رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۷، شماره پیاپی ۱۱۲، مهر ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(7), 2025

مقایسه اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و روان‌درمانی مثبت‌گرا بر خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی

Comparing the Effectiveness of Mindfulness-based Stress Reduction and Positive Psychotherapy on Academic Optimism of Students with Social Anxiety Disorder

بهرام ملا احمدی گمل
گروه علوم تربیتی و مشاوره، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.
دکتر عباس صادقی (نویسنده مسئول)
گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.
دکتر شهنام ابوالقاسمی
گروه روان‌شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

Bahram Mollaahmadi Gomol
Department of Educational sciences and Counseling, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
Dr. Abbas Sadeghi *
Department of Educational sciences and Counseling, University of Guilan, Rasht, Iran.
asadeghi@guilan.ac.ir
Dr. Shahnam Abolghasemi
Department of Counseling, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

چکیده
پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و روان‌درمانی مثبت‌گرا بر خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی انجام شد. روش پژوهش حاضر، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون_ پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهر لاهیجان در سال ۱۴۰۳ بود که از بین آن‌ها، ۵۲ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به روش تصادفی به دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل تخصیص یافتند. ابزار این پژوهش شامل پرسشنامه خوش‌بینی (اسچنن- موران و همکاران، ۲۰۱۳، AOS) بود. همچنین جهت مداخلات، درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی و روان‌درمانی مثبت‌گرا، هر کدام ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک بار و به صورت گروهی اجرا شد. برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که نمرات پیش‌آزمون خوش‌بینی تحصیلی با نمرات پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری داشت (P<۰/۰۵). همچنین بین دو گروه مداخله برای این متغیر، تفاوت معنادار وجود نداشت. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت اثربخشی هر دو مداخله بر خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب اجتماعی از تفاوت معناداری برخودار نبود.

واژه‌های کلیدی: *اضطراب اجتماعی، خوش‌بینی تحصیلی، ذهن‌آگاهی، درمان مثبت، دانش‌آموزان.*

Abstract
This research aimed to compare the effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) and positive psychotherapy on academic optimism of students with social anxiety disorder. The present research method was a type of quasi-experimental study with pre-test, post-test, and a control group design with a two-month follow-up period. The population of this research included all secondary high school male students of Lahijan City in 2024, among whom 52 students were selected by purposive sampling and randomly assigned to two experimental groups and a control group. The research questionnaire was the academic optimism scale (Tschannen-Moran, 2013) (AOS). Also, for interventions, MBSR and positive psychotherapy were implemented, each with 8 90-minute sessions, once a week, in a group setting. Repeated measures analysis of variance and Bonferroni post hoc test were used to analyze the data. The findings showed that the pre-test scores of academic optimism had a significant difference with the post-test and follow-up scores (P>0.05). Also, there wasn't a significant difference between the two intervention groups for this variable (P>0.05). Therefore, it can be concluded that the effectiveness of both interventions on the academic optimism of students with social anxiety disorder did not differ significantly.

Keywords: *Social Anxiety, Academic Optimism, Mindfulness, Positive Psychotherapy, Students.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت :** فروردین ۱۴۰۴ | **پذیرش:** اردیبهشت ۱۴۰۴ | **ویرایش نهایی:** مهر ۱۴۰۴

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

مقدمه

افزایش تعداد کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات روان‌شناختی به طور فزاینده‌ای رو به رشد و نگران‌کننده است. این تعداد در ۲۰ سال گذشته به طور پیوسته افزایش یافته است (راسک[1] و همکاران، ۲۰۲۴). در این بین، اضطراب اجتماعی که یکی از انواع پیچیده اضطراب و از اختلالات روان‌شناختی شایع است؛ به ترس مداوم و واضح از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردهایی اشاره دارد که فرد فکر می‌کند در آن‌ها به طرز خجالت‌آور یا تحقیرآمیزی عمل خواهد کرد (بابا[2] و همکاران، ۲۰۲۱). این افراد باورهای منفی در مورد خود دارند و اغلب سعی می‌کنند از موقعیت‌هایی که ممکن است به‌طور منفی دیده شوند، بگریزند یا اجتناب کنند. با توجه به این ترس‌ها و الگوهای اجتناب، این افراد می‌توانند نرخ بالای طرد و انزوای اجتماعی را تجربه کرده که این امر خود ترس اجتماعی آنها را تداوم می‌بخشد (عزیز و همکاران،۲۰۲۴). شیوع جهانی اختلال اضطراب اجتماعی بین ۰/۸ تا ۲۲/۹ متغیر گزارش شده است. همچنین شیوع در ایران در کودکان ۴/۷ درصد، در نوجوانان ۸/۳ درصد و در جوانان ۱۷ درصد برآورد شده است (سالاری[3] و همکاران، ۲۰۲۴). اضطراب اجتماعی نه تنها به سازگاری روان‌شناختی اجتماعی و تعاملات بین‌فردی دانش‌آموزان آسیب می‌رساند، بلکه یک پیش‌بینی‌کننده منفی عملکرد تحصیلی است (مائو[4] و همکاران، ۲۰۲۲). برای نوجوانان، دوران تحصیلی پر از رقابت و استرس است. این ماهیت رقابتی و مسائل متعدد ارزیابی اجتماعی دانش‌آموزان در طول زندگی تحصیلی ممکن است آن‌ها را مستعد ترس واقعی یا خیالی از خجالت کند که به نوبه خود حساسیت آنها را به اضطراب اجتماعی افزایش می‌دهد (لی و کلارک[5]، ۲۰۱۸).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند خوش‌بینی تحصیلی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی پایین است (عزیز و همکاران، ۲۰۲۴؛ چو و لیم[6]، ۲۰۲۴؛ هافمن[7] و همکاران، ۲۰۲۴). با توجه به این‌که بیشتر اختلالات در دوران نوجوانی ظاهر می‌شوند، رشد خوش‌بینی می‌تواند به عنوان یک عامل محافظتی در برابر اختلالات روان‌شناختی چون اضطراب اجتماعی عمل کند (عزیز و همکاران، ۲۰۲۴؛ چو و لیم، ۲۰۲۴). خوش‌بینی تحصیلی نوعی نگرش به آینده تحصیلی و جهت‌گزینی است که غالباً در آن پیامدهای مثبت مورد انتظار است و این پیامدها به‌عنوان نتایج عوامل ثابت، کلی و درونی در نظر گرفته می‌شوند (شکری و همکاران، ۲۰۲۴). به عبارتی دیگر، خوش‌بینی تحصیلی یکی از عوامل شناختی مرتبط با عملکرد تحصیلی است مبنی بر این‌که دانش‌آموزان می‌توانند با تأکید بر یادگیری خود، اعتماد به معلمان و احساس هویت نسبت به محیط آموزشی، زمینه بهبود عملکرد تحصیلی خود را فراهم آورند (اسچنن- موران[8] و همکاران، ۲۰۱۳). یکی از اولویت‌های فعال فرد خوش‌بین شامل تمایل به جستجو، یادآوری و انتظار تجربه‌های لذت‌بخش است، نه صرفا واکنش انفعالی که او را به توجه به جنبه‌های مثبت زندگی ترغیب کند (شفیعی زرمیتانی و شیخانی، ۱۴۰۱). چو و لیم (۲۰۲۴) در مطالعه خود دریافتند که دانش آموزان بسیار مضطرب بدون توجه به میزان آمادگی برای امتحان عملکرد ضعیفی داشتند. سایر محققان همچنین ثابت کرده‌اند که افراد با سطوح بالای اضطراب اجتماعی در زمینه تحصیلی و ارتباطی دارای مشکلات عدیده‌ای هستند (عزیز و همکاران، ۲۰۲۴؛ مائو و همکاران، ۲۰۲۲). مطالعه عزیز و همکاران (۲۰۲۴) بر روی دانشجویان نشان داد شرکت‌کنندگانی که معتقد بودند رویدادهای مثبت احتمال بیشتری دارد و رویدادهای منفی کمتر رخ می‌دهند، احساس می‌کنند که کنترل متوسط تا قوی بر وقوع رویداد و عملکرد تحصیلی دارند. مدل‌های مرتبط با یادگیری و عملکرد تحصیلی به طور گسترده برای تشخیص اینکه چگونه باورهای اولیه بدبینانه دانش‌آموزان و دانش‌جویان مبتلا به اضطراب اجتماعی، تغییرات در سرعت و کیفیت یادگیری و ارتباط با معلمان و مدرسه را تغییر می‌دهند مورد استفاده قرار گرفته‌اند (هافمن و همکاران، ۲۰۲۴). لذا تفاوت‌های فردی در عملکرد تحصیلی به غیر از هوش و شخصیت، نیازمند شایستگی های دیگری مانند خوش بینی تحصیلی که شامل می‌باشد (ویلاپلانا-پرز[9] و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی از مداخلاتی که به نظر می‌رسد می‌تواند در این زمینه مؤثر واقع شود ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس است (کراینس[10] و همکاران، ۲۰۲۵؛ اعراب شیبانی و همکاران، ۱۴۰۳؛ لیو[11] و همکاران، ۲۰۲۱). ذهن‌آگاهی را نوعی مدیتیشن و قلب مراقبه بودایی می‌نامند.

1 Rask
2 Baba
3 Salari
4 Mou
5 Leigh & Clark
6 Chue & Lim
7 Hoffmann
8 Tschannen-Moran
9 Vilaplana-Pérez
10 Kraines
11 Liu

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

با این حال، ذهن‌آگاهی بیشتر از مدیتیشن و ذاتاً حالتی از آگاهی است که شامل توجه آگاهانه به تجربه لحظه به لحظه شخص است (کابات-زین[1]، ۲۰۰۳). تأکید اصلی مداخله ذهن‌آگاهی بر هوشیاری در زمان حال، غیر قضاوتی بودن و تعمیم ندادن است (استاد و همکاران، ۱۴۰۳). در این رویکرد هر احساس یا تفکری که وارد ذهن می‌شود، همان‌گونه که هست پذیرفته می‌شود. درواقع فردی که در حالت ذهن‌آگاهی قرار دارد، بدون هیچ نوع تفسیر و قضاوتی احساس‌هایش را با توجه به زمان حال و اکنون در نظر می‌گیرد (ربیع‌پور و همکاران، ۲۰۲۴؛ موسوی و همکاران، ۱۳۹۹). در همین راستا شکری و همکاران (۲۰۲۴)؛ همچنین موسویان و همکاران (۱۴۰۱) در مطالعاتی مشابه نتیجه گرفتند ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس می‌تواند با اثرگذاری بر خوش‌بینی در دانش‌آموزان نقش تسهیل‌کننده را در عملکرد تحصیلی آن‌ها داشته باشد. مطالعات نکوئی اصفهانی و همکاران (۲۰۲۴)؛ و شفیعی زرمیتانی و شیخیانی (۱۴۰۱) نیز نشان دادند که ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس موجب بهبود همه مؤلفه‌های خوش‌بینی تحصیلی یعنی اعتماد دانش‌آموزان به معلمان، تأکید تحصیلی و یگانگی مدرسه می‌گردد.

مداخله دیگری که به نظر می‌رسد می‌تواند در زمینه افزایش خوش‌بینی کارآمد باشد، درمان مثبت‌گرا است (لافرنیر و نیومن[2]، ۲۰۲۴؛ پادروند و همکاران، ۱۴۰۱). با ظهور دیدگاه‌های مثبت‌نگر که به‌جای درمان مشکلات روان‌شناختی بر پیش‌گیری تأکید داشتند، مدل‌های سلامت روان‌شناختی عمدتاً بر ابعاد روان‌شناختی مثبت از جمله توانایی‌های انسان، رشد شخصی، بهزیستی و خوب بودن تمرکز یافتند (باوردا[3] و همکاران، ۲۰۲۴). در این دیگاه صاحب‌نظران معتقدند که باید تلاش کرد تا شرایط اجتماعی پشت پرده مشکلات روان‌شناختی اصلاح شوند و به افرادی که احتمال درگیر شدن با مشکلات هیجانی را دارند، کمک شود (سلیگمن[4] و همکاران، ۲۰۰۳). آموزش مثبت به‌عنوان قلب روانشناسی مثبت بر نقاط قوت، استعدادهای بالقوه و شکوفایی این استعدادها تأکید می‌کند و سعی دارد تا با شناخت بیشتری از عواملی که به دانش‌آموزان کمک می‌نماید به صورت فردی و یا جمعی به رشد و بالندگی برسند، پیدا کند (پنگ و ولو[5]، ۲۰۲۴). مطالعات لافرنیر و نیومن (۲۰۲۴)؛ و باوردا و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد آموزش مثبت‌گرایی در دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب منجر به افزایش قابل‌توجهی در خوش‌بینی و کاهش سطح اضطراب آن‌ها شده است. با توجه به نتایج پژوهش‌های پنگ و ولو (۲۰۲۴)؛ و پادروند و همکاران (۱۴۰۱) نیز می‌توان گفت آموزش گروهی مثبت‌گرا رویکردی مفید در جهت افزایش خوش‌بینی تحصیلی در دانش‌آموزان است. مطالعات صدری و همکاران (۱۴۰۰)؛ صادقی و همکاران (۱۳۹۸)؛ و حکیمی و همکاران (۱۳۹۷) نیز اثربخشی برنامه روان‌درمانی مثبت نگر را بر افزایش خوش‌بینی و عواطف مثبت در دانشجویان و دانش‌آموزان نشان داد.

با توجه به موارد گفته‌شده اختلال اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان می‌تواند باعث ناراحتی قابل‌توجهی شود و بر عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی، اعتماد به نفس و سایر زمینه‌های عملکرد تاثیر منفی گذارد و می‌تواند نگرش آنها نسبت به خود، آینده و دیگران را تحت‌تأثیر قرار دهد (رضایی و همکاران، ۲۰۲۴). بررسی پیشینه‌های پژوهشی حاکی از این است که هر یک از دو مداخله مورد نظر پژوهش حاضر می‌تواند بر ابعاد مختلف روان‌شناختی و تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر داشته باشد؛ اما این‌که کدام یک از این مداخلات به‌ویژه در زمینه خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی مؤثرتر است، نیاز به بررسی مقایسه‌ای مداخلات موردنظر دارد و در این زمینه خلاء پژوهشی وجود دارد. درمان ذهن‌آگاهی به دلیل تمرکز بر پذیرش به جای تغییر، به طور گسترده مورد تحسین قرار گرفته است. این رویکرد با آموزش دانش‌آموزان برای مشاهده افکار و احساسات بدون قضاوت، مکانیزمی را برای کاهش واکنش‌پذیری به استرس و اضطراب ارائه می‌کند (موسویان و همکاران، ۱۴۰۲). این پذیرش می‌تواند به‌ویژه برای دانش‌آموزان دارای اضطرب اجتماعی مفید باشد، زیرا به آنها کمک می‌کند تا از افکار ارزش‌یابی منفی در حین انجام وظایف تحصیلی جدا شوند (کراینس و همکاران، ۲۰۲۵). مطالعات تجربی به طور مداوم نشان داده‌اند که آموزش ذهن‌آگاهی مدیریت استرس را بهبود می‌بخشد، اضطراب را کاهش می‌دهد و تمرکز و عملکرد تحصیلی را افزایش می‌دهد. این پیامدها به ویژه برای دانش‌آموزانی که با اضطراب عملکرد ناشی از مسائل اجتماعی مواجه می‌شوند بسیار مهم است (نکوئی اصفهانی و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین نشان داده شده است که تمرین ذهن‌آگاهی سطوح کورتیزول را کاهش می‌دهد و سیستم عصبی پاراسمپاتیک را فعال می‌کند و به ثبات عاطفی در طول چالش‌های تحصیلی کمک می‌کند (موسویان و همکاران، ۱۴۰۲). یکی از نقاط ضعف اصلی در اجرای مداخلات ذهن‌آگاهی، ضرورت تمرین پایدار است. ذهن‌آگاهی برای دست‌یابی به مزایای پایدار نیاز به تمرینات روزانه مداوم دارد، که ممکن است برای دانش آموزان سخت باشد تا فشارهای تحصیلی و اجتماعی را متعادل کنند (شفیعی زرمیتانی و

1 Kabat-Zinn
2 LaFreniere & Newman
3 Baourda
4 Seligman
5 Pang & Veloo

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

شیخیانی، ۱۴۰۱). نیاز به تمرین منظم ممکن است مانعی برای افرادی که زمان یا انگیزه محدودی دارند ایجاد کند، به خصوص اگر بهبودهای اولیه فوری نباشند (آوستتی[1] و همکاران، ۲۰۲۴). از سویی روان‌درمانی مثبت‌گرا برای ایجاد منابع درونی دانش‌آموزان با تمرکز بر آنچه در زندگی آن‌ها خوب پیش می‌رود، طراحی شده است (صادقی و همکاران، ۱۳۹۸). شیوه‌های منظم مانند یادداشت قدردانی، شناخت نقاط قوت شخصی و تعیین هدف برای افزایش هیجانات مثبت و حمایت از انعطاف‌پذیری در این درمان به دیدگاه خوش بینانه‌تر از چالش های درس و مدرسه کمک می‌کنند و در نتیجه خوش‌بینی تحصیلی را تقویت می‌کنند (صدری و همکاران، ۱۴۰۰). علی‌رغم بسیاری از نقاط قوت، روان‌درمانی مثبت‌گرا ممکن است نقاط ضعفی در پرداختن مستقیم به فرآیندهای شناختی زمینه‌ساز استرس و اضطراب داشته باشد. در حالی‌که این مداخله خلق و خو و خودکارآمدی را بهبود می‌بخشد، اما تمایل دارد بیشتر بر مهارت‌سازی فعال تمرکز کند تا بر پرورش آگاهی مبتنی بر پذیرش (پنگ و ولو، ۲۰۲۴). این ممکن است توانایی این درمان را برای پرداختن به علائم فیزیولوژیکی و شناختی فوری اضطراب اجتماعی در محیط‌های پرفشار تحصیلی محدود کند و اجازه نهد حتی با اشراف به اهمیت مثبت‌نگری در شرایط اضطراب‌زا، دانش‌آموز بتواند خوش‌بینی خود را حفظ کند (باوردا و همکاران، ۲۰۲۴). به‌طور کلی تفاوت‌های شخصی مانند خوش‌بینی پایه، پس‌زمینه فرهنگی، مواجهه قبلی با شیوه‌های بازتابی و پایداری در انجام تمرین‌ها می‌تواند بر اثربخشی این درمان‌ها تأثیر بگذارد. همه دانش‌آموزان به‌طور یکسان به این مداخلات پاسخ نمی‌دهند؛ و در مواردی که اضطراب اجتماعی عمیق وجود دارد، ممکن است نیاز باشد از رویکردهای درمانی متفاوت استفاده گردد تا نتایج مطلوب حاصل شود. در مجموع با توجه به اثرات مخرب اضطراب اجتماعی بر فرایند تحصیل و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان از یک سو و شیوع فراوانی اضطراب اجتماعی در بین نوجوانان از سویی دیگر ضرورت دارد تا مدخلات مؤثر در این زمینه شناسایی و به منظور کمک به این گروه از دانش‌آموزان، جامع‌ترین و کارآمدترین مداخلات را در برنامه آنها قرار داد. با توجه به آن‌چه ذکر شد پژوهش حاضر با هدف بررسی مقایسه اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و روان‌درمانی مثبت‌گرا بر خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری مورد مطالعه در پژوهش حاضر دانش‌آموزان پسر متوسطه دوم مبتلا به اضطراب اجتماعی شهر لاهیجان در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود. از بین کسانی که اعلام آمادگی کردند، ۵۲ داوطلب واجد شرایط برحسب معیارهای ورود از طریق نمونه‌گیری هدفمند وارد مطالعه شدند. به منظور انتخاب دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب اجتماعی به هسته مشاوره آموزش و پرورش شهر لاهیجان مراجعه کرده و لیست دانش‌آموزان پسر متوسطه دوم دارای اضطراب اجتماعی دریافت و با آنها تماس گرفته شد و لیستی از افرادی که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند تهیه گردید. این افراد پرسش‌نامه اضطراب اجتماعی را پاسخ داده و دانش‌آموزانی که در این پرسشنامه نمره بالاتراز ۴۵ کسب نمودند، انتخاب شدند. در نهایت، از بین این دانش‌آموزان، ۵۲ نفر از دانش‌آموزانی که واجد معیارهای ورود بودند، به‌عنوان نمونه وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل رضایت شرکت در پژوهش، مقطع متوسطه‌ی دوم دبیرستان، دارا بودن نمره‌ی بالاتر از برش (نمره ۴۵) در مقیاس اضطراب اجتماعی و نمره پایین‌تر از ۷۰ در پرسشنامه خوش‌بینی، شرکت در جلسات روان‌درمانی هم‌زمان یا در بازه زمانی ۳ ماه پیش از مطالعه و عدم ابتلا به اختلالات جسمی یا روان‌شناختی شدید (طبق پرونده موجود در هسته مشاوره) بود. همچنین معیارهای خروج از پژوهش شامل غیبت بیش از دو جلسه، عدم تکمیل و مخدوش بودن پرسشنامه‌ها و عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف در طی جلسات آموزش بود. سپس نمونه‌ها به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل تخصیص یافتند و پس از کسب رضایت جهت شرکت در پژوهش، پیش‌آزمون با استفاده از پرسشنامه خوش‌بینی برای هر سه گروه اجرا شد. سپس شرکت‌کنندگان گروه مداخله اول، در طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای یک‌بار در هفته مداخله مبتنی بر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر اساس برنامه درمانی سلیگمن را دریافت کردند. جلسات کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی طبق برنامه آموزشی کابات-زین نیز طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای یک‌بار در هفته، برای گروه مداخله ذهن‌آگاهی اجرا شد. درحالی‌که گروه کنترل همان زمان هیچ‌گونه درمانی را دریافت نکرد. سپس در مورد هر سه گروه پس‌آزمون با پرسش‌نامه مذکور اجرا شد و در پایان بعد از گذشت دو ماه، آزمون پیگیری انجام شد. قابل ذکر است اصول اخلاقی

1 Astuti

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

پژوهش (با کد اخلاق IR.IAU.TON.REC.1403.125 از دانشگاه آزاد واحد تنکابن) از جمله نمونه‌گیری به شکل داوطلبانه، رضایت آگاهانه، محرمانه ماندن اطلاعات، آزادی شرکت‌کنندگان برای خروج از پژوهش و غیره در این مطالعه رعایت شد. درنهایت داده‌های پژوهش با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی در نرم‌افزار Spss نسخه ۲۶ در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تحلیل قرار گرفتند.

ابزار سنجش

پرسشنامه اضطراب اجتماعی[1] (SPI): این مقیاس نخستین بار توسط کانور[2] و همکاران (۲۰۰۰) به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی تهیه گردید. این پرسشنامه یک مقیاس خودسنجی ۱۷ ماده‌ای است که دارای سه خرده مقیاس ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیکی می‌باشد. هر ماده یا سوال براساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از خیلی کم (۱) تا خیلی زیاد (۵) نمره‌گذاری می‌شود. برای تفسیر نمرات نقطه برش ۴۰ با کارایی دقت تشخیص ۸۰ درصد و نقطه برش ۵۰ با کارایی ۸۹ درصد افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی را از افراد غیر مبتلا جدا می‌کند. پایایی این پرسشنامه به روش بازآزمایی در گروه‌های با تشخیص اختلال هراس اجتماعی ۷۸٪ تا ۸۹٪ بوده و همسانی با ضریب آلفا در گروهی از افراد بهنجار برای کل مقیاس برابر ۹۴٪ و برای مقیاس‌های فرعی ترس ۸۹٪، اجتناب ۹۱٪ و ناراحتی فیزیولوژیکی معادل ۸۰٪ گزارش شده است. همچنین روایی همگرا در مقایسه نمرات این آزمون با مقیاس اضطراب اجتماعی لیبوویتز[3] از طریق همبستگی پیرسون ۰/۸۰ به‌دست آمد (کانور و همکاران،۲۰۰۰). حسن‌وند عموزاده (۱۳۸۹) در نمونه غیر بالینی در ایران روایی و پایایی این مقیاس را به دست آوردند. ضریب آلفای پرسشنامه با همبستگی دو نیمه آزمون ۰/۸۴ و ضریب همبستگی اسپیرمن براون ۰/۹۱ بود. هم چنین محاسبه آلفای کرونباخ مربوط به کل آزمودنی های در مقیاس‌های فرعی فوبیای اجتماعی اجتناب ۰/۷۵،ترس ۰/۷۴ و ناراحتی ۰/۷۵ نشانگر پایایی رضایت بخش بود. همچنین روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که این پرسشنامه دارای سه عامل است و همه سؤالات دارای بار عاملی بیشتر از ۰/۴۰ بودند (بیرامی و همکاران، ۱۴۰۲).

پرسشنامه خوش‌بینی تحصیلی[4] (AOS): پرسشنامه خوش‌بینی تحصیلی توسط اسچنن- موران[5] و همکاران (۲۰۱۳) طراحی شد و شامل ۲۸ سؤال مبتنی بر سه مؤلفه اعتماد دانش‌آموزان به معلمان، تاکید تحصیلی و یگانگی مدرسه می‌باشد. این پرسشنامه بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از خیلی کم (۱) تا خیلی زیاد (۵) تنظیم شده است؛ لذا حداقل نمره ۲۸ و حداکثر نمره ۱۴۰ از این پرسشنامه کسب می‌شود. نتایج پایایی پرسشنامه در پژوهش اسچنن- موران و همکاران (۲۰۱۳) به روش ضریب آلفای کرونباخ برای سه مؤلفه تأکید تحصیلی، اعتماد دانش‌آموز به معلم و یگانگی به‌ترتیب ۰/۹۳، ۰/۹۶، ۰/۹۵ به دست آمد. همچنین روایی آن به روش تحلیل عاملی برای مؤلفه تأکید تحصیلی (۵۳/۷۶)، اعتماد دانش‌آموز به معلم (۴۷/۳۰) و یگانگی (۲۸/۹۳) را آشکار نمود. در ایران قدم‌پور و همکاران (۱۳۹۶)، برای بررسی روایی پرسش‌نامه از روش تحلیل عاملی تأییدی به روش مؤلفه‌های اصلی استفاده کردند که نتایج تحلیل عاملی، سه مؤلفه تأکید تحصیلی (۵۰/۴۳)، اعتماد دانش‌آموز به معلم (۶۷/۱۹) و یگانگی (۷۶/۶۳) را آشکار نمود. همچنین نتایج پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای سه مؤلفه به‌ترتیب برابر ۰/۹۵، ۰/۸۵، ۰/۹۰ و برای کل ابزار ۰/۹۶ به دست آمد که نشان‌دهنده آن است این پرسشنامه از پایایی لازم برخوردار است. در مطالعه حاضر پایایی به روش ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۹ به دست آمد.

مداخله کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی[6]: در مطالعه حاضر از درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی که توسط جان کابات-زین[7] در اوایل دهه ۱۹۸۰ ایجاد شد (کابات-زین، ۲۰۰۳). این مداخله یک برنامه درمان ۸ جلسه‌ای ۹۰ دقیقه‌ای است که هفته‌ای یک بار و به صورت گروهی اجرا شد.

جدول ۱. جلسات مداخله کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی

جلسه معارفه	**تبیین پژوهش موردنظر، معارفه و آشنایی اعضاء با یکدیگر در گروه، آگاهی دادن به شرکت‌کنندگان در مورد ماهیت اختلال‌شان و نقش عوامل روانشناختی در بروز و تشدید علائم، تعیین اهداف و انتظار بیمار از درمان،**

1 Social Phobia Inventory (SPI)
2 Connor
3 liebowitz social anxiety scale (LSAS)
4 Academic Optimism Scale (AOS)
5 Tschannen-Moran
6 Mindfulness-based stress reduction (mbsr)
7 Jon Kabat-Zinn

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

	ایجاد رابطه حسنه، توضیح در مورد روش درمان ذهن‌آگاهی و فواید آن.
جلسه اول	توضیح ذهن انجامی (دوئینگ مد) و ذهن بودن (بیئینگ مد) و تمرین مدیریت احساسات با استفاده از بیئینگ مد، تمرین مدیتیشن خوردن (خوردن کشمش)، ارائه تکلیف خانگی.
جلسه دوم	انجام تمرین وارسی بدنی، تمرین افکار و احساسات و ارائه تکلیف خانگی، ثبت وقایع خوشایند و ارائه تکلیف خانگی.
جلسه سوم	مراقبه‌ی نشسته، راه رفتن ذهن‌آگاه و فضای تنفس ۳دقیقه‌ای و ارائه تکلیف خانگی.
جلسه چهارم	مراقبه‌ی دیدن و شنیدن و مراقبه نشسته و ارائه تکلیف خانگی.
جلسه پنجم	مراقبه نشسته و ارائه تکلیف خانگی.
جلسه ششم	مراقبه نشسته تجسم، سناریوهای مبهم و ارائه تکلیف خانگی.
جلسه هفتم	اشاره به ارتباط بین خلق و فعالیت، بحث در مورد نشانه‌های عود و ارائه تکلیف خانگی.
جلسه هشتم	بازنگری مطالب گذشته، وارسی بدن، انعکاس، پسخوراند، ارائه تکلیف خانگی و شیء یادآورنده، بررسی اهداف و گرفتن پس‌آزمون.

روان‌درمانی مثبت‌گرا[1]: مداخله مورد استفاده در مطالعه حاضر، روان‌درمانی مثبت‌گرا و بر اساس برنامه درمانی سلیگمن و همکاران (۲۰۰۳) بود. این مداخله یک برنامه درمان ۸ جلسه‌ای ۹۰ دقیقه‌ای است که هفته‌ای یک بار و به صورت گروهی اجرا شد.

جدول ۲. خلاصه جلسات روان‌درمانی مثبت‌گرا

جلسه معارفه	تبیین پژوهش موردنظر، معارفه و آشنایی اعضاء با یکدیگر در گروه، آگاهی دادن به شرکت‌کنندگان در مورد ماهیت اختلال‌شان و نقش عوامل روان‌شناختی در بروز و تشدید علائم، تعیین اهداف و انتظار بیمار از درمان، ایجاد رابطه حسنه، توضیح در مورد روش درمان ذهن‌آگاهی و فواید آن.
جلسه اول	تشریح برنامه مثبت‌گرا، هدف این جلسه متمرکز بر جهت دادن به مراجع در چارچوب روان‌درمانی مثبت است. در این جلسه مفروضه‌ها و نقش‌های روان‌درمان‌گر مثبت برای مراجعان روشن می‌شود و مسئولیت‌های مراجع مورد بحث قرار می‌گیرد. چرخه پرما شامل احساسات مثبت، تعامل، روابط، معنا، و موفقیت توضیح داده می‌شود.
جلسه دوم	داستان‌های مثبت مرور می‌شود و توانمندی‌های درون داستان شناسایی و بحث می‌شود. به مراجع کمک می‌شود تا زمانی را که در گذشته آن‌ها از توانمندی‌های خود برای تجربه حس شادکامی در زندگی استفاده می‌کردند، شناسایی کنند.
جلسه سوم	روان‌درمانی مثبت برای کمک به مراجعان در پرورش توانمندی‌های بالا و هیجان‌های مثبت طراحی شده است. به همین منظور، درمان‌گران از مراجعان می‌خواهند که طرح خاصی برای به اجرا در آوردن توانمندی‌ها، فرمول‌بندی کنند. تکالیف این جلسه برای مراجعان با دفترچه شکرگزاری شروع می‌شود که درآن باید روزانه سه چیز خوب که برای آنها اتفاق می‌افتد را ثبت کنند.
جلسه چهارم	به مراجع کمک می‌شود نقش خاطرات، هم خوب و هم بد را در حفظ نشانه‌های اختلالات روان‌شناختی درک کنند. مراجعان در ابراز خشم، تلخی و دیگر هیجانات منفی یاری می‌شوند. به مراجعان در مورد نوشتن سه خاطره بد و احساس‌های همراه با آن‌ها آموزش داده می‌شود.
جلسه پنجم	بخشش به‌عنوان ابزاری برای تغییر خشم و تلخی و پرورش عواطف خنثی یا مثبت معرفی شده است. مراجعان خاطره یک شخص که در حق‌شان بدی کرده است و احساسات مربوط به آن را توصیف نموده، برایش نامه‌ای می‌نویسند و سعی می‌کنند که آن شخص را ببخشند. نامه لزوما تحویل داده نمی‌شود.
جلسه ششم	در این جلسه درمان‌گران با مراجعان پیشرفت‌شان را در نوشتن نامه‌های بخشش، شکرگزاری، دفترچه‌های شکرگزاری و بکار بردن توانمندی‌هایشان در عمل براساس برنامه‌های فعالیت‌شان‌که در جلسه دوم آغاز گردید را بررسی می‌کنند. بازخورد شرکت‌کنندگان به فرایند و پیشرفت درمانی نیز مورد بحث قرار می‌گیرد.
جلسه هفتم	خوش‌بینی و امید به تفصیل مورد بحث قرار می‌گیرند. شرکت‌کنندگان به زمان‌هایی فکر می‌کنند که چیزهای مهم از دست می‌رفتند اما فرصت‌های دیگری باز می‌شد. در این جلسه همچنین تمرین "دری بسته می‌شود، در دیگری باز می‌شود" ارائه می‌شود. شرکت‌کنندگان به سه در فکر می‌کنند که بسته می‌شوند و سپس می‌پرسند، چه درهایی باز شدند؟

1 Positive Psychotherapy

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

جلسه هشتم	تمرین ارتباطات مثبت مانند چهار سبک پاسخ‌دهی وآموزش پنج ساعت جادویی برای بهبود روابط انجام می‌شود. دستاوردها و تجربیات درمانی مورد بحث قرار می‌گیرد و در مورد راه‌هایی برای حفظ تغییرات مثبت صحبت می‌شود.

یافته ها

در مطالعه حاضر ۵۲ پسر مقطع متوسطه دوم، ۱۷ نفر گروه ذهن‌آگاهی، ۱۶ نفر گروه مثبت‌گرا و ۱۹ نفر گروه کنترل مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین و انحراف معیار سنی گروه ذهن‌آگاهی، ۱۶/۶۴ (۰/۹۳۱) سال؛ گروه مثبت‌گرا، ۱۶/۸۷ (۱/۰۲) سال؛ و گروه کنترل، ۱۶/۵۷ (۱/۰۱) سال بود. مقایسه میانگین‌های سه گروه با استفاده از آزمون تحلیل واریانس نشان داد که بین میانگین سن در سه گروه، تفاوت معناداری وجود نداشت (f=۰/۴۱۳ ،p =۰/۶۶۴) همچنین بین گروه‌ها از لحاظ پایه تحصیلی ده، یازده و دوازده (p= ۰/۹۶۴، ۰/۵۸۹= X2)، و همچنین شرایط سرپرست از لحاظ دو والد، تک والد و بی‌سرپرست (p= ۰/۹۹۹، X2=۰/۹۹) ، تفاوت معناداری مشاهده نشد؛ که بیانگر آن است هر سه گروه همگن هستند. جدول ۳، اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۳: اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر		گروه	مراحل آزمون					
			پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خوش‌بینی تحصیلی	اعتماد به معلم	ذهن‌آگاهی	۱۷/۴۷	۴/۶۷	۲۸/۲۹	۳/۸۵	۲۸/۴۷	۲/۵۳
		مثبت‌گرا	۱۷/۱۹	۴/۲۵	۳۱/۷۵	۳/۱۵	۳۲/۰۰	۲/۷۸
		کنترل	۱۹/۰۰	۳/۹۷	۱۹/۴۷	۳/۴۱	۱۹/۵۳	۳/۷۸
	تأکید تحصیلی	ذهن‌آگاهی	۲۷/۰۰	۳/۷۹	۲۸/۲۹	۲/۲۸	۲۷/۴۷	۱/۸۱
		مثبت‌گرا	۲۵/۵۰	۲/۶۸	۲۷/۰۶	۲/۴۹	۲۷/۰۶	۲/۲۹
		کنترل	۲۳/۶۳	۵/۶۰	۲۲/۳۲	۴/۴۹	۲۳/۴۲	۵/۳۸
	یگانگی مدرسه	ذهن‌آگاهی	۱۶/۹۴	۳/۹۱	۲۷/۹۴	۳/۲۷	۲۸/۲۴	۳/۰۵
		مثبت‌گرا	۱۷/۴۴	۲/۸۵	۳۰/۶۳	۲/۷۰	۲۹/۸۸	۱/۸۹
		کنترل	۱۸/۱۱	۳/۷۳	۱۸/۲۶	۲/۸۱	۱۹/۰۷	۳/۵۶
	نمره کل	ذهن‌آگاهی	۶۱/۴۱	۱۱/۶۹	۸۴/۵۳	۸/۱۲	۸۴/۱۸	۵/۹۴
		مثبت‌گرا	۶۰/۱۳	۸/۳۳	۸۹/۴۴	۶/۵۷	۸۸/۹۴	۴/۹۳
		کنترل	۶۰/۷۴	۱۲/۲۲	۶۰/۰۵	۹/۴۷	۶۴/۲۷	۱۱/۱۱

مطابق با نتایج جدول ۳، میانگین‌های پس‌آزمون و پیگیری متغیر خوش‌بینی تحصیلی و مؤلفه‌های آن در شرکت‌کنندگان گروه‌های ذهن‌آگاهی و مثبت‌گرا در مقایسه با پیش‌آزمون افزایش داشت؛ اما در گروه کنترل، بین میانگین‌های پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با پیش‌آزمون تفاوت قابل‌ملاحظه‌ای مشاهده نشد. همچنین میزان کجی و کشیدگی متغیر پژوهش در دامنه ۲ و ۲- قرار دارد که بیانگر نرمال بودن توزیع نمرات بود. به منظور بررسی مفروضه برابری واریانس‌ها از آزمون لون استفاده شد که با توجه به نمره معناداری (۰/۱۴۳) که بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد، پیش‌فرض همگنی واریانس خطا در مورد متغیرهای پژوهش برقرار بود (p>۰/۰۵). همچنین پیش‌فرض آزمون ماوچلی یا همگونی ماتریس واریانس برای متغیر خوش‌بینی تحصیلی برقرار بود (p>۰/۰۵). بنابراین با توجه به برقراری پیش‌فرض‌های

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

مذکور، به‌منظور بررسی معناداری تفاوت بین سه گروه در متغیر خوش‌بینی تحصیلی، آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر به‌کار رفت که نتایج آن در جدول ۴ ارائه گردیده است.

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجذور اتا
خوش‌بینی تحصیلی	اثر زمان	۹۳۵۰/۵۵۲	۲	۴۶۷۵/۲۷۶	۶۵۰/۳۹۹	<۰/۰۰۱	۰/۹۳۵
	زمان × گروه	۵۰۹۵/۳۲۹	۴	۱۲۷۳/۸۳۲	۱۷۷/۲۰۸	<۰/۰۰۱	۰/۸۸۷
	خطا	۱۰۱۳۴/۸۹۹	۴۵	۲۲۵/۲۲۰	---	---	---
	بین گروهی	۶۸۲۲/۴۰۶	۲	۳۴۱۱/۲۰۳	۱۴۶/۱۵	<۰/۰۰۱	۰/۴۰۲

براساس جدول ۴، نتایج اثر زمان در نمره خوش‌بینی تحصیلی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری معنادار بود (p<۰/۰۰۱). نتایج به دست آمده اثر گروه نیز نشان داد که تفاوت میان گروه درمان و کنترل از نظر میانگین نمرات خوش‌بینی تحصیلی در کل مراحل مطالعه معنادار بود (p<۰/۰۰۱). همچنین اثر متقابل گروه و زمان در متغیر خوش‌بینی تحصیلی معنادار بود (p<۰/۰۰۱)؛ که نشان‌دهنده اثربخشی گروه‌های مداخله ذهن‌آگاهی و مثبت‌گرا بر خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب اجتماعی در مراحل پس‌آزمون و پی‌گیری در مقایسه با گروه کنترل می‌باشد. با توجه به اینکه بیش از دو گروه مطالعه وجود داشت و مشخص نبود که به نفع کدام یک از گروه‌ها تفاوت وجود دارد، به همین دلیل از آزمون تعقیبی بنفرونی برای مشخص شدن این تفاوت‌ها استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵: نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه زوجی گروه‌ها

متغیر	گروه مبنا	گروه مقایسه‌شده	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
خوش‌بینی تحصیلی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	- ۱۷/۴۱۷	۱/۹۹۳	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	- ۱۷/۷۹۲	۱/۸۶۶	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۳۷۵	۰/۴۲۷	۱/۰۰
	ذهن‌آگاهی	مثبت‌گرا	- ۲/۷۹۴	۳/۰۱۷	۱/۰۰
	ذهن‌آگاهی	کنترل	۱۳/۲۸۳	۳/۰۶۹	<۰/۰۰۱
	مثبت‌گرا	کنترل	۱۶/۰۷۷	۳/۱۱۴	<۰/۰۰۱

چنانکه در جدول ۵ مشاهده می‌شود، نتایج به‌دست‌آمده از مقایسه زوجی زمان در آزمون بونفرونی، نمره خوش‌بینی تحصیلی بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری را نشان داد که بر اساس آن افزایش خوش‌بینی تحصیلی نسبت به پیش‌آزمون را می‌توان مشاهده کرد (P<۰/۰۰۱)؛ بین پس‌آزمون و پیگیری نیز اختلاف معناداری مشاهده نشد، که نشان‌دهنده دوام اثربخشی در مرحله پیگیری بود (p= ۱/۰۰). هر دو گروه آموزش ذهن‌آگاهی و مثبت‌گرا نسبت به گروه کنترل بر متغیر خوش‌بینی تحصیلی و مؤلفه‌های آن اثربخش‌تر هستند (P<۰/۰۵). همچنین برای متغیر خوش‌بینی تحصیلی و مؤلفه‌های آن، تفاوت بین دو گروه آموزش ذهن‌آگاهی و مثبت‌گرا معنادار نبود (P<۰/۰۵)؛ که نشان دهنده این است تفاوت معناداری نداشتند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و روان‌درمانی مثبت‌گرا بر خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب اجتماعی انجام شد. نتایج نشان داد هر دو گروه مداخله بر متغیر خوش‌بینی تحصیلی اثربخش هستند و تفاوت معنادار بین دو مداخله از نظر میزان اثربخشی وجود نداشت. به‌عبارتی میزان اثربخشی هر دو بر خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

دارای اختلال اضطراب اجتماعی یکسان بود. یافته اول مطالعه حاضر، یعنی درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر خوش‌بینی تحصیلی با نتایج مطالعات کراینس[1] و همکاران (۲۰۲۵)؛ آوستتی[2] و همکاران (۲۰۲۴)؛ شکری و همکاران (۲۰۲۴)؛ نکوئی اصفهانی و همکاران (۲۰۲۴)؛ اعراب شیبانی و همکاران (۱۴۰۳)؛ موسویان و همکاران (۱۴۰۲)؛ و شفیعی زرمیتانی و شیخیانی (۱۴۰۱) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت ذهن‌آگاهی با فراهم آوردن چارچوبی برای عدم سرزنش و توصیف تجربیات زندگی و اینجا و اکنون بودن و ایجاد حس انسجام می‌تواند در انتصاب و ارتقاء خوش‌بینی فردی و تحصیلی مؤثر باشد (آوستتی و همکاران، ۲۰۲۴). از طریق تمرینات ذهن‌آگاهی و مشاهده دقیق واقعیت درونی، فرد متوجه می‌شود که خوش‌بینی کیفیتی است که وابسته به عناصر بیرونی و تغییرات در دنیای بیرون نیست و زمانی اتفاق می‌افتد که دانش‌آموزان به افکار منفی، موضع‌گیری و برنامه‌های ذهنی از پیش تعیین‌شده وابسته باشند (شکری و همکاران، ۲۰۲۴). از سویی، تمرینات ذهن‌آگاهی منظم تغییرات مثبتی را در برخی از کارکردهای روان‌شناختی و شناختی ایجاد می‌کند و می‌تواند با افزایش فرآیندهای مقابله شناختی و مهارت‌های تنظیم هیجان و آموزش حل مسئله، هنگام تجربه آسیب‌های عاطفی مانند کاهش عملکرد تحصیلی، فرد را از اختلال عملکرد عاطفی و شناختی محافظت کند (نکوئی اصفهانی و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین آمیختگی شناختی موجب ایجاد افکار و ارزیابی‌های منفی، غیرواقعی و فاجعه‌آمیز از مشکلات زندگی می‌شود؛ یعنی این افراد به افکار و احساسات و ارزیابی‌های خود به گونه‌ای پاسخ می‌دهند که گویی مشکلات و رنج جزئی جدانشدنی از شخصیت آن‌هاست؛ لذا با دل‌مشغولی‌های ذهنی در مورد مسائل خود را درگیر می‌کنند (ربیع‌پور و همکاران، ۲۰۲۴). افراد به واسطه مهارت‌های آموخته شده، انرژی خود را به‌جای این‌که صرف مقابله یا اجتناب از افکار مربوط به مشکلات کنند، صرف ارزش‌ها و کیفیت زندگی می‌نمایند؛ در نتیجه هیجانات منفی کاهش و خوش‌بینی تحصیلی افزایش می‌یابد (کراینس و همکاران، ۲۰۲۵). به نظر می‌رسد تمرین‌های درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس با افزایش آگاهی افراد نسبت به لحظه حال، از طریق فنونی مثل توجه به تنفس، اسکن و توجه به بدن و معطوف کردن آگاهی به اینجا و اکنون، بر نظام شناختی و پردازش اطلاعات تأثیر مثبتی دارند و باعث ایجاد خوش‌بینی در فرد می‌شوند (اعراب شیبانی و همکاران، ۱۴۰۳).

یافته دیگر مطالعه حاضر نشان داد آموزش مثبت‌گرا بر خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب اجتماعی مؤثر می‌باشد. این یافته با نتایج مطالعات پنگ و ولو[3] (۲۰۲۴)، باوردا[4] و همکاران (۲۰۲۴)، لافرنیر و نیومن[5] (۲۰۲۴)، پادروند و همکاران (۱۴۰۱)، عامری و همکاران (۱۴۰۰)، صدری و همکاران (۱۴۰۰)، صادقی و همکاران (۱۳۹۸)، و حکیمی و همکاران (۱۳۹۷)، همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت آموزش مثبت دانش‌آموزان را تشویق می‌کند تا توانایی و تجربه‌های مثبت و خوب خود را بازشناسی و توانایی شناخت جنبه‌های مثبت دیگران را کسب نمایند. آن‌ها به این وسیله یاد می‌گیرند تا زندگی خود را شخصاً شکل داده و موضعی فعال در برابر رویدادها پیش گیرند و به‌جای جستجو در ضعف‌ها و نقص‌های خود بر نقاط قوت و توانایی‌های خود تمرکز نمایند (لافرنیر و نیومن، ۲۰۲۴). مشاوره گروهی روانشناسی مثبت، پتانسیل قابل‌توجهی را برای افزایش خوش‌بینی فردی نشان داده است. شاید دلایل زیر نیز بتواند مکانیسم اثربخشی را توضیح دهد. راهبردهایی مانند امید درمانی در روانشناسی مثبت‌گرا به طور گسترده‌ای برای تقویت خوش‌بینی مورد استفاده قرار می‌گیرند و شامل طیف وسیعی از مداخلات طراحی شده برای هدایت افراد به سمت ایجاد ادراکات امیدوارکننده است که می‌تواند به آنها کمک کند در مواجهه با چالش‌های زندگی کمتر احساس ناراحتی کنند. این استراتژی‌ها نه‌تنها به تقویت خوش‌بینی کمک می‌کنند، بلکه مهارت‌های مقابله‌ای افراد را نیز افزایش می‌دهند (پنگ و ولو، ۲۰۲۴). مداخله به همان اندازه برای ارتقاء سلامت روان دانش‌آموزان کاربرد دارد و ممکن است برای کلاس درس در محیط‌های آموزشی مفید باشد. مشاوره گروهی در کلاس‌های روان‌شناسی مثبت به پرورش ذهنیت خوش‌بینانه، ارتقاء سطح خوش‌بینی، و افزایش توانایی ایمنی روان‌شناختی کمک می‌کند، دانش‌آموزان را قادر می‌سازد تا زندگی را با دید مثبت و خوش‌بینانه‌تر ببینند و به سلامت جسمی و روان‌شناختی دانش‌آموزان کمک می‌کند (صدری و همکاران، ۱۴۰۰). همچنین محتوای مداخله مثبت‌گرا بر تقویت مهارت‌های مقابله، هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی نوجوانان است که ممکن است اثربخشی آن را توضیح دهد (حکیمی و همکاران، ۱۳۹۷). با توجه به این‌که پرورش مهارت‌های لازم برای تعیین اهداف مناسب و دست یافتنی و یافتن راه‌های جایگزین برای دستیابی به آن‌ها برای اتخاذ سبک تفکر خوش‌بینانه تر و امیدوارانه تر ضروری است؛ به نظر می‌رسد مهارت‌های مقابله و حل مسئله نقش مهمی در خوش‌بینی بازی می‌کنند (باوردا و همکاران، ۲۰۲۴). بر اساس موارد فوق، این واقعیت که مداخله

1 Kraines
2 Astuti
3 Pang & Veloo
4 Baourda
5 LaFreniere & Newman

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

«احساس خوب - مثبت بیندیش» بر اساس فعالیت‌های مختلفی است که مفاهیم روان‌شناسی مثبت متعدد را هدف قرار می‌دهد، ممکن است نتایج مطلوب افزایش خوش‌بینی در نوجوانان را توجیه کند (عامری و همکاران ، ۱۴۰۰). خوش‌بینی را می‌توان از طریق تسهیل مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا و تغییر الگوهای تفکر منفی افراد و همچنین تقویت تفکر مثبت بیشتر پرورش داد. علاوه‌بر این، تغییر ادراک فرد از رویدادهای روزمره، ارتقاء خوش‌بینی را تسهیل می‌کند (باوردا و همکاران، ۲۰۲۴). نظرات نوجوانان در جلسات تأثیر قابل توجه این مداخله در زندگی آن‌ها و میزان استقبال از آن را نشان داد. به‌طور خاص، بسیاری از نوجوانان بیان کردند که پس از شرکت در مداخله، احساسات مثبت و نقاط قوت بیشتر و همچنین احساسات منفی کمتری را تجربه کرده‌اند. نوجوانان ذکر کردند که احساس شادی و غمگینی یا عصبانیت کمتری دارند و مشارکت در جلسات مثبت‌گرا به آنها کمک کرد تا با همکلاسی‌های خود بهتر آشنا شوند و روابط گرم‌تری بین آنها ایجاد شد و اعتماد و همکاری بین آن‌ها افزایش یافت (پادروند و همکاران، ۱۴۰۱).

درنهایت یافته‌های پژوهش نشان داد که بین اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و روان‌درمانی مثبت‌گرا بر خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب اجتماعی تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته با نتایج مطالعات کراینس و همکاران (۲۰۲۵)؛ آوستتی و همکاران (۲۰۲۴)؛ شکری و همکاران (۲۰۲۴)؛ نکوئی اصفهانی و همکاران (۲۰۲۴)؛ پنگ و ولو (۲۰۲۴)، باوردا و همکاران (۲۰۲۴)، لافرنیر و نیومن (۲۰۲۴)، و اعراب شیبانی و همکاران (۱۴۰۳) همسو بود. در تبیین این تفاوت می‌توان گفت اگرچه اثربخشی مداخلات ممکن است بسته به فرد، نحوه انجام مداخله و نحوه ارزیابی آن متفاوت باشد؛ اما اثربخشی هر دو درمان نشان می‌دهد هر دو دارای تکنیک‌ها و مکانیسم‌های اثرگذار متفاوت، اما مشترکی بوده‌اند که توانسته است بر خوش‌بینی تحصیلی این نوجوانان اثر بگذارد. جنبه‌های مهم درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس این است که نوجوانان یاد می‌گیرند با تکیه بر ادراکات و عواطف خود، افکار خود را برای بودن و ماندن در زمان حال هدایت کنند و افکار مربوط به باورهای غیرمنطقی و احساسات منفی را رد کنند و با آن‌ها مقابله کنند (آوستتی و همکاران، ۲۰۲۴). وقتی شرکت‌کنندگان یاد بگیرند که از احساسات، رفتارها و تمایلات شناختی خود آگاه باشند، می‌توانند از خودارزیابی منفی اجتناب کنند (کراینس و همکاران، ۲۰۲۵). همچنین مثبت‌اندیشی شکلی از فکر کردن است که برحسب عادت در پی به‌دست آوردن بهترین نتیجه از بدترین شرایط است. نحوه تفکر افراد درباره یک رویداد، شیوه برخورد با آن را مشخص می‌کند .تفکر مثبت فرد را قادر می‌سازد نسبت به رفتارها، نگرش‌ها، هیجان‌ها، علایق و استعدادهای خود و دیگران برداشت و تلقی مناسبی داشته باشد و با حفظ آرامش و خونسردی، بهترین و عاقلانه‌ترین تصمیم را بگیرد (پنگ و ولو، ۲۰۲۴). می‌توان گفت مداخله‌های مثبت نگر با افزایش هیجان مثبت، افکار مثبت، رفتارهای مثبت و ارضاء نیازهای اساسی روان‌شناختی مثل خودپیروی، عشق و تعلق خاطر و ارتباط، باعث کاهش هیجانات منفی، افزایش شادکامی و خوش‌بینی در افراد می‌شوند. (پادروند و همکاران، ۱۴۰۱).

در مجموع نتایج این مطالعه نشان داد هر دو روش درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و روان‌درمانی مثبت‌گرا در افزایش خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب اجتماعی، در مرحله پس‌آزمون بهتر از گروه کنترل عمل کردند و در مرحله پیگیری نیز این اثر ماندگار بود. همچنین تفاوت بین دو گروه درمان معنادار نبود؛ که نشان دهنده این است تفاوت معنادار اثربخشی بر متغیر خوش‌بینی تحصیلی نداشتند. /مطالعه حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود. محدودیت اول این پژوهش مربوط به نمونه‌گیری هدفمند بود که یک نمونه‌گیری غیرتصادفی است. محدودیت بعدی مربوط به ابزار گردآوری داده‌ها و هم‌چنین سنجش اضطراب اجتماعی جهت غربالگری بود که پرسشنامه بود. جنسیت مورد مطالعه نیز مذکر بود که تعمیم‌دهی به دختران را با اشکال مواجه می‌کند. دوره پیگیری کوتاه‌مدت دو ماهه نیز ماندگاری اثر درمان‌ها را تضمین نمی‌کند. همچنین عدم سنجش ویژگی‌های دموگرافیک چون سابقه خانوادگی اضطراب، وضعیت اقتصادی و فرهنگی خانواده، تعداد هم‌شیران و سایر ویژگی‌های شخصیتی از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، از روش نمونه‌گیری تصادفی گردد. استفاده از مصاحبه بالینی و تشخیصی نیز برای ارزیابی دقیق‌تر توصیه می‌گردد. انتخاب جامعه آماری از هر دو جنس نیز مشکل عدم تعمیم را از بین خواهد برد. در صورت داشتن زمان، دوره پیگیری طولانی‌تر جهت ماندگاری اثر درمان‌ها پیشنهاد می‌گردد. همچنین، ارزیابی ویژگی‌های دموگرافیک مهم می‌تواند نتایج ارزنده‌ای را به همراه داشته باشد. علاوه بر موارد فوق، نتایج این تحقیق می‌تواند در برنامه‌ریزی سازمان‌هایی همچون آموزش و پروش و مدارس تاثیرگذار باشد. علاوه‌بر آن مراکز مشاوره و روان‌شناسی و تمامی مراکزی که با جمعیت نوجوان سروکار دارند، جهت کمک به این افراد و آگاهی‌بخشی به خانواده‌هایشان می‌توانند از نتایج این مطالعه بهره‌مند شوند.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

منابع

استاد، ر؛ ملازاده، ع؛ و صابر گرکانی، ا. (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر دشواری تنظیم هیجان و تحمل پریشانی دانش‌آموزان دارای مخاطرات رفتاری. *رویش روان‌شناسی*، ۱۳ (۱۰)، ۱۸۰-۱۷۱. https://frooyesh.ir/article-1-5469-fa.html

اعراب شیبانی، خ؛ کردمیرزا نیکوزاده، ع؛ آگاه هریس، م؛ باقی زاده، ز؛ و استادحسینی، ا. (۱۴۰۳). اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی بر افزایش خوش‌بینی مادران باردار و سلامت نوزاد. *روانشناسی سلامت*، ۱۳(۵۰)، ۱۴۹-۱۵۸. https://doi.org/10.30473/hpj.2024.66931.5741

بیرامی، م؛ قدیمی باویل علیائی، ن؛ و پاکروان، ه. (۱۴۰۲). رابطه‌ی افکار تکرارشونده‌ی منفی و اضطراب اجتماعی نوجوانان: نقش میانجی آمیختگی شناختی و اجتناب تجربه‌گرایانه. *رویش روان شناسی*، ۱۲ (۸)، ۷۴-۶۵. https://frooyesh.ir/article-1-4530-fa.html

پادروند، ح؛ قدم پور، ع؛ صفاری، ق؛ و باوزین، ف. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مثبت اندیشی به شیوه گروهی بر هیجان های تحصیلی و خوش‌بینی تحصیلی داوطلبان کنکور سراسری، *نشریه مطالعات آموزش و یادگیری*، ۱۴(۲)، ۲۹-۴۳. https://doi.org/10.22099/jsli.2023.6938

حکیمی، ث؛ طالع پسند، س؛ و ساجدی، ز. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی مداخلهٔ آموزش مثبت بر بهزیستی (شکوفایی)، ابعاد مختلف توانمندی‌های شخصیتی و خوش‌بینی دانش‌آموزان. *نوآوری‌های آموزشی*، ۱۷(۲)، ۱۱۳-۱۲۸. https://noavaryedu.oerp.ir/article_79149.html

شفیعی زرمیتانی، ف؛ و شیخیانی، م. (۱۴۰۱). تاثیر آموزش مدیریت استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان دختر دارای اضطراب امتحان مقطع متوسطه دوم شهر بوشهر در زمان پاندومی کرونا. *فصلنامه رویکرد فلسفه در مدارس و سازمان‌ها*، ۱(۱)، ۳۳-۴۳. https://doi.org/10.22034/esbam.2022.165955

صادقی، م؛ عباسی، م؛ و بیرانوند، ز. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت های مثبت نگری مبتنی بر بسته کوئیلیام بر خوش‌بینی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان دختر، *فصلنامه روان شناسی مدرسه*، ۸(۴)، ۱۵۶-۱۷۵. https://doi.org/10.22098/jsp.2020.870

صدری، م ر؛ گل‌پرور، م؛ آقایی، ا؛ و گیلیام، ل. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش معنامحور تحصیلی و آموزش روانشناسی مثبت نگر بر خوش‌بینی تحصیلی و معنای تحصیلی، *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۷(۳)، ۳۱-۴۹. https://doi.org/10.22108/ppls.2021.129078

عامری، ز؛ عسگری، پ؛ حیدری، ع؛ و بختیارپور، س. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی معنویت درمانی و روانشناسی مثبت نگر بر خوش‌بینی در بیماران مبتلا به سرطان خون. *مجله تحقیقات سلامت در جامعه*، ۷ (۲)،۶۱-۷۱. https://jhc.mazums.ac.ir/article-1-575-fa.html

قدم‌پور، ع ا؛ امیریان، ل؛ خلیلی گشنیگانی، ز؛ و نقی بیرانوند، ف. (۱۳۹۶). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان، *فصلنامه اندازه گیری تربیتی*، ۷(۲۷)، ۴۵-۶۴. https://doi.org/10.22054/jem.2017.17284.1444

موسوی، س ا؛ پورحسین، ر؛ زارع مقدم، ع؛ رضائی، ر؛ حسنی اسطلخی، ف؛ میربلوک بزرگی، ع. (۱۳۹۹). درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی(MBCT). *رویش روان شناسی*، ۹ (۴)، ۱۳۳-۱۴۴. http://frooyesh.ir/article-1-349-fa.html

موسویان، ذ ا؛ محمدی، م؛ سرلک، ن؛ و قدرت، گ. (۱۴۰۲). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی و خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان، *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۹(۴)، ۹۰-۱۰۴. https://doi.org/10.22067/tpccp.2022.70468.1104

Astuti, Y., Orhan, B. E., Karacam, A., Erianti, E., & Govindasamy, K. (2024). The relationship between mindfulness and optimism-pessimism levels in athletes. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (59), 832-842. https://doi.org/10.47197/retos.v59.106558

Aziz, A., Abid, S., Gul, M., & Niazi, A. (2024). The Role of Dispositional Optimism in Psychological Well-Being and Social Anxiety Among University Students. *Review of Applied Management and Social Sciences*, 7(4), 809-818. https://doi.org/10.47067/ramss.v7i4.414

Baba, A. Kloiber, S. Zai, G. (2022). Genetics of social anxiety disorder: a systematic review. *Psychiatric Genetics*, 32(2), 37-66. https://doi.org/10.1097/YPG.0000000000000310

Baourda, V. C., Brouzos, A., & Vassilopoulos, S. P. (2024). "Feel Good-Think Positive": A Positive Psychology Intervention for Enhancing Optimism and Hope in Elementary School Students. A Pilot Study. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 9(2), 1105-1125. https://doi.org/10.1007/s41042-024-00173-2

Chue, K. L., & Lim, M. L. (2024). Optimism and perseverance: Examining interrelations with test anxiety and academic achievement. *Social Sciences & Humanities Open*, 10, 101-196. https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2024.101196

Connor, K. M., Davidson, J. R., Churchill, L. E., Sherwood, A., Weisler, R. H., & Foa, E. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. The British Journal of Psychiatry, 176(4), 379-386. https://doi.org/10.1192/bjp.176.4.379

Hoffmann, J. A., Hobbs, C., Moutoussis, M., & Button, K. S. (2024). Lack of optimistic bias during social evaluation learning reflects reduced positive self-beliefs in depression and social anxiety, but via distinct mechanisms. *Scientific Reports*, 14(1), 22-47. https://doi.org/10.1038/s41598-024-72749-6

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

Kraines, M. A., Kvaka, A. E., Kelberer, L. J., & Wells, T. T. (2025). Trait Mindfulness and Anxiety Symptoms: The Role of Optimism and Hope. *Mindfulness*, 16(1), 257-262. https://doi.org/10.1007/s12671-024-02498-0

LaFreniere, L. S., & Newman, M. G. (2024). Savoring changes novel positive mindset targets of GAD treatment: Optimism, prioritizing positivity, kill-joy thinking, and worry mediation. *Behaviour research and therapy*, 177(2), 14-41. https://doi.org/10.1016/j.brat.2024.104541

Leigh, E., & Clark, D. M. (2018). Understanding social anxiety disorder in adolescents and improving treatment outcomes: Applying the cognitive model of Clark and Wells (1995). *Clinical child and family psychology review*, 21(3), 388-414. https://doi.org/10.1007/s10567-018-0258-5

Liu, X., Yi, P., Ma, L., Liu, W., Deng, W., Yang, X., ... & Li, X. (2021). Mindfulness-based interventions for social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 300(21), 13-35. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113935

Mou Q, Zhuang J, Gao Y, Zhong Y, Lu Q, Gao F, Zhao M. (2022). The relationship between social anxiety and academic engagement among Chinese college students: a serial mediation model. *J Affect Disord*, 311(1), 247-253. https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.158

Nekoei Isfahani, E. , Bahramipour Isfahani, M. and Golparvar, M. (2024). The Effectiveness of Adolescent Mindfulness Therapy on Academic Resilience and Academic Optimism of Anxious Students of the First Year of High School. *Journal of Applied Psychological Research*, (15)4,1 -17. https://doi.org/10.22059/japr.2024.359473.644626

Pang, H. P., & Veloo, A. (2024). Intervention on Optimism of Junior High School Students: Positive Psychology Class Group Counseling. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 14(10),1891-1900. http://dx.doi.org/10.6007/IJARBSS/v14-i10/23304

Rabipour, F., Hosseininasab, S. D., & Salari, A. (2024). Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction on Executive Functions in Patients with Hypertension: A Randomized Clinical Trial. *Caspian Journal of Health Research*, 9(1), 21-32. https://doi.org/10.32598/CJHR.9.1.1078.1

Rask, C. U., Duholm, C. S., Poulsen, C. M., Rimvall, M. K., & Wright, K. D. (2024). Annual Research Review: Health anxiety in children and adolescents—developmental aspects and cross-generational influences. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *65*(4), 413-430. https://doi.org/10.1111/jcpp.13912

Rezaei, A., Karimi, H., Rigifarid, A., & Ataei, P. (2024). Factors influencing academic optimism and its impact on academic achievement of students of agriculture vocational schools in Iran. *The Journal of Agricultural Education and Extension*, 30(4), 477-498. https://doi.org/10.1080/1389224X.2023.2223523

Salari, N., Heidarian, P., Hassanabadi, M., Babajani, F., Abdoli, N., Aminian, M., & Mohammadi, M. (2024). Global prevalence of social anxiety disorder in children, adolescents and youth: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Prevention*, *45*(5), 795-813. https://doi.org/10.1007/s10935-024-00789-9

Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61(8), 774–788. https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.8.774

Shokri, M., Hosseini, S. K., Jebreil, E., & BagherZadeh, F. (2024). The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction Training on Educational Optimism, Burnout and Job Stress in Secondary School Teachers. *Academic Journal of Psychological Studies*, 13(2), 29-36. www.ajps.worldofresearches.com

Tschannen-Moran, M., Bankole, R. A., Mitchell, R. M., & Moore, D. M. (2013). Student academic optimism: A confirmatory factor analysis. *Journal of Educational Administration*, 51(2), 150-175. https://doi.org/10.1108/09578231311304689

Vilaplana-Pérez, A., Pérez-Vigil, A., Sidorchuk, A., Brander, G., Isomura, K., Hesselmark, E., ... & de la Cruz, L. F. (2021). Much more than just shyness: the impact of social anxiety disorder on educational performance across the lifespan. *Psychological medicine*, 51(5), 861-869.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]