص‌های رفاه و توسعه ضروری می‌نماید (Saber & Rezaeian, 2022). احساس امنیت تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد که یکی از این عوامل تأثیرگذار مقوله اعتماد اجتماعی است. لزوم شکل‌گیری پیوندهای اجتماعی افراد و در نتیجه آن روابط بین افراد، بیانگر مؤلفه مهمی به نام اعتماد اجتماعی در بین افراد است. اعتماد مفهوم کانونی در نظریات کلاسیک جامعه‌شناسی و نیز محور اصلی تئوری‌های نوین سرمایه اجتماعی و زمینه تعاملات و روابط اجتماعی است. در واقع، مفهوم اعتماد در دیدگاه صاحب‌نظران جامعه‌شناسی جایگاه ویژه‌ای دارد. اعتماد را می‌توان مهمترین پارادایم نظم و محور تفکرات جامعه‌شناسی؛ نظیر دورکیم و تونیس قلمداد کرد. اعتماد در عین حال بستر تعاملات و روابط اجتماعی و قانون مفهوم سرمایه اجتماعی است. گرانووتر معتقد است هنگامی که توافقاتی در چارچوب بزرگتر روابط شخصی و شبکه‌های اجتماعی حاصل می‌شود، اعتماد ایجاد می‌گردد و انگیزه تخلف از مقررات رنگ می‌بازد (Ahmadpour & Akbari, 2022). اعتماد را می‌توان مهمترین مؤلفه نظم اجتماعی قلمداد کرد. به همین جهت، آیزنشتات به درستی متذکر می‌شود که مهمترین مسأله نظم اجتماعی برای بنیانگذاران اعتماد و همبستگی است؛ یعنی بدون انسجام و نوعی اعتماد، پایداری نظم اجتماعی غیرممکن است. در واقع، اعتماد اجازه می‌دهد که افراد به راحتی با یکدیگر ارتباط برقرار کنند و به واسطه این تسهیل‌کنش است که از اعتماد به عنوان یکی از مهمترین ابعاد سرمایه اجتماعی یاد می‌شود. شواهد بسیاری دال بر کاهش اعتماد اجتماعی در تمام ابعاد و سوگیری عاطفی و خاص گرا در روابط کنشگران در تمام سطوح در جامعه ایران وجود دارد. پژوهشی که در مورد ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان در سال ۱۳۸۰ توسط دفتر طرح‌های ملی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی انجام گرفت، نشان می‌دهد که به طور کلی بی‌اعتمادی در میان افراد جامعه حاکم است؛ مثلاً "در رابطه با رواج دورویی در میان مردم بیشترین پاسخ‌ها زیاد و خیلی زیاد به ترتیب ۳۷/۴ و ۲۹/۴ درصد بوده است. همچنین، نتایج این پژوهش در سال ۱۳۸۲ حاکی از آن است که میزان اعتماد مردم به کسانی که نمی‌شناسند؛ یعنی همان اعتماد تعمیم یافته برابر ۱۴/۲ درصد است که بسیار پایین است (Najafi & Rostami, 2023).

ذهن آگاهی به‌عنوان سبکی برای زندگی، با استفاده از تمرین‌های مراقبه‌ای که در زندگی روزمره ادغام می‌شود به افراد کمک می‌کند تا با وضعیت‌های دوگانه ذهن آشنا شوند و آگاهانه از آن‌ها به‌صورت یک ذهن انسجام‌یافته استفاده کنند. با این روش افراد متوجه شوند که آن‌ها تنها فکر نمی‌کنند، بلکه می‌توانند فکر کردن خود را مشاهده کنند. از طریق مراقبه‌های رسمی (نظیر مراقبه تنفس و بدن، مراقبه یوگای هوشیارانه و مراقبه واریسی بدن)، همین‌طور مراقبه‌های غیررسمی (نظیر خوردن، قدم زدن، دوش گرفتن و... آگاهانه) و تمرینات عادت شکن افراد یاد می‌گیرند که همه زندگی را در «اینجا» و «اکنون» حاضر باشند (Shirey, 2004; Hawkey & Cacioppo, 2003). ذهن انسان از روی عادت وقایع گذشته را بررسی می‌کند و در تلاش است تا آینده را پیش‌بینی کند و به همین خاطر به‌راحتی پایشان می‌شود. ذهن آگاهی شیوه‌ای است برای پردازش توجه که از مراقبه شرقی نشأت گرفته و به‌عنوان توجه کامل به تجربیات زمان حال به شکل لحظه به لحظه، توصیف شده است (Lee et al., 2001). همچنین به‌عنوان پرداختن توجه به یک شیوه خاص در زمان حال، بدون قضاوت تعریف شده است. روان‌شناسی بالینی حضور ذهن عبارت است از توجه به لحظه حال، به شیوه غیر قضاوتی و متمرکز بر هدف (Magen & Smetana, 1999). ذهن آگاهی فنی برای فهمیدن گذشته یا تصحیح راه‌های غلط تفکر در گذشته نیست و مستقیم به درمان مشکلات نمی‌پردازد، بلکه با هشیاری به بررسی محرک‌های زیربنایی شناخت‌ها و هیجان‌ها توجه می‌کند و مضمون‌های نهفته زندگی را در معرض آگاهی قرار می‌دهد؛ به‌این‌ترتیب بدون قضاوت یا سرزنش نشان می‌دهد که اولاً هیجان‌ات مرکب از افکار، حس‌های بدنی، احساسات خام و تکانه هستند؛ دوماً آن‌ها

اغلب نشانه‌های عمیق و وسیعی از ناکارآمدی نحوه‌ی برقراری ارتباط ما با خودمان، دیگران و دنیا هستند؛ آن‌ها اطلاعات درونی و بیرونی را اعلام می‌کنند و علائمی هستند که فقط باید در این لحظه بدون قضاوت و یا سرزنش مشاهده شوند و مورد توجه قرار گیرند. به این ترتیب ذهن آگاهی روشی برای تربیت ذهن است و شبیه میکروسکوپی عمل می‌کند که عمیق‌ترین الگوهای ذهن را نشان می‌دهد؛ وقتی که ذهن در عمل مورد مشاهده قرار می‌گیرد افکار و هیجانات خودبه‌خود ناپدید می‌شوند (Turner et al., 1994). یکی دیگه از متغیرهای پژوهش پذیرش بدون قضاوت به معنای پذیرش افراد، موقعیت‌ها یا شرایط بدون اعمال پیش‌داوری یا قضاوت است. این مفهوم به معنای احترام به دیگران و دیدگاه‌هایشان بدون تلاش برای تغییر یا ارزیابی آنها بر اساس استانداردهای شخصی است. پذیرش بدون قضاوت می‌تواند در روابط انسانی، محیط‌های کاری، آموزش و حتی در مواجهه با خود فرد نقش مهمی ایفا کند (Hasani et al., 2021). این رویکرد به افراد اجازه می‌دهد تا با ذهنی بازتر و قلبی پذیراتر با دیگران تعامل داشته باشند. عوامل متعددی می‌توانند باعث پذیرش بدون قضاوت شوند. یکی از این عوامل، تربیت و آموزش است. افرادی که در محیط‌هایی بزرگ شده‌اند که در آنها احترام به تفاوت‌ها و تنوع‌ها تشویق شده است، معمولاً تمایل بیشتری به پذیرش بدون قضاوت دارند. تجربه‌های زندگی نیز می‌توانند نقش مهمی داشته باشند (Makarem & Yousefi, 2021). افرادی که خودشان مورد قضاوت قرار گرفته‌اند یا تجربیات دشواری را پشت سر گذاشته‌اند، ممکن است بیشتر به اهمیت عدم قضاوت پی ببرند. همچنین، آموزش‌هایی مانند تمرینات ذهن‌آگاهی و روان‌شناسی مثبت می‌توانند به توسعه این ویژگی کمک کنند. پذیرش بدون قضاوت معمولاً در شرایطی رخ می‌دهد که فرد آگاهانه تصمیم می‌گیرد تا از پیش‌داوری‌ها دوری کند و تلاش کند تا دیگران را همان‌طور که هستند بپذیرد. این ممکن است در روابط نزدیک، مانند روابط خانوادگی یا دوستی، بیشتر دیده شود. همچنین در محیط‌های حرفه‌ای که نیاز به همکاری و تعامل مثبت وجود دارد، پذیرش بدون قضاوت می‌تواند بسیار مؤثر باشد. در جوامع مختلف، میزان شیوع پذیرش بدون قضاوت متفاوت است (Aghababaei et al., 2011). عواملی مانند فرهنگ، ارزش‌های اجتماعی، سطح آموزش و آگاهی عمومی می‌توانند بر این موضوع تأثیر بگذارند. در برخی از جوامع که تأکید بیشتری بر تنوع و احترام به تفاوت‌ها وجود دارد، پذیرش بدون قضاوت ممکن است شایع‌تر باشد. اما در جوامعی که تعصبات فرهنگی یا اجتماعی قوی‌تر هستند، ممکن است پذیرش بدون قضاوت کمتر دیده شود. تحقیقات متعددی در زمینه پذیرش بدون قضاوت انجام شده است. این تحقیقات معمولاً بر اهمیت این ویژگی در سلامت روانی و روابط اجتماعی تمرکز دارند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افرادی که توانایی پذیرش بدون قضاوت را دارند، کمتر دچار استرس و اضطراب می‌شوند و روابط اجتماعی موفق‌تری دارند. همچنین مطالعاتی در زمینه تأثیر تمرینات ذهن‌آگاهی بر افزایش پذیرش بدون قضاوت انجام شده است که نشان‌دهنده نتایج مثبت این تمرینات است. این تحقیقات نشان می‌دهند که با تقویت مهارت‌های ذهن‌آگاهی می‌توان توانایی پذیرش بدون قضاوت را افزایش داد و تأثیرات مثبت آن را در زندگی تجربه کرد (Hasani et al., 2021).

متغیر دیگر پژوهش مردم‌آمیزی است. در پژوهش حاضر، با توجه به ابزار مورد استفاده یعنی پرسشنامه شخصیت زاکرمن-کلمن، مردم‌آمیزی به معنای یک ویژگی شخصیتی نزدیک به اجتماعی‌بودن، تمایل به ارتباط با دیگران، لذت از تعامل اجتماعی و گرایش به حضور در موقعیت‌های بین‌فردی در نظر گرفته می‌شود؛ بنابراین این متغیر نباید با مفهوم جامعه‌شناختی ادغام فرهنگی، اختلاط قومی یا مهاجرتی یکسان تلقی شود. در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، نگرانی مزمن، اجتناب شناختی و حساسیت نسبت به ارزیابی منفی می‌تواند کاهش تعاملات اجتماعی و کناره‌گیری از روابط بین‌فردی را به همراه داشته باشد. از این منظر، مردم‌آمیزی در این مطالعه بیشتر به ظرفیت فرد برای ورود و تداوم ارتباطات اجتماعی اشاره دارد، نه به ادغام فرهنگی یا اجتماعی گروه‌ها. درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند از طریق کاهش واکنش‌پذیری هیجانی، افزایش تحمل تجربه‌های درونی، کاهش اجتناب و تقویت حضور آگاهانه در موقعیت‌های بین‌فردی، زمینه بهبود مردم‌آمیزی را فراهم کند. بر این اساس، در این مقاله اصطلاح مردم‌آمیزی در سطح روان‌شناختی و شخصیتی به کار رفته و معادل

عملیاتی آن همان خرده‌مقیاس اجتماعی شدن در پرسشنامه زاکرمن-کلمن است. این توضیح برای جلوگیری از خلط مفهومی میان مردم‌آمیزی به عنوان صفت شخصیتی و مردم‌آمیزی به عنوان پدیده جامعه‌شناختی ضروری است.

درنهایت در این پژوهش، هدف اصلی بررسی اثر بخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر سه عامل پذیرش بدون قضاوت، مردم‌آمیزی و احساس امنیت فردی در افرادی است که با اختلال اضطراب فراگیر دست و پنجه نرم می‌کنند. اختلال اضطراب فراگیر یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی است که تأثیرات منفی زیادی بر کیفیت زندگی افراد دارد. این اختلال معمولاً با نگرانی‌های مداوم، احساس ناامنی و کاهش توانایی برقراری روابط اجتماعی همراه است. یکی از خلائهای پژوهشی موجود در این زمینه، کمبود مطالعاتی است که به طور خاص به بررسی رابطه میان ذهن‌آگاهی و این سه متغیر مهم پرداخته باشند. ذهن‌آگاهی به عنوان یک رویکرد درمانی نوین، توانایی فرد را در پذیرش بدون قضاوت تجربیات خود افزایش داده و به او کمک می‌کند تا در لحظه حال زندگی کند. این رویکرد می‌تواند تأثیرات مثبتی بر کاهش اضطراب، بهبود روابط اجتماعی و افزایش احساس امنیت داشته باشد. با توجه به این خلا پژوهشی، این مطالعه به دنبال پاسخ به این سوال است که آیا درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند به طور معناداری پذیرش بدون قضاوت، مردم‌آمیزی و احساس امنیت فردی را در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر بهبود بخشد یا خیر. نتایج این پژوهش می‌تواند به توسعه روش‌های درمانی مؤثرتر برای این اختلال کمک کند و همچنین اطلاعات ارزشمندی را برای متخصصان حوزه روانشناسی فراهم آورد. از این رو سوال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر پذیرش بدون قضاوت، مردم آمیزی و احساس امنیت فردی در افراد با اختلال اضطراب فراگیر اثربخش است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و مطالعه‌ای نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را افراد دارای تشخیص اختلال اضطراب فراگیر شهر تهران در سال 1404 تشکیل دادند که به مرکز خدمات روان‌شناسی و مشاوره قطعه گمشده مراجعه کرده بودند. از میان افراد واجد شرایط، 30 نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و سپس 15 نفر در گروه آزمایش و 15 نفر در گروه گواه قرار گرفتند. در فرایند اجرا، سه نفر از گروه آزمایش به دلیل غیبت بیش از دو جلسه یا عدم تداوم همکاری از مطالعه خارج شدند. برای یکسان‌سازی حجم دو گروه در تحلیل نهایی، سه نفر از گروه گواه نیز به صورت تصادفی از تحلیل کنار گذاشته شدند و در نهایت داده‌های 24 نفر، شامل 12 نفر در گروه آزمایش و 12 نفر در گروه گواه، تحلیل شد. این شیوه مدیریت ریزش نمونه از محدودیت‌های روش‌شناختی مطالعه محسوب می‌شود و نتایج باید با احتیاط تفسیر شوند. گروه آزمایش در هشت جلسه 90 دقیقه‌ای درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی، همراه با 45 دقیقه تمرین روزانه در منزل، شرکت کرد و گروه گواه مداخله فعال دریافت نکرد. معیارهای ورود شامل رضایت آگاهانه، توانایی خواندن و نوشتن، نداشتن درمان دارویی یا روان‌درمانی همزمان خارج از جلسات پژوهش و تشخیص اختلال اضطراب فراگیر توسط روان‌پزشک یا روان‌شناس بود. از آنجا که مصاحبه ساختاریافته تشخیصی یا ابزار استاندارد غربالگری در متن گزارش نشده است، این موضوع نیز یکی از محدودیت‌های تشخیصی مطالعه به شمار می‌رود. معیارهای خروج شامل عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش، احتمال آسیب روان‌شناختی برای شرکت‌کننده و بیش از دو جلسه غیبت در جلسات درمان بود. ابزارهای استفاده‌شده در پژوهش عبارت بودند از:

پرسشنامه مهارت‌های ذهن آگاهی کنتاکی (۲۰۰۴): پرسشنامه مهارت‌های ذهن آگاهی کنتاکی توسط بیر و همکاران (۲۰۰۴) طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۳۹ گویه بوده و چهار مؤلفه مشاهده (گویه‌های ۱، ۵، ۹، ۱۳، ۱۷، ۲۱، ۲۵، ۲۹، ۳۰، ۳۳، ۳۷، ۳۹)، توصیف (گویه‌های ۲، ۶، ۱۰، ۱۴، ۱۸، ۲۲، ۲۶، ۳۴)، عمل همراه با آگاهی (گویه‌های ۳، ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۹، ۲۳، ۲۷، ۳۱، ۳۵، ۳۸) و پذیرش بدون

قضات (گویه‌های ۴، ۸، ۱۲، ۱۶، ۲۰، ۲۴، ۲۸، ۳۲، ۳۶) را اندازه‌گیری می‌کند. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شوند. مجموع نمرات هر خرده‌مقیاس نشان‌دهنده میزان آن مؤلفه و مجموع کل نمرات بیانگر سطح کلی ذهن‌آگاهی است؛ به طوری که نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر ذهن‌آگاهی و نمرات پایین‌تر بیانگر سطح پایین‌تر آن است. در پژوهش بیر و همکاران (۲۰۰۴) پایایی ابزار با ضریب آلفای کرونباخ ۸۷/۰ گزارش شد (Baer et al., 2004). همچنین در ایران احمدی و همکاران (۱۳۹۲) پایایی و روایی مطلوب این پرسشنامه را تأیید کرده و آلفای کرونباخ آن را بالاتر از ۷۰/۰ گزارش کرده‌اند.

پرسشنامه شخصیت زاکرمن-کلمن (۱۹۹۳): پرسشنامه شخصیت زاکرمن-کلمن توسط زاکرمن و همکاران (۱۹۹۳) بر اساس الگوی پنج عاملی جایگزین شخصیت طراحی شده است (Zuckerman et al., 1993). این ابزار شامل ۵۰ گویه بوده و پنج خرده‌مقیاس اضطراب-روان‌رنجورخویی، هیجان‌خواهی، تکانشی، فعالیت، مردم‌آمیزی و پرخاشگری-خصوصیت را اندازه‌گیری می‌کند که هر کدام از ۱۰ گویه تشکیل شده‌اند. پاسخ‌دهی به صورت دو گزینه‌ای (درست/غلط) انجام می‌شود و در برخی گویه‌ها گزینه «درست» و در برخی «غلط» نمره ۱ دریافت می‌کند. مجموع نمرات هر خرده‌مقیاس نشان‌دهنده شدت آن ویژگی شخصیتی است؛ به طوری که نمرات بالاتر بیانگر شدت بیشتر آن صفت و نمرات پایین‌تر نشان‌دهنده سطح کمتر آن ویژگی است. در مطالعه خارجی، الوجا و همکاران (۲۰۰۶) پایایی خرده‌مقیاس‌ها را با ضریب آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷۰ گزارش کردند (Aluja et al., 2006). در ایران نیز لامعی و همکاران (۱۳۸۹) روایی و پایایی این پرسشنامه را تأیید کرده و ضریب پایایی بازآزمایی ۰/۷۹ و آلفای کرونباخ ۰/۶۴ را گزارش کردند.

پرسشنامه احساس امنیت فردی تقی‌زاده و مصطفوی (۱۳۹۶): پرسشنامه احساس امنیت فردی توسط تقی‌زاده و مصطفوی (۱۳۹۶) طراحی شده است. این ابزار شامل ۲۰ گویه بوده و سه خرده‌مقیاس امنیت حیثیتی (گویه‌های ۱، ۲، ۳، ۶، ۸، ۱۲، ۱۶، ۲۰)، امنیت اجتماعی (گویه‌های ۴، ۵، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۵) و امنیت جانی (گویه‌های ۹، ۱۱، ۱۴، ۱۷، ۱۸، ۱۹) را اندازه‌گیری می‌کند. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از ۱ (خیلی کم) تا ۴ (خیلی زیاد) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات کل بین ۲۰ تا ۸۰ است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده احساس امنیت بیشتر و نمرات پایین‌تر نشان‌دهنده احساس امنیت کمتر است. نقطه برش این مقیاس ۵۰ در نظر گرفته شده است. در پژوهش سازندگان ابزار، تقی‌زاده و مصطفوی (۱۳۹۶) پایایی مقیاس را با روش آلفای کرونباخ در سطح مطلوب گزارش کردند. همچنین در یک مطالعه داخلی دیگر احمدی و همکاران (۱۳۸۸) روایی و پایایی مناسب این ابزار را در نمونه ایرانی تأیید کردند.

پروتکل درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی: در این قسمت خلاصه جلسات درمانی بر اساس پروتکل درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی کابات زین (۲۰۰۵) ارائه شده است (Kabat-Zinn, 2005).

جدول ۱

جلسات درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی

جلسات	شرح جلسات	اهداف جلسات	تمرینها
جلسه اول	آشنایی با جلسات و ذهن‌آگاهی،	گرفتن بازخورد و بحث در مورد تمرین واری بدن	یک وعده غذا را همراه با توجه آگاهی میل کنید.
جلسه دوم	ادراک و پاسخ دهی خلاقانه	مرور تمرین مرور تمرین خانگی	واری بدن شش روز در هفته مراقبه نشسته همراه با توجه آگاهی از تنفس، تکمیل تقویم رویدادهای خوشایند به صورت روزانه توجه آگاهی از فعالیت‌های معمولی روزمره

معرفی مراقبه نشسته همراه با توجه آگاهی از تنفس به عنوان هدف اولیه توجه			
جلسه سوم	حضور آگاهانه در زمان حال همراه با لذت و قدرت	مراقبه نشسته با تمرکز بر آگاهی بدن نسبت به تنفس و بدن، روتین و تقویم رویدادهای خوشایند.	وارسی بدن، مراقبه‌های نشسته روزانه، ذهن آگاهی (وقوف) نسبت به فعالیتهای
جلسه چهارم	آگاهی نسبت گیر افتادن در زندگی و نحوه رهایی از این گرفتاری	مراقبه نشسته با تمرکز بر تنفس، حس‌های بدنی، صداها و افکار	تمرین واریسی بدن مراقبه نشسته با تمرکز بر توجه نسبت به واکنش‌های استرس در طول هفته، آگاهی خود از قفل شدن، کرختی و از دست دادن لحظه حال به هنگام واکنش به استرس
جلسه پنجم	واکنش به استرس و پاسخ به استرس	مراقبه نشسته هدایت شده	مراقبه نشسته شش روز در هفته آوردن آگاهی به لحظه‌های واکنش نشان دادن به استرس و کشف گزینه‌هایی برای پاسخ دادن به استرس با توجه آگاهی و خلاقیت بیشتر
جلسه ششم	روابط استرس زا جرات ورزی، آگاهی نسبت به احساسات، ابراز احساسات به طور موثر	مراقبه کوه، مراقبه دریاچه	تمرین خلق ها، افکار و دیدگاه‌های جایگزین. راجع به الگوهای ارتباطی مشکل ساز بحث کنید: انفعالی، پرخاشگرانه و جسورانه. درباره نحوه نه گفتن یک شخص و مقاومت / دشواری در گفتن نه به برخی افراد مثالی بزنید. جلسه را با یک مراقبه نشسته کوتاه پایان بدهید
جلسه هفتم	رژیم غذایی در وسیع ترین معنای ممکن	تمرین نشستن، مرور تمرین، مرور تکلیف خانگی، راه رفتن با توجه آگاهی	توجه آگاهی در زندگی روزمره به شیوه مختص به خود فرد اجرا شود
جلسه هشتم	نگه داشتن تعادل در زندگی با تمرین منظم توجه آگاهی آسان تر می‌شود	بررسی بدنی، مراقبه نشستن، مرور تمرین، مرور تکلیف خانگی	برنامه‌های افراد را بررسی کرده و آنها را به دلایل مثبت تداوم تمرین ربط بدهید. ببینید که افراد چه حمایت‌هایی را می‌توانید برای ادامه فرایند به کار بگیرند

یافته‌ها

نتایج بررسی توصیفی در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۲

نتایج آمار توصیفی مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم آمیزی» و «احساس امنیت فردی» در افراد با اختلال اضطراب فراگیر

متغیرها	(الگوی درمانی)	میانگین	انحراف معیار	تعداد
مقیاس «پذیرش بدون قضاوت» (در پس‌آزمون)	درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (گروه گواه)	۱۹.۹۲	۲.۹۰۶	۱۲
	درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (گروه آزمایش)	۲۳.۶۶	۳.۱۸۰	۱۲
	جمع	۲۱.۷۹	۳.۵۳۹	۲۴
مقیاس «مردم آمیزی» (در پس‌آزمون)	درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (گروه گواه)	۵.۰۸	.۹۹۶	۱۲
	درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (گروه آزمایش)	۶.۵۳	۱.۴۰۲	۱۲
	جمع	۵.۸۱	۱.۴۰۱	۲۴
مقیاس «احساس امنیت فردی» (در پس‌آزمون)	درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (گروه گواه)	۴۱.۹۲	۴.۵۲۲	۱۲
	درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (گروه آزمایش)	۴۷.۷۴	۴.۵۸۹	۱۲
	جمع	۴۴.۸۳	۵.۳۵۷	۲۴

در ابتدا برای بررسی پیش فرض‌های تحلیل آماری، توزیع نرمال متغیرها با استفاده از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف بررسی شد. نتایج نشان داد که سطح معناداری برای همه متغیرهای پژوهش بیشتر از ۰/۰۵ است؛ بنابراین توزیع متغیرهای پذیرش بدون قضاوت، مردم‌آمیزی و احساس امنیت فردی نرمال بوده و استفاده از آزمون‌های پارامتریک بلامانع است. همچنین برای بررسی همگنی ماتریس کوواریانس‌ها از آزمون Box's M استفاده شد. نتایج نشان داد مقدار این آزمون ($P = 0.961$, Box's $M = 1.734$) معنادار نیست ($P > 0.05$)، بنابراین فرض همگنی ماتریس کوواریانس‌ها برقرار است. در ادامه برای بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج نشان داد که برای متغیرهای پذیرش بدون قضاوت ($P = 0.334$)، مردم‌آمیزی ($P = 0.617$) و احساس امنیت فردی ($P = 0.125$) مقدار سطح معناداری بیشتر از ۰/۰۵ است؛ بنابراین فرض همگنی واریانس‌ها تأیید شد. پس از بررسی پیش فرض‌ها، برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس چندمتغیره و تک‌متغیره استفاده شد.

جدول ۳

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم‌آمیزی» و «احساس امنیت فردی» در افراد با اختلال اضطراب فراگیر

منبع واریانس	متغیرها	مجموع مربعات	Df	میانگین مجذور	F	P	Eta ^۲
درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی (گروه گواه)	مقیاس «پذیرش بدون قضاوت»	۷۵.۰۴۲	۱	۷۵.۰۴۲	۱۵.۹۸۲	.۰۰۱	.۷۷۶
درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی (گروه آزمایش)							
مقیاس «مردم‌آمیزی»		۸.۸۸۳	۱	۸.۸۸۳	۱۰.۴۱۴	.۰۰۲	.۳۹۵
مقیاس «احساس امنیت فردی»		۱۹۰.۵۸۴	۱	۱۹۰.۵۸۴	۱۳.۷۹۵	.۰۰۱	.۶۳۳

داده‌های جدول بالا، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم‌آمیزی» و «احساس امنیت فردی» در افراد با اختلال اضطراب فراگیر را نشان می‌دهد.

درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی؛ در افراد با اختلال اضطراب فراگیر در مقیاس «پذیرش بدون قضاوت» (در گروه آزمایش)؛ با اطمینان ۹۹ درصد، اثربخشی داشته است ($p < 0.01$).

درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی؛ در افراد با اختلال اضطراب فراگیر در مقیاس «مردم‌آمیزی» (در گروه آزمایش)؛ با اطمینان ۹۹ درصد، اثربخشی داشته است ($p < 0.01$).

درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی؛ در افراد با اختلال اضطراب فراگیر در مقیاس «احساس امنیت فردی» (در گروه آزمایش)؛ با اطمینان ۹۹ درصد، اثربخشی داشته است ($p < 0.01$).

جدول ۴

نتایج شیب معادله رگرسیون مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم آمیزی» و «احساس امنیت فردی»

متغیر وابسته (در پس‌آزمون)	متغیر کوواریت (در پیش‌آزمون)	B (برآورد شیب رگرسیون)	استاندارد خطا	مقدار t	سطح معناداری
«پذیرش بدون قضاوت»	«پذیرش بدون قضاوت»	۱.۰۰۳	۰.۹۵	۱۰.۵۹۹	۰.۰۰۱
«مردم آمیزی»	«مردم آمیزی»	۰.۸۸۴	۰.۲۲۰	۴.۰۱۵	۰.۰۰۱
«احساس امنیت فردی»	«احساس امنیت فردی»	۰.۸۴۹	۰.۱۱۵	۷.۴۰۳	۰.۰۰۱

داده‌های جدول بالا، نتایج شیب معادله رگرسیون مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم آمیزی» و «احساس امنیت فردی» را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج به دست آمده از شیب معادله رگرسیون:

نمره مقیاس «پذیرش بدون قضاوت» در مرحله پیش‌بینی‌کننده، به شدت پیش‌بینی‌کننده نمره مقیاس «پذیرش بدون قضاوت» در پس‌آزمون است. با افزایش یک واحد در نمره پیش‌آزمون، نمره پس‌آزمون به‌طور میانگین ۱/۰۰۳ واحد افزایش می‌یابد.

نمره مقیاس «مردم آمیزی» در مرحله پیش‌بینی‌کننده، به شدت پیش‌بینی‌کننده نمره مقیاس «مردم آمیزی» در پس‌آزمون است، با افزایش یک واحد در نمره پیش‌آزمون، نمره پس‌آزمون به‌طور میانگین ۰/۸۸۴ واحد افزایش می‌یابد.

نمره مقیاس «احساس امنیت فردی» در مرحله پیش‌بینی‌کننده، به شدت پیش‌بینی‌کننده نمره مقیاس «احساس امنیت فردی» در پس‌آزمون است، با افزایش یک واحد در نمره پیش‌آزمون، نمره پس‌آزمون به‌طور میانگین ۰/۸۴۹ واحد افزایش می‌یابد.

نتایج آزمون «لامبدای ویلکز» برای بررسی تفاوت مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم آمیزی» و «احساس امنیت فردی» در افراد با اختلال اضطراب فراگیر، را نشان می‌دهد.

جدول ۵

نتایج آزمون «لامبدای ویلکز» برای «مقیاس‌های پذیرش بدون قضاوت»، «مردم آمیزی» و «احساس امنیت فردی» در افراد با اختلال اضطراب فراگیر

منبع واریانس	آزمون	مقدار آزمون	F	Df فرضیه	Df خطا	P	Eta ^۲
درمان	کاهش	۰.۸۷۷	۱۵.۲۳۲	۳	۱۷	۰.۰۰۱	۰.۸۷۷
استرس مبتنی بر	لامبدای ویلکز	۰.۱۲۳	۱۵.۲۳۲	۳	۱۷	۰.۰۰۱	۰.۸۷۷
ذهن‌آگاهی (گروه)	هولت‌لینگ ترانس	۷.۱۰۰	۱۵.۲۳۲	۳	۱۷	۰.۰۰۱	۰.۸۷۷
آزمایش)	بزرگترین ریشه‌روی	۷.۱۰۰	۱۵.۲۳۲	۳	۱۷	۰.۰۰۱	۰.۸۷۷
درمان	کاهش						
استرس مبتنی بر							
ذهن‌آگاهی (گروه)							
گواه)							

داده‌های جدول بالا، نتایج آزمون «لامبدای ویلکز» برای مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم آمیزی» و «احساس امنیت فردی» در افراد با اختلال اضطراب فراگیر، را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج به دست آمده از آزمون «لامبدای ویلکز»، مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم آمیزی» و «احساس امنیت فردی» در افراد با اختلال اضطراب فراگیر در اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در افراد با اختلال اضطراب فراگیر، با اطمینان ۹۹ درصد، تأثیر معناداری دارد. بر اساس اتای به دست آمده، مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم آمیزی» و «احساس امنیت فردی» در افراد با اختلال اضطراب فراگیر، بیش از ۸۷ درصد تأثیر نشان می‌دهد. بین مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم آمیزی» و «احساس امنیت فردی» در افراد با اختلال اضطراب فراگیر با درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی [در طرح آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون]، تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین تأثیر مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم آمیزی» و «احساس امنیت فردی» در افراد با اختلال اضطراب فراگیر، به میزان ۸۷ درصد، برآورد شده است. به عبارت دیگر، ۸۷ درصد از تغییرات مربوط به مقیاس‌های «پذیرش بدون قضاوت»، «مردم آمیزی» و «احساس امنیت فردی» در افراد با اختلال اضطراب فراگیر، در پس‌آزمون گروه آزمایش، قابل پیش‌بینی است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر پذیرش بدون قضاوت، مردم‌آمیزی و احساس امنیت فردی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر بود. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که بین گروه آزمایش و گروه گواه در ترکیب متغیرهای پذیرش بدون قضاوت، مردم‌آمیزی و احساس امنیت فردی تفاوت معناداری وجود دارد. این یافته نشان می‌دهد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در نمونه مورد مطالعه با بهبود شاخص‌های روان‌شناختی مورد بررسی همراه بوده است. با این حال، مقدار اتای جزئی باید صرفاً به عنوان شاخص اندازه اثر در مدل آماری حاضر تفسیر شود و نباید به معنای سهم قطعی درمان در کل تغییرات روان‌شناختی شرکت‌کنندگان تلقی گردد. بنابراین، یافته‌های حاضر بیش از آنکه دلالت بر اثبات قطعی و پایدار اثر درمان داشته باشند، شواهد اولیه‌ای از اثربخشی احتمالی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر ارائه می‌کنند. درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی با تمرکز بر آگاهی لحظه‌به‌لحظه، مشاهده غیرقضاوتی افکار و احساسات و کاهش واکنش‌پذیری هیجانی می‌تواند به افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر کمک کند تا نگرانی‌های مزمن و اجتناب شناختی خود را با انعطاف بیشتری تجربه کنند. بهبود پذیرش بدون قضاوت احتمالاً از طریق افزایش توانایی مشاهده افکار اضطرابی بدون درگیری هیجانی شدید رخ داده است. همچنین، افزایش مردم‌آمیزی در این مطالعه باید در معنای شخصیتی و روان‌شناختی آن، یعنی افزایش گرایش به تعاملات اجتماعی، برون‌گرایی اجتماعی و کاهش کناره‌گیری بین‌فردی، تفسیر شود. احساس امنیت فردی نیز احتمالاً در نتیجه کاهش تهدید ادراک‌شده، تنظیم مؤثرتر هیجان و افزایش احساس کنترل روان‌شناختی تقویت شده است.

شیبانی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی با عنوان «اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر مبتلایان به درد مزمن» نشان دادند که این درمان موجب کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش پذیرش هیجانی در بیماران شد (Shibani et al., 2022)، که با یافته‌های پژوهش حاضر در زمینه پذیرش بدون قضاوت هم‌راستا است. دهقان منشادی و همکاران (۱۴۰۰) در مطالعه‌ای با عنوان «اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش استرس و کمال‌گرایی دانش‌آموزان دختر» دریافتند که این درمان موجب افزایش سازگاری اجتماعی و کاهش اجتناب شناختی شد، که با مؤلفه مردم‌آمیزی در پژوهش حاضر قابل مقایسه است (Dehghan Manshadi et al., 2021). اورکی و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با عنوان «مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی

با نوروفیدبک بر حساسیت اضطرابی و استرس ادراک شده در بیماران دیابتی» نشان دادند که درمان ذهن آگاهی موجب کاهش اضطراب و افزایش احساس کنترل در بیماران شد، که با مؤلفه احساس امنیت فردی در پژوهش حاضر هم‌راستا است (Oraki et al., 2021). بارلت و همکاران (۲۰۱۹) در مطالعه‌ای با عنوان «اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر اضطراب اجتماعی و تنظیم هیجانی در بزرگسالان» دریافتند که این درمان موجب افزایش تعاملات اجتماعی و کاهش اجتناب رفتاری شد (Bartlett et al., 2019)، که با مؤلفه مردم آمیزی در پژوهش حاضر هم‌راستا است. بر اساس یافته‌های آماری و مقایسه با پیشینه‌های پژوهشی، می‌توان نتیجه گرفت که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، اثربخشی معناداری بر بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی دارد. این درمان با تقویت پذیرش بدون قضاوت، افزایش تعاملات اجتماعی و ارتقای احساس امنیت فردی، می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر در برنامه‌های درمانی روان‌شناختی مورد استفاده قرار گیرد. قدرت اثر بالانشان‌دهنده تأثیر چشمگیر این رویکرد در کاهش علائم اضطرابی و بهبود کیفیت زندگی روانی اجتماعی افراد است. این پژوهش چند محدودیت مهم دارد. نخست، حجم نمونه کوچک بود و تحلیل نهایی فقط بر اساس داده‌های ۲۴ نفر انجام شد؛ بنابراین توان آماری و قابلیت تعمیم نتایج محدود است. دوم، نمونه‌گیری به صورت هدفمند و از یک مرکز مشاوره انجام شد و یافته‌ها الزاماً به همه افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر قابل تعمیم نیست. سوم، گروه گواه مداخله فعال دریافت نکرد و در نتیجه اثر انتظار درمان، توجه درمانگر و عوامل غیراختصاصی درمان کنترل نشد. چهارم، پیگیری یک‌ماهه یا چندماهه انجام نشد و پایداری اثر درمان مشخص نیست. پنجم، تشخیص اختلال اضطراب فراگیر با مصاحبه ساختاریافته یا ابزار استاندارد گزارش نشده است. ششم، حذف تصادفی چند نفر از گروه گواه برای برابر کردن حجم گروه‌ها می‌تواند موجب سوگیری تحلیلی شود. هفتم، پذیرش بدون قضاوت با خرده‌مقیاسی سنجیده شده که با سازه ذهن آگاهی همپوشانی دارد؛ بنابراین در تفسیر اثر درمان بر این متغیر باید احتیاط شود.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

محققان بر خود لازم می‌دانند از تمامی افرادی که با پژوهشگران همکاری صمیمانه‌ای داشتند، تشکر نمایند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

این مقاله مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران می‌باشد. "و دارای کد اخلاق به شناسه IR.IAU.ARAK.REC.1404.032 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک می‌باشد.

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.

References

- Aghababaei, N., Hatami, J., & Rostami, R. (2011). The role of individual characteristics and judgment pattern in attitudes toward euthanasia. *Iranian Journal of Critical Care Nursing*, 4(1), 23-32. <https://www.sid.ir/fileservers/jf/40113900104>
- Ahmadpour, H., & Akbari, K. (2022). Relationship between parenting styles and sociability in preschool children. *Quarterly Journal of Educational Psychology*, 18(64), 70-85.
- Aluja, A., Rossier, J., García, L. F., Angleitner, A., Kuhlman, M., & Zuckerman, M. (2006). A cross-cultural shortened form of the ZKPQ (ZKPQ-50-CC) adapted to English, French, German, and Spanish languages. *Personality and Individual Differences*, 41(4), 619-628. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.03.001>
- Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*, 11(3), 191-206. <https://doi.org/10.1177/1073191104268029>
- Bartlett, L., Lee, C., & Chen, J. (2019). Mindfulness-based stress reduction improves social anxiety and emotion regulation in adults: A randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 64, 1-9.
- Dehghan Manshadi, M., Dibazar, S., Heydari, Y., & Kalantarzadeh, F. (2021). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on reducing stress and perfectionism in female students. *Toloo-e-Behdasht*, 20(1), 69-79. <https://www.sid.ir/paper/965464/>
- Farhadi, M., & Amini, R. (2019). The relationship between social self-efficacy and sociability with academic stress in students. *Journal of Behavioral Sciences*, 7(2), 115-128.
- Ghasemi, M., & Karimi, Y. (2016). The role of sociability in resilience and mental health of students. *Journal of Clinical Psychology*, 8(3), 21-35.
- Hasani, F., Fathaloolomi, A., Najafi, A., & Askari, Z. (2021). Investigating the role of physical appearance perfectionism, unconditional self-acceptance and quality of life in demand for rhinoplasty surgery. *Research in Medicine*, 45(1), 60-63. <https://pejoughesh.sbmu.ac.ir/article-1-2129-fa.pdf>
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2003). Loneliness, social isolation, and social support: Depicting these relationships and their perceived health implications. *Health Psychology*, 22(4), 407-417.
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness* (2nd ed.). Delacorte Press. <https://psycnet.apa.org/record/2006-04192-000>
- Lee, R. M., Draper, M., & Lee, S. (2001). Development and validation of the social connectedness and intimacy scale. *Journal of Counseling Psychology*, 48(2), 201-214. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.48.3.310>
- Magen, R., & Smetana, J. G. (1999). Parenting styles and social reasoning. *Child Development*, 70(5), 1133-1145.
- Makarem, M., & Yousefi, Z. (2021). Effectiveness of psychodrama group therapy on assertiveness, unconditional self-acceptance and gratitude in individuals with physical-motor disabilities: a quasi-experimental study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 20(6), 681-696. https://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/lk65614000606.pdf
- Najafi, M., & Rostami, J. (2023). Investigating the relationship between life satisfaction and sociability in the elderly. *Journal of Geriatric Psychology*, 6(4), 55-69.
- Oraki, M., Alipour, A., & Dehkhodaei, S. (2021). Comparing the effectiveness of ACT and MBSR with neurofeedback on anxiety sensitivity and perceived stress in diabetic patients. *Clinical Psychology*.
- Rezaei, A., & Ahmadi, F. (2018). Predicting sociability based on attachment styles in high school students. *Quarterly Journal of Social Psychology*, 12(46), 88-101.
- Saberi, Z., & Rezaeian, G. (2022). The mediating role of perceived social support in the relationship between sociability and quality of life. *Journal of Clinical Psychology*, 14(2), 95-110.
- Shibani, F., Dabbaghi, P., Najafi, S., & Rajaee Nejad, M. (2022). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction therapy on patients with chronic pain: a randomized clinical trial. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 28(2), 182-195. <https://www.sid.ir/paper/1071010/fa>
- Shirey, M. R. (2004). Social connectedness: Development of a concept. *Advances in Nursing Science*, 27(1), 4-14.
- Turner, R. J., Marino, F., & Manis, K. (1994). Social support and depression: A prospective analysis. *Journal of Health and Social Behavior*, 35(3), 205-217. <https://doi.org/10.2307/2137276>
- Yazdani, S., & Hashemi, N. (2020). The effect of social skills training on increasing sociability and reducing social anxiety in adolescents. *Journal of School Psychology*, 9(1), 110-125.

Zuckerman, M., Kuhlman, D. M., Joireman, J., Teta, P., & Kraft, M. (1993). A comparison of three structural models for personality: The Big Three, the Big Five, and the Alternative Five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(4), 757-768. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.65.4.757>