

and Validating Training Self-Esteem by The Designing McKay and Fanning and its Effectiveness on Anxiety Sensitivity: Follow-Up Two Months

Authors

Ezzatollaha Mivehchi¹, Shahram Vaziri^{*2}, Qasem Ahi³, Farah Lotfi Kashani⁴

1- Ph. D. Student in Clinical Psychology, Clinical Psychology Department, Medical Science Faculty, Birjand Branch, Islamic Azad University, Birjand, Iran dr.mivehchee@gmail.com

2- Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Welfare and Health Social Sciences, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran. (Corresponding author) shahram.vaziri@gmail.com

3- Assistant Professor, Clinical Psychology Department, Medical Science Faculty, Birjand Branch, Islamic Azad University, Birjand, Iran ahigh1356@yahoo.com

4- Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Welfare and Health Social Sciences, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran. lotfi.kashani@gmail.com

Abstract

Receive Date:
00/00/0000

Accept Date:
00/00/0000



Introduction: The aim of this study was designing, developing and validating a training self-esteem by McKay and Fanning and its effectiveness on anxiety sensitivity.

Method: The present research was conducted in two stages. In the first stage, by cognitive techniques of McKay and Fanning (2016), self-esteem sessions were developed. Then, 8 psychology experts determined the content validity of the sessions. In the second stage, a semi-experimental design with pre-test, post-test and with a control group and follow-up 2 months was used. The statistical population was female students Hadith College of Tehran city in winter of year 2024, which were evaluated by two-stage sampling. In the first stage, screening was done based on subjective sampling. In the second stage, based on the simple random method, 30 people were selected from among female students with the inclusion and exclusion criteria of the study and were randomly replaced in an experimental group (15 people) and a control group (15 people). The self-esteem sessions was administered to the experimental group for 16 sessions, and after 2 month, was followed up. Data was collected using anxiety sensitivity index (ASI) of Reiss and et al (1986).

Results: The results indicated that self-esteem sessions have acceptable content validity. Furthermore, the results of training intervention showed that training self-esteem significantly reduced the anxiety sensitivity and this effect was significant in the follow-up phase.

Discussion and conclusion: Training self-esteem can be considered as a valid and effective program for reduced the symptoms of anxiety sensitivity female students.

Keywords

Keywords: anxiety sensitivity, content validity, self-esteem.

**Corresponding Author's
E-mail**

shahram.vaziri@gmail.com

1.0009-0007-3289-2647

2.0000-0001-5035-6054

3.0000-0002-8149-9127

4.0000-0003-0889-7652

Extended Abstract

Introduction: University students are a vulnerable group to mental health problems and an associated prevalence of psychological problems (Granieri and et al, 2022), including depressive symptoms, anxiety symptoms and signs and show self-mutilation without suicidal intent. In particular, first-year university students have a higher prevalence of psychological problems than second-year and higher year students. To further understand the causes of some psychological and emotional problems in students, it may be fruitful to evaluate the underlying psychological meta-diagnostic processes in relation to psychiatric symptoms. One such mechanism is anxiety sensitivity (fear of anxiety), which reflects the individual's predisposition to appraise anxiety catastrophically based on the belief that its symptoms have harmful and damaging consequences. As a result, anxiety sensitivity is considered a trait-like construct that functions as a central diathesis (tendency or susceptibility to something) for fear. It has been likened to Eysenck's concept of dysthymia (depressed mood). Contemporary evidence on the relevance of anxiety sensitivity in threat anticipation supports this view. Results from empirical studies have consistently highlighted the importance of anxiety sensitivity in the pathology of fear and anxiety. In particular, anxiety sensitivity has been associated with the exacerbation and/or development of panic disorder, generalized anxiety disorder and worry disorder, social anxiety, posttraumatic stress disorder, and obsessive-compulsive disorder. The aim of this study was to designing, developing and validating a training self-esteem by McKay and Fanning and its effectiveness on anxiety sensitivity.

Method: In the first stage, by cognitive techniques of McKay and Fanning, self-esteem sessions were developed. Then, 8 psychology experts determined the content validity of the sessions. In the second stage, a semi-experimental design with pre-test, post-test and with a control group and follow-up 2 months was used. The statistical population was female students Hadith College of Tehran city in winter of year 2024, which were evaluated by two-stage sampling. In the first stage, screening was done based on subjective sampling. In the second stage, based on the simple random method, 30 people were selected from among female students with the inclusion and exclusion criteria of the study and were randomly replaced in an experimental group (15 people) and a control group (15 people). The criteria for inclusion in the study were obtaining a score of 48 or higher on the anxiety sensitivity questionnaire, completing a consent form to participate in the study, and having at least a bachelor's degree. Also, missing more than 2 training sessions and incomplete response sheets in the post-test and follow-up stages were the criteria for exclusion from the study. The self-esteem sessions was administered to the experimental group for 16 sessions, and after 2 month, was followed up. Data was collected using anxiety sensitivity index (ASI) of Reiss and et al (1986). Since the research design was pre-test, post-test, and follow-up, the analysis of variance with repeated measures and Bonferroni post-hoc test were used to examine the collected data and analyze it statistically. The data analysis software was SPSS version 28.

Results

According to the demographic results, in the experimental group there were 6 people (40 percent) with bachelor's degrees, 6 people (40 percent) with master's degrees, and 3 people (20 percent) with doctoral degrees, and in the control group there were 7 people (46.67 percent) with bachelor's degrees, 3 people (20 percent) were masters and 5 people (33.33 percent) were phd, the chi-square analysis statistic obtained from the comparison of the frequency and percentage of the 2 groups in the education variable is equal to 1.58, which is not statistically significant. $\text{sig}=0.455$ which shows that the 2 groups are equivalent in terms of education (bachelor's, master's and phd). The mean and standard deviation of the age of the experimental group were 25.80 and 4.75, and the mean and standard deviation of the age of the control group were 25.47 and 5.32. The t-test statistic obtained by comparing the averages of the 2 groups in the age variable is equal to $t\text{-test} = 0.181$, which is not statistically significant ($\text{sig} = 0.858$), which indicates that the two groups are equivalent. It is in terms of age. The results indicated that self-esteem sessions have acceptable content validity. If the epsilon value is greater than 0.75, the Huen-Feldt correction is used, and if the epsilon value is less than 0.75 or there is no information about sphericity, the Greenhouse-Geisser correction is used. In the present study, the value of epsilon for the Greenhouse-Geisser index for all dependent variables (anxiety sensitivity and its dimensions) is less than 0.75, so the Greenhouse-Geisser epsilon was used. Therefore, considering the Greenhouse-Geisser correction, reports the results of the repeated measures analysis of variance test to examine the differences in the research sample in the three stages of pre-test, post-test, and follow-up. Furthermore, the results of training intervention showed that tarning self-esteem significantly reduced the anxiety sensitivity and this effect was significant in the follow-up phase.

Discussion and conclusion

In explaining this result, it can be said that during self-esteem training sessions, students are taught how to recognize these cognitive distortions and transform their irrational and ineffective thoughts into rational and effective ones. Students also learn goal setting and planning in training sessions, so that the more self-aware a person is and sets goals based on their self-awareness, the more likely they are to achieve their goals; that is, the more realistically people set goals, the more committed they are to achieving their goals. Therefore, students who learn a greater level of self-esteem in self-esteem sessions can trust their abilities and potential to face different social and academic situations. Therefore, people with high self-esteem like them and believe that they are worthy people and can define and pursue important goals for themselves. Therefore, those who have high self-esteem and trust in their abilities are less likely to suffer from anxiety sensitivity (fear of anxiety). Anxiety sensitivity refers to beliefs that anxiety-related emotions are harmful, leading to physical harm, social embarrassment, or mental disability. This negative reappraisal of physical symptoms plays a role in the etiology and maintenance of anxiety and mood disorders. However, when an individual has high self-esteem, they are no longer afraid of anxiety-related emotions, and when they are not afraid of anxiety, they are less likely to experience psychological and emotional problems. Therefore, it is reasonable to say that self-esteem training according to McKay and Fanning's method was effective in reducing anxiety sensitivity in students, and this effect continued at the follow-up stage.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines:

In this research, the voluntary and optional participation in the research and keeping the information about the participants confidential and obtaining the ID IR.BUMS.REC.1400.418 from the working group of the research ethics committee of Birjand University of Medical Sciences were among the ethical principles observed in this research.

Funding: The study was conducted without the funding of any institution or organization.

Conflict of interest: According to the authors, this article has no funding or conflict of interest.

Authors' contribution

This article is taken from the doctoral dissertation of the first author, and the following authors, as supervisors and advisors, perform the role of guidance and supervision for the proper conduct and implementation of the research.

دفتر انتشارات علمی و فرهنگی

طراحی و روایی‌یابی آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فایننگ و اثربخشی آن بر حساسیت اضطرابی: پیگیری دو ماهه

نویسندگان

عزت‌الله میوه چی^۱، دکتر شهرام وزیری^{۲*}، دکتر قاسم آهی^۳، دکتر فرح لطفی کاشانی^۴

۱- دانشجوی مقطع دکترای روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

dr.mivehchee@gmail.com

۲- دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده بهداشتی و علوم اجتماعی سلامت، دانشگاه آزاد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

۳- استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

ahigh1356@yahoo.com

۴- دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده بهداشتی و علوم اجتماعی سلامت، دانشگاه آزاد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

lotfi.kashani@gmail.com

چکیده

مقدمه: این مطالعه با هدف بررسی طراحی و روایی‌یابی آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فایننگ و اثربخشی آن بر حساسیت اضطرابی انجام شد.

تاریخ دریافت:

....../.../...

روش: پژوهش حاضر طی دو مرحله انجام شد. در مرحله اول با اقتباس کتاب آموزش شناختی عزت نفس مک‌کی و فایننگ (۲۰۱۶) جلسات آموزشی تدوین شد. سپس ۸ نفر از متخصصان روان‌شناسی، روایی محتوایی جلسات را تعیین کردند. در مرحله دوم، از روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با پیگیری ۲ ماهه استفاده شد. جامعه آماری دانشجویان دختر روانشناسی مشغول به تحصیل دانشگاه علوم و حدیث پردیس تهران در زمستان سال ۱۴۰۲ بودند که با نمونه‌گیری دو مرحله‌ای ارزیابی شدند. در مرحله اول بر اساس نمونه‌گیری هدفمند غربالگری انجام شد. در مرحله دوم از بین دختران واجد شرایط، بر اساس روش تصادفی ساده ۳۰ نفر با دارا بودن ملاک‌های ورود و خروج پژوهش انتخاب و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۱۵ نفر) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فایننگ طی ۱۶ جلسه برای گروه آزمایش اجرا شد، و پس از گذشت ۲ ماه پیگیری به عمل آمد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه حساسیت اضطرابی (ASI) ریس و همکاران (۱۹۸۶) تدوین استفاده شد.

تاریخ پذیرش:

....../.../...



نتایج: نتایج نشان داد آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فایننگ اعتبار محتوایی قابل قبولی دارد. همچنین نتایج مداخله آموزشی نشان داد که آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فایننگ به‌طور معنی‌داری می‌توان حساسیت اضطرابی دختران را کاهش دهد و در مرحله پیگیری این اثر به‌طور معنی‌داری ماندگار بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری: می‌توان نتیجه‌گیری کرد که آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فایننگ می‌تواند به‌عنوان برنامه‌ای روا و کارآمد برای کاهش حساسیت اضطرابی در دانشجویان دختر مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها

کلیدواژه‌ها: حساسیت اضطرابی، روایی محتوایی، عزت نفس.

پست الکترونیکی نویسنده مسئول

shahram.vaziri@gmail.com

مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول است

است و نه طیف متنوعی از عوامل استرس‌زا بالقوه. این تمایز به تفاوت کیفی بین صفات مرتبه بالاتری که منعکس کننده عاطفه منفی انباشته شده فرد در طول زمان هستند، اشاره می‌کند، که بنابراین توضیحی نیستند، و صفات مرتبه پایین‌تر، مانند حساسیت اضطرابی، که ترس را تسهیل می‌کند و در نتیجه منجر به عاطفه منفی می‌شود [۲۱]

در نتیجه حساسیت اضطرابی و عاطفه منفی، فرد آسیب‌های روانشناختی و هیجانی بیشتری را تجربه می‌کند و به توانایی‌ها و ظرفیت‌های خود برای مقابله با مشکلات باور ندارد. بنابراین به کارگیری مداخلات روانشناختی و شناختی برای بهبود این مشکل در برخی دانشجویان که از حساسیت اضطرابی رنج می‌برند می‌تواند کارآمد و مفید باشد. یکی از این مداخلات آموزش عزت نفس است، به طوری که عزت نفس محوری برای بهزیستی افراد است و عزت نفس پایین با بسیاری از مشکلات رایج سلامت روان مرتبط است [۲۲]. عزت نفس به طرق مختلف مفهوم سازی شده است که ارائه یک تعریف واضح و توافقی دشوار است. عزت نفس شاخصی از پذیرش خود، احترام به خود و رضایت از خود است، اما احساس برتری و کمال را در بر نمی‌گیرد [۲۳]. چندین مفهوم از عزت نفس موافق هستند که عزت نفس از احساسی که فرد در مورد خودپنداره خود دارد ناشی می‌شود، یعنی مجموعه‌ای از بازنمایی‌های شناختی که فرد درباره خود دارد [۲۴].

در زمینه تأثیرات آموزش عزت نفس تحقیقات نشان داده است که آموزش عزت نفس ضمن کاهش عواطف منفی، سلامت روان دانش‌آموزان و دانشجویان را ارتقاء می‌دهد و از این طریق نیز کارایی تحصیلی آنان را به سطح مطلوبی می‌رساند [۲۵]. از آنجایی که برخی مطالعات عزت نفس را آموزش‌پذیر دانسته‌اند و کارآمدی آموزش آن را بر کاهش برخی مشکلات روانشناختی و تحصیلی دانش‌آموزان و دانشجویان ذکر کرده‌اند، اما پژوهشی که به تدوین برنامه آموزشی تکنیک‌های شناختی عزت نفس پرداخته باشد، وجود ندارد، لذا در این پژوهش اقدام به تدوین و اعتباریابی این جلسات آموزش شناختی عزت نفس پرداخته شده است [۲۶]. در جلسات آموزشی تکنیک‌های (فنون) شناختی عزت نفس (حرمت خود) سعی و تلاش می‌شود که منتقد آسیب‌رسان^۸ خود را بهبود بخشد و خلع سلاح کردن منتقد^۹ تلاش می‌کند کمتر از خود انتقاد کندف چرا که وقتی فرد

دانشجویان دانشگاه یک گروه آسیب‌پذیر در برابر مشکلات سلامت روان هستند [۱] و شیوع مرتبطی از مشکلات روانشناختی [۲]، از جمله علائم افسردگی [۳]، علائم و نشانه‌های اضطراب [۴] و خودزنی بدون قصد خودکشی را نشان می‌دهند [۵]. به ویژه، دانشجویان سال اول دانشگاه نسبت به دانشجویان سال دوم و سال بالاتر شیوع بیشتری از مشکلات روانشناختی دارند [۶]. برای درک بیشتر علل برخی مشکلات روانشناختی و هیجانی در دانشجویان ارزیابی فرآیندهای روانشناختی در ارتباط با علائم روانپزشکی ممکن است مثمر ثمر باشد [۷]. یکی از این مکانیسم‌ها حساسیت اضطرابی^۱ (ترس از اضطراب) است که نشان دهنده استعداد فرد برای ارزیابی فاجعه‌آمیز اضطراب بر اساس این باور است که علائم آن پیامدهای مضر و آسیب‌زایی دارد [۸]. در نتیجه، حساسیت اضطرابی به عنوان ساختاری شبیه به صفت در نظر گرفته می‌شود که به عنوان یک دیاتز مرکزی^۲ (تمایل یا حساسیت نسبت به چیزی) برای ترس عمل می‌کند. آن را به مفهوم دیس تایمی^۳ (کج خلقی یا افسرده‌خویی) آیزنک^۴ تشبیه کرده‌اند. شواهد معاصر در مورد ارتباط حساسیت اضطرابی در پیش بینی تهدید این دیدگاه را تأیید می‌کند [۹].

نتایج حاصل از مطالعات تجربی به طور مداوم اهمیت حساسیت اضطرابی در آسیب شناسی مربوط به ترس و اضطراب را برجسته کرده است. به طور خاص، حساسیت اضطرابی با تشدید و/یا ایجاد اختلال هراس [۱۰ و ۱۱]، اختلال اضطراب فراگیر [۱۲] و نگرانی [۱۳]، اضطراب اجتماعی [۱۴ و ۱۵]، اختلال استرس پس از سانحه [۱۶ و ۱۷]، و اختلال وسواس فکری-اجباری مرتبط است [۱۸]. حساسیت اضطرابی همچنین در شرایط خارج از حوزه اضطراب شدید، از جمله سوء مصرف مواد [۱۹] و افسردگی نیز دخیل است [۲۰]. با این حال، حساسیت اضطرابی از صفات مرتبه بالا^۵ مانند اضطراب صفت^۶ و تجربه عاطفه منفی^۷ متمایز است [۸]. منبع پریشانی که در ساختار حساسیت اضطرابی گنجانده شده است، اضطراب خود فرد

1. anxiety sensitivity

2. central diathesis

3. dysthymia

4. Eysenck's

5. high-order traits

6. trait anxiety

7. negative affect

8. the pathological critic

9. disarming the critic

آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانینگ بر کاهش حساسیت اضطرابی دانشجویان موثر است؟

روش

روش پژوهش آمیخته (کیفی-کمی) بود. به این صورت که پژوهش حاضر طی دو مرحله انجام شد؛ در مرحله اول بر اساس کتاب آموزش شناختی عزت نفس جلسات آموزشی تدوین شد [۲۶]. سپس به منظور اعتباریابی جلسات، از نظر متخصصان روانشناسی استفاده و اعتبار و روایی محتوایی بررسی و تعیین شد. در مرحله دوم پس از تدوین و اعتباریابی جلسات، از روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری دانشجویان دختر روانشناسی مشغول به تحصیل دانشگاه علوم و حدیث پردیس تهران در زمستان سال ۱۴۰۲ بودند. افراد نمونه با نمونه‌گیری دو مرحله‌ای ارزیابی شدند. در مرحله اول بر اساس نمونه‌گیری هدفمند غربالگری انجام شد. در مرحله دوم از بین دختران واجد شرایط، بر اساس روش تصادفی ساده ۳۰ نفر با دارا بودن ملاک‌های ورود و خروج پژوهش انتخاب و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۱۵ نفر) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. لازم به ذکر است که این تعداد با در نظر گرفتن اندازه اثر ۰/۵ و سطح خطای ۰/۰۵ و با استفاده از نرم‌افزار جی‌پاور مکفی دانسته شده است [۳۶].

افزون بر این، کسب نمره ۴۸ و بالاتر پرسشنامه حساسیت اضطرابی، تکمیل فرم رضایتنامه برای شرکت در پژوهش حداقل تحصیلات کارشناسی از ملاک‌های ورود به پژوهش بود. همچنین غیبت بیش از ۲ جلسه در جلسات آموزشی و ناقص بودن پاسخنامه در مرحله پس‌آزمون و پیگیری از ملاک‌های خروج از پژوهش بود. در این پژوهش داوطلبانه و اختیاری بودن شرکت در پژوهش و محرمانه نگه داشتن اطلاعات مربوط به شرکت‌کنندگان و اخذ شناسه IR.BUMS.REC.1400.418 از کارگروه/کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود. آنجایی که طرح پژوهش پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بوده است، لذا برای بررسی داده‌های گردآوری شده و تحلیل آماری آن از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بن-فرونی برای مقایسه مداخلات و مقایسه مراحل آزمون

کمتر از خود انتقاد کند، سطوح بالاتری از موفقیت را کسب می‌کند [۲۶]. همچنین در جلسات آموزش عزت نفس خود ارزیابی دقیق^۱ اقدام به کاهش تحریف‌های (خطاهای) شناختی^۲ کرده و سعی در جایگزین کردن افکار غیرمنطقی خود با افکار منطقی دارد و تلاش می‌کند شیوه‌های شفقت^۳ با خود را بیاموزد، چرا که شفقت به خود، که می‌تواند به عنوان شفقت برای تجربه رنجی که به درون تبدیل شده است، درک شود [۲۷]، روشی سازنده برای نزدیک شدن به افکار و احساسات ناراحت‌کننده است که بهزیستی ذهنی و جسمی را ایجاد می‌کند [۲۸].

بنابراین وقتی دانشجویان تحت آموزش عزت نفس قرار گیرند، توانایی عزت نفس آنان افزایش پیدا کرده، کمتر به فضای مجازی و تلفن همراه اعتیاد پیدا می‌کنند [۲۹] و [۳۰]، افسردگی کمتری را در طول زندگی خود تجربه کرده [۳۱] و نشانه‌های بیشتری از بهزیستی روانی و تاب‌آوری از خود بروز می‌دهند [۳۲]. چرا که عزت نفس پدیده‌ای روانشناختی است [۳۳] که تأثیر قاطعی بر ابعاد عاطفی و شناختی انسان دارد [۳۴] و کارکرد آن در مقابله با فشارهای زندگی به عنوان یک منبع موثر و مهم شناخته می‌شود [۳۵]. بنابراین انجام پژوهشی که بتواند به تدوین جلسات آموزشی عزت نفس بپردازد علاوه بر بهبود مشکلاتی مانند حساسیت اضطرابی در دانشجویان می‌تواند به آنان کمک کند که زندگی تحصیلی موفق‌تری داشته باشند و این فرصت را به خود بدهند تا دیدگاه واقعی و مثبتی نسبت به خود داشته باشد و به توانایی‌های خود اعتماد کرده و احساس کنترل بر زندگی خود داشته باشد [۳۳]. بنابراین انجام این پژوهش اهمیت و ضرورت دارد و دارای نتایج و تلویحات کاربردی به ویژه برای مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی دانشجویی است تا از نتایج این پژوهش برای کمک به دانشجویان به ویژه دانشجویانی که اجتناب تجربه‌ای بیشتری دارند استفاده کنند.

سوال پژوهش

لذا بر اساس آنچه گفته شد این پژوهش به این سوال پاسخ داده است که آیا جلسات آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانینگ دارای روایی محتوایی است؟ و اینکه آیا

1. accurate self- assessment

2. cognitive distortions

3. compassion

استفاده شده است. نرم افزار تحلیل داده ها SPSS نسخه ۲۸ بود.

ابزار

پرسشنامه حساسیت اضطرابی^۱ (ASI)

این پرسشنامه شامل ۱۶ سوال است و سه خرده مقیاس نگرانی های بدنی^۲ با سوالات ۳، ۴، ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۵؛ نگرانی های شناختی^۳ با سوالات ۲، ۵، ۱۲ و ۱۶؛ نگرانی های اجتماعی^۴ با سوالات ۱، ۷، ۱۳ و ۱۴ را اندازه گیری می کند (۳۷). نمره گذاری پرسشنامه در طیف لیکرت ۵ درجه ای صورت می گیرد [۳۷]. به این صورت که خیلی کم صفر نمره، کم ۱ نمره، تا حدی ۲ نمره، زیاد ۳ نمره و خیلی زیاد ۴ نمره نمره تعلق می گیرد. دامنه نمرات بین ۰ تا ۶۴ است و نمره بالاتر نشان دهنده حساسیت اضطرابی بالاتر است. سازندگان پرسشنامه برای بررسی پایایی آن از روش بازآزمایی استفاده شده است که به فاصله ۲ هفته ضریب ۰/۷۵ و به فاصله ۳ سال ضریب ۰/۷۱ گزارش کرده اند [۳۷]. در داخل ایران پایایی آن به شیوه آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۸۵ و روایی ملاکی (همزمان) آن با پرسشنامه سلامت روان^۵ [۳۸] محاسبه و ضریب همبستگی ۰/۵۱ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آورده اند [۳۹]. در خارج از کشور برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۸۳ به دست آمده است [۴۰] و در یک پژوهش دیگر روایی ملاکی (همزمان) آن با پرسشنامه ذهن آگاهی پنج عاملی^۶ [۴۱] محاسبه و ضرایب همبستگی نگرانی های بدنی در دامنه ۰/۰۸- تا ۰/۳۰-، نگرانی های شناختی در دامنه ۰/۱۴- تا ۰/۷۲- و نگرانی های اجتماعی در دامنه ۰/۱۴- تا ۰/۴۱- و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است [۴۲]. در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب در مرحله پیش آزمون ۰/۷۲، پس آزمون ۰/۸۲ و پیگیری ۰/۹۰ به دست آمده است.

جلسات آموزشی عزت نفس

پس از تدوین، امکان سنجی جلسات آموزشی یعنی روایی کمی (روایی محتوایی) جلسات انجام گرفت. یکی از روش های تبدیل قضاوت کیفی داوران درباره روایی محتوایی به کمیت، به روش لاوشه شهرت دارد و به آن نسبت روایی محتوایی^۷ (CVR) گفته می شود. برای محاسبه ضریب روایی محتوایی جلسات آموزشی تدوین شده، از ۸ نفر اساتید متخصص در حوزه روانشناسی خواسته شد تا محتوای هر جلسه و در نهایت کل محتوای جلسات تدوین شده را به سه صورت "ضروری است"، "مفید است ولی ضروری نیست"، "ضروری نیست" مورد ارزشیابی و قضاوت قرار دهند که نتایج آن در جدول ۱ آمده است. بر اساس جدول ۱ نتایج درجه بندی نظر متخصصان برای تعیین نسبت روایی محتوایی (CVR) جلسات را نشان می دهد که ضریب نسبت روایی محتوایی ۰/۹۶۹ درصد به دست آمده است. بر این اساس که هرچه ضریب نسبت روایی به یک نزدیکتر باشد روایی بیشتر است پس جلسات آموزشی روایی محتوایی بالایی دارد. همچنین در جدول ۱ نتایج درجه بندی نظر متخصصان برای تعیین شاخص روایی محتوایی^۸ (CVI) جلسات آمده است که برای به دست آوردن این شاخص از روش روایی محتوایی [۴۳] استفاده شد که به این منظور برای به دست آوردن شاخص CVI تعداد پاسخ های موافق با گزینه های «مرتبط اما نیاز به بازبینی» و «کاملاً مرتبط» بر تعداد تمامی پاسخ ها به هر جلسه تقسیم شده است. لذا بر اساس جدول ۲ ضریب شاخص روایی محتوایی ۰/۹۸۱ و ضریب کل نسبت روایی محتوایی جلسات ۰/۹۶۹ به دست آمده است. با توجه به آنکه هرچه ضریب روایی به یک نزدیکتر باشد روایی بیشتر است، پس جلسات آموزش شناختی عزت نفس روایی محتوایی بالایی دارد. جلسات آموزشی در چند قمست هدف، محتوا، تغییر رفتاری و تکلیف و همچنین شاخص های روایی محتوایی به شیوه شناختی [۲۶] در جدول ۱ آمده است.

1. Anxiety Sensitivity Index (ASI)

2. physical

3. cognitive

4. social

5. General Health Questionnaire (GHQ)

6. Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)

7. content validity ratio (CVR)

8. content validity index (CVI)

جدول ۱. خلاصه جلسات طراحی شده آموزش عزت نفس

جلسه	هدف جلسه	محتوای جلسه	تغییر رفتاری مورد انتظار	تکلیف (تمرین)	CVR	CVI
اول	ماهیت عزت نفس ^۱	در این جلسه ضمن معرفی هدف پژوهش، قوانین گروه برای اعضا بیان شد. در این جلسه از تکنیک‌های بازسازی شناختی برای رفع عزت نفس پایین موقعیتی به دانشجویان ارائه شد. به طوری که دانشجویان یاد گرفتند تا بر نقاط مثبت خود تاکید کنند و نقاط منفی خود را نادیده بگیرند.	شناسایی نقاط قوت و رفع نقاط ضعف خود	شناسایی جزئیات مربوط به خودگویی منتقدانه	۱/۰۰	۱/۰۰
دوم	منتقد آسیب‌رسان ^۲	منتقد آسیب‌رسان در تمام روزه‌های زندگی مشغول زیر سوال بردن احساس ارزشمندی فرد است. در این جلسه سعی در تغییر غیرمنطقی جلوه دادن و موجه نشان دادن حملاتی است که فرد به خود می‌کند. همچنین در این جلسه نحوه به دام انداختن منتقد به دانشجویان آموزش داده شد.	به دام انداختن منتقد و پذیرش خویشتن	یادداشت حملات منتقدانه به خود	۱/۰۰	۱/۰۰
سوم	خلع سلاح کردن منتقد ^۳	در این جلسه به دانشجویان نحوه ارزیابی کردن هزینه‌هایی که منتقد به آنان تحمیل می‌کند آموزش داده شد. همچنین در این جلسه نیاز به انجام کار درست، نیاز به اینک خود را خوب احساس کنیم، نیاز به کسب موفقیت و نیاز به کنترل احساسات منفی آموزش داده شد تا حملات منتقد بی اثر شود.	بی اثر کردن حملات منتقد	تهیه فهرستی که عزت نفس در آن مواقع بر کار، روابط و احساس خوب بودن شما تاثیر می‌گذارد	۱/۰۰	۱/۰۰
چهارم	خود ارزیابی دقیق ^۴	در این جلسه نگاه دانشجویان نسبت به خودشان با پرسشنامه خودپنداره ارزیابی شد و سپس به دانشجویان آموزش داده شد در مواجهه با نقاط ضعف خود از زبان تحقیر آمیز استفاده نکنند و از کلی‌گویی اجتناب کرده و نقاط قوت خود را پیدا کنند.	آگاهی پیدا کردن نسبت به نقاط قوت خود	فهرست نقاط قوت و ضعف خود و جشن گرفتن برای نقاط ضعف خود	۱/۰۰	۱/۰۰
پنجم	تحریف‌های شناختی ^۵	آشنایی با تحریف‌های شناختی و سپس به دانشجویان آموزش داده شد تا سبک‌های فکری تحریف شده که سلاح منتقد هستند را زیر سوال ببرند. در این جلسه از تکنیک سه ستونی استفاده شد، به این صورت که دانشجویان یاد گرفتند صدای تکذیب کننده خود را بسازند.	شناسایی تحریف‌ها و مبارزه با آنها	استفاده از تکنیک سه ستونی در منزل برای پیدا کردن تحریف‌های نابود کننده عزت نفس	۱/۰۰	۱/۰۰
ششم	ناهمجوشی با افکار دردناک ^۱	در این جلسه به دانشجویان آموزش داده شد تا یاد بگیرند ذهن خود را مانند	برچسب زدن به افکار و رها کردن این افکار	به کار بردن تکنیک‌های	۰/۷۵	۰/۹۰

^۱. nature of self- esteem^۲. the patho logical critic^۳. disarm ing the critic^۴. accurate self- assessment^۵. cognitive distortions

		مشاهده، برچسب زنی و رها کردن باهم		یک دستگاه پاپکورن ساز در نظر بگیرند که در آن ناگهان فکری پس از دیگری شکل می گیرد، سپس یاد گرفتند آنها را برچسب زنی کنند و درگیر آنها نشوند و از قضاوت کردن دست بکشند.		
هفتم	شفقت ^۲	در این جلسه شفقت ورزیدن به خود آموزش داده شد و سه مهارت درک، پذیرش و بخشش برای مشفق بودن نسبت به خود به دانشجویان یاد داده شد.	شکل دادن ذهنی مشفقانه	تمرین مراقبه مشفقانه	۱/۰۰	۱/۰۰
هشتم	بایدها ^۳	در این جلسه نحوه تاثیرگذاری بایدها بر عزت نفس به دانشجویان آموزش داده شد و شیوه های حمله به بایدها به عزت نفس به آنان یاد داده شد و چگونگی متوقف کردن آنها توسط دانشجویان فراگرفته شد.	شناسایی بایدهای خود و به چالش کشیدن و بازنگری آنها	تهیه لیست بایدها	۱/۰۰	۱/۰۰
نهم	عمل کردن بر اساس ارزش ها ^۴	در این جلسه به بررسی حوزه های مختلف زندگی خود که بر عزت نفس دانشجویان اثر می گذارد پرداخته شد. همچنین در این جلسه دانشجویان برای انجام عمل متعهدانه برنامه ریزی کردند	عمل کردن بر اساس ارزش ها و انجام عمل متعهدانه	تمرین برنامه عمل و گزارش روزانه عمل کردن ارزش ها	۰/۷۵	۰/۸۰
دهم	مدیریت اشتباهات ^۵	در این جلسه به شکل دهی مجدد اشتباهات پرداخته شد. همچنین چند تمرین ارائه شد که دانشجویان توانستند از طریق آنها آگاهی خود را نسبت به اشتباهات افزایش دهند. این تمرین ها شامل تمرین آرمیدگی، تصویرسازی ذهنی و جملات تاکیدی بود.	افزایش آگاهی نسبت اشتباهات خود	تمرین آرمیدگی در منزل	۱/۰۰	۱/۰۰
یازدهم	پاسخ به انتقاد ^۶	در این جلسه به دانشجویان آموزش داده شد وقتی احساس کردند از آنها انتقاد می شود چه کاری انجام دهند. همچنین در این جلسه توانایی شنیدن انتقادها و نحوه کاهش آنها به دانشجویان آموزش داده شد.	توانایی شنیدن انتقادها و کاهش آنها	مثال هایی از انتقاد را زندگی خود انتخاب کنید و در درخت تصمیم گیری قرار دهید.	۱/۰۰	۱/۰۰
دوازدهم	بیان خواسته های خود ^۷	در این جلسه به توصیف نیازهای مشروع از جمله جسمانی، هیجانی، ذهنی، اجتماعی و معنوی / اخلاقی دانشجویان پرداخته شد. رابطه بین	بیان خواسته ها و تقاضای قاطعانه	تهیه فهرست خواسته ها	۱/۰۰	۱/۰۰

¹. defusion with painful thoughts

². compassion

³. the shoulds

⁴. acting based on values

⁵. handling mistakes

⁶. responding to criticism

⁷. asking for what you want

				نیازها و خواسته‌ها مورد بحث قرار گرفت و به آنان آموزش داده شد تا آگاهی خود را نسبت به خواسته‌های خود افزایش دهند.		
۱/۰۰	۱/۰۰	تمرین کوچک کردن گام‌ها و تهیه فهرست کارهای لازم‌الاجرا	انتخاب اهداف و برنامه‌ریزی برای رسیدن به آنها	این جلسه در مورد تعیین زمانی مشخص برای تغییر آرزوها و سپس دست به کار شدن بود. به دانشجویان آموزش داده شد که اولین گام در هدف‌گذاری فرایند شناخت خواسته‌ها است. همچنین در این جلسه موانع دستیابی به اهداف بررسی شد.	هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی ^۱	سبزه‌دهم
۱/۰۰	۱/۰۰	انجام تمرین‌های تصویر سازی ذهنی	بهبود تصویر خویشتن	در این جلسه تکنیک‌های پایه تصویر سازی ذهنی آموزش داده شد و دانشجویان تمرین ایجاد تصویرهای ذهنی روشن رو انجام دادند و یاد گرفتند چگونه برای بالا بردن عزت نفس تمرین‌های تصویر سازی ذهنی منحصر به فرد خود را ایجاد نمایند.	تصویرسازی ذهنی (تجسم) ^۲	چهاردهم
۱/۰۰	۱/۰۰	تمرین نگرش بی طرفانه در طی گفتگو با یک فرد که از وی متفر هستیم.	محافظت در برابر درد و رنج	در این جلسه نحوه رو به رو شدن با انواع خاصی از درد و رنج آموزش داده شد و دانشجویان یاد گرفتند بدون اینکه دیگران رو مورد قضاوت قرار دهیم رفتار آنها رو بپذیریم و از سرزنش کردن دیگران اجتناب کنیم.	من هنوز خوب نیستم ^۳	پانزدهم
۱/۰۰	۱/۰۰	ثبت کردن مکالمات یک طرفه با خود	شناسایی باورهای بنیادین	در این جلسه دانشجویان از وجود باورهای بنیادین خود آگاه شدند و به آنان آموزش داده شد که برای بالا بردن آگاهی نسبت به باورهای بنیادین خود باید مکالمات یک طرفه با خود را هر روز ثبت کنند.	باورهای بنیادین ^۴	شانزدهم

^۱. goal setting and planning^۲. visualization^۳. i'm still not ok^۴. core beliefs

شیوه تحلیل داده‌ها

از آنجایی که طرح پژوهش پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بوده است، لذا برای بررسی داده‌های گردآوری شده و تحلیل آماری آن از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بن‌فرونی برای مقایسه مداخلات و مقایسه مراحل آزمون استفاده شده است. نرم افزار تحلیل داده‌ها SPSS نسخه ۲۸ بود.

نتایج

بر اساس نتایج جمعیت شناختی در گروه آزمایش تعداد ۶ نفر (۴۰ درصد) لیسانس، ۶ نفر (۴۰ درصد) فوق لیسانس و ۳ نفر (۲۰ درصد) دکترا بودند و در گروه کنترل ۷ نفر (۴۶/۶۷ درصد) لیسانس، ۳ نفر (۲۰ درصد) فوق لیسانس و ۵ نفر (۳۳/۳۳ درصد) دکترا بودند که میزان آماره تحلیل خی دو آمده حاصل از مقایسه فراوانی و درصد ۲ گروه در متغیر تحصیلات برابر با ۱/۵۸ است که این میزان به لحاظ آماری معنادار نمی‌باشد ($\text{sig}=0/455$) که نشان دهنده همتا بودن ۲ گروه از نظر تحصیلات (کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا) است. میانگین و انحراف معیار سن گروه آزمایش ۲۵/۸۰ و ۴/۷۵ و میانگین و انحراف معیار سن گروه کنترل ۲۵/۴۷ و ۵/۳۲ بود. میزان آماره $t\text{-test}$ بدست آمده حاصل از مقایسه میانگین‌های ۲ گروه در متغیر سن برابر با $t\text{-test}=0/181$ می‌باشد که این میزان به لحاظ آماری معنادار نمی‌باشد ($\text{sig}=0/858$) که نشان دهنده همتا بودن ۲ گروه از نظر سن است. در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار حساسیت اضطرابی و ابعاد آن آمده است.

¹. chi-square

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار حساسیت اضطرابی و ابعاد آن

متغیرهای وابسته	مرحله	گروه آزمایش (آموزش عزت نفس)		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نگرانی‌های بدنی	پیش‌آزمون	۲۵/۰۷	۰/۸۸	۲۴/۸۷	۰/۷۴
	پس‌آزمون	۲۲/۵۳	۱/۳۶	۲۴/۷۳	۰/۵۹
	پیگیری	۲۲/۷۳	۱/۳۹	۲۴/۷۳	۰/۵۹
نگرانی‌های شناختی	پیش‌آزمون	۱۲/۷۳	۰/۸۰	۱۲/۹۳	۰/۸۰
	پس‌آزمون	۱۱/۳۳	۱/۰۵	۱۲/۸۷	۰/۸۳
	پیگیری	۱۱/۴۷	۰/۹۱	۱۲/۸۷	۰/۸۳
نگرانی‌های اجتماعی	پیش‌آزمون	۱۴/۰۷	۰/۹۶	۱۴/۲۷	۰/۸۰
	پس‌آزمون	۱۲/۳۳	۱/۳۴	۱۴/۱۳	۰/۸۳
	پیگیری	۱۲/۴۷	۱/۳۶	۱۴/۲۰	۰/۷۷
نمره کل حساسیت اضطرابی	پیش‌آزمون	۵۱/۸۷	۱/۷۳	۵۲/۰۷	۱/۵۳
	پس‌آزمون	۴۶/۲۰	۲/۴۸	۵۱/۷۳	۱/۳۹
	پیگیری	۴۶/۶۷	۲/۳۸	۵۱/۸۰	۱/۳۲

مکرر رعایت شده است، می‌توان از این آزمون آماری استفاده نمود. از آنجایی که مقدار سطح معناداری آزمون کروییت موجلی برای حساسیت اضطرابی و ابعاد آن برابر ۰/۰۰۱ به دست آمده است که نتایج آن در جدول ۳ آمده است.

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار حساسیت اضطرابی و ابعاد آن را نشان می‌دهد. بعد از بررسی مفروضه‌های آماری تحلیل واریانس مکرر، از این آزمون برای تحلیل داده‌ها گردآوری شده استفاده شد. برای دانستن این مطلب که این تغییرات حاصل شده در پس‌آزمون و پیگیری به لحاظ آماری معنادار می‌باشند یا خیر، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده گردید. استفاده از این آزمون مستلزم رعایت چند پیش فرض اولیه است، این پیش‌فرض‌ها شامل نرمال بودن توزیع نمرات و همگنی واریانس‌ها می‌باشد که ابتدا پیش‌فرض‌ها بررسی شد. برای بررسی نرمال بودن از آزمون شاپیرو-ویلکز استفاده شد. از آنجایی که مقادیر آزمون شاپیرو-ویلکز در هیچ یک از مراحل معنی‌دار نبود ($P > 0.05$)، لذا می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات نرمال می‌باشد. جهت بررسی همگنی واریانس‌ها نیز از آزمون لوین استفاده شد. طبق نتایج، شاخص آماره آزمون لوین در سه مرحله ارزیابی به لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($P > 0.05$) و بدین ترتیب پیش‌فرض برابری واریانس‌ها تایید شد. داده‌های تحقیق فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس (ام‌باکس) را زیر سؤال نبرد؛ بنابراین این پیش‌فرض نیز رعایت شده است ($P > 0.05$). سطح معنی‌داری اثر تعامل گروه و پیش‌آزمون بزرگتر از ۰/۰۵ بود و این نشان دهنده همگنی شیب خط رگرسیون^۱ بود. با توجه به اینکه پیش‌فرض‌های استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری

^۱. homogeneity of regression

جدول ۳. نتایج آزمون موجهی برای آزمون برابری واریانس ها و کوواریانس ها برای حساسیت اضطرابی و ابعاد آن

متغیرهای وابسته	کرویت موجهی (W)	آماره ی کای دو	Df	Sig	اپسیلون	
					تصحیح گرین هاوس-گیسر	تصحیح هیون-فلدت
نگرانی های بدنی	۰/۳۳	۲۹/۸۸	۲	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۰/۶۳
نگرانی های شناختی	۰/۴۹	۱۹/۴۱	۲	۰/۰۰۱	۰/۶۶	۰/۷۱
نگرانی های اجتماعی	۰/۴۴	۲۲/۲۳	۲	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۰/۶۸
نمره کل حساسیت اضطرابی	۰/۳۴	۲۹/۲۱	۲	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۰/۶۴

بر اساس نتایج جدول ۳ نشان می دهد که آماره W موجهی برای متغیرهای وابسته (حساسیت اضطرابی و ابعاد آن) در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است (مقدار آماره معناداری از ۰/۰۵ کوچکتر است). این یافته حاکی از آن است که واریانس تفاوت ها در میان سطوح متغیرهای وابسته به صورت معناداری متفاوت است. پیش فرض تحلیل واریانس کرویت رعایت نمی شود. تخطی از پیش فرض کرویت سبب می شود که آماره F تحلیل واریانس دقیق نباشد. برای رفع این مشکل و افزایش دقت آماره F، درجه آزادی را با استفاده از دو روش گرین هاوس-گیسر^۱ و هیون-فلدت^۲ تصحیح می کنند. اینکه از کدام روش تصحیح استفاده کنیم. اگر مقدار اپسیلون بزرگتر از ۰/۷۵ باشد از تصحیح هیون-فلت و اگر اپسیلون کوچکتر از ۰/۷۵ باشد یا هیچگونه اطلاعاتی در مورد کرویت وجود نداشته باشد از تصحیح گرین هاوس-گیسر استفاده می شود [۴۴]. در پژوهش حاضر مقدار اپسیلون برای شاخص گرین هاوس-گیسر برای تمامی متغیرهای وابسته (حساسیت اضطرابی و ابعاد آن) از ۰/۷۵ کوچکتر است، لذا از اپسیلون گرین هاوس-گیسر استفاده شده است. بنابراین با در نظر گرفتن تصحیح گرین هاوس-گیسر در جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای بررسی تفاوت نمونه پژوهش در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری گزارش شده است.

^۱. Greenhouse-Geisser correction

^۲. Huynh-Feldt correction

جدول ۴. نتایج اثرات بین آزمودنی و درون آزمودنی (تصحیح گرین هاوس-گیسر) حساسیت اضطرابی و ابعاد آن

متغیرهای وابسته	منابع تغییر	آماره F	درجه آزادی	معنی داری	ضریب تاثیر	توان آماری
نگرانی‌های بدنی	گروه	۱۶/۴۲	۱	۰/۰۰۱	۰/۳۷	۰/۹۷
	زمان	۷۱/۳۹	۱/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۷۲	۰/۹۹
	زمان×گروه	۵۷/۳۹	۱/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۶۷	۰/۹۹
نگرانی‌های شناختی	گروه	۱۱/۷۸	۱	۰/۰۰۲	۰/۲۹	۰/۹۱
	زمان	۴۵/۷۱	۱/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۶۲	۰/۹۹
	زمان×گروه	۳۷/۴۷	۱/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۰/۹۹
نگرانی‌های اجتماعی	گروه	۱۲/۱۳	۱	۰/۰۰۲	۰/۳۰	۰/۹۲
	زمان	۴۱/۵۳	۱/۲۸	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۰/۹۹
	زمان×گروه	۳۲/۳۹	۱/۲۸	۰/۰۰۱	۰/۵۴	۰/۹۹
نمره کل حساسیت اضطرابی	گروه		۱	۰/۰۰۱		۰/۹۹
	زمان	۱۳۵/۳۴	۱/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۸۳	۰/۹۹
	زمان×گروه	۱۰۸/۲۹	۱/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۷۹	۰/۹۹

پیگیری) بر کاهش حساسیت اضطرابی و ابعاد آن برای بررسی ماندگاری نتایج در مرحله پیگیری در جدول ۵ آمده است.

نتایج جدول ۴ نشان داد که آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانینگ بر کاهش حساسیت اضطرابی و ابعاد آن تاثیر معنادار دارد. در ادامه مقایسه‌ی دو به دوی میانگین تعدیل مراحل آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی حساسیت اضطرابی و ابعاد آن برای بررسی پایداری نتایج

متغیرهای وابسته	مراحل	میانگین تعدیل شده	تفاوت مراحل	تفاوت میانگین	معناداری
نگرانی‌های بدنی	پیش‌آزمون	۲۴/۹۷	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۱/۳۳	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۲۲/۶۳	پیش‌آزمون-پیگیری	۱/۲۳	۰/۰۰۱
	پیگیری	۲۳/۷۳	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۱۰	۰/۲۱۶
نگرانی‌های شناختی	پیش‌آزمون	۱۲/۸۳	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۰/۷۳	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۲/۱۰	پیش‌آزمون-پیگیری	۰/۶۷	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱۲/۱۷	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۰۷	۰/۴۶۰
نگرانی‌های اجتماعی	پیش‌آزمون	۱۴/۱۷	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۰/۹۳	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۳/۲۳	پیش‌آزمون-پیگیری	۰/۸۳	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱۳/۳۳	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۱۰	۰/۲۶۰
نمره کل حساسیت اضطرابی	پیش‌آزمون	۵۱/۹۷	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۳/۰۰	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۴۸/۹۷	پیش‌آزمون-پیگیری	۲/۷۳	۰/۰۰۱
	پیگیری	۴۹/۲۳	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۲۷	۰/۰۵۷

به شیوه مک‌کی و فانینگ اعتبار محتوایی دارد تاکنون توسط تحقیقات قبلی مورد مطالعه و بررسی قرار نگرفته است، لذا همسویی و ناهم‌سویی این نتیجه به دست آمده مشخص نیست و امکان مقایسه نتیجه با تحقیقات قبلی وجود دارد. در تبیین روا بودن جلسات آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانینگ می‌توان گفت که در جلسات آموزش فنون شناختی عزت نفس به بررسی منتقد آسیب‌رسان، خلع سلاح کردن منتقد، خودارزیابی دقیق، تحریف‌های شناختی، شفقت به خود، بایدها، عمل کردن بر اساس ارزش‌ها، مدیریت اشتباهات، پاسخ به انتقاد، بیان خواسته‌های خود، هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی، تصویر سازی

بر اساس نتایج جدول ۵ آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانینگ بر کاهش حساسیت اضطرابی و ابعاد آن در مرحله پس‌آزمون تاثیر داشته است و اثرات درمانی آن بعد از ۲ ماه ماندگار و پایدار بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی طراحی و روایی‌یابی آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانینگ و اثربخشی آن بر حساسیت اضطرابی انجام شد. نتایج نشان داد آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانینگ اعتبار محتوایی قابل قبولی دارد. نتیجه پژوهشی که نشان داده باشد آموزش عزت نفس

ذهنی (تجسم) و من هنوز خوب نیستم و باورهای بنیادین برای تقویت عزت نفس دانشجویان پرداخته می‌شود [۲۶]. در این جلسات دانشجویان به شیوه شناختی یاد گرفتند از خود انتقاد نکنند و با شناخت تحریف‌های شناختی همچون تعمیم بیش از حد؛ تفکر قطبی شده؛ سرزنش خود؛ شخصی‌سازی؛ ذهن‌خوانی؛ استدلال هیجانی^۶ و تصورات اشتباه درباره کنترل^۷ سعی کردند نحوه با خود مهربان بودن را فراگیرند، چرا که خودانتقادی و قضاوت کردن کردن خود از احساس بیگانگی و روابط ضعیف‌تر با دیگران سرچشمه می‌گیرد، افرادی که با خودشان مهربان هستند، نسبت به خودشان قضاوت و انتقاد تندی ندارند [۴۵]. علاوه بر این وقتی دانشجویان در جلسات آموزش عزت نفس یاد بگیرند که چگونه اشتباهات خود را مدیریت کنند، متوجه می‌شوند که هرکسی اشتباه می‌کند و به این باور می‌رسند که از اشتباهات درس بگیرند و برداشت نادرستی از اشتباهات نداشته باشند و آن را به ناتوانی و ضعف خود نسبت دهند، بلکه این اشتباهات را محصول جانبی یادگیری یا امتحان کردن هرچیز جدیدی بدانند و از این طریق کمتر درگیر خودانتقادی شوند. افزون بر این با شرکت در جلسات آموزشی عزت نفس دانشجویان یاد می‌گیرند که برای خود هدف‌گذاری کنند و با برنامه‌ریزی به اهداف خود دست پیدا کنند. از این جهت است که این جلسات آموزشی توانست از دیدگاه متخصصان روانشناسی دارای روایی محتوایی باشد.

همچنین نتایج مداخله آموزشی نشان داد که آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانی‌نگ به‌طور معنی‌داری می‌توان حساسیت اضطرابی دختران را کاهش دهد و در مرحله پیگیری این اثر به‌طور معنی‌داری ماندگار بوده است. گرچه پژوهشی وجود ندارد که نشان داده باشد آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانی‌نگ بر کاهش حساسیت اضطرابی دانشجویان موثر است، لذا همسویی و ناهم‌سویی این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات قبلی مشخص نیست و نمی‌توان نتایج به دست آمده را با نتایج تحقیقات قبلی

مقایسه است. اما تا حدی می‌توان این نتیجه را با نتایج تحقیقات حسونود عموزاده و همکاران [۲۵] و مظاهری و همکاران [۴۶] همسو دانست که اثربخشی آموزش عزت نفس بر دانشجویان را نشان داده‌اند. در تبیین اثربخشی آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانی‌نگ بر کاهش حساسیت اضطرابی دانشجویان می‌توان گفت که عزت نفس احساس رضایت فرد از خود است و رابطه بین خودانگاره شخصی و خودانگاره ایده‌آل را منعکس می‌کند [۴۷]. عزت نفس معیاری برای ارزیابی خود است زیرا مهمترین فرمول روانشناختی در نظر گرفته می‌شود [۴۸]. عزت نفس دارای دو نوع خاص و جهانی است. نوع اول عزت نفس جهانی بیشتر با جنبه روانشناختی مرتبط است، در حالی که عزت نفس خاص (تحصیلی) بیشتر با رفتار مرتبط است و ابزاری برای ارزیابی پیشرفت‌های تحصیلی است. در این پژوهش دانشجویان با تکنیک‌های شناختی عزت نفس را یاد گرفتند. از جمله فنون آموزش عزت نفس، انتقاد نکردن از خود و شفقت نسبت به خود است. وجود نگرش مشفقانه به دانشجویان کمک می‌کند میان خود و دیگران احساس پیوند کنند و به این ترتیب بر ترس از طرد غلبه می‌کنند. این افراد در تجربه وقایع ناخوشایند، خصوصاً تجربیاتی که متضمن ارزیابی و مقایسه اجتماعی است از طریق عادی سازی، احساسات منفی کمتری تجربه می‌کنند (اشتراکات انسانی). شفقت به خود و انتقاد نکردن از خود که در حین آموزش عزت نفس توسط دانشجویان یاد گرفته می‌شود به آنان کمک می‌کند باز افکار بدبینانه پیشگیری کند و این می‌تواند منجر به کاهش هیجانات منفی می‌شود و کمتر شدن میزان حساسیت اضطرابی در دانشجویان شود.

از سوی دیگر تحریف‌های شناختی خطاهایی در پردازش شناختی و محتوا هستند و این تحریفات در شناخت می‌تواند منجر به تفسیرهای ناسازگار از جهان و محرک ای آن شود و منجر به حفظ رفتارهای مشکل‌ساز شود [۴۹]. در طول جلسات آموزش عزت نفس دانشجویان آموزش می‌بینند که چگونه این تحریف‌های شناختی را بشناسند و افکار غیرمنطقی و ناکارآمد خود را به افکار منطقی و کارآمد تبدیل کنند. همچنین دانشجویان در جلسات آموزشی هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی را یاد می‌گیرند، به طوری که هرچقدر فرد خودآگاه‌تر باشد و براساس خودآگاهی خود هدف گذاری کند، احتمال رسیدن وی به

1. overgeneralization

2. polarized thinking

3. self-blame

4. personalization

5. mind reading

6. emotional reasoning

7. control fallacies

اضطرابی آنان پرداخته شود. از آنجایی که در این پژوهش تعداد هر گروه ۱۵ نفر بود پیشنهاد می‌شود، پژوهشگران در آینده از حجم نمونه گسترده‌تری استفاده کنند. پیشنهاد می‌شود با توجه روا (دشتن روایی محتوایی) بودن آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانیگ از این پروتکل آموزشی در سطح کشوری برای افزایش توانمندی دانشجویان و کاهش مشکلاتی مانند حساسیت اضطرابی آنان استفاده شود. بنابراین می‌توان نتیجه‌گیری و پیشنهاد می‌شود که از آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانیگ می‌تواند به عنوان برنامه‌ای دارای روایی محتوایی و برنامه آموزشی کارآمد برای کاهش حساسیت اضطرابی در دانشجویان دختر دانشگاهی مورد توجه قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این پژوهش داوطلبانه و اختیاری بودن شرکت در پژوهش و محرمانه نگه داشتن اطلاعات مربوط به شرکت‌کنندگان و اخذ شناسه IR.BUMS.REC.1400.418 از کارگروه/کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود.

حامی مالی

این مطالعه بدون حمایت مالی هیچ مؤسسه و سازمانی انجام شده است.

سپاسگزاری

از همه شرکت‌کنندگانی (زنان دارای دلزدگی زناشویی) که به سوالات پژوهش پاسخ دادند و در جلسات درمانی شرکت کردند نهایت تشکر و قدردانی می‌شود.

هدف بیشتر است؛ یعنی افراد هرچقدر واقعی‌تر هدف‌گذاری کنند، تعهد بیشتری دارند که به اهداف تعیین خود برسند. بنابراین دانشجویانی که در جلسات عزت نفس، میزان بیشتری از عزت نفس را یاد می‌گیرند می‌توانند به توانایی‌ها و پتانسیل‌های خود برای رویارویی با موقعیت‌های مختلف اجتماعی و تحصیلی اعتماد کنند. لذا افراد با عزت نفس بالا خود را دوست دارند و معتقدند که انسان‌های شایسته‌ای هستند و می‌توانند اهداف مهمی برای خود تعریف و دنبال کنند [۵۰]. بنابراین کسانی که عزت نفس بالایی داشته باشند و به توانایی‌های خود اعتماد داشته باشند، کمتر دچار حساسیت اضطرابی (ترس از اضطراب) می‌شوند. به این صورت که حساسیت اضطرابی به باورهای اشاره دارد که احساسات مرتبط با اضطراب مضر هستند که منجر به آسیب فیزیکی، خجالت اجتماعی یا ناتوانی ذهنی می‌شود [۵۱]. این ارزیابی مجدد منفی از علائم جسمی در علت شناسی و حفظ اختلالات اضطرابی و خلقی نقش دارد [۵۲]. اما وقتی فرد عزت نفس بالایی داشته باشد دیگر از احساسات مرتبط با اضطراب نمی‌ترسند و وقتی ترس از اضطراب نداشته باشند کمتر دچار مشکلات روانشناختی و هیجانی می‌شوند. لذا منطقی است گفته شود که آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانیگ بر کاهش حساسیت اضطرابی دانشجویان موثر بوده است و این تاثیر نیز در مرحله پیگیری ادامه داشته است.

محدودیت‌ها و پیشنهادهای پژوهش

این مطالعه محدود به شهر تهران و دانشجویان دختر بوده است و قابل تعمیم به سایر شهرها و دیگر دانشجویان پسر نخواهد بود، لذا در تعمیم نتایج باید احتیاط کرد. این پژوهش به دلیل محدودیت زمانی قادر به اجرای مرحله پیگیری بلندمدت‌تر برای بررسی تداوم و ماندگاری اثرات آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانیگ نبود و تنها به یک مرحله سنجش پیگیری دو ماهه اکتفا شد. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در نمونه‌های دیگر از جمله دانشجویان دیگر شهرها تکرار شود. همچنین مرحله پیگیری در این پژوهش دو ماهه بود، بر این اساس پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعد با لحاظ کردن مرحله پیگیری بلندمدت‌تر و طولانی‌تر (بیش از شش ماه یا حتی یک سال) به بررسی تداوم آموزش عزت نفس به شیوه مک‌کی و فانیگ در راستای کاهش مشکلات دانشجویان به ویژه حساسیت

منابع

1. Langer Á, Schmidt C, Martínez V, Mac-Ginty S, Fuentes R, Núñez D. Suicidal ideation, non-suicidal self-injury and psychopathology in university students: Examining the moderating role of experiential avoidance. *Journal of Affective Disorders Reports*, 2024; 16 (1): 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100734>
2. Granieri A, Casale S, Sauta MD, Franzoi IG. Suicidal ideation among university students: a moderated mediation model considering attachment, personality, and sex. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022; 19 (10): 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106167>
3. Deng J, Zhou F, Hou W, Silver Z, Wong CY, Chang O, Huang E. The prevalence of depressive symptoms, anxiety symptoms and sleep disturbance in higher education students during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 2021; 301 (1): 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113863>
4. Mac-Ginty S, Lira D, Lillo I, Moraga E, Cáceres C, Araya R, Prina M. Association between socioeconomic position and depression, anxiety and eating disorders in University students: A systematic Review. *Adolescent Research Review*, 2024; 1 (2): 1-17. <http://dx.doi.org/10.1007/s40894-023-00230-y>
5. Schmidt C, Nicolaou S, Pascual JC, Puntí J, Lara A, Sintés A, Vega D. Identifying high-risk subgroups of college students with non-suicidal self-injury: a latent profile analysis and two-year follow-up study. *Journal of Youth and Adolescence*, 2024; 53 (6): 1370-1382. <https://doi.org/10.1007/s10964-024-01970-3>
6. Kiekens G, Hasking P, Claes L, Boyes M, Mortier P, Auerbach RP, Bruffaerts R. Predicting the incidence of non-suicidal self-injury in college students. *European Psychiatry*, 2019; 59 (1): 44-51. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2019.04.002>
7. Shah JL, Scott J, McGorry PD, Cross SP, Keshavan MS, Nelson, B, International Working Group on Transdiagnostic Clinical Staging in Youth Mental Health. Transdiagnostic clinical staging in youth mental health: a first international consensus statement. *World Psychiatry*, 2020; 19 (2): 233-242. <https://doi.org/10.1002/wps.20745>
8. Makrygiorgos N, Nega C, Karatza D. Fundamental fears in Greece (i): The psychometric properties of the Greek adaptation of the Anxiety Sensitivity Index-3. *European Journal of Psychology Open*, 2023; 82 (2): 79-93. <https://doi.org/10.1024/2673-8627/a000041>

17. Clauss K, Houtsma C, Shapiro MO, McDermott MJ, Macia KS, Franklin CL, Raines AM. Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty among veterans with subthreshold versus threshold PTSD. *Traumatology*, 2023; 1 (1): 1-10. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/trm0000437>
18. Wheaton MG, Deacon, BJ, McGrath PB, Berman NC, Abramowitz JS. Dimensions of anxiety sensitivity in the anxiety disorders: Evaluation of the ASI-3. *Journal of Anxiety disorders*, 2012; 26 (3): 401-408. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.janxdis.2012.01.002>
19. Giberson ER, Olthuis JV, Connell EM. Investigating the Relation between Anxiety Sensitivity and Substance Use: What Are the Roles of Social Anxiety and Outcome Expectancies?. *Substance Use & Misuse*, 2023; 58 (13): 1634-1642. <https://doi.org/10.1080/10826084.2023.2236221>
20. Kim AJ, Stewart SH, Sherry SB, McGrath DS, Mushquash CJ, Olthuis JV, Mushquash AR. Clarifying the pathway from anxiety sensitivity to binge eating: The mediating role of depressive symptoms in a 3-week, 3-wave longitudinal study of undergraduates. *Eating Behaviors*, 2024; 52 (1): 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2024.101843>
21. Carleton RN. Fear of the unknown: One fear to rule them all?. *Journal of anxiety disorders*, 2016; 41 (1): 5-21. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.janxdis.2016.03.011>
22. Sowislo JF, Orth U. Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 139 (1): 213-240. <https://doi.org/10.1037/a0028931>
23. Monteiro RP, Coelho GLDH, Hanel PH, de Medeiros ED, da Silva PDG. The efficient assessment of self-esteem: proposing the brief rosenberg self-esteem scale. *Applied Research in Quality of Life*, 2022; 17 (2): 931-947. <http://dx.doi.org/10.1007/s11482-021-09936-4>
24. Niveau N, New B, Beaudoin M. Self-esteem interventions in adults—a systematic review and meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 2021; 94 (1): 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2021.104131>
25. Hasanvand Amouzadeh M, Aghigi M, Hasanvand Amouzadeh M. The Effectiveness of cognitive-behavioral self-esteem group training on social anxiety and mental health in social anxious adolescent. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 2013; 14 (2): 37-26. [In Persian]
9. Nelson BD, Hodges A, Hajcak G, Shankman, SA. Anxiety sensitivity and the anticipation of predictable and unpredictable threat: Evidence from the startle response and event-related potentials. *Journal of Anxiety Disorders*, 2015; 33 (1): 62-71. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.janxdis.2015.05.003>
10. Kim MK, Kim B, Choi TK, Lee SH. White matter correlates of anxiety sensitivity in panic disorder. *Journal of Affective Disorders*, 2017 (1): 148-156. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.jad.2016.08.043>
11. Poletti S, Radaelli D, Cucchi M, Ricci L, Vai B, Smeraldi E, Benedetti F. Neural correlates of anxiety sensitivity in panic disorder: a functional magnetic resonance imaging study. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 2015; 233 (2): 95-101. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.pscychres.2015.05.013>
12. Moqhbeli Hanzaii, M, Zanzan, Z, Khalili Sefat M. Comparison of Distress Tolerance, Anxiety Sensitivity, and Emotional Reactivity in Individuals with Illness Anxiety (IAD) and General Anxiety Disorder (GAD). *Clinical Psychology and Personality*, 2024; 22 (1): 65-76. [In Persian] <https://doi.org/10.22070/cpap.2024.17821.1374>
13. Broos HC, Stamatis CA, Goodman Z, Llabre MM, Zvolensky M, Timpano K R. Situational uncertainty interacts with anxiety sensitivity and distress intolerance to predict anticipated worry and preparation for a hurricane. *Anxiety, Stress, & Coping*, 2023; 36 (2): 241-258. <https://doi.org/10.1080/10615806.2022.2045013>
14. Siev J, Sinex RH, Sorid SD, Behar E. Anxiety sensitivity and disgust sensitivity predict blood-injection-injury fears in individuals with dental anxiety. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 2024; 52 (1): 100-104. <https://doi.org/10.1017/S1352465823000310>
15. Allan NP, Cooper D, Oglesby ME, Short NA, Saulnier KG, Schmidt NB. Lower-order anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty dimensions operate as specific vulnerabilities for social anxiety and depression within a hierarchical model. *Journal of anxiety disorders*, 2018; 53 (1): 91-99. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.janxdis.2017.08.002>
16. Chiu HTS, Low DCW, Chan AHT, Meiser-Stedman R. Relationship between anxiety sensitivity and post-traumatic stress symptoms in trauma-exposed adults: a meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 2024; 1 (1): 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2024.102857>

35. Tam CC, Benotsch EG, Li X. Self-Esteem and Non-Medical Use of Prescription Drugs among College Students: Coping as a Mediator. *Substance Use & Misuse*, 2020; 55 (8): 1309-1319. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1735441>
36. Schermuly CC, Schermuly RA, Meyer B. Effects of vice-principals' psychological empowerment on job satisfaction and burnout. *International Journal of Educational Management*, 2011; 25 (3): 252-264. <http://dx.doi.org/10.1108/09513541111120097>
37. Reiss S, Peterson RA, Gursky, DM, McNally RJ. Anxiety sensitivity, anxiety frequency and the prediction of fearfulness. *Behavior Research and Therapy*. 1986; 4 (1): 241-248. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(86\)90143-9](https://doi.org/10.1016/0005-7967(86)90143-9)
38. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological medicine*, 1979; 9 (1): 139-145. <https://doi.org/10.1017/s0033291700021644>
39. Zargar Y, Ghsamenzad M, Mehrabizadeh Honarmand M, Davoudi I. The Comparison of Anxiety Sensitivity, Negative Affectivity and Alexithymia in Asthma Patients and Normal subjects in Ahvaz. *Psychological Achievements*, 2011; 18 (2): 21-38. [In Persian] https://psychac.scu.ac.ir/article_11719.html
40. Biracyaza E, Mutabaruka J, Habimana S. Validation of Anxiety Sensitivity Index (ASI-16) on Nonclinical Sample of Rwandans: A Cross-Sectional Study. *Int'l J. Soc. Sci. Stud*, 2019; 7 (1): 176-183. https://www.behavsci.ir/article_89156.html
41. Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. Using Self-Report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness. *Assessment*, 2006; 13 (1): 27-45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
42. Diamond DM, Curtiss J, Carpenter JK, Ito M, Hofmann SG. The influence of anxiety sensitivity on observing in mindfulness among clinical populations with anxiety and/or depressive disorders. *BMC Psychiatry*, 2024; 1 (2): 1-17. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4125571/v1>
43. Veisi S, Kordnoghi R, Imani S, Kashefi F. Psychometric Properties of the Persian Version Abbreviated Wisdom Scale in Iranian Adults. *Journal of Applied Psychological Research*, 2024; 1(1): 1-1. [In Persian] <https://doi.org/10.22059/japr.2024.361950.644670>
44. Torabi AA, Afrooz GA, Hassani F, Golshani F. Designing a family-centered behavioral management program (FBMP) and evaluating its effectiveness in marital satisfaction of parents of children with ADHD. *Quarterly Journal of* <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jsrp/Article/533867?jid=533867>
26. McKay M, Fanning P. Self-esteem: A proven program of cognitive techniques for assessing, improving, and maintaining your self-esteem. New Harbinger Publications. 2016. <https://nibmehub.com/opac-service/pdf/read/Self-Esteem>
27. Kirby JN, Hoang A, Crimston CR. A brief Compassion Focused Therapy intervention can increase moral expansiveness: A randomized controlled trial. *Mindfulness*, 2024; 15 (2): 282-294. <https://doi.org/10.1007/s12671-023-02300-7>
28. Neff KD. Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*, 2023; 74 (1): 193-218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
29. Wang H. Relationship Between Self-Esteem and Problematic Social Media Use Amongst Chinese College Students: A Longitudinal Study. *Psychology Research and Behavior Management*, 2024; 17 (1): 679-689. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S452603>
30. Xie Y, Shen Y, Wu J. Cumulative childhood trauma and mobile phone addiction among chinese college students: role of self-esteem and self-concept clarity as serial mediators. *Current Psychology*, 2024; 43 (6): 5355-5363. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04734-7>
31. Wang C, Shi H, Li G. Helicopter parenting and college student depression: the mediating effect of physical self-esteem. *Frontiers in Psychiatry*, 2024; 14 (1): 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1329248>
32. Cui Z, Lin Z, Ren J, Cao Y, Tian X. Exploring self-esteem and personality traits as predictors of mental wellbeing among Chinese university students: the mediating and moderating role of resilience. *Frontiers in Psychology*, 2024; 15 (1): 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1308863>
33. Rosenthal SA, Hooley JM, Montoya RM, van der Linden SL, Steshenko Y. The Narcissistic Grandiosity Scale: A measure to distinguish narcissistic grandiosity from high self-esteem. *Assessment*, 2020; 27 (3): 487-507. <https://doi.org/10.1177/1073191119858410>
34. Wells AE, Hunnikin LM, Ash DP, Van Goozen SH. Low self-esteem and impairments in emotion recognition predict behavioural problems in children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2020; 42 (1): 1-10. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10862-020-09814-7>

- Family and Research, 2021; 18 (3): 25-42. [In Persian]
<http://dorl.net/dor/20.1001.1.26766728.1400.18.3.2.5>
45. Neff KD , Hsieh YP, DeJitterat K. Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and identity*, 2005; 4 (3): 263-287.
<https://doi.org/10.1080/13576500444000317>
46. Mazaheri A, Baghban I, Fatehizadeh M. Effects of self esteem group training on students' social adjustment. *Clinical Psychology and Personality*, 2006; 4 (1): 49-56. [In Persian]
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.23452188.1385.4.1.6.3>
47. Alghamdi SA, Aljaffer MA, Alahmari FS, Alasiri AB, Alkahtani AH, Alhodayris FS, Alhusaini B. A. The impact of low self-esteem on academic achievement and the behaviors related to it among medical students in Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, 2023; 44 (6): 613-621.
<https://doi.org/10.15537%2Fsmj.2023.44.6.20230055>
48. Bosson JK, Swann WB. Self-esteem. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.): *Handbook of individual differences in social behavior* (pp. 527-546). The Guilford Press. 2009.
<https://psycnet.apa.org/record/2009-12071-036>
49. Krébesz, R, Ötvös DK, Fekete Z. Non-problem gamblers show the same cognitive distortions while playing slot machines as problem gamblers, with no loss of control and reduced reality control, though—An experimental study on gambling. *Frontiers in Psychology*, 2023; 14 (1): 1-10.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1175621>
50. Orth U, Robins RW, Widaman KF. Life-span development of self-esteem and its effects on important life outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2012; 102 (6): 1271-1288. <https://doi.org/10.1037/a0025558>
51. Smits JA, Berry AC, Tart CD, Powers MB. The efficacy of cognitive-behavioral interventions for reducing anxiety sensitivity: A meta-analytic review. *Behaviour research and therapy*, 2008; 46 (9): 1047-1054.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.06.010>
52. Schmidt NB, Zvolensky MJ, Maner JK. Anxiety sensitivity: Prospective prediction of panic attacks and Axis I pathology. *Journal of psychiatric research*, 2006; 40 (8): 691-699.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2006.07.009>