

رابطه علی بین ذهن آگاهی و اضطراب اجتماعی با میانجیگری نشخوار فکری و نگرش های ناکارآمد در بین دانشجویان دانشگاه آزاد شهر زنجان

مهرنوش حیدری^۱، معصومه آزموده^۲، حمیدرضا عبدلی^۳

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

^۲ گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

^۳ دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

نام نویسنده مسئول:

مهرنوش حیدری

چکیده

مقدمه: ذهن آگاهی، هشیاری غیر قضاوتی، غیر قابل توصیف و مبتنی بر زمان حال نسبت به تجربه ایست که در یک لحظه خاص در محدوده‌ی توجه یک فرد قرار دارد و در کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی افراد نتایج مثبتی داشته است. هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی رابطه علی بین ذهن آگاهی و اضطراب با میانجی گری نشخوار فکری و نگرش های ناکارآمد در بین دانشجویان دانشگاه آزاد شهر زنجان بود.

روش: در این مطالعه علی-همبستگی، جامعه آماری کل دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد زنجان بودند که نمونه پژوهش شامل ۲۵۰ دانشجو (۱۳۰ دختر و ۱۲۰ پسر) به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده‌های پژوهش، پرسشنامه ذهن آگاهی براون و رایان، اضطراب اجتماعی واتسون و فرند (SAQ)، پرسشنامه نشخوار فکری نولن هوکسما و مارو (RRS) و پرسشنامه نگرش های ناکارآمد بک و وایزمن استفاده شدند. ارزیابی مدل پیشنهادی با استفاده از روش تحلیل مسیر نرم افزار (ایموس - ۲۰) انجام گرفت.

نتایج: بر اساس نتایج این پژوهش، مدل پیشنهادی روابط علی بین متغیرهای مذکور، از برازش قابل قبولی برخوردار بود.

بحث و نتیجه‌گیری: به طور کلی، در مدل پیشنهادی پژوهش، نتایج نشان دادند که ذهن آگاهی هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیر مستقیم از طریق نشخوار فکری و نگرش های ناکارآمد با اضطراب اجتماعی دارای رابطه منفی معنادار است.

واژگان کلیدی: ذهن آگاهی، اضطراب اجتماعی، نشخوار فکری، نگرش های ناکارآمد.

مقدمه

اختلال اضطراب اجتماعی^۱ از اختلالات اضطرابی می باشد که عبارت است از ترس مشخص و ثابت از شرمندگی شدن یا مورد ارزیابی قرار گرفتن در موقعیتهای اجتماعی یا در زمان انجام فعالیتی در حضور دیگران (سادوک و سادوک^۲؛ ترجمه رضاعی، ۱۳۸۹)، بنابراین از این موقعیتهای بیشتر به واسطه اضطراب شدیدی که به همراه دارند، پرهیز می شود (تورک، هیمبرگ و هوپ^۳؛ ۲۰۰۱). افراد با هراس اجتماعی در موقعیت های مختلف اجتماعی همواره بیم آن را دارند که دیگران آنان را افرادی مضطرب، ناتوان و آشفته قلمداد کنند، به همین دلیل از انجام بسیاری از فعالیت ها مانند غذا خوردن، صحبت کردن در جمع پرهیز میکنند. آن ها در موقعیت های اجتماعی همواره نشانه های اضطراب مانند تپش قلب، تعریق، درد معده و تنش عضلانی را احساس می کنند (انجمن روانپزشکی آمریکا^۴، ۲۰۰۰).

پژوهش ها نشان داده اند که تفاوت های جنسیتی در شیوع فوبیای اجتماعی بیشتر به این اشاره دارد که اضطراب اجتماعی در میان زنان شایع تر است (اکارتورک^۵، ۲۰۰۸). بیشترین سن شیوع هراس اجتماعی سال های نوجوانی است منتها شروع در سنین پایین تر (حتی پنج سالگی) و بالاتر (سی و پنج سالگی) نیز شایع است (کاپلان^۶ و سادوک، ۲۰۰۷؛ ترجمه رضاعی، ۱۳۸۸).

شیوع ۱۳ درصدی این اختلال^۷ در جامعه آن را در جایگاه سومین اختلال روانپزشکی پس از اختلال افسردگی و وابستگی به الکل قرار داده است (فرماک^۸، ۲۰۰۲؛ کسلر، برگلوند و دملر^۹، ۲۰۰۵). این اختلال اگر درمان نشود با دوره ای مزمن و پنهان همراه می گردد (لمپ^{۱۰}، ۲۰۰۹) و اختلال اساسی در کارکرد حوزه های اجتماعی، عملکردهای تحصیلی، شغلی و خانوادگی ایجاد می کند و سبب کاهش کیفیت زندگی فرد می شود. از این رو در سال های اخیر به عنوان اختلال دارای اهمیت در زمینه ی بهداشت همگانی در نظر گرفته شده است (فرمارک^{۱۱}، ۲۰۰۲؛ به نقل از رپی و اسپنس^{۱۲}، ۲۰۰۴).

ذهن آگاهی^{۱۳} مفهومی است که در سال های اخیر تحت تأثیر تفکر بودایی توجه روانشناسان، روان درمانگران و محققان را به خود جلب کرده است. ذهن آگاهی اشاره به روشی دارد که شخص را نسبت به زمان حال هشیار کند. توصیف ذهن آگاهی روی ابقاء آگاهی در ارتباط با تجارب فوری فرد بدون انحراف توجه توسط فکرهای مرتبط با گذشته یا آینده یا اجتناب از تجارب فردی تأکید دارد که شامل ماندن و ابقاء نگرشی "بدون قضاوت" است (زمزمی، هریس و علی پور، ۱۳۹۳). همچنین، ذهن آگاهی توانایی خود تنظیمی توجه و هدایت آن به طرف تکلیف می باشد (نجاتی، ذبیح زاده و نیک فرجام، ۱۳۹۱). در تعریفی دیگر، ذهن آگاهی فنی است که در ترکیب با مراقبه و جهت گیری های ذهنی خاص نسبت به یک تجربه، آگاه شدن نسبت به زمان حال، به نحوی غیر قضاوتی، با به حداقل رساندن درگیری، افکار و احساسات را تشویق می کند (پوتک^{۱۴}، ۲۰۱۲). آموزش ذهن آگاهی مستلزم یادگیری فراشناختی و راهبردهای رفتاری جدید برای متمرکز شدن روی توجه، جلوگیری از نشخوارهای فکری و گرایش به پاسخ های نگران کننده است. همچنین، باعث گسترش افکار جدید و کاهش هیجانات ناخوشایند می شود (آذرگون و کجیاف، ۱۳۸۹). پژوهشگران نشان داده اند که افزایش حضور ذهن با انواع پیامدهای سلامتی نظیر کاهش درد، اضطراب، افسردگی، خوردن مرضی و استرس و بیماریهای دیگر ارتباط دارد. حضور ذهن می تواند در رهاسازی افراد از افکار خودکار، عادت ها و الگوهای رفتاری ناسالم کمک کند و از این رو نقش مهمی را در تنظیم رفتاری ایفا کند (ریان و دسی^{۱۵}، ۲۰۰۰). در همین رابطه پژوهش بیرامی، موحدی و عزیزاده گورادل (۱۳۹۴) حاکی از این مطلب بود که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می تواند باعث کاهش اضطراب در بین افراد شود.

در سال های اخیر بررسی الگوهای فکری تفکر در اختلالات هیجانی و بررسی افکار ناخواسته و نقش آن در دوام اختلالات هیجانی مورد توجه پژوهشگران زیادی قرار گرفته است. یکی از انواع افکار ناخواسته در اختلالات هیجانی نشخوار فکری^{۱۵} است. این افکار منفعلانه بوده،

1. Social anxiety

2. Sadock & sadock

3. Turk, heimberg & hope

4. American Psychiatric Association

5. Acarturk

6. Kaplan

7. Disorder

8. Furmark

9. Kessler, Berglund & Demler

10. Lamp

11. Rapee & Spence

12. Mindfulness

13. Potek

14. Ryan & Deci

15. Rumination

جنبه تکراری دارند و بر علایم و نتایج متمرکزند و مانع حل مساله سازگارانده شده و به افزایش افکار منفی منتهی می شوند (دیویس، نالن هاگ سما^{۱۶}، ۲۰۰۰).

افراد درگیر با افکار نشخواری کمتر احتمال دارد به راه حل مفید و کارا برای مقابله با مشکلات و وقایع زندگی دست پیدا کنند. نشخواری فکری ویژگی شناختی اختلالات خلقی است همان طور که نگرانی ویژگی شناختی اختلالات اضطرابی است. نشخواری فکری باعث تفسیرهای تحریف شده از رویدادهای زندگی، بدبینی در مورد رویدادهای مثبت آینده و منجر به راه حل های ضعیف برای حل مسائل بین فردی می گردد (پاپاجورجیو و ولز^{۱۷}، ۲۰۰۳). از آنجا که مبتلایان به اختلال هراس اجتماعی اغلب قبل از رویارویی با موقعیت هراس انگیز اجتماعی در جریان و حتی پس از رویارویی به نشخواری فکری پیرامون عدم موفقیت خود و چگونه دیده شدن از دید دیگران پرداخته و همین نشخواری فکری باعث تداوم اضطراب در آنها می گردد (ولز، ۲۰۰۱).

در پژوهش (وات کینس^{۱۸}، ۲۰۰۸) نشخواری فکری افکار مربوط به احساس غم بوده و از آن تحت عنوان نشخواری فکری غم یاد می کنند. سبک پاسخ دهی نشخواری نوعی پاسخ دهی به پریشانی است که فرد افسرده یا مضطرب به طور مکرر و منفعلانه بر علائم پریشانی و علل و عواقب آن تمرکز می کند. این افکار به طور غیرارادی وارد آگاهی می شوند و توجه فرد را از موضوعات مورد نظر و اهداف فعلی منحرف و بر احساس افسردگی و علل و عواقب آن تمرکز می کند (برینکر^{۱۹}، ۲۰۰۹). ذهن آگاهی یکی از رویکردهای درمانی جدید است که به اصلاح و کنترل و پردازش افکار منفی می پردازد. آموزش انعطاف پذیری روی توجه، غنی سازی ذهنی و اصلاح باورهای مثبت و منفی غلط و همچنین چالش با باورهای منفی موجب کاهش نشخواری فکری می شود. پژوهش رستمی، شریعت نیا و خواجهوند خوشلی (۱۳۹۳) در این زمینه برخوردار از این مطلب می باشد که با افزایش ذهن آگاهی از طریق زندگی هدفمند و درک اکنون بدون قضاوت و باور می توان از نشخواری فکری که ریشه بسیاری از مسائل و مشکلات روانشناختی از جمله افسردگی و احساس ناتوانی است پیشگیری کرد.

نگرش های ناکارآمد^{۲۰} در واقع جزئی از باورهای واسطه ای ناکارآمد است که در کنار افکار خودکار در نظام شناختی فرد بر رفتار او تأثیر می گذارد. نگرش های ناکارآمد، نگرش ها و باورهایی هستند که فرد را مستعد افسردگی و یا به طور کلی آشفتگی روانی می کند. این باورها که در اثر تجربه نسبت به خود و جهان کسب می شوند، فرد را آماده می سازند تا موقعیت های خاص را بیش از حد منفی و ناکارآمد تعبیر کنند. در واقع نگرش های ناکارآمد به عنوان یک عامل زمینه ساز در شروع دوره های افسردگی و اضطراب به صورت مستقیم و یا به عنوان یک عامل آسیب پذیری در تحت شرایط فشارزای محیطی تلقی شده است. مطابق نظریه بک^{۲۱} (۱۹۷۶) نگرش های ناکارآمد معیارهای انعطاف ناپذیر و کمال گرایانه ای هستند که فرد از آن ها برای قضاوت درباره خود و دیگران استفاده می کند. این فرض ها یا طرح واره ها در سازمان دهی ادراک، کنترل و ارزیابی رفتار مورد استفاده قرار می گیرند و از آنجایی که این نگرش ها، انعطاف ناپذیر، افراطی و مقاوم در برابر تغییر هستند بنابراین ناکارآمد یا ناباورند. برطبق نظر بک موضوعات و محتویات افکار در افراد افسرده مربوط به شکست های گذشته است. این افکار و نگرش ناکارآمد باعث شکل گیری باورهای منفی در فرد می شود (بک، ۱۹۷۶). یکی از روش های مقابله با نوع این نگرش های ناکارآمد ذهن آگاهی می باشد که مستلزم یادگیری فراشناختی و راهبردهای رفتاری جدید برای متمرکز شدن روی توجه، جلوگیری از نشخواری فکری و گرایش به پاسخ های نگران کننده است. پژوهش خلعتبری و حسن زاده (۱۳۹۵) در این رابطه حاکی از این می باشد که آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش نگرش های ناکارآمد در زندگی فرد می شود.

در تحقیقی انجام شده در مورد باورهای اصلی بیماران مبتلا به اضطراب اجتماعی در مقایسه با سایر بیماران اضطرابی، نتایج نشان داد که طرح واره بیماران مبتلا به اضطراب اجتماعی با سایر بیماران مبتلا به دیگر اختلالات اضطرابی و بیماران غیرروانشناختی متفاوت است، به این معنا که اختلال اضطراب اجتماعی بیشتر از اختلالات اضطرابی دیگر با ناسازگاری باورهای مرکزی در ارتباط است (پنتو-گاویا^{۲۲} و همکاران، ۲۰۰۶).

به باور لینهان^{۲۳} (۱۹۹۳) مشاهده افکار و هیجانات فعلی، بدون سعی در اجتناب یا فرار از آن ها، می تواند به عنوان نمونه ای از مواجهه تلقی شود که به نوبه خود باعث خاموشی پاسخ های ترس و رفتارهای اجتنابی که توسط محرک های ترس انگیز، تقویت شده اند گردد؛ بنابراین توانایی تحمل هیجان های منفی و توانایی مدار با آن ها اثرات مفیدی به همراه دارد. همچنین نوع نگرش افراد نسبت به خود و محیط پیرامون در ایجاد و افزایش ادراکاتش موثر است. افرادی که نگرش های سالم و کارآمد دارند و از تدابیر مقابله ای سازگارانده و موفق بهره می

¹⁶ .Davise & Nolen-Hoksema

¹⁷ .Papageorgio & Wells

¹⁸ .Watkins

¹⁹ .Brinker

²⁰ . Ineffective attitudes

²¹ .Beck

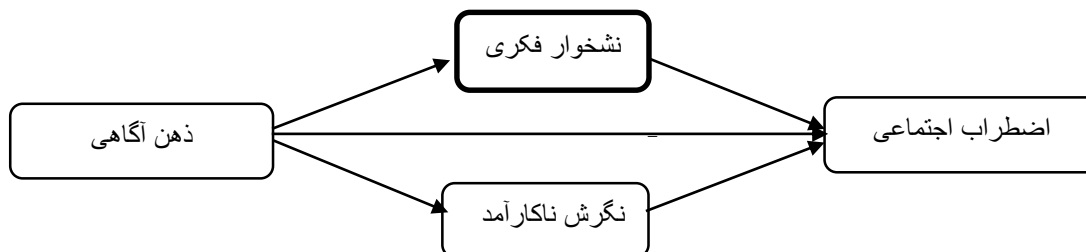
²² .Pinto-Gouveia

²³ .Linehan

برند و دارای ارتباط بین فردی سالم، رضایت از زندگی و احساس آرامش هستند (ولز، ۲۰۰۹^{۲۴}). از طرف دیگر افرادی که دارای نگرش های ناکارآمد هستند، دارای اضطراب در موقعیت های اجتماعی هستند (حیدریان فرد، بخشی پور، فرامرزی، ۱۳۹۴). در این رابطه پژوهش بقال زاده آرای (۱۳۹۵) حاکی از این مطلب می باشد که بین نگرش های ناکارآمد و اضطراب اجتماعی رابطه معنی دار وجود دارد. همچنین دیدگاه فرا شناختی در مورد اختلالات هیجانی نشخوار فکری را از مولفه های اصلی در شروع و تداوم اختلال های اضطرابی و خلقی می داند. در این زمینه نیز پژوهش آقاییوسفی، خاریو و حاتمی (۱۳۹۳) نشان دهنده این مطلب می باشد که بین میزان اضطراب و نشخوار فکری رابطه معنی دار وجود دارد و زمانی سطح نشخوار فکری بالا باشد فرد دارای اضطراب بیشتری خواهد بود.

با توجه به مطالب ارائه شده مشخص است که نشخوارهای فکری و نگرش های ناکارآمد در ایجاد و تداوم اختلالات روانی چون اضطراب اجتماعی نقش موثری ایفا می کند. از این رو شناسایی و معرفی شیوه های موثر جهت کنترل این مشکلات فکری مورد توجه روانشناسان و پژوهشگران می باشد. امروزه رویکردهای شناختی خصوصاً رویکردهای مبتنی بر حضور ذهن از شیوه های مرسوم و مقبول در دنیاست که در جهت کمک بیماران و کاهش افکار و نگرش های منفی به کار می رود. تحقیقات قبلی فعالیت در زمینه این متغیرها را نشان می دهند. بررسی آن ها در قالب یک مدل، فهم عمیق تری از ارتباط همه این متغیرها فراهم می کند. لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه علی بین ذهن آگاهی و اضطراب با میانجی گری نشخوار فکری و نگرش های ناکارآمد در بین دانشجویان دانشگاه آزاد شهر زنجان می باشد.

شکل ۱. مدل پیشنهادی مذکور را می توان به صورت زیر ترسیم نمود.



شکل ۱: مدل پیشنهادی رابطه علی بین ذهن آگاهی با اضطراب اجتماعی با میانجیگری نشخوار فکری و نگرش های ناکارآمد

بر اساس مدل پیشنهادی پژوهش حاضر، فرضیه های پژوهش عبارت بودند از:

- ۱- ذهن آگاهی با اضطراب اجتماعی رابطه دارد.
- ۲- ذهن آگاهی از طریق نشخوار فکری با اضطراب اجتماعی رابطه دارد.
- ۳- ذهن آگاهی از طریق نگرش های ناکارآمد با اضطراب اجتماعی رابطه دارد.
- ۴- نگرش های ناکارآمد با اضطراب اجتماعی رابطه دارد.
- ۵- نشخوار فکری با اضطراب اجتماعی رابطه دارد.

روش کار

طرح پژوهش: پژوهش حاضر از نوع طرح های غیرآزمایشی و همبستگی است. در این پژوهش که هدف آزمودن مدلی از روابط بین متغیرها بود، از تحلیل مدل معادلات ساختاری استفاده شد.

شرکت کنندگان پژوهش

در این پژوهش جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد زنجان بود. شرکت کنندگان با روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب شدند. در روش نمونه گیری چند مرحله ای افراد جامعه به طور تصادفی با توجه به سلسله مراتبی از واحدهای بزرگتر به کوچکتر، از انواع واحدهای جامعه انتخاب می شوند (سرمد، بازگان، حجازی، ۱۳۸۳). در این پژوهش، دانشجویان در سه مرحله، با استفاده از واحدهای نمونه گیری دانشکده، گروه های آموزشی، رشته تحصیلی و فرد انتخاب شدند. ابتدا، از مجموع ۶ دانشکده ای دانشگاه آزاد زنجان، ۳ دانشکده به طور تصادفی انتخاب شدند. سپس، از بین گروه های آموزشی دانشکده های منتخب، ۲ گروه آموزشی به طور تصادفی انتخاب و پس از مراجعه به گروه های آموزشی منتخب، از بین دانشجویان آن گروه به طور تصادفی و به نسبت دانشجویان دختر و پسر تعداد مورد نظر انتخاب گردیدند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه ذهن آگاهی براون و رایان:

این مقیاس یک آزمون ۱۵ سوالی است که براون و رایان^{۲۵} آن را به منظور سنجش سطح هشیاری و توجه نسبت به رویدادها و تجارب جاری زندگی طراحی کردند. ذهن آگاهی، تمرکز و توجه فرد به صورت عدم قضاوت یا پذیرش تجربه‌ای است که در زمان حاضر رخ می‌دهد. ذهن آگاهی را می‌توان در تقابل با حالاتی مانند اشتغال ذهنی با خاطرات، تخیلات، برنامه‌ها، یا نگرانی و رفتار خودکار دانست که در آن، توجه بر چیز دیگری متمرکز است. سؤال‌های آزمون، سازه ذهن آگاهی را در مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت از نمره یک برای «تقریباً همیشه» تا نمره ۶ برای «تقریباً هرگز» می‌سنجد. این مقیاس یک نمره کلی برای ذهن آگاهی به دست می‌دهد که دامنه آن از ۱۵ تا ۹۰ متغیر بوده، نمره بالاتر نشان دهنده ذهن آگاهی بیشتر است. همسانی درونی سؤال‌های آزمون بر اساس ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ گزارش شده است. روایی مقیاس با توجه به همبستگی منفی آن با ابزارهای سنجش افسردگی و اضطراب و همبستگی مثبت با ابزارهای سنجش عاطفه مثبت و حرمت خود، کافی گزارش شده است. ضریب پایایی بازآزمایی این مقیاس نیز در فاصله زمانی یک ماهه ثابت گزارش شده است. آلفای کرونباخ برای پرسش‌های نسخه فارسی این مقیاس در مورد یک نمونه ۷۲۳ نفری از دانشجویان ۰/۸۱ محاسبه شده است. در این پژوهش جهت تعیین پایایی از روش محاسبه‌ی آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شد، و ضرایب آلفا و تنصیف به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۸۸ بدست آمد. همچنین برای بررسی روایی پرسشنامه ذهن آگاهی براون و رایان از تحلیل عامل تأییدی استفاده شد. نتایج تحلیل عامل تأییدی نشان داده است، که کلیه ماده‌های پرسشنامه ذهن آگاهی دارای بارهای عاملی قابل قبول بزرگتر از ۰/۳۰ بوده و روی عامل مربوط به خود بار مثبت و معنی‌داری در سطح $p < ۰/۰۰۱$ گذاشته اند.

مقیاس پاسخ‌های نشخواری^{۲۶} (RRS):

مقیاس سبک پاسخ‌های نشخواری زیر مقیاسی از پرسشنامه سبک‌های پاسخ نولن هوکسیما و مورو است. این مقیاس توسط نولن هوکسیما و مورو (۱۹۹۱) تدوین شده است که مقیاس ۲۲ سوالی است و سؤال‌های آن بر روی یک مقیاس ۴ درجه‌ای (تقریباً هرگز) تا ۴ (تقریباً همیشه) نمره گذاری می‌شود. به علاوه متشکل از سه خرده مقیاس حواس پرتی^{۲۷}، تعمق^{۲۸} و در فکر فرو رفتن^{۲۹} است (ولز، ۲۰۰۴). بر پایه شواهد تجربی، مقیاس پاسخ‌های نشخواری، پایایی درونی بالایی دارد. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ قرار دارد. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند همبستگی بازآزمایی برای RRS ۰/۶۷ است (لامینت^{۳۰}، ۲۰۰۴) همبستگی درون طبقه‌ای آن نیز پنج مرتبه اندازه گیری شد و ۰/۷۵ گزارش گردید (ولز، ۲۰۰۴). تربنور^{۳۱} و همکاران (۲۰۰۳)، ضریب آلفای این مقیاس را ۰/۹۰ و اعتبار بازآزمایی را ۰/۶۷ گزارش کرده‌اند. آلفای کرونباخ بدست آمده در نمونه ایرانی ۰/۹۰ گزارش شده است. در این پژوهش جهت تعیین پایایی از روش محاسبه‌ی آلفای کرونباخ استفاده شد، و ضریب آلفا ۰/۸۹ بدست آمد. همچنین برای بررسی روایی پرسشنامه پاسخ‌های نشخواری از تحلیل عامل تأییدی استفاده شد. نتایج تحلیل عامل تأییدی نشان داده است، که کلیه ماده‌های پرسشنامه پاسخ‌های نشخواری دارای بارهای عاملی قابل قبول بزرگتر از ۰/۳۰ بوده و روی عامل مربوط به خود بار مثبت و معنی‌داری در سطح $p < ۰/۰۰۱$ گذاشته اند.

مقیاس نگرش‌های ناکارآمد:

این مقیاس که بک و وایزمن^{۳۲} (۱۹۸۷)؛ به نقل از بلاک و هرسن^{۳۳} (۱۹۸۸) آن را تهیه کرده‌اند و ۴۰ سؤال را شامل می‌شود. این آزمون برای تعیین باورها و نگرش‌هایی ساخته شده است که فرد را برای افسردگی مستعد می‌کند. روش نمره گذاری DAS به این شکل است که برای هر پاسخ آن نمره‌ای از ۱ تا ۷ (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) می‌گیرد؛ بنابراین نمره آزمودنی از حداقل ۴۰ تا ۲۸۰ خواهد بود. مطابق تحقیقات مختلف، میانگین نمره‌های بدست آمده برای افراد سالم از ۱۱۹ تا ۱۲۸ گزارش شده است و نمره‌های بالاتر نشانه آسیب پذیری است. بررسی‌های متعدد نشان داده است که DAS پایایی پیش آزمون، ثبات درونی و روایی همزمان بسیار عالی دارد. DAS با آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۴ تا ۰/۹۲ ثبات درونی کافی را نشان داده است. بک، ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۰ را برای مقیاس DAS

25. Brown & Ryan

26. Ruminative Response Scale(RRS)

27. Distraction

28. Reflection

29. Brooding

30. Luminet

31. Treynor

32. Weisman

33. Bellack & Hersen

گزارش کرده است. در جمعیت ایرانی، همبستگی این آزمون با آزمون افسردگی بک برابر با ۰/۳۹ و با آزمون افسردگی هامیلتون برابر با ۰/۳۹ و با آزمون ناامیدی برابر با ۰/۳۶ گزارش شده است. طهرانی زاده و همکاران، ۱۳۸۴؛ به نقل از اسماعیلی، ۱۳۸۸). همچنین این مقیاس فاقد مؤلفه می باشد. در این پژوهش جهت تعیین پایایی از روش محاسبه‌ی آلفای کرونباخ استفاده شد، و ضریب آلفا ۰/۸۴ بدست آمد. همچنین برای بررسی روایی مقیاس نگرش های ناکارآمد از تحلیل عامل تأییدی استفاده شد. نتایج تحلیل عامل تأییدی نشان داده است، که کلیه ماده های مقیاس نگرش های ناکارآمد دارای بارهای عاملی قابل قبول بزرگتر از ۰/۳۰ بوده و روی عامل مربوط به خود بار مثبت و معنی داری در سطح ۰/۰۰۱ < p گذاشته اند.

پرسشنامه اضطراب اجتماعی^{۳۴} (SAQ):

این مقیاس توسط واتسون و فرند (۱۹۶۹) به منظور تشخیص و ارزیابی اضطراب اجتماعی ساخته شده است. این پرسشنامه توسط مهرابی زاده هنرمند، بهارلو و نجاریان (۱۳۷۸) ترجمه شده است. این آزمون دارای دو خرده مقیاس اجتناب اجتماعی^{۳۵} (SAD) و ترس از ارزیابی منفی^{۳۶} (FNE) است. این پرسشنامه دارای ۵۸ ماده می باشد که ۲۸ ماده مربوط به اجتناب اجتماعی و ۳۰ ماده مربوط به ترس از ارزیابی منفی است. پیوستار پاسخ ها بر پایه طیف درست و نادرست رتبه بندی شده و به ترتیب نمره های صفر و یک به هر پاسخ اختصاص یافته است (نیسی، شهنی بیلاق فراشبندی، ۱۳۸۴). خرده مقیاس اجتناب اجتماعی، ۲۸ ماده دارد که ۱۵ ماده پاسخ (+) و ۱۳ ماده پاسخ (-) دارند، دامنه نمره بین (۰-۲۸) می باشد که نمرات ۱۲ به بالا نشان دهنده هراس اجتماعی در سطح بالاست و نمرات بین (۰-۳) نشان دهنده هراس اجتماعی در سطح پایین است. خرده مقیاس ترس از ارزیابی منفی، ۳۰ ماده دارد که ۱۷ ماده آن پاسخ (+) و ۱۳ ماده آن پاسخ (-) دارد. دامنه این خرده مقیاس نیز بین (۰-۳) می باشد که نمرات ۱۸ به بالا نشان دهنده افرادی می باشد که ترس از ارزیابی منفی دیگران داشته و نمرات ۹ به پایین نشان دهنده افرادی است که ترس کمی از ارزیابی منفی دیگران دارند (وکیلان و هاشم آبادی، ۱۳۸۸). این پرسشنامه از روایی و پایایی بالایی برخوردار است. در پژوهش واتسون و فرند (۱۹۶۹) ضریب پایایی خرده مقیاس های پرسشنامه به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۹۴ بدست آمد. در پژوهش رضوی، کاظمی و محمدی (۱۳۹۰) ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس اجتناب اجتماعی ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس ترس از ارزیابی منفی ۰/۹۰ بدست آمده و تأیید شده شد. در پژوهش حیدری و ایرانپور (۱۳۹۰) پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و با روش تصنیف اسپیرمن، براون ۰/۸۳ بدست آمد. ضریب اعتبار آن با روش روایی ملاکی همزمان، روایی ۰/۴۹ بدست آمد که در سطح ۰/۰۰۱ < P معنی دار بود. در این پژوهش جهت تعیین پایایی از روش محاسبه‌ی آلفای کرونباخ استفاده شد، و ضریب آلفا ۰/۷۸ بدست آمد. همچنین برای بررسی روایی پرسشنامه اضطراب اجتماعی از تحلیل عامل تأییدی استفاده شد. نتایج تحلیل عامل تأییدی نشان داده است، که کلیه ماده های پرسشنامه اضطراب اجتماعی دارای بارهای عاملی قابل قبول بزرگتر از ۰/۳۰ بوده و روی عامل مربوط به خود بار مثبت و معنی داری در سطح ۰/۰۰۱ < p گذاشته اند.

پس از ارائه پرسشنامه ها به دانشجویان و گردآوری داده ها با استفاده از نرم افزارهای بسته‌ی آماری برای علوم اجتماعی (اس-پی-اس-اس) ^{۳۷} SPSS نسخه ۱۹ و تحلیل ساختارهای گشتاوری (ایموس) ^{۳۹} AMOS نسخه ۲۰ داده های گردآوری شده مورد تجزیه و تحلیل قرار قرار گرفتند.

یافته ها

یافته های توصیفی پژوهش نظیر میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	ضرایب همبستگی			
			۱	۲	۳	۴
۱. ذهن آگاهی	۳۴/۴۲	۵۵/۴۱	۱			
۲. اضطراب اجتماعی	۱۹/۴۶	۱۱/۲۹	۰/۱۵*	۱		

^{۳۴} Social Anxiety Questionnaire (SAQ)

^{۳۵} Social Avoidance And Distress (SAD)

^{۳۶} Fear Negative Evaluation

^{۳۷} Statistical Package for the Social Science (SPSS)

^{۳۸} Statistical Package for the Social Science (SPSS)

^{۳۹} Analysis of Moment Structures (AMOS)

^{۴۰} Analysis of Moment Structures (AMOS)

۳	نگرش های ناکارآمد	۱۲۶/۰۶	۶/۵۴	*-۰/۱۷	*-۰/۲۲	۱
۴	نشخوار فکری	۲۶/۹۳	۱۳/۴۵	*-۰/۲۳	*-۰/۳۰	۱

** $p < ۰/۰۱$ * $p < ۰/۰۵$

مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد، ضرایب همبستگی متغیر ذهن آگاهی با اضطراب اجتماعی در سطح $p < ۰/۰۵$ و متغیر های نگرش های ناکارآمد و نشخوار فکری با اضطراب اجتماعی در سطح $P < ۰/۰۱$ معنی دار بودند.

برازندگی مدل پژوهش

در جدول ۲ شاخص‌های برازندگی مدل فرضی پژوهش ارائه شده است.

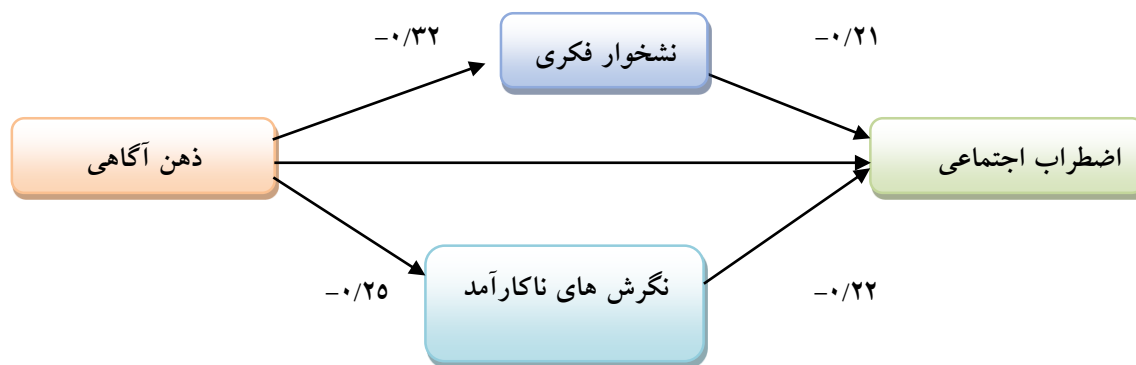
جدول ۲. شاخص‌های برازندگی مدل فرضی پژوهش

الگو	χ^2	df	χ^2/df	GFI	AGFI	NFI	CFI	IFI	TLI	RMSEA
الگوی پیشنهادی	۷/۱۲	۱	۷/۱۲	۰/۹۸	۰/۹۴	۰/۹۳	۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۹۵	۰/۰۵

با توجه به نتایج مندرج در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، که در مدل پیشنهادی تحقیق برای کل نمونه آزمودنی ها شاخص ها نشان می‌دهند، در مدل پیشنهادی χ^2/df ، GFI، AGFI، NFI، CFI، IFI و TLI مقادیر به ترتیب ۷/۱۲، ۰/۹۸، ۰/۹۴، ۰/۹۳، ۰/۹۲، ۰/۹۰ و ۰/۹۵ و حاکی از برازش خوب مدل در پژوهش حاضر است. همچنین، مقدار RMSEA به دست آمده (۰/۰۵) نشانگر برازش خوب مدل می‌باشد. به عبارت دیگر، مدل مذکور با پذیرش احتمال خطای ۰/۰۵ قابل تعمیم به جامعه تحقیق می‌باشد.

ضرایب استاندارد مدل پیشنهادی رابطه علی بین ذهن آگاهی و اضطراب اجتماعی با میانجی گری نشخوار فکری و نگرش های ناکارآمد در بین دانشجویان کارشناسی در شکل ۲ ارائه شده است.

شکل ۲. ضرایب استاندارد مدل پیشنهادی رابطه علی بین ذهن آگاهی و اضطراب اجتماعی با میانجی گری نشخوار فکری و نگرش های ناکارآمد در بین دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد زنجان



ضرایب استاندارد در شکل ۲ حاکی از تأیید فرضیه‌های این پژوهش می‌باشند. پارامترهای اندازه گیری روابط مستقیم در مدل پیشنهادی در جدول ۳ آورده شده است.

جدول ۳. پارامترهای اندازه گیری روابط مستقیم در مدل پیشنهادی

مسیرها	برآورد غیراستاندارد (B)	برآورد استاندارد (β)	خطای معیار (S.E)	نسبت بحرانی	سطح معنی داری (p)
ذهن آگاهی به اضطراب اجتماعی	-۰/۰۲۱	-۰/۱۲۸	۰/۰۱۰	-۲/۰۱۵	۰/۰۰۱
ذهن آگاهی به نشخوار فکری	-۰/۰۲۹	-۰/۲۱۰	۰/۰۱۴	-۲/۱۲۸	۰/۰۰۱
ذهن آگاهی به نگرش های ناکارآمد	-۰/۰۷۲	-۰/۲۵۲	۰/۰۳۲	-۲/۲۱۸	۰/۰۰۱
ذهن آگاهی به اضطراب اجتماعی	-۰/۰۴۷	-۰/۲۷۰	۰/۰۱۸	-۲/۲۱۵	۰/۰۰۷
نشخوار فکری به اضطراب اجتماعی	-۰/۰۲۸	-۰/۳۲۰	۰/۰۳۹	-۲/۲۱۴	۰/۰۲۱
نگرش های ناکارآمد به اضطراب اجتماعی	-۰/۲۳	-۰/۲۲۱	۰/۰۷	-۱/۱۵۱	۰/۰۰۱

ضرایب مسیر استاندارد و مقادیر بحرانی مربوط به مدل پیشنهادی در جدول ۳ نشان داده شده است، که همگی رابطه ها بین متغیرها معنی دار هستند.

یافته های مربوط به فرضیه های غیر مستقیم در الگوی پیشنهادی

برای بررسی فرضیه های مبنی بر روابط غیرمستقیم متغیرها، از روش بوت استرپ استفاده شد، که نتایج در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴. نتایج روش بوت استرپ مسیرهای واسطه ای پژوهش در الگوی پیشنهادی

مسیرها	حد پایین	حد بالا	سطح معنی داری p
ذهن آگاهی به اضطراب اجتماعی از طریق نشخوار فکری	-۰/۲۳	-۰/۳۴	۰/۰۰۱
ذهن آگاهی به اضطراب اجتماعی از طریق نگرش های ناکارآمد	-۰/۱۵	-۰/۴۲	۰/۰۰۱

فاصله های اطمینان مندرج در جدول ۴ حاکی از قرار نگرفتن صفر در مسیرهای ذهن آگاهی به اضطراب اجتماعی از طریق نشخوار فکری و ذهن آگاهی به اضطراب اجتماعی از طریق نگرش های ناکارآمد است. لازم به ذکر است که سطح اطمینان برای این فاصله های اطمینان ۹۵ و تعداد باز نمونه گیری بوت استرپ ۵۰۰۰ است.

منابع و مراجع

- [۱] آذرگون، حسن و کجیاف، محمدباقر. (۱۳۸۹). "اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کاهش نگرش ناکارآمد و افکارخودآیند دانشجویان افسرده دانشگاه اصفهان". مجله روانشناسی. ۱۴ (۱): صص ۹۴-۷۹.
- [۲] امید، عبدالله، محمدی، ابوالفضل، زرگر، فاطمه و عکاشه، گودرز. (۱۳۹۲). مقایسه اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی تلفیقی با درمان شناختی و درمان شناختی-رفتاری کلاسیک در کاهش نگرش های ناکارآمد بیماران مبتلا به اختلال افسردگی اساسی. مجله دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دوره ۲۰، شماره ۴، صص ۱-۱۰.
- [۳] بقال زاده آرانی، علی (۱۳۹۵) بررسی رابطه نگرش های ناکارآمد و مهارت های ارتباطی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه پیام نور آران و بیدگل، کنفرانس ملی دانش و فناوری روانشناسی، علوم تربیتی و جامع روانشناسی ایران، تهران، موسسه برگزار کننده همایش های توسعه محور دانش و فناوری سام ایرانیان.
- [۴] بیرامی، منصور، موحدی، یزادن و عزیززاده گورادل، جابر (۱۳۹۴). اثربخشی درمان ذهن آگاهی مبتنی بر شناخت در کاهش اضطراب اجتماعی و نگرش های ناکارآمد. مجله شناخت اجتماعی، دوره ۴، شماره ۷، صص ۴۱-۵۲.
- [۵] حیدری، س. و ایرانپور، ز. (۱۳۹۰). رابطه بین اضطراب اجتماعی، جهت گیری مذهبی و حمایت اجتماعی با سلامت روانی در دانشجویان کارشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز. اولین همایش ملی روانشناسی سلامت دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- [۶] حیدریان فرد، زینب، بخشی پور، باب الله و فرامرزی، محبوبه (۱۳۹۴). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری گروهی بر اضطراب اجتماعی، خودکارآمدی اجتماعی و نشخوار فکری در دانشجویان با اختلال اضطراب اجتماعی. مطالعات روانشناسی بالینی، دوره ۶، شماره ۲۱، صص ۱-۱۳.
- [۷] خلعتبری، جواد و سرور حسن زاده (۱۳۹۵). اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و نگرش های ناکارآمد بیماران مبتلا به فشارخون بالا، نخستین کنفرانس سراسری پژوهش در علوم تربیتی، روانشناسی و علوم اجتماعی، شیراز، پردیس بین الملل توسعه ایده هزاره.
- [۸] راس، رندال و آلتمایر، الیزابت (۱۳۹۲). استرس شغلی، ترجمه غلامرضا خواجه پور، تهران: نشر بازتاب.
- [۹] رستمی، اعظم، شریعت نیا، کاظم و خواجهوند خوشلی، افسانه (۱۳۹۳). بررسی رابطه خودکارآمدی و ذهن آگاهی با نشخوار فکری در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، دوره ۲۴، شماره ۴، صص ۱-۱۲.
- [۱۰] رضوی، ع. کاظمی، س. و محمدی، م. (۱۳۹۰). بررسی رابطه صفات شخصیتی و سبک های مقابله ای با اضطراب اجتماعی دانشجویان نابینا و عادی دانشگاه های استان فارس. فصلنامه روانشناسی افراد استثنایی، شماره ۴، سال اول.
- [۱۱] زمزمی، آزاده، آگاه هریس، مژگان و علی پور، احمد (۱۳۹۳). کارآمدی مداخله رفتاری-ذهن آگاهی در ارتقاء خودپنداشت و بهبود کیفیت زندگی در دانشجویان دختر دارای تصویر بدنی منفی. روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار. دو فصلنامه علمی-پژوهشی دانشگاه شاهد. سال ۲۱، دوره جدید، شماره ۱۱، صص ۷۱-۸۴.
- [۱۲] ساکی، شیدا، آخته، مریم، علی پور، احمد، فهیمی فر، آمنه، تقدسی، محسن، کریمی، رضا و نجفی، مریم (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش شناخت درمانی گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب و فرانگرانی زنان دارای سقط مکرر جنین. دو ماهنامه علمی پژوهشی فیض، دوره نوزدهم، شماره ۴، صص ۳۳۴-۳۴۰.
- [۱۳] سرمد، زهره، بازرگان، عباس و حجازی، الهه. (۱۳۸۳). "روش های تحقیق در علوم رفتاری". تهران: انتشارات آگاه
- [۱۴] شعبانی، جعفر و مصدري، مریم (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال اضطراب اجتماعی دانش آموزان مقطع متوسطه اول. مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت، سال سوم، شماره ۳، صص ۱۲-۲۷.
- [۱۵] عطایی، شیما، فتی، لادن و احمدی ابهری، علی (۱۳۹۲). نشخوار ذهنی و اجتناب شناختی-رفتاری در افراد مبتلا به اختلال افسردگی و اختلال اضطراب اجتماعی، مقایسه دو دیدگاه طبقه ای و طیفی. مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی، سال نوزدهم، شماره ۴، صص ۱-۱۳.
- [۱۶] قدم پور، عزت اله، غلامرضایی، سیمین و راد مهر، پروانه (۱۳۹۵). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر میزان سوگیری و تعبیر نگرش های ناکارآمد در مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی و افسردگی. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، دوره ۱۸، شماره ۲، صص ۱-۱۴.

- [۱۷] کاپلان، هارولد و سادوک، ویرجینیا. (۱۳۸۸). خلاصه روانپزشکی آمریکا. ترجمه: رضاعی، فرزین. تهران: انتشارات ارجمند (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۷).
- [۱۸] کاویانی، ح، جواهری، ع، و بحیرایی، ف (۱۳۸۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش افکار خودآیند منفی، نگرش های ناکارآمد، افسردگی و اضطراب. تازه های علوم شناختی، ۷(۱)، صص ۴۹-۵۹.
- [۱۹] مهرایی-زاده، م، نجاریان، ب. و بهارلو، ر. (۱۳۷۸). رابطه کمال-گرایی و اضطراب اجتماعی. مجله روانشناسی. شماره ۳.
- [۲۰] نجاتی، وحید؛ ذبیح زاده، عباس و نیک فرجام، محمدرضا. (۱۳۹۱). "رابطه بین ذهن آگاهی و کارکردهای توجهی پایدار و انتخابی". مجله پژوهش های علوم شناختی و رفتاری. ۲(۲)، صص ۳۱-۴۲.
- [۲۱] نیسی، ع. شهنی ییلاق، م. و فراشبندی، ا. (۱۳۸۴). بررسی رابطه ساده و چندگانه متغیرهای عزت نفس، اضطراب عمومی، حمایت اجتماعی ادراک شده و سرسختی روانشناختی با اضطراب اجتماعی دختران دانش آموز پایه اول دبیرستان های شهرستان آبادان. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره سوم، سال اول، روز دهم، شماره ۳، صص ۱۵۲-۱۳۷.
- [۲۲] وکیلان، س. و قنبری هاشم-آبادی، ب. (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی درمان شناختی- رفتاری و آموزش مهارت های اجتماعی بر ترس از ارزشیابی منفی و اجتناب اجتماعی. مجله روانشناسی بالینی، سال اول، شماره ۲، صص ۲۸-۱۱.
- [23] Acarturk, C. Smit, F. Deraaf, R. Straten A. Ten Have, M. Guijpers, P. (2008). Economic costs of social phobia: A pobulation Based study. Journal of Affective Disorder in press.
- [24] American psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of disorders (4 ed. text revision). Washington, DC: APA.
- [25] Bellack, A. and Hersen, M. (1988). Behavioral Assessment Newyork, Pergamon Techniques.
- [26] Bellack, A. and Hersen, M. (1988). Behavioral Assessment Techniques. Newyork, Pergamon
- [27] Brinker JK, Dozois DJ. Ruminative thought style and depressed mood. J Clin Psychol 2009;65(1): 1-19.
- [28] Crane C, Barnhofer T, (2008). Duggan DS, Hepburn S, Fennell MV, Williams JMG. Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Self-Discrepancy in Recovered Depressed Patients with a History of Depression and Suicidality. Cognitive Ther Res. , 32(6): 775-87.
- [29] Davis, R. N. & Nolen – Hoksema, S. (2000). Cognitive inflexibility among ruminations and on ruminators. Cognitive Therapy and Research, 24, 699- 711.
- [30] Furmark, T. (2002). Social phobia: overview of community surveys. Acta psychiatrica scandinavica, 105, 84-93.
- [31] Kessler, R. C. Berglund, p. Demler, O. (2005). Lifetime prevalence and age- of- onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. Archives of General psychiatry, 62, 593- 602.
- [32] Lamp, L. A. (2009). Social anxiety disorder: resent developments in psychological approaches to conceptualization and treatment. Australia and New Zealand Journal of psychology, 43, 887 – 898.
- [33] Lampe, L.A. (2009). "Social anxiety disorder: recent development in psychological approaches to conceptualization and treatment". Australian and New Zealand: Journal of psychiatry, 43, 887-898.
- [34] Linehan, M.M. (1993). Skills training manual for treating borderline personality disorder. New York: Guilford Press. e - Based strategies.
- [35] Ossman, W.A.; Wilson, K.G.; Storaasli, R.D and McNeill, J.W. (2006). "A Preliminary Investigation of the Use of Acceptance and Commitment Therapy in Group Treatment for Social Phobia [Investigación Preliminar del Uso de la Terapia de Aceptación y Compromiso en el Tratamiento Grupal de la Fobia Social]". International Journal of Psychology and Psychological Therapy; 6(3): 397-41.
- [36] Papageorgiou, C. & Wells, A. (2003). An empirical test of clinical metacognitive. model of rumination and depression cognitive therapy and Research, 27, 261 – 273.

- [37] Pinto-Gouveia, J.; Castilho, P.; Galhardo, A. and Cunha, M. (2006). "Early Maladaptive schemas and social phobia 52 ". *Cogn Ther Res*, 30, 571-584.
- [38] Potek, R. (2012). Mindfulness as a school-based prevention program and its effect on adolescent stress, anxiety and emotion regulation Ph.D., New York University, 184 pages; 3493866
- [39] Rapee, R. M. Spence, S. H. (2004). The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinpsychol Rev*, 24 (5), 737 – 67.
- [40] Ryan, R.M. and Deci, E.L. (2000). "Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being". *J Am Psychol*., 55(1): 68-78.
- [41] Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2012). Mindfulness-based cognitive therapy for depression. Guilford Press.
- [42] Teasdale, J.D.; Segal, Z.V. and Williams, J.M. (2004). Mindfulness training and problem formulation.
- [43] Treynor, W. Gonzalez, R. & Nolen – Hoeksema. (2003). Ruminative Reconsidered: A psychometric Analysis. *Cognitive Therapy and Research*. 27 (3), 247- 259.
- [44] Turk, C. L. Heimberg, R. G. & Hope, D. A. (2001). Social anxiety disorder. In: H. Barlow (Ed). *Clinical handbook of psychological disorder: A step- by- step Treatment*(3.ed). New York: Guilford press.
- [45] Watkins ER. Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychol Bull* 2008; 134(2): 163-206.
- [46] Wells A. (2009). Met cognitive therapy for Anxiety and depression. Mishigun: Gilford.
- [47] Wong, Q. J. J., & Moulds, M. L. (2009). Impact of rumination versus distraction on anxiety and maladaptive self-beliefs in socially anxious individuals.
- [48] *Behavior Research and Therapy*, 47(10): 861-867
- [49] Wong, Q. J. J., & Moulds, M. L. (2010). Do socially anxious individuals hold positive metacognitive beliefs about rumination? *Behavior Change*, 27, 69e83.