

تحلیل مضمون تجربه ذهن آگاهی ناکارآمد در افراد دارای اضطراب مزمن

۱. هدی کیان: گروه روان‌شناسی عمومی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

۲. ارسلان مقدم‌نیا*: گروه روان‌شناسی عمومی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول). arsalan.moghaddam_psy@gmail.com

تاریخ چاپ: ۱۴۰۵/۰۱/۰۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۱۰/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۰۶

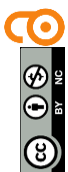
تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۷/۰۸

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تحلیل مضمون تجربه ذهن آگاهی ناکارآمد در افراد دارای اضطراب مزمن انجام شد تا روشن شود چگونه برخی افراد، به‌رغم استفاده از تمرین‌های ذهن آگاهی، آن را به شکلی تجربه می‌کنند که نه تنها به کاهش اضطراب منجر نمی‌شود، بلکه گاه به تشدید خودنظارتی، برانگیختگی، اجتناب هیجانی و احساس شکست روان‌شناختی می‌انجامد. این پژوهش با رویکرد کیفی و به روش تحلیل مضمون انجام شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۱۸ فرد دارای اضطراب مزمن ساکن تهران بودند که دست‌کم به مدت دو سال نشانه‌های پایدار اضطرابی را تجربه کرده و حداقل سه ماه سابقه استفاده از تمرین‌های ذهن آگاهی، مراقبه، تنفس آگاهانه یا برنامه‌های مبتنی بر ذهن آگاهی داشتند. نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند و سپس نظری انجام شد و گردآوری داده‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. داده‌ها فقط از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شدند. هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه طول کشید، به‌صورت صوتی ضبط شد و سپس کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی گردید. تحلیل داده‌ها با الگوی شش مرحله‌ای تحلیل مضمون و با کمک نرم‌افزار NVivo انجام شد. تحلیل مصاحبه‌ها به استخراج پنج مضمون اصلی منجر شد: «تبدیل حضور آگاهانه به پایش تهدیدمحور»، «قضاوت پنهان در پوشش پذیرش»، «استفاده ابزاری از ذهن آگاهی برای حذف اضطراب»، «تشدید تمرکز بدنی و برانگیختگی فیزیولوژیک» و «فرسودگی تمرین و احساس شکست درمانی». مشارکت‌کنندگان توصیف کردند که ذهن آگاهی، در تجربه آنان، گاه از یک فرایند پذیرنده و غیرقضاوتی به نوعی تلاش سخت‌گیرانه برای کنترل ذهن، حذف افکار اضطرابی یا مشاهده وسواس‌گونه بدن تبدیل شده است. یافته‌ها نشان دادند ناکارآمدی ذهن آگاهی در افراد دارای اضطراب مزمن بیشتر ناشی از خود مفهوم ذهن آگاهی نیست، بلکه از شیوه تفسیر، آموزش، اجرا و زمینه اضطرابی فرد برمی‌خیزد. بنابراین، آموزش ذهن آگاهی برای این گروه باید تدریجی، حساس به اضطراب، همراه با تنظیم هیجان، خودشفقتی و نظارت درمانگرانه باشد.

کلیدواژه‌ها: ذهن آگاهی ناکارآمد؛ اضطراب مزمن؛ تحلیل مضمون؛ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته؛ تجربه زیسته؛ خودنظارتی اضطرابی.

⋮



A Thematic Analysis of Dysfunctional Mindfulness Experiences in Individuals with Chronic Anxiety

1. Hoda Kian: Department of General Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran

2. Arsalan Moghaddamnia*: Department of General Psychology, Urmia University, Urmia, Iran (Corresponding Author).

arsalan.moghaddam_psy@gmail.com

Submit Date: 2025-09-30

Accept Date: 2025-12-27

Revise Date: 2026-01-05

Publish Date: 2026-03-21

Abstract

This study aimed to conduct a thematic analysis of dysfunctional mindfulness experiences among individuals with chronic anxiety, focusing on how mindfulness practices may be interpreted or practiced in ways that intensify self-monitoring, physiological arousal, experiential avoidance, and perceived therapeutic failure. This qualitative study used thematic analysis. Participants were 18 adults living in Tehran who had experienced persistent anxiety symptoms for at least two years and had practiced mindfulness, meditation, mindful breathing, or mindfulness-based exercises for at least three months. Participants were recruited through purposive and theoretical sampling, and data collection continued until theoretical saturation was reached. Data were collected exclusively through in-depth semi-structured interviews. Each interview lasted between 45 and 75 minutes, was audio-recorded with consent, and was transcribed verbatim. Data were analyzed using the six-phase thematic analysis framework, supported by NVivo software. Credibility was enhanced through participant review, peer debriefing, analytic memo writing, and continuous comparison of codes and themes. Five main themes were identified: “turning mindful presence into threat-oriented monitoring,” “hidden judgment under the language of acceptance,” “instrumental use of mindfulness to eliminate anxiety,” “amplified bodily focus and physiological arousal,” and “practice fatigue and perceived therapeutic failure.” Participants described that mindfulness sometimes became a rigid attempt to control thoughts, suppress anxiety, or monitor bodily sensations rather than a flexible, accepting, and nonjudgmental mode of awareness. The findings suggest that dysfunctional mindfulness in individuals with chronic anxiety is not necessarily caused by mindfulness itself, but by the interaction between anxious cognition, inadequate instruction, rigid expectations, and unsupervised practice. Mindfulness training for chronically anxious individuals should therefore be gradual, clinically supervised, anxiety-sensitive, and integrated with emotion regulation, self-compassion, psychoeducation, and individualized therapeutic guidance.

Keywords: *dysfunctional mindfulness; chronic anxiety; thematic analysis; semi-structured interview; lived experience; anxious self-monitoring.*

مقدمه

ذهن‌آگاهی در روان‌شناسی معاصر معمولاً به عنوان کیفیتی از آگاهی تعریف می‌شود که در آن فرد به تجربه جاری خود، یعنی افکار، احساسات، حس‌های بدنی و رویدادهای محیطی، با توجهی آگاهانه، پذیرنده و نسبتاً غیرقضاوتی رو می‌کند. در رویکردهای بالینی، ذهن‌آگاهی نه صرفاً یک فن آرام‌سازی، بلکه نوعی رابطه متفاوت با تجربه درونی تلقی می‌شود؛ رابطه‌ای که قرار است فرد را از واکنش‌پذیری خودکار، درگیری، نشخوارگونه با افکار و تلاش مداوم برای کنترل هیجان‌ها فاصله دهد. از زمان معرفی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در طب رفتاری، این مفهوم به تدریج در درمان اضطراب، افسردگی، درد مزمن، استرس و مشکلات تنظیم هیجان جایگاه گسترده‌ای پیدا کرده است (Kabat-Zinn, ۱۹۸۲; Brown & Ryan, ۲۰۰۳). گسترش سریع ذهن‌آگاهی در فضای درمانی، آموزشی و عمومی، این خطر را نیز ایجاد کرده است که ذهن‌آگاهی به صورت ساده‌سازی شده، مکانیکی یا حتی نادرست فهمیده شود؛ به‌ویژه در میان افرادی که زمینه اضطراب مزمن دارند و هر تجربه درونی را از دریچه تهدید، کنترل و پیش‌بینی فاجعه‌آمیز تفسیر می‌کنند.

اضطراب مزمن تنها به حضور مداوم نگرانی محدود نیست، بلکه با الگوی پایدار بیش‌برانگیختگی، حساسیت نسبت به نشانه‌های درونی، اجتناب شناختی، بی‌تحملی نسبت به عدم قطعیت و پایش مستمر خطر همراه است. در چنین وضعیتی، فرد معمولاً ذهن خود را به عنوان منبع خطر تجربه می‌کند: فکری ناخواسته می‌تواند نشانه از دست دادن کنترل تلقی شود، تپش قلب می‌تواند به عنوان علامت فروپاشی تعبیر شود و سکوت ذهنی می‌تواند به جای آرامش، احساس تهدید ایجاد کند. نظریه‌های شناختی و فراشناختی اضطراب نشان داده‌اند که نگرانی در بسیاری از موارد به عنوان راهبردی برای پیشگیری ذهنی از خطر عمل می‌کند، اما همین راهبرد، چرخه اضطراب را حفظ می‌کند (Borkovec et al., ۲۰۰۹; Wells, ۲۰۰۴). هنگامی که فرد دارای اضطراب مزمن با تمرین ذهن‌آگاهی مواجه می‌شود، ممکن است به جای تجربه پذیرش، آن را به پروژه‌ای برای کنترل ذهن، حذف اضطراب، پاک‌سازی افکار یا دستیابی سریع به آرامش تبدیل کند.

شواهد پژوهشی نشان می‌دهد مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی و پذیرش می‌توانند در کاهش نشانه‌های اضطراب و افسردگی مؤثر باشند و در برخی مطالعات، اثرات کوتاه‌مدت قابل توجهی بر اختلالات اضطرابی گزارش شده است (Hofmann et al., ۲۰۱۰; Vøllestad et al., ۲۰۱۲; Haller et al., ۲۰۲۱). ادبیات علمی جدیدتر تأکید می‌کند که اثربخشی ذهن‌آگاهی به صورت خطی، یکسان و بدون شرط رخ نمی‌دهد. کیفیت آموزش، آمادگی روان‌شناختی فرد، شدت نشانه‌ها، انتظارات درمانی، سطح خودانتقادی، سابقه آسیب روانی، و نحوه تفسیر تمرین‌ها همگی می‌توانند تعیین کنند که ذهن‌آگاهی برای فرد تجربه‌ای تنظیم‌گر، خنثی یا حتی دشوار باشد (Britton et al., ۲۰۲۰; Farias et al., ۲۰۲۱). از این رو، تمرکز صرف بر اثربخشی مثبت ذهن‌آگاهی ممکن است بخش مهمی از تجربه افرادی را نادیده بگیرد که با وجود تمرین، احساس می‌کنند ذهن‌آگاهی برای آنان ناکارآمد، اضطراب‌زا یا ناامیدکننده بوده است.

در تعریف‌های استاندارد، ذهن‌آگاهی معمولاً شامل مؤلفه‌هایی مانند مشاهده، توصیف، عمل همراه با آگاهی، عدم قضاوت نسبت به تجربه درونی و عدم واکنش‌پذیری نسبت به تجربه درونی است (Baer et al., ۲۰۰۶). این مؤلفه‌ها زمانی کارکرد سازگارانه دارند که فرد بتواند میان

مشاهده و پایش تهدیدمحور تفاوت بگذارد، میان پذیرش و تسلیم در مانده‌وار تمایز قائل شود، و میان آگاهی از بدن و واریسی وسواس گونه بدن مرز بگذارد. اما در افراد مضطرب، همین مؤلفه‌ها ممکن است تغییر معنا دهند. برای نمونه، «مشاهده افکار» ممکن است به واریسی مداوم ذهن تبدیل شود؛ «توجه به تنفس» ممکن است حساسیت افراطی به تنگی نفس یا تپش قلب را افزایش دهد؛ و «پذیرش اضطراب» ممکن است به شکل سرزنش خود به دلیل ناتوانی در آرام شدن تجربه شود. در این حالت، ذهن آگاهی از یک فرایند انعطاف پذیر و پذیرنده به نوعی خودنظارتی سخت گیرانه تبدیل می شود.

یکی از سازوکارهای مهم ذهن آگاهی در کاهش اضطراب، فاصله گیری شناختی یا تمرکززدایی است؛ یعنی توانایی مشاهده افکار به عنوان رویدادهای ذهنی، نه واقعیت های قطعی یا دستورهای لازم الاجرا. پژوهش ها نشان داده اند که تغییر در تمرکززدایی و تنظیم هیجان می تواند در کاهش اضطراب نقش میانجی داشته باشد (Hoge et al., ۲۰۱۴; Desrosiers et al., ۲۰۱۳). اما اگر فرد مضطرب ذهن آگاهی را با هدف «نباید فکر بد داشته باشم» یا «باید همین حالا آرام شوم» انجام دهد، تمرکززدایی جای خود را به درگیری شدیدتر با محتوای ذهنی می دهد. در چنین شرایطی، فرد در ظاهر در حال مشاهده ذهن است، اما در عمل مدام بررسی می کند که آیا اضطراب کم شده، آیا فکر مزاحم برگشته، آیا تمرین را درست انجام داده، و آیا نشانه ای از شکست وجود دارد یا نه. این الگو، ذهن آگاهی را به ادامه همان چرخه اضطرابی تبدیل می کند که قرار بود از آن فاصله ایجاد کند.

از سوی دیگر، مطالعات مربوط به پیامدهای نامطلوب مراقبه و ذهن آگاهی نشان داده اند که برخی افراد پس از تمرین های مراقبه ای ممکن است افزایش اضطراب، تجربه های گسستی، تحریک پذیری، خاطرات ناخواسته، بی خوابی یا احساس بیگانگی از بدن را گزارش کنند (Farias et al., ۲۰۲۱; Britton et al., ۲۰۲۰). این یافته ها به معنای نفی ذهن آگاهی نیستند، بلکه نشان می دهند ذهن آگاهی نیز مانند هر مداخله روان شناختی دیگر نیازمند تناسب سنجی، آموزش صحیح، نظارت حرفه ای و حساسیت نسبت به وضعیت بالینی فرد است. هنگامی که فرد دارای اضطراب مزمن بدون راهنمایی کافی وارد تمرین های طولانی سکوت، اسکن بدن یا تمرکز شدید بر تنفس می شود، ممکن است به جای تنظیم هیجانی، وارد چرخه تشدید برانگیختگی و ترس از تجربه درونی شود.

در فضای عمومی، ذهن آگاهی گاهی با وعده هایی مانند آرامش فوری، توقف افکار منفی یا کنترل کامل هیجان ها معرفی می شود. این بازنمایی ساده سازه می تواند برای افراد مضطرب پیامدهای منفی داشته باشد؛ زیرا آنان ممکن است هر بار که در حین تمرین همچنان مضطرب می مانند، این وضعیت را به عنوان شکست شخصی، ناکارآمدی خود یا «درست انجام ندادن تمرین» تفسیر کنند. در نتیجه، تمرین ذهن آگاهی به جای کاهش خودانتقادی، به تقویت آن می انجامد. فرد نه تنها اضطراب دارد، بلکه به دلیل اضطراب داشتن هنگام تمرین ذهن آگاهی نیز خود را سرزنش می کند. این پدیده را می توان «اضطراب ثانویه نسبت به ذهن آگاهی» نامید؛ یعنی اضطرابی که از ناتوانی در دستیابی به حالت ذهن آگاهانه ایده آل ناشی می شود.

با وجود رشد گسترده پژوهش های کمی درباره اثربخشی ذهن آگاهی، هنوز تجربه زیسته افرادی که ذهن آگاهی را ناکارآمد، دشوار یا اضطراب زا تجربه کرده اند، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. بیشتر پژوهش ها به این پرسش پرداخته اند که آیا ذهن آگاهی اضطراب را کاهش می دهد یا

خیر؛ اما پرسش کیفی مهم‌تری نیز وجود دارد: افراد دارای اضطراب مزمن ذهن‌آگاهی را چگونه تجربه می‌کنند، چه زمانی آن را ناکارآمد می‌دانند، چه معانی ذهنی به شکست در تمرین می‌دهند، و چگونه تمرین‌های ظاهراً تنظیم‌گر می‌توانند در بافت اضطراب مزمن به فرایندهایی تهدیدمحور تبدیل شوند؟ پاسخ به این پرسش‌ها می‌تواند به اصلاح آموزش‌های ذهن‌آگاهی، طراحی مداخلات حساس به اضطراب و پیشگیری از کاربرد غیرتخصصی آن کمک کند.

بر این اساس، پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون انجام شد تا تجربه ذهن‌آگاهی ناکارآمد در افراد دارای اضطراب مزمن بررسی شود. تمرکز این مطالعه بر شناسایی الگوهای معنایی مشترک در تجربه افرادی است که ذهن‌آگاهی را نه به‌عنوان راهی روشن برای آرامش، بلکه به‌عنوان تجربه‌ای مبهم، دشوار، خودانتقاده یا حتی تشدیدکننده اضطراب توصیف کرده‌اند. هدف پژوهش حاضر تحلیل مضمون تجربه ذهن‌آگاهی ناکارآمد در افراد دارای اضطراب مزمن بود.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون انجام شد. این رویکرد به دلیل انعطاف‌پذیری در شناسایی، سازمان‌دهی و تفسیر الگوهای معنایی در داده‌های مصاحبه‌ای انتخاب شد (Braun & Clarke, ۲۰۰۶, ۲۰۲۱). جامعه مورد مطالعه شامل افراد بزرگسال دارای اضطراب مزمن ساکن تهران بود که تجربه استفاده از تمرین‌های ذهن‌آگاهی یا مراقبه را داشتند، اما این تمرین‌ها را ناکارآمد، دشوار، آزارنده یا ناکافی توصیف می‌کردند. معیارهای ورود شامل سن ۲۰ تا ۵۰ سال، سکونت در تهران، تجربه نشانه‌های اضطرابی پایدار به مدت حداقل دو سال، سابقه حداقل سه ماه استفاده از تمرین‌هایی مانند تمرکز بر تنفس، اسکن بدن، مراقبه نشسته، تمرین حضور در لحظه، یا برنامه‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی، و تمایل به مشارکت در مصاحبه بود. معیارهای خروج شامل تجربه روان‌پریشی فعال، مصرف حاد مواد، بحران شدید خودآسیب‌رسانی، یا ناتوانی در مشارکت کلامی پایدار در مصاحبه بود.

نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند آغاز شد و سپس با منطق نمونه‌گیری نظری ادامه یافت؛ بدین معنا که پس از تحلیل اولیه مصاحبه‌ها، افرادی انتخاب شدند که می‌توانستند به غنای مقوله‌های در حال شکل‌گیری کمک کنند. در مجموع، ۱۸ نفر در پژوهش شرکت کردند. اشباع نظری پس از مصاحبه شانزدهم حاصل شد، اما برای اطمینان از پایداری مضمون‌ها و بررسی عدم ظهور مضمون جدید، دو مصاحبه تکمیلی دیگر نیز انجام شد. این تعداد با منطق پژوهش کیفی و مطالعات مربوط به اشباع داده‌ها همخوان است؛ زیرا در پژوهش‌های مصاحبه‌محور، حجم نمونه نه بر اساس تعمیم آماری، بلکه بر اساس کفایت معنایی، غنای داده‌ها و تکرار الگوهای تحلیلی تعیین می‌شود (Guest et al., ۲۰۰۶).

داده‌ها فقط از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شدند. راهنمای مصاحبه پس از مرور ادبیات نظری و با تمرکز بر تجربه ذهن‌آگاهی، اضطراب مزمن، شکست در تمرین، واکنش‌های بدنی، خودقضاوتی و برداشت فرد از مفهوم پذیرش طراحی شد. پرسش‌های آغازین به‌صورت باز مطرح می‌شدند؛ برای مثال: «وقتی از ذهن‌آگاهی استفاده می‌کردید، معمولاً چه تجربه‌ای داشتید؟»، «در چه موقعیت‌هایی احساس کردید ذهن‌آگاهی برای شما کار نمی‌کند؟»، «آیا تمرکز بر تنفس یا بدن اضطراب شما را تغییر می‌داد؟»، «وقتی در تمرین موفق نمی‌شدید

آرام شوید، چه فکری درباره خودتان می‌کردید؟» و «ذهن‌آگاهی برای شما بیشتر به معنای پذیرش بود یا کنترل؟». بر اساس پاسخ مشارکت‌کنندگان، پرسش‌های پیگیرانه برای روشن‌تر شدن تجربه، مثال‌های عینی و معنای شخصی هر تجربه مطرح می‌شد.

مصاحبه‌ها به صورت حضوری یا آنلاین، بسته به ترجیح مشارکت‌کنندگان، انجام شد. مدت مصاحبه‌ها بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه بود. پیش از شروع مصاحبه، هدف پژوهش، محرمانگی اطلاعات، اختیار خروج از مطالعه، و نحوه استفاده از داده‌ها توضیح داده شد و رضایت آگاهانه دریافت گردید. تمامی مصاحبه‌ها با اجازه مشارکت‌کنندگان ضبط و سپس کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی شدند. برای حفظ محرمانگی، به هر مشارکت‌کننده یک کد اختصاص داده شد و هرگونه اطلاعات هویتی از متن مصاحبه‌ها حذف گردید.

تحلیل داده‌ها بر اساس الگوی شش مرحله‌ای تحلیل مضمون انجام شد: آشنایی با داده‌ها، تولید کدهای اولیه، جست‌وجوی مضمون‌ها، بازبینی مضمون‌ها، تعریف و نام‌گذاری مضمون‌ها، و نگارش گزارش نهایی (Braun & Clarke, ۲۰۰۶). ابتدا متن مصاحبه‌ها چندین بار خوانده شد تا پژوهشگر با فضای کلی تجربه‌ها آشنا شود. سپس واحدهای معنایی مرتبط با تجربه ناکارآمدی ذهن‌آگاهی استخراج و کدگذاری شدند. کدهای اولیه شامل عباراتی مانند «وارسی مداوم ذهن»، «ترس از تنفس»، «احساس شکست در مراقبه»، «قضاوت درباره اضطراب»، «تلاش برای حذف فکر»، «بدتر شدن تپش قلب»، «مقایسه با تصویر ایده‌آل ذهن‌آگاهی» و «خستگی از تمرین» بود. در مرحله بعد، کدهای مشابه در خوشه‌های معنایی قرار گرفتند و مضمون‌های اولیه شکل گرفتند. مضمون‌ها چندین بار با متن مصاحبه‌ها تطبیق داده شدند تا از انسجام درونی و تمایز بیرونی آن‌ها اطمینان حاصل شود.

برای مدیریت داده‌ها و سازمان‌دهی کدها از نرم‌افزار NVivo استفاده شد. اعتبار پژوهش از طریق بازبینی مشارکت‌کنندگان، یادداشت‌برداری تحلیلی، بازبینی همتای پژوهشی، و حفظ مسیر ممیزی تحلیل تقویت شد. همچنین برای افزایش اعتمادپذیری، نمونه‌هایی از کدگذاری و شکل‌گیری مضمون‌ها توسط یک پژوهشگر آشنا با روش کیفی بررسی شد و موارد اختلاف از طریق بحث تحلیلی برطرف گردید. معیارهای اعتبارپذیری، انتقال‌پذیری، وابستگی و تأییدپذیری بر اساس منطق اعتمادپذیری در پژوهش کیفی مورد توجه قرار گرفتند (Lincoln & Guba, ۱۹۸۵). پژوهش از اصول اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، محرمانگی، امکان انصراف، پرهیز از آسیب روانی، و ارجاع به خدمات تخصصی در صورت آشفتگی شدید پیروی کرد.

یافته‌ها

از میان ۱۸ مشارکت‌کننده، ۱۲ نفر زن و ۶ نفر مرد بودند. دامنه سنی مشارکت‌کنندگان بین ۲۳ تا ۴۶ سال بود. از نظر وضعیت تأهل، ۷ نفر مجرد، ۹ نفر متأهل و ۲ نفر مطلقه بودند. از نظر سطح تحصیلات، ۸ نفر دارای مدرک کارشناسی، ۷ نفر کارشناسی ارشد و ۳ نفر دکتری یا دانشجوی دکتری بودند. از نظر مدت تجربه اضطراب مزمن، ۵ نفر سابقه ۲ تا ۴ سال، ۸ نفر سابقه ۵ تا ۷ سال و ۵ نفر سابقه بیش از ۷ سال اضطراب پایدار را گزارش کردند. از نظر نوع تجربه ذهن‌آگاهی، ۱۰ نفر بیشتر از تمرین‌های خودیاری و اپلیکیشن‌ها استفاده کرده بودند، ۶ نفر در کارگاه‌ها یا دوره‌های گروهی مراقبه، یوگا یا کاهش استرس شرکت کرده بودند و ۲ نفر ذهن‌آگاهی را در بستر روان‌درمانی تجربه کرده بودند.

تحلیل مصاحبه‌ها به استخراج پنج مضمون اصلی منجر شد که در ادامه گزارش می‌شود. نقل قول‌های زیر نمونه‌های پژوهشی قابل جایگزینی با عبارات واقعی مصاحبه‌شوندگان در نسخه نهایی مقاله هستند.

تبدیل حضور آگاهانه به پایش تهدیدمحور. نخستین مضمون نشان داد که بسیاری از مشارکت‌کنندگان، ذهن‌آگاهی را نه به‌عنوان حضور آرام و پذیرنده در لحظه، بلکه به‌عنوان نوعی «مراقبت دائمی از ذهن» تجربه کرده بودند. آنان توضیح دادند که هنگام تمرین، به‌جای مشاهده آزادانه افکار، مدام در حال بررسی این بودند که آیا فکر اضطرابی دوباره ظاهر می‌شود یا نه. تمرکز بر لحظه حال برای آنان به معنای رهایی از آینده نبود، بلکه به شکل واریسی لحظه‌به‌لحظه خطر درونی درآمده بود. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «وقتی می‌گفتند فقط فکرت را نگاه کن، من دقیقاً همین کار را می‌کردم، اما انگار نگهبان ذهنم شده بودم. هر فکری می‌آمد سریع می‌پرسیدم یعنی باز اضطراب شروع شد؟» مشارکت‌کننده دیگری بیان کرد: «ذهن‌آگاهی برای من تبدیل شد به چک کردن اینکه الان خوبم یا نه. به جای اینکه کمتر مضطرب شوم، بیشتر حواسم به اضطرابم جمع می‌شد.» این مضمون نشان می‌دهد که در افراد دارای اضطراب مزمن، توجه آگاهانه ممکن است با توجه تهدیدمحور اشتباه گرفته شود. در نتیجه، تمرین نه‌تنها از چرخه اضطراب فاصله نمی‌گیرد، بلکه ابزار دقیق‌تری برای پایش نشانه‌های خطر فراهم می‌کند.

قضاوت پنهان در پوشش پذیرش. دومین مضمون به تجربه‌ای اشاره داشت که در آن مشارکت‌کنندگان از زبان پذیرش، مهربانی با خود و عدم قضاوت استفاده می‌کردند، اما در سطح تجربه درونی همچنان خود را به‌شدت قضاوت می‌کردند. آنان می‌گفتند که می‌دانستند «نباید» افکار و احساسات خود را قضاوت کنند، اما همین «نباید قضاوت کنم» به یک فرمان سخت‌گیرانه جدید تبدیل شده بود. یکی از مشارکت‌کنندگان اظهار کرد: «همیشه به خودم می‌گفتم باید اضطراب را بپذیری، ولی وقتی نمی‌توانستم بپذیرم، از خودم عصبانی می‌شدم. انگار حتی پذیرش هم شده بود یک امتحان که من در آن رد می‌شدم.» مشارکت‌کننده دیگری گفت: «وقتی ذهنم شلوغ بود، فکر می‌کردم آدم ذهن‌آگاه نباید این‌قدر فکر داشته باشد. بعد بیشتر احساس بی‌عرضگی می‌کردم.» در این مضمون، پذیرش به‌جای آنکه کیفیتی نرم و انعطاف‌پذیر باشد، به معیار دیگری برای ارزیابی عملکرد روانی تبدیل شده بود. مشارکت‌کنندگان در ظاهر تلاش می‌کردند غیرقضاوتی باشند، اما در عمل خود را به دلیل ناتوانی در غیرقضاوتی بودن سرزنش می‌کردند. این وضعیت نوعی چرخه ثانویه خودانتقادی ایجاد می‌کرد: اضطراب اولیه، سپس قضاوت درباره اضطراب، و سپس قضاوت درباره ناتوانی در پذیرش اضطراب.

استفاده ابزاری از ذهن‌آگاهی برای حذف اضطراب. سومین مضمون نشان داد که بسیاری از مشارکت‌کنندگان ذهن‌آگاهی را با هدف حذف سریع اضطراب به کار می‌بردند. آنان تمرین را زمانی انجام می‌دادند که می‌خواستند افکار مزاحم متوقف شوند، حمله اضطرابی خاموش شود یا بدن فوراً آرام گردد. در نتیجه، ذهن‌آگاهی نه به‌عنوان مواجهه پذیرنده با تجربه، بلکه به‌عنوان تکنیکی برای کنترل و خاموش‌سازی اضطراب فهمیده شده بود. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «هر وقت اضطراب می‌گرفتم، سریع می‌رفتم سراغ تنفس آگاهانه، ولی فقط یک هدف داشتم: اینکه اضطرابم قطع شود. وقتی قطع نمی‌شد، می‌گفتم این روش هم جواب نمی‌دهد.» فرد دیگری توضیح داد: «من ذهن‌آگاهی را مثل قرص

آرام‌بخش می‌خواستم. فکر می‌کردم اگر درست انجام بدهم، نباید دیگر اضطراب داشته باشم.» این مضمون نشان می‌دهد که انتظار حذف اضطراب می‌تواند ماهیت ذهن‌آگاهی را دگرگون کند. وقتی فرد تمرین را فقط برای رهایی فوری از حالت ناخوشایند انجام می‌دهد، هرگونه باقی ماندن اضطراب به‌عنوان شکست تمرین تفسیر می‌شود. در چنین وضعیتی، ذهن‌آگاهی به جای افزایش تحمل تجربه، به تقویت اجتناب تجربه‌ای می‌انجامد.

تشدید تمرکز بدنی و برانگیختگی فیزیولوژیک. چهارمین مضمون مربوط به تجربه تمرکز بر بدن، تنفس و حس‌های فیزیولوژیک بود. برای برخی مشارکت‌کنندگان، تمرین‌هایی مانند اسکن بدن یا توجه به تنفس، به جای آرام‌سازی، موجب افزایش آگاهی اضطراب‌آلود از ضربان قلب، فشار قفسه سینه، گرفتگی عضلات، خشکی گلو یا تغییرات تنفسی می‌شد. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «وقتی می‌گفتند روی نفست تمرکز کن، تازه می‌فهمیدم نفسم چقدر بد شده. بعد می‌ترسیدم که نکند خفه شوم یا نتوانم نفس بکشم.» مشارکت‌کننده دیگری بیان کرد: «اسکن بدن برای من خوب نبود. هر جایی از بدنم را حس می‌کردم، یک علامت پیدا می‌کردم و ذهنم می‌رفت سمت بیماری یا حمله اضطرابی.» این مضمون نشان می‌دهد که در افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا، توجه بدنی می‌تواند از آگاهی پذیرنده به واری‌های نشانه‌های بدنی تبدیل شود. در نتیجه، تمرین‌هایی که برای افزایش ارتباط با بدن طراحی شده‌اند، ممکن است در صورت نبود راهنمایی مناسب، برانگیختگی فیزیولوژیک و تفسیر فاجعه‌آمیز نشانه‌های بدنی را تشدید کنند.

فرسودگی تمرین و احساس شکست درمانی. پنجمین مضمون به پیامدهای عاطفی و انگیزشی تجربه ذهن‌آگاهی ناکارآمد اشاره داشت. مشارکت‌کنندگان گزارش کردند که پس از دوره‌ای تلاش مداوم برای تمرین، به‌تدریج احساس خستگی، ناامیدی، بی‌اعتمادی به درمان و حتی احساس نقص شخصی پیدا کرده‌اند. آنان گاهی خود را با افرادی مقایسه می‌کردند که از ذهن‌آگاهی نتیجه گرفته بودند و این مقایسه احساس شکست را تشدید می‌کرد. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «همه می‌گفتند ذهن‌آگاهی کمکشان کرده، ولی من هر بار بدتر می‌شدم. کم‌کم فکر کردم شاید مشکل از من است، شاید ذهن من خراب‌تر از بقیه است.» فرد دیگری اظهار کرد: «آن قدر تمرین کردم و نتیجه نگرفتم که از خود کلمه ذهن‌آگاهی هم خسته شدم. حس می‌کردم یک تکلیف دیگر به زندگی مضطربم اضافه شده.» این مضمون نشان می‌دهد که ناکارآمدی تجربه‌شده ذهن‌آگاهی می‌تواند به فرسودگی روان‌شناختی بینجامد؛ به‌ویژه زمانی که فرد ذهن‌آگاهی را آخرین امید خود برای کنترل اضطراب می‌داند. در این حالت، شکست تمرین نه‌فقط شکست یک تکنیک، بلکه شکست خود فرد در مدیریت ذهن تعبیر می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تحلیل مضمون تجربه ذهن‌آگاهی ناکارآمد در افراد دارای اضطراب مزمن انجام شد. یافته‌ها نشان دادند که ناکارآمدی ذهن‌آگاهی در این گروه را نمی‌توان صرفاً به خود تمرین‌های ذهن‌آگاهی نسبت داد، بلکه باید آن را حاصل تعامل میان زمینه اضطرابی، شیوه آموزش، انتظارات فرد، خودنظارتی تهدیدمحور و استفاده ابزاری از ذهن‌آگاهی برای کنترل اضطراب دانست. پنج مضمون استخراج‌شده نشان دادند که ذهن‌آگاهی در تجربه برخی افراد مضطرب از مسیر اصلی خود، یعنی آگاهی پذیرنده و غیرواکنشی، فاصله می‌گیرد و به شکل‌هایی از

وارسی ذهن، خودقضاوتی، تلاش برای حذف اضطراب، حساسیت بدنی و احساس شکست درمانی تبدیل می‌شود. این یافته‌ها با دیدگاه‌هایی همسو است که ذهن‌آگاهی را نه یک فن واحد و همیشه مفید، بلکه فرایندی وابسته به بافت، آموزش، آمادگی روان‌شناختی و کیفیت رابطه فرد با تجربه درونی می‌دانند. (Shapiro et al., ۲۰۰۶; Britton et al., ۲۰۲۱)

مضمون نخست، یعنی «تبدیل حضور آگاهانه به پایش تهدیدمحور»، نشان داد که افراد دارای اضطراب مزمن ممکن است مشاهده ذهن را با مراقبت اضطراب‌آلود از ذهن اشتباه بگیرند. در نظریه‌های شناختی اضطراب، پایش تهدید و توجه انتخابی به نشانه‌های خطر از عوامل اصلی تداوم اضطراب محسوب می‌شود. (Wells, ۲۰۰۹) یافته حاضر نشان می‌دهد اگر ذهن‌آگاهی بدون تفکیک دقیق میان «مشاهده پذیرنده» و «وارسی تهدیدمحور» آموزش داده شود، ممکن است در افراد مضطرب به گسترش همان سازوکاری منجر شود که اضطراب را حفظ می‌کند. این نتیجه با پژوهش‌هایی که بر نقش تمرکززدایی در کاهش اضطراب تأکید کرده‌اند همخوان است؛ زیرا تمرکززدایی زمانی رخ می‌دهد که فرد از افکار فاصله بگیرد، نه اینکه با حساسیت بیشتر آن‌ها را برای یافتن نشانه خطر بررسی کند. (Hoge et al., ۲۰۱۴) بنابراین، ذهن‌آگاهی برای افراد دارای اضطراب مزمن باید با آموزش روشن درباره تفاوت میان توجه آگاهانه و خودپایشی اضطرابی همراه باشد.

مضمون دوم، یعنی «قضاوت پنهان در پوشش پذیرش»، بیانگر آن بود که برخی مشارکت‌کنندگان حتی مفهوم عدم قضاوت را نیز به معیاری برای قضاوت خود تبدیل کرده بودند. این یافته با مدل‌های ذهن‌آگاهی همخوان است که عدم قضاوت نسبت به تجربه درونی را یکی از مؤلفه‌های اصلی ذهن‌آگاهی می‌دانند. (Baer et al., ۲۰۰۶) با این حال، یافته حاضر نشان داد دانستن این اصل با توانایی تجربه کردن آن یکسان نیست. افراد مضطرب ممکن است از لحاظ شناختی بدانند که باید پذیرنده باشند، اما از لحاظ هیجانی همچنان خود را به دلیل داشتن اضطراب، افکار مزاحم یا ناتوانی در آرام شدن سرزنش کنند. در چنین حالتی، ذهن‌آگاهی به جای کاهش خودانتقادی، می‌تواند به کمال‌گرایی روان‌شناختی دامن بزند؛ یعنی فرد تلاش کند «کاملاً پذیرنده»، «کاملاً آرام» یا «کاملاً ذهن‌آگاه» باشد. این مسئله ضرورت پیوند ذهن‌آگاهی با خودشفقتی را برجسته می‌کند، زیرا پذیرش بدون خودمهربانی ممکن است در افراد خودانتقادگر به یک تکلیف سخت‌گیرانه جدید تبدیل شود.

مضمون سوم، یعنی «استفاده ابزاری از ذهن‌آگاهی برای حذف اضطراب»، نشان داد که بسیاری از مشارکت‌کنندگان ذهن‌آگاهی را با انتظار آرام‌سازی فوری انجام می‌دادند. این یافته با نظریه اجتناب در اضطراب همسو است؛ زیرا در اضطراب مزمن، فرد معمولاً می‌کوشد از تجربه کامل هیجان‌های ناخوشایند فاصله بگیرد یا آن‌ها را کنترل کند. (Borkovec et al., ۲۰۰۴) ذهن‌آگاهی در اصل قرار نیست اضطراب را فوراً حذف کند، بلکه قرار است رابطه فرد با اضطراب را تغییر دهد؛ اما وقتی ذهن‌آگاهی به ابزار حذف اضطراب تبدیل می‌شود، خود به راهبردی اجتنابی بدل می‌گردد. این یافته می‌تواند توضیح دهد چرا برخی افراد باوجود انجام تمرین‌های ذهن‌آگاهی، کاهش پایدار اضطراب را تجربه نمی‌کنند. شواهد فراطحلیلی نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی و پذیرش می‌توانند در کاهش نشانه‌های اضطراب مؤثر باشند (Hofmann et al., ۲۰۱۰; Haller et al., ۲۰۲۱)، اما یافته حاضر تأکید می‌کند که این اثربخشی به شیوه فهم و اجرای تمرین وابسته است. اگر هدف پنهان فرد حذف اضطراب باشد، حتی تمرین پذیرش نیز ممکن است در خدمت کنترل قرار گیرد.

مضمون چهارم، یعنی «تشدید تمرکز بدنی و برانگیختگی فیزیولوژیک»، نشان داد تمرین‌های متمرکز بر تنفس یا بدن برای همه افراد به یک اندازه آرام‌بخش نیستند. برای برخی افراد دارای اضطراب مزمن، توجه به تنفس، ضربان قلب یا تنش عضلانی باعث افزایش حساسیت نسبت به نشانه‌های بدنی و تفسیر فاجعه‌آمیز آن‌ها می‌شود. این یافته با گزارش‌های مربوط به پیامدهای نامطلوب مراقبه و ذهن‌آگاهی همخوان است که در آن‌ها افزایش اضطراب، بیش‌برانگیختگی، تجربه‌های گسستی و آشفتنگی بدنی در برخی افراد گزارش شده است (Farias et al., ۲۰۲۰; Britton et al., ۲۰۲۱). بنابراین، استفاده از تمرین‌هایی مانند اسکن بدن یا تمرکز طولانی بر تنفس برای افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا باید با احتیاط، زمان کوتاه‌تر، راهنمایی درمانگر و امکان تغییر نقطه تمرکز انجام شود. در چنین مواردی، تمرکز بیرونی ملایم، تمرین‌های حرکتی آگاهانه یا grounding ممکن است پیش از ورود به تمرین‌های درون‌بدنی عمیق مناسب‌تر باشد.

مضمون پنجم، یعنی «فرسودگی تمرین و احساس شکست درمانی»، نشان داد که ذهن‌آگاهی ناکارآمد می‌تواند پیامدی فراتر از عدم اثربخشی داشته باشد؛ یعنی ممکن است به بی‌اعتمادی درمانی و احساس نقص شخصی منجر شود. هنگامی که ذهن‌آگاهی در فرهنگ عمومی به‌عنوان راه‌حل ساده و همگانی معرفی می‌شود، افرادی که از آن نتیجه نمی‌گیرند ممکن است شکست تمرین را به شکست شخصیت خود نسبت دهند. این یافته با نقدهای جدید نسبت به رواج غیرانتقادی ذهن‌آگاهی همسو است؛ نقدهایی که تأکید می‌کنند ذهن‌آگاهی نباید بدون توجه به تفاوت‌های فردی، وضعیت بالینی، سابقه آسیب و کیفیت آموزش به‌صورت نسخه‌ای عمومی تجویز شود (Britton, ۲۰۱۹; Treleaven, ۲۰۱۸). بنابراین، متخصصان باید از پیام‌های قطعی مانند «ذهن‌آگاهی برای همه مفید است» یا «اگر درست انجام بدهی حتماً آرام می‌شوی» پرهیز کنند و به مراجعان توضیح دهند که تجربه دشواری در تمرین به معنای شکست فرد نیست.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که ذهن‌آگاهی ناکارآمد را می‌توان نوعی «تحریف اضطرابی ذهن‌آگاهی» دانست؛ یعنی فرایندی که در آن عناصر ظاهراً درمانی ذهن‌آگاهی، تحت تأثیر اضطراب مزمن، کارکردی متفاوت پیدا می‌کنند. مشاهده به واریسی تبدیل می‌شود، پذیرش به تکلیف کمال‌گرایانه، تمرکز بر بدن به حساسیت اضطرابی، و تمرین مداوم به فرسودگی. این تبیین با مدل‌های نظری ذهن‌آگاهی که بر نیت، توجه و نگرش به‌عنوان سه مؤلفه اساسی تأکید دارند همخوان است (Shapiro et al., ۲۰۰۶). اگر نیت فرد کنترل اضطراب، توجه او تهدیدمحور و نگرش او خودانتقاده باشد، تمرین ذهن‌آگاهی احتمالاً به تجربه‌ای ناکارآمد تبدیل می‌شود. بنابراین، آموزش ذهن‌آگاهی در اضطراب مزمن باید نه تنها بر تکنیک، بلکه بر نیت، معنا، انتظار و رابطه فرد با تجربه درونی تمرکز کند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش ما را همراهی کردند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

موازین اخلاقی

در این پژوهش اصول اخلاقی مرتبط با نشر و انجام پژوهش رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

بر اساس اظهار نویسندگان، در این مقاله هیچ گونه تضاد منافع وجود ندارد.

فهرست منابع

- Arch, J. J., Ayers, C. R., Baker, A., Almklov, E., Dean, D. J., & Craske, M. G. (2013). Randomized clinical trial of adapted mindfulness-based stress reduction versus group cognitive behavioral therapy for heterogeneous anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 51(4–5), 185–196. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.01.003>
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27–45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Borkovec, T. D., Alcaine, O. M., & Behar, E. (2004). Avoidance theory of worry and generalized anxiety disorder. In R. G. Heimberg, C. L. Turk, & D. S. Mennin (Eds.), *Generalized anxiety disorder: Advances in research and practice* (pp. 77–108). Guilford Press.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). One size fits all? What counts as quality practice in reflexive thematic analysis? *Qualitative Research in Psychology*, 18(3), 328–352. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>
- Britton, W. B. (2019). Can mindfulness be too much of a good thing? The value of a middle way. *Current Opinion in Psychology*, 28, 159–165. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.12.011>
- Britton, W. B., Lindahl, J. R., Cooper, D. J., Canby, N. K., & Palitsky, R. (2021). Defining and measuring meditation-related adverse effects in mindfulness-based programs. *Clinical Psychological Science*, 9(6), 1185–1204. <https://doi.org/10.1177/2167702621996340>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Desrosiers, A., Vine, V., Klemanski, D. H., & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Mindfulness and emotion regulation in depression and anxiety: Common and distinct mechanisms of action. *Depression and Anxiety*, 30(7), 654–661. <https://doi.org/10.1002/da.22124>
- Farias, M., Maraldi, E., Wallenkampf, K. C., & Lucchetti, G. (2020). Adverse events in meditation practices and meditation-based therapies: A systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(5), 374–393. <https://doi.org/10.1111/acps.13225>
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59–82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
- Haller, H., Breilmann, P., Schröter, M., Dobos, G., & Cramer, H. (2021). A systematic review and meta-analysis of acceptance- and mindfulness-based interventions for DSM-5 anxiety disorders. *Scientific Reports*, 11, 20385. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-99882-w>
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169–183. <https://doi.org/10.1037/a0018555>
- Hoge, E. A., Bui, E., Goetter, E., Robinaugh, D. J., Ojserkis, R. A., Fresco, D. M., & Simon, N. M. (2014). Change in decentering mediates improvement in anxiety in mindfulness-based stress reduction for generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 39(2), 228–235. <https://doi.org/10.1007/s10608-014-9646-4>