

## Research Paper

# Prediction of life expectancy in students with the experience of being infected with Covid-۱۹ based on anxiety sensitivity and experiential avoidance

Azam Akbari<sup>۱\*</sup>, Afsana Sobhi<sup>۲</sup>, Marziye Yazdi<sup>۳</sup>, Ali Shirkhanloo<sup>۴</sup>

۱- Master's degree in clinical psychology, Azad University, Zanjan branch, Islamic Azad University, Zanjan-Iran

۲- Assistant Professor, Department of Psychology, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan-Iran

۳- Master's student in clinical psychology, Azad University, Zanjan branch. Islamic Azad University, Zanjan-Iran

۴- Master's student in clinical psychology, Azad University, Zanjan branch. Islamic Azad University, Zanjan, Iran



**Citation:** Akbari, A., Sobhi, A., Yazdi, M., Shirkhanloo, A. (۲۰۲۳). [Prediction of life expectancy in students with the experience of being infected with Covid-۱۹ based on anxiety sensitivity and experiential avoidance]. (Persian). Journal of School Counseling, ۲(۳), ۱-۱۴

**doi:** [10.22091/jsc.2023.12018.1073](https://doi.org/10.22091/jsc.2023.12018.1073)



Received: ۲۰۲۳/۱۰/۱۸

Accepted: ۲۰۲۳/۱۱/۲۶

Available Online: ۲۰۲۳/۱۱/۲۷

## ABSTRACT

**Objective:** The present research was conducted with the aim of students to investigate the relationship between bitterness in experience and life expectancy with the experience of covid-۱۹.

**Materials and Methods:** The method of the present research was correlational and statistical population of students of Islamic Azad University of Zanjan. The sample consisted of ۱۱ students who were selected by sampling using the applied method and using the social network, and the life expectancy questionnaires of (Miller, ۱۹۸۸), questioning, analytical (Floyd Garfield Velasota, ۲۰۰۵), acceptance and action of (Hayez et al, ۲۰۱۳) and completed the demographic information questionnaire. Data analysis was done using Pearson correlation and stepwise regression in SPSS-۲۰ software.

**Results:** The results indicated that there is a positive and negative correlation between the overall score of hope, fear of physical concern, fear of seeing danger and experience with life in students with experience of covid-۱۹. There is a meaning. The results of multivariate regression showed that the fear of not having cognitive control and preventing sabotage can predict life in two steps.

**Discussion and Conclusion:** Based on the findings of the present study, it is suggested that psychological interventions be done in order to reduce the fear of the lack of cognitive and experimental control of students' experiences to increase their life expectancy.

### Keywords:

Life expectancy, covid ۱۹, anxiety sensitivity, experiential avoidance, Students

\*Corresponding Author: Azam Akbari

Address: Master's degree in clinical psychology, Azad University, Zanjan branch.

Tel: ۰۹۱۲۸۶۹۸۱۷۳

E-mail: [azam\\_akbari1988@yahoo.com](mailto:azam_akbari1988@yahoo.com)

## 1. Introduction

# T

he World Health Organization has introduced the covid-19 disease as a great threat to physical and mental health because the outbreak of the covid-19 disease has caused the daily and normal life of families' to change, and in a special way the family's lifestyle has been affected (Rahimnejad, Yazdi, Khosravi, Shahi Sadrabadi, 1398). The results of studies have shown that the corona disease has affected people's mental health (anxiety, depression and post-traumatic stress (Kao et al., 2020)).

Life expectancy in an adult can be influenced by two variables: anxiety sensitivity and experiential avoidance. Anxiety sensitivity is a relatively stable but at the same time tolerable cognitive tendency that results from genetic and social learning factors (Taylor, 2014). Experiential avoidance is defined as a reluctance to remain in contact with unpleasant internal experiences (e.g., thoughts, feelings) accompanied by efforts to change the form, frequency, or occurrence of those experiences or situations that cause those unpleasant experiences. (Kirk, Mayer, Weissman, Daycon, Arch, 2019) paying attention to the health and life expectancy of students with this disease is of particular importance. Considering very few studies in the field of variables related to life expectancy among students with the covid-19 disease, the present study was conducted with the purpose of causal modeling of life expectancy of students with covid-19 disease based on anxiety sensitivity and experiential avoidance. This study hypothesized that anxiety sensitivity and experiential avoidance of students with covid-19 can predict their life expectancy. Overall, based on what has been said, anxiety sensitivity and experiential avoidance can play an important role in explaining life expectancy among people with coronavirus disease; However, no study was found that could show the diagnostic role of these variables on life expectancy among those suffering from this disease, and the purpose of this research is to resolve this research gap, to determine the relationship between anxiety sensitivity and experiential avoidance of students infected with the coronavirus. The present research seeks to answer the question that to what extent anxiety sensitivity and experiential avoidance can predict life expectancy in students with covid-19?

## 2. Materials and Methods

The research method was of the correlational type and the statistical population of the present study was students with experience of contracting the disease of Covid-19 in Zanjan city at all levels of education. The statistical sample of the research includes 116 students in different grades in Zanjan city, who have had the experience of contracting the Covid-19 disease. The data-gathering instruments were life expectancy questionnaire (Miller's, 1998), Floyd's anxiety sensitivity questionnaire, (Garfield Vlasuta, 2000, and Hayes et al, 2004) acceptance and action questionnaire. The validity and reliability of these questionnaires have been confirmed in several studies. The criteria for entering the research were: 1. Willingness to participate in the research, 2. Studying in one of the associate degrees to doctoral level, and the exit criterion was the failure to complete the questionnaires. An online questionnaire was used to collect data. Social networks such as Telegram, WhatsApp, and Instagram were the main platforms for questionnaire distribution. Scientific groups and friendly groups were the most important space for sharing the questionnaire link, and another part of the questionnaire was obtained by spreading the relevant link by the participants among their friends and groups in an accessible way in terms of the time of diagnosis of the disease. And there was no control or limit on what stage of the disease people were in. Data analysis was done using Pearson correlation and multivariate regression in SPSS-20 software.

## ۳. Results

The results indicated that there is a negative and significant correlation between anxiety sensitivity and its dimensions with life expectancy and a negative and significant correlation between experiential avoidance and life expectancy. Among anxiety sensitivity and its dimensions, only the component of fear of not having cognitive control could predict life expectancy. In the second step, experiential avoidance was able to predict life expectancy in students with Covid-۱۹.

## ۴. Discussion and Conclusion

Research on the relationship between anxiety sensitivity and quality of life in students with covid-۱۹ has not been found, however, several studies have indicated that there is a relationship between life expectancy and the level of anxiety sensitivity in people with panic disorder (Kang, Kim, Cho, Lee, Choi, et al, ۲۰۱۵). Patients with acne and people with asthma there is a negative and significant relationship (Esser, Alitoz, Erdogan, Agangelo, Kanaki, et al, ۲۰۱۵, Avalon, McLeish, Lobedter, Berns-te-in, ۲۰۱۲). Another finding showed that with the increase in experiential avoidance of people, life expectancy should decrease (Lilis, Levin, Hayes, ۲۰۱۱; Gallands, Sinkalin, and McLean, ۲۰۱۵; Eustis, Mayes, Skelton, Romer, ۲۰۱۶). Therefore, it can be concluded based on this finding that as the experiential avoidance increases, life expectancy increases in people, as well.

One of the major limitations of the current research was the lack of conditions for the implementation of the questionnaire in the form of pencil and paper, which was implemented through virtual networks due to the spread of the coronavirus (Covid-۱۹). Another limitation of this research is the statistical population of the present study, the statistical sample was selected as available. Care should be taken in generalizing the results to other people and groups. According to the findings of the present research, it is suggested that psychological interventions are based on reducing the fear of not having cognitive control and experimental avoidance of corona in students in order to increase their life expectancy.

## ۵. Ethical Consideration

**Compliance with ethical guidelines:** All applicable ethical guidelines and principles are considered in this study.

**Funding:** No funding was received for this research from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors

**Authors' contributions:** All authors wrote and edited the article.

**Conflicts of interest:** No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

## مقاله علمی- پژوهشی

### پیش بینی امید به زندگی در دانشجویان با تجربه ابتلا به کووید ۱۹ از روی حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی

اعظم اکبری<sup>۱\*</sup>، افسانه صبحی<sup>۲</sup>، مرضیه یزدی<sup>۳</sup>، علی شیرخانلو<sup>۴</sup>

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد واحد زنجان، زنجان، ایران

۲- استادیار، گروه روانشناسی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد واحد زنجان، زنجان، ایران

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد واحد زنجان، زنجان، ایران

**استناد به مقاله:** اکبری، افسانه، صبحی، مرضیه و شیرخانلو، علی. (۱۴۰۱). پیش بینی امید به زندگی در دانشجویان با تجربه ابتلا به کووید ۱۹ از روی حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی. فصلنامه مشاوره‌ی مدرسه. [۳]. ۱۴-۱

doi: [10.22098/jsc.2023.12018.1073](https://doi.org/10.22098/jsc.2023.12018.1073)



## چکیده

**اهداف:** پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی و امید به زندگی در دانشجویان با تجربه ابتلا به کووید ۱۹ انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** روش پژوهش حاضر همبستگی و جامعه آماری دانشجویان دانشگاه آزاد اسلام زنجان بود. نمونه شامل ۱۸۶ دانشجو بود که با نمونه‌گیری در دسترس به روش برخط و با استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی انتخاب شدند و پرسشنامه‌های امید به زندگی (میلر، ۱۹۸۸)، حساسیت اضطرابی (فلوید، گارفیلد و لاسوتا، ۲۰۰۵)، پذیرش و عمل (هیز و همکاران، ۲۰۰۴) و پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی را تکمیل کردند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون رگرسیون گام به گام در نرم افزار SPSS-۲۵ انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین نمره کلی حساسیت اضطرابی، ترس از نگرانی‌های بدنی، ترس از نداشتن کنترل شناختی، ترس از مشاهده شدن اضطراب و اجتناب تجربی با امید به زندگی در دانشجویان با سابقه ابتلا به کووید ۱۹ همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج رگرسیون چند متغیر نشان داد که ترس از نداشتن کنترل شناختی و اجتناب تجربی توانستند در دو گام امید به زندگی را پیش بینی کنند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود مداخلات روانشناختی مبتنی به منظور کاهش ترس از نداشتن کنترل شناختی و اجتناب تجربی کرونای دانشجویان به منظور افزایش امید به زندگی در آنها انجام شود.



تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۱۸  
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۲۶  
تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۲/۲۷

## کلیدواژه‌ها:

امید به زندگی، کووید ۱۹، حساسیت اضطرابی، اجتناب تجربی،

\*نویسنده مسئول

اعظم اکبری

نشانی: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد واحد زنجان

تلفن: ۰۹۱۲۸۶۹۸۱۷۳

ایمیل: [azam-Akbari1988@yahoo.com](mailto:azam-Akbari1988@yahoo.com)

در دسامبر ۲۰۱۹ میلادی انتشار یک بیماری ویروسی در شهر ووهان چین گزارش شد. عامل این بیماری یک نوع ویروس جدید و تغییر ژنتیک یافته از خانواده کرونا ویروس‌ها با عنوان SARS COV-۲ بود که بیماری کووید ۱۹ نام گذاری گردید (زانگ، ژو و لی، ۲۰۲۰). میزان مرگ‌ومیر ناشی از این ویروس را ۳/۴ درصد تخمین می‌زنند. عدم وجود هرگونه درمان یا پیشگیری قطعی و پیش‌بینی برخی از اپیدمیولوژیست‌ها در خصوص ابتلای حداقل ۶۰ درصد جامعه به این بیماری، استرس و نگرانی زیادی را در جوامع ایجاد کرده‌اند. بیماری همه‌گیر نه تنها سبب نگرانی در سلامت جسمی شده؛ بلکه سبب بروز تعدادی از بیماری‌های روانشناختی از جمله استرس و اضطراب نیز می‌شود (وانگ، وانگ، یی و لیو، ۲۰۲۰). ترس و اضطراب ناشی از ابتلای احتمالی، مخرب بوده و می‌تواند منجر به ناهنجاری‌های روانی و استرس در افراد شود. ترس و استرس با تحریک هیپوتالاموس در مغز و به دنبال آن افزایش ترشح هورمون کورتیزول از قشر غده فوق کلیه و تحریک اعصاب سمپاتیک در سراسر بدن در کوتاه مدت برای مقابله بدن با عوامل استرس‌زا سودمند است. اما اگر این ترس و استرس و پاسخ بدن یعنی افزایش سطح کورتیزول و تحریک سمپاتیک در درازمدت باقی بماند، مخرب بوده و منجر به تضعیف سیستم ایمنی و کاهش توان بدن در مبارزه با بیماری‌ها از جمله کرونا می‌شود (لی و همکاران، ۲۰۲۰). سازمان بهداشت جهانی این بیماری را به عنوان یک تهدید بزرگ برای سلامت جسمی و روانی معرفی کرده است، چرا که شیوع بیماری کووید ۱۹ باعث شده است تا زندگی روزانه و عادی خانواده‌ها تغییر یابد و به شکل ویژه‌ای بر سبک زندگی خانواده‌ها تأثیر گذاشته است (رحیم نژاد، یزدی، خسروی، شاهی صدرآبادی، ۱۳۹۸) نتایج مطالعات نشان داده است که بیماری کرونا، سلامت روان (اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه) افراد را تحت تأثیر قرار داده است (کائو و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از عناصر ضروری در حفظ بهداشت روان، امید به زندگی<sup>۴</sup> است. امید یکی از سازه‌هایی است که به عنوان شاخص توانمندی در بهزیستی مثبت افراد مورد توجه واقع شده است. در واقع، بهداشت و سلامت با شاخص نرخ امید به زندگی، علم و دانش با شاخص باسوادی و وضعیت اقتصادی با شاخص درآمد سرانه، سه متغیر اصلی هستند که سه ضلع شاخص توسعه انسانی را براساس نظر سازمان جهانی بهداشت تشکیل می‌دهند. امید، توانایی باور داشتن احساسی بهتر، در آینده است و این امید است که پس از بحرانها آرامش را به فرد بازمی‌گرداند (موری، ۲۰۱۳؛ لوهنی، ۲۰۲۰). (اسنایدر به نقل از سیندر، ۱۹۹۴) بنیانگذار نظریه و درمان مبتنی بر امید، امید را به عنوان سازه‌ای شامل دو مفهوم بدین صورت تعریف می‌کند: "توانایی طراحی گذرگاههایی به سوی اهداف مطلوب به رغم موانع موجود و کارگزار یا عامل انگیزش لازم برای استفاده از این گذرگاهها" امید به زندگی در یک فرد بزرگسال، می‌تواند تحت تأثیر دو متغیر حساسیت اضطرابی<sup>۸</sup> و اجتناب تجربی<sup>۹</sup> باشد. حساسیت اضطرابی یک تمایل شناختی به نسبت پایدار اما در عین حال قابل تحمل است که از عوامل یادگیری ژنتیکی و اجتماعی ناشی می‌شود (تیلور، ۲۰۱۴)<sup>۱۰</sup>. همچنین شامل سه بعد، ترس از احساسات بدنی، ترس از نگرانی‌های شناختی و ترس از نگرانی‌های اجتماعی است (ویتین، دیکن، مک گرا، برمن و آبراموویتس، ۲۰۱۲؛ گری و همکاران، ۲۰۲۲). حساسیت اضطرابی ساختاری است که با تفسیر منفی و در اغلب اوقات نادرست از احساسات بدنی همراه است و ممکن است واکنش‌های فیزیولوژیکی واقعی را که در هنگام استرس رخ می‌دهد، تشدید کند (اتو، ایستمن، هیرون، بیکل، دوان و همکاران، ۲۰۱۶؛ وارنیه، لوسینا، تریمر، لوگانا، راشیبا و همکاران، ۲۰۱۹)<sup>۱۱</sup>. کاهش در حساسیت اضطرابی با کاهش علائم

۱ Zhang, Y., Xu, J., Li, H., & Cao

۲ Wang, L., Wang, Y., Ye, D., & Liu, Q

۳ Cao et al

۴ life expectancy

۵ Moore, H. L

۶ Lohne, V.

۷ Snyder, C. R

۸ anxiety sensitivity

۹ experiential avoidance

۱۰ Taylor

۱۱ Wheaton, Deacon, McGrath, Berman, Abramowitz,

۱۲ Garey & et al

۱۳ Otto, Eastman, Lo, Hearon, Bickel, Zvolensky, Doan

۱۴ Wearnea, Luciena, Trimmera, Logana, Rushbya

اکبری، اعظم، صبحی، افسانه، یزدی، مرضیه و شیرخانلو، علی. (۱۴۰۱). [پیش‌بینی امید به زندگی در دانشجویان با تجربه ابتلا به کووید ۱۹ از روی حساسیت اضطرابی و

اجتناب تجربی.. فصلنامه مشاوره‌ی مدرسه]. (۲۰۲۳). ۱-۱۴

هراس (اشمیت، رایترز، آلن و زوالنسکی، ۲۰۱۶)<sup>۱</sup>، علائم افسردگی، اضطراب و ایده های خودکشی همراه است. حساسیت اضطرابی یک عامل تقویت کننده می باشد که باعث افزایش بیزاری و حس نیاز به فرار و یا جلوگیری از تجربیات منفی عاطفی یا جسمی می شود (اشمیت، نور، آلن، رایترز و کاپرون، ۲۰۱۷)<sup>۲</sup> اجتناب تجربی به عنوان عدم تمایل به در تماس ماندن با تجارب ناخوشایند درونی (به عنوان مثال، افکار، احساسات) تعریف می شود که همراه با تلاش برای تغییر شکل، فرکانس یا وقوع آن تجربیات یا موقعیت هایی که موجب آن تجربیات ناخوشایند است (کراک، مایر، ویسمن، دایکون و آرچ، ۲۰۱۹)<sup>۳</sup>. اگرچه به نظر می رسد که اجتناب تجربی در کوتاه مدت مؤثر باشد، اما در طولانی مدت میتواند به میزان زیادی با عملکرد بهینه روانشناختی تداخل یابد (کاشدان، باروریوس، ۲۰۰۶؛ وگنر، ۲۰۱۱؛ کاشدانا، مورینا و پریب، ۲۰۰۹)<sup>۴</sup> در پژوهش خود نشان دادند که استفاده مزمن از اجتناب تجربی باعث افزایش دشواری در ساخت عناصر مرتبط با کیفیت بالای زندگی میشود، به بیان دیگر با افزایش اجتناب تجربی، کیفیت زندگی کاهش می یابد. همچنین مطالعات ( لیلیس، لوین و هیز، ۲۰۱۱)<sup>۵</sup>، گالندز، سینکالین و مکلین<sup>۶</sup>، ۲۰۱۵<sup>۷</sup>، یوستیس، هایز-اسکلتون، رومر<sup>۹</sup> (۲۰۱۶) نشان داد که بین اجتناب تجربی و امید به زندگی رابطه وجود دارد. کاهش اجتناب تجربی با نتایج درمانی مثبت برای رفتارهای بهداشتی، مانند سیگار کشیدن، مصرف الکل و بیخوابی همراه بوده است (چوالو اوستافین، ۲۰۰۷، هیز، لوما؛ باند، ماسودا و لیلز، ۲۰۰۶). پژوهش (اسپین هووین، درویی، دراست، ونهت و پنینکس، ۲۰۱۴)<sup>۱۱</sup> نشان داد که اجتناب تجربی می تواند با ایجاد و حفظ اختلالات عاطفی مانند افسردگی یا اضطراب مرتبط باشد. پژوهش (لوین، مکلین، دافلوس، سیلی، هایز و همکاران، ۲۰۱۴)<sup>۱۲</sup> نیز نشان داد که اجتناب تجربی می تواند با اختلالات خوردن، مانند بی اشتها، بی اشتها، اضطراب عصبی و پراشتهایی عصبی مرتبط باشد. با توجه به اینکه این عوامل می توانند بر کیفیت زندگی تأثیر بگذارند، جای تعجب نیست که نتایج نشان دهد اجتناب تجربی بر کیفیت زندگی تأثیر گذار است ( ترینداده، فریرا و پیتو-گویا، ۲۰۱۸)<sup>۱۳</sup>.

با در نظر گرفتن روند رو به رشد جمعیت مبتلایان به بیماری کووید-۱۹ و اینکه مبتلایان به این بیماری دچار کاهش توانایی های جسمی و روانی می شوند و انواع مشکلات روانی آنها را تهدید می کند، توجه به سلامت و امید به زندگی دانشجویان مبتلا به این بیماری از اهمیت خاصی برخوردار است. با توجه به مطالعات بسیار اندکی در زمینه متغیرهای مرتبط با امید به زندگی در بین دانشجویان مبتلا به بیماری کووید-۱۹، پژوهش حاضر با هدف مدلیابی علی امید به زندگی دانشجویان مبتلا به بیماری کووید-۱۹ براساس حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی انجام شد. فرضیه این مطالعه عبارت بود از اینکه حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی دانشجویان مبتلا به بیماری کووید-۱۹ میتواند امید به زندگی آنها را پیش بینی کند. در مجموع بر اساس آنچه گفته شد، حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی می تواند نقش مهمی در تبیین امید به زندگی در میان افراد مبتلا به بیماری کرونا ویروس داشته باشند؛ اما مطالعه ای که توانسته باشد نقش تشخیصی این متغیرها را بر روی امید به زندگی در بین مبتلایان به این بیماری نشان داده باشد یافت نشد و هدف این پژوهش در راستای رفع این خلاء پژوهشی، تعیین رابطه حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی دانشجویان مبتلا به ویروس کرونا شهر بر امید به زندگی آنان می باشد. بر این پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سوال است که حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی به چه میزان می توانند امید به زندگی در دانشجویان مبتلا به کووید-۱۹ را پیش بینی کنند؟

۱ Schmidt, Raines, Allan, Zvolensky  
۲ Schmidt, Norr, Allan, Raines, Capron  
۳ Kirk, Meyer, Whisman, Deacon, Arch  
۴ Cashdan & Barorius  
۵ Wegner,  
۶ Kashdan, Morina, Priebe  
۷ Lillis, Levin, Hayes

۸ Gillanders, Sinclair, MacLean, Jardine  
۹ Eustis, Hayes-Skelton, Roemer, Orsillo  
۱۰ Chawla, Ostafin, ۲۰۰۷ & Hayes, Luoma, Bond, Masuda, Lillis  
۱۱ Spinhoven, Drost, Rooij, Hemert, Penninx  
۱۲ Levin, MacLane, Daflos, Seeley, Hayes, Biglan, Pistorello  
۱۳ Trindade, Ferreira, Pinto-Gouveia

اکبری، اعظم، صبحی، افسانه، زدی، مرضیه و شیرخانلو، علی. (۱۴۰۱). [پیش بینی امید به زندگی در دانشجویان با تجربه ابتلا به کووید ۱۹ از روی حساسیت اضطرابی و

اجتناب تجربی.. فصلنامه مشاوره ی مدرسه]. (۲۰۲۳). ۱-۱۴

روش پژوهش، از نوع همبستگی و جامعه آماری پژوهش حاضر دانشجویان با تجربه ابتلا به بیماری کووید ۱۹ شهر زنجان در همه مقاطع تحصیلی بود. نمونه آماری پژوهش شامل ۱۸۶ دانشجو در مقاطع مختلف در شهر زنجان است، که تجربه ابتلا به بیماری کووید-۱۹ را داشته اند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه های امید به زندگی میلر، پرسشنامه حساسیت اضطرابی و پرسشنامه پذیرش و عمل بودند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از ۱. تمایل به شرکت در پژوهش، ۲. تحصیل در یکی از مقاطع کاردانی تا دکتری، و ملاک خروج نقص در تکمیل پرسشنامه‌ها بود. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه آنلاین استفاده شد. شبکه‌های اجتماعی مانند تلگرام<sup>۱</sup>، واتس‌آپ<sup>۲</sup>، و اینستاگرام<sup>۳</sup> بسترهای اصلی توزیع پرسشنامه بودند. گروه‌های علمی و گروه‌های دوستانه در مرتبه اول مهمترین فضای به اشتراک گذاری لینک پرسشنامه‌ها بود و بخش دیگری از پرسشنامه‌ها به وسیله پخش شدن لینک مربوطه توسط افراد شرکت کننده در بین دوستان و گروه‌های خود به شیوه در دسترس به دست آمد از نظر زمان تشخیص بیماری و این که افراد در چه مرحله ای از بیماری قرار داشتند، کنترل و محدودیتی وجود نداشت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS-۲۵ انجام شد.

جهت اندازه گیری امید به زندگی از پرسشنامه امید به زندگی میلر استفاده شد. این پرسشنامه توسط (میلر و پاورز<sup>۴</sup>، ۱۹۹۸) ساخته شد و از معروف ترین ابزارها برای سنجش امید به زندگی به شمار م ی‌رود. پرسشنامه میلر از نوع آزمون نه‌ای تشخیصی است که اولین بار جهت سنجش امیدواری بیماران قلبی در آمریکا مورد استفاده قرار گرفت. این آزمون از نظر هماهنگی عامل‌های پیشنهاد شده برای امیدواری و دقت در انتخاب جنبه های مختلف از نظر رفتارهای حاکی از امیدواری، توسط ۶ نفر از اساتید مورد بحث و بررسی قرار گرفته و تأیید شد. این پرسشنامه شامل ۴۸ جنبه از حالت های امیدواری و درماندگی است که ماده های قید شده در آن بر مبنای تظاهرات آشکار یا پنهان رفتاری در افراد امیدوار یا نا امید برگزیده شده اند. این پرسشنامه شامل ۴۸ عبارت است که پاسخ های آن در طیف پنج گزینه ای از پاسخها قرار دارد (کاملاً مخالف = ۱، نسبتاً مخالف = ۲، نظری ندارم = ۳، نسبتاً موافق = ۴، کاملاً موافق = ۵). هر فرد با انتخاب گزینه ی مناسب که برای او صدق می کند، امتیاز کسب می کند، در آزمون میلر دامنه ی امتیازات کسب شده از ۴۸ تا ۲۴۰ متغیر است و چنانچه فردی امتیاز ۴۸ را کسب کند کاملاً در مانده تلقی می شود و نمره ی ۲۴۰ حداکثر امیدواری را نشان می دهد. ۱۵ عبارت از پرسشنامه به طور معکوس نمره گذاری می شود که این شماره ها عبارتند از: ۱۱-۱۳-۱۶-۱۸-۲۵-۲۷-۲۸-۳۱-۳۳-۳۴-۳۸-۳۹-۴۴-۴۷-۴۸. میزان پایایی پرسشنامه ی امیدواری میلر در پژوهش در ایران نیز اعتبار و پایایی این مقیاس (کرمانی، خداپناهی و حیدری، ۱۳۹۰) مورد تایید قرار گرفته است.

جهت اندازه گیری حساسیت اضطرابی از پرسشنامه حساسیت اضطرابی استفاده شد. این پرسشنامه توسط (فلوید، گارفیلد و لاسوتا، ۲۰۰۵) ساخته شده است. پرسشنامه حساسیت اضطرابی یک پرسشنامه خود گزارش دهی است که ۱۶ گویه دارد و بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرتی (صفر=خیلی کم، ۱=کم، ۲=متوسط، ۳-زیاد و ۴=خیلی زیاد) است. هر گویه این عقیده را منعکس می کند که احساسات اضطرابی به صورت ناخوشایند تجربه می شوند و توان منتهی شدن به پیامد آسیب‌زا را دارند. درجه تجربه ترس از نشانه های اضطرابی با نمرات بالاتر مشخص می شود. دامنه نمرات بین ۰ تا ۶۴ است. ساختار این پرسشنامه از سه عامل ترس از نگرانی‌های بدنی (۸ گویه: ۱۴، ۱۱، ۱۰، ۹، ۸، ۶، ۴، ۳)، ترس از نداشتن کنترل شناختی (گویه ۴: ۱۵، ۱۲، ۲، ۱۶) و ترس از مشاهده شدن اضطراب توسط دیگران (۴ گویه: ۱، ۵، ۷، ۱۳) تشکیل شده است. بررسی ویژگیهای روان سنجی این مقیاس، ثبات

۱. Telegram  
۲. WhatsApp

۳. Instagram  
۴ Miller & powers

اکبری، اعظم، صبحی، افسانه، یزدی، مرضیه و شیرخانلو، علی. (۱۴۰۱). [پیش بینی امید به زندگی در دانشجویان با تجربه ابتلا به کووید ۱۹ از روی حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی.. فصلنامه مشاوره ی مدرسه]. ۲(۳). ۱۴-۱



درونی آن را (آلفای بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۰) نشان داده است. اعتبار بازآزمایی بعد از ۲ هفته ۰/۷۵ و به مدت سه سال ۰/۷۱ نشان داده است که حساسیت اضطرابی یک سازه شخصیتی پایدار است (ریس، پیترسون و گورسکای، ۱۹۸۶). اعتبار آن در نمونه ایرانی بر اساس سه روش، همسانی درونی، بازآزمایی و دو نیمه کردن محاسبه شد که برای کل مقیاس به ترتیب ضرایب اعتبار ۰/۹۳، ۰/۹۵ و ۰/۹۷ به دست آمد. روایی بر اساس سه روش روایی هم زمان، همبستگی خرده مقیاسها با مقیاس کل و با یکدیگر و تحلیل عوامل محاسبه شد. روایی هم زمان از طریق اجرای هم زمان با پرسشنامه "SCL-۹۰" انجام شد که ضریب همبستگی ۰/۵۶ حاصل آن بود. ضرایب همبستگی با نمره کل در حد رضایت بخش و بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۸ متغیر بود. همبستگی بین خرده مقیاس ها نیز بین ۰/۴۰ تا ۰/۶۸ متغیر بود. پایایی مقیاس مذکور در پژوهش (مشهدی، قاسم پور، اکبری، ایلیگی و حسن زاده، ۱۳۹۲) با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شد.

جهت اندازه گیری اجتناب تجربی از پرسشنامه پذیرش و عمل استفاده شد. این پرسشنامه را (هیز و همکاران، ۲۰۰۴) به منظور اندازه گیری پذیرش، اجتناب تجربی و عدم انعطاف پذیری روانی ساخته اند و حاوی ۱۰ گویه با مقیاس ۷ درجه ای لیکرت است که به گویه هرگز= ۱، خیلی بندرت= ۲، بندرت= ۳، گاهی اوقات= ۴، بیشتر اوقات= ۵، تقریباً همیشه= ۶، همیشه= ۷ (ر گویه "هرگز" عدد ۱ و به گویه "همیشه" عدد ۷، تعلق می گیرد. طیف نمرات حاصل بین ۱۰ تا ۷۰ بوده است و نمرات بالاتر تمایل بیشتر به اجتناب تجربی را نشان می دهد. ضریب پایایی آزمون-بازآزمون این مقیاس ۰/۸۱ و همسانی درونی آن ۰/۸۷ به دست آمده است (بوند و همکاران، ۲۰۱۱). پایایی این مقیاس در پژوهش (میکائیلی، احمدی و قوامی الهیجی، ۱۳۹۸) ۰/۷۲ بدست آمده است.

### ۳. یافته ها

جدول ۱: توزیع نمونه آماری بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر	ابعاد	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۹۸	۵۲/۷
	مرد	۸۸	۴۷/۳
تحصیلات	کارشناسی	۱۱۲	۶۰/۲
	کارشناسی ارشد	۵۴	۲۹
	دکتری	۲۰	۱۰/۸
سن	زیر ۲۰ سال	۱۴	۷/۵
	۲۱ تا ۳۰ سال	۱۱۶	۶۲/۴
	بالای ۳۰ سال	۵۶	۳۰/۱

با توجه به داده های جدول بالا ملاحظه می گردد که: تعداد ۹۸ نفر (۵۲/۷ درصد) از دانشجویان مورد مطالعه زن و تعداد ۸۸ نفر (۴۷/۳ درصد) مرد بودند. تعداد ۵۶ نفر (۶۰/۲ درصد) دانشجوی شاغل به تحصیل در دوره کارشناسی، بیشترین فراوانی و تعداد ۲۰ نفر (۱۰/۸ درصد) شاغل در دوره دکتری با کمترین فراوانی و درصد و همچنین؛ از نظر سن تعداد ۱۴ نفر (۷/۵ درصد) زیر ۲۰ سال کمترین و تعداد ۱۱۶ نفر (۶۲/۴ درصد) در گروه سنی بین ۲۱ تا ۳۰ سال دارای بیشترین فراوانی و درصد بودند.



## جدول ۲. کمینه، بیشینه، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	ابعاد	دامنه تغییرات		میانگین	انحراف معیار
		کمینه	بیشینه		
امید به زندگی		۱۱۹	۲۲۷	۱۸۳/۲۶	۲۲/۲۷
اجتناب تجربی		۱۰	۵۰	۳۶/۲۹	۸/۴۹
ترس از نگرانیهای بدنی		۴	۳۴	۱۶/۴۴	۷/۹۹
ترس از نداشتن کنترل شناختی	حساسیت	۴	۲۰	۸/۷۳	۳/۵۸
ترس از مشاهده شدن اضطراب	اضطرابی	۴	۱۸	۱۰/۹۴	۲/۹۹
حساسیت اضطرابی کل		۱۲	۷۱	۳۶/۴۳	۱۲/۷۹

داده های جدول ۲، تعداد افراد نمونه، دامنه تغییرات، میانگین نمرات و انحراف معیار متغیرهای پژوهش را نشان می دهد. میانگین متغیر امید به زندگی با انحراف معیار ۲۲/۲۷ معادل ۱۸۳/۲۶ بدست آمد که از میانگین استاندارد ابزار (۱۴۴) بالاتر است. میانگین متغیر اجتناب تجربی با انحراف معیار ۸/۴۹ معادل ۳۶/۲۹ بدست آمد که از میانگین استاندارد ابزار (۴۰) پایین تر است. میانگین متغیر حساسیت اضطرابی کل با انحراف معیار ۱۲/۷۹ معادل ۳۶/۴۳ بدست آمد که از میانگین استاندارد ابزار (۴۸) پایین تر است.

## جدول ۳. نتایج همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	ترس از نگرانیهای بدنی	ترس از نداشتن کنترل شناختی	ترس از مشاهده شدن اضطراب	حساسیت اضطرابی کل	اجتناب تجربی
امید به	-۰/۳۰	-۰/۳۷	-۰/۲۸	-۰/۳۶	-۰/۳۱
زندگی	۰/۰۰۴	۰/۰۰۱	۰/۰۰۶	۰/۰۰۱	۰/۰۰۳

نتایج جدول ۳ نشان می دهد که بین حساسیت اضطرابی و ابعاد آن با امید به زندگی همبستگی منفی و معنادار و بین اجتناب تجربی با امید به زندگی همبستگی منفی و معنادار وجود دارد.

## جدول ۴. نتایج رگرسیون گام به گام برای پیش بینی امید به زندگی از روی حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی

مدلها	متغیرها	ضریب غیر استاندارد			P
		ضریب استاندارد	خطای معیار	مقدار B	
۱	مقدار ثابت	-	۵/۶۹	۲۰۳/۴۶	۰/۰۰۱
	ترس از نداشتن کنترل شناختی	-۰/۳۷	۰/۶۰	-۲/۳۱	۰/۰۰۱
( $R^2=۰,۱۴$ , $\Delta R^2=۰,۱۳$ )					
۲	مقدار ثابت	-	۱۱/۶۷	۱۷۷/۷۹	۰/۰۰۱
	ترس از نداشتن کنترل شناختی	-۰/۳۲	۰/۶۰	-۲	۰/۰۰۱
	اجتناب تجربی	-۰/۲۴	۰/۲۵	-۰/۶۳	۰/۰۱۴
( $R^2=۰,۱۹$ , $\Delta R^2=۰,۱۸$ )					

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که از بین حساسیت اضطرابی و ابعاد آن فقط مولفه ترس از نداشتن کنترل شناختی توانست امید به زندگی را پیش بینی کند. در گام دوم نیز اجتناب تجربی توانست امید به زندگی در دانشجویان مبتلا به کوید ۱۹ را پیش بینی کند.

#### ۴. بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی با امید به زندگی انجام شد. یافته های پژوهش حاضر حاکی از آن است که بین حساسیت اضطرابی و امید به زندگی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی زنجان رابطه معکوس وجود دارد با توجه به یافته حساسیت اضطرابی و امید به زندگی هر چه میزان حساسیت اضطرابی کاهش یابد میزان امید به زندگی افزایش می یابد. پژوهش در زمینه رابطه بین حساسیت اضطرابی با کیفیت زندگی در دانشجویان مبتلا به کووید ۱۹ یافت نشده است اما مطالعه (کانگ، کیم، چو، لی، چوی و همکاران؛ ۲۰۱۵)، نشان داد که بین امید به زندگی و سطح حساسیت اضطرابی در افراد مبتلا به اختلال پانیک بیماران مبتلا به آکنه رابطه منفی و معنی داری وجود دارد.

یافته دیگر نشان داد که با افزایش میزان اجتناب تجربی افراد میزان امید به زندگی کاهش می یابد. از جمله پژوهشهای همسو با این نتیجه می توان پژوهشهای (لیلیس، لویین و هیز، ۲۰۱۱؛ گالدنز، سینکالین و مکین، ۲۰۱۵؛ و یوستیس، مایز، اسکلتون، رومر، ۲۰۱۶) اشاره کرد. پس می توان با استناد به این یافته نتیجه گرفت که هرچه میزان اجتناب تجربی افزایش یابد میزان امید به زندگی نیز در افراد افزایش می یابد.

در تبیین پیش بین حساسیت اجتنابی از روی حساسیت اضطرابی می توان گفت حساسیت اضطرابی به عنوان یک متغیر شناختی، نشان دهنده تفاوت های فردی است که به وسیله ترس از احساسات اضطرابی (ترس از ترس) مشخص می شود و نشان دهنده ی گرایش به فاجعه نمایی در رابطه با پیامدهای چنین احساس هایی است. حساسیت اضطرابی یک سازه ی تفاوت های فردی است که در آن فرد از نشانه های بدنی که با انگیزندگی اضطرابی (افزایش ضربان قلب، تنگی نفس، سرگیجه) مرتبط است، می ترسد و اصولاً از این عقیده ناشی می شود که این نشانه ها به پیامدهای بالقوه ی آسیب زای اجتماعی، شناختی و بدنی منجر می شود. به عبارت دیگر گرایش به ترس، تفسیر فاجعه آمیز نشانه های اضطراب است و از عوامل سبب شناختی نگهدارنده و تداوم بخش اکثر اختلالات روانی به ویژه طبقه ی اختلالات اضطرابی است و در جهت افزایش پاسخ های اضطرابی و ایجاد ترس از محرک های برانگیزاننده عمل می کند. حساسیت اضطرابی به سوگیری هایی در بازیابی و پردازش اطلاعات مربوط به محرک های فراخوان اضطراب منجر می شود که این خود زمینه را برای ابتلای فرد به اختلالات فراهم می سازد (نریمانی و شربتی، ۱۳۹۴). بنابراین انتظار می رود که افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا و ترس در نداشتن کنترل، امید به زندگی کمی را تجربه کنند.

در تبیین پیش بینی امید به زندگی از روی اجتناب تجربی می توان گفت، اجتناب تجربی فرایندی است شامل ارزیابی های منفی از حس ها، احساسات و افکار خصوصی ناخواسته و تمایل نداشتن به تجربه کردن این رویدادهای خصوصی و تلاش عمدی برای کنترل یا فرار از آنها است. اشخاص به منظور اجتناب کردن از تجارب دردناک اجتناب تجربی را به کار می برند. این سازه دو بخش دارد: ۱\_ بی میلی نسبت به برقراری تماس با تجارب شخصی (حساسیت های بدنی، هیجانات، افکار، خاطرات و زمینه های رفتاری) ۲\_ تلاش برای اجتناب از تجارب دردناک یا وقایعی که باعث فراخواندن این تجارب می شود (هیز، استروسال<sup>۱</sup> و ویلسون، ۱۹۹۹). اجتناب در دو زمان اتفاق می افتد؛ اول در زمان درد، بیمار به دنبال فرار از این احساس است؛ به طور مثال ترس از درد و دوم، این احتمال وجود دارد که بیمار در آینده در زمان تجربه درد مضطرب شود که نتیجه آن رفتارهای اجتنابی است. در هر دو مورد، خواه بیمار به دنبال توقف درد یا اجتناب از درد در آینده باشد، احتمال دارد به طور معنی داری الگوی رفتاری اش را تغییر دهد (هیز و همکاران، ۱۹۹۶). به علاوه، باورهای غیرمنطقی و همجوشی شناختی<sup>۲</sup> می توانند تحریف های شناختی را پیش بینی کنند. افراد با باورهای

۱. Estrosal

۲ Cognitive Fusion

اکبری، اعظم، صبحی، افسانه، یزدی، مرضیه و شیرخانلو، علی. (۱۴۰۱). [پیش بینی امید به زندگی در دانشجویان با تجربه ابتلا به کووید ۱۹ از روی حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی.. فصلنامه مشاوره ی مدرسه]. ۲(۳). ۱۴-۱

غیرمنطقی و همجوشی شناختی ضعیف، نشانه‌های روان‌شناختی و جسمانی کمتری دارند. همجوشی شناختی، مفهومی شناختی و اجتماعی است و چنان شخص را گیج می‌کند که پس از مدتی تفسیر درست از تجارب شخصی تلقی می‌شود و دیگر قابل تشخیص از تجارب واقعی فرد نیست (سامادیفارد<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). همچنین همجوشی شناختی زمانی رخ می‌دهد که افکار فرد روی رفتار اثر گذارند و باعث شوند فرد به جای توجه به فرایند فکر (زمینه) به تولیدات فکر (محتوا) توجه کنند (هیز، لئومابوند، ماسودا و لیلیس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). به عبارتی، فرد

طوری تحت تأثیر افکارش قرار می‌گیرد که گویی کاملاً واقعی‌اند و موجب می‌شود رفتار و تجربه بر دیگر منابع تنظیم رفتار او حاکم شوند و فرد نسبت به نتایج مستقیم حساسیت کمتری پیدا کند (گیلاندرز<sup>۳</sup>، ۲۰۱۵). همچنین همجوشی شناختی در نارضایتی از بدن و کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نقش دارد. افرادی که با خود به مهربانی بیشتری رفتار می‌کنند، به احتمال کمتری خود را سرزنش می‌کنند و به احتمال بیشتری به مراقبت از خود و بهبود سلامتی خود اهمیت می‌دهند (تریندو<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴؛ هیز و لیلیس، ۲۰۱۲). بنابر این به نظر می‌رسد افرادی که اجتناب تربی بالایی دارند، امید به زندگی کمی داشته باشند. یکی از محدودیت‌های عمده پژوهش حاضر مهیا نبودن شرایط اجرای پرسشنامه به صورت مداد کاغذی بود که به دلیل شیوع کرونا و ویروس (کووید ۱۹) به اجرای پرسشنامه از طریق شبکه‌های مجازی پرداخته شد. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش جامعه آماری پژوهش حاضر است نمونه آماری به صورت در دسترس انتخاب شده است. در تعمیم نتایج به سایر افراد و گروهها باید احتیاط و دقت لازم به عمل آید. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود مداخلات روانشناختی مبتنی به منظور کاهش ترس از نداشتن کنترل شناختی و اجتناب تجربی کرونای دانشجویان به منظور افزایش امید به زندگی در آنها انجام شود. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات بعدی عنوان پژوهش حاضر در فرهنگ‌های دیگر با حجم نمونه بیشتر و در قالب یک مدل ساختاری با متغیر میانجی بررسی شود.

## ۵. ملاحظات اخلاقی

### پیروی از اصول اخلاقی پژوهش:

اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است؛ شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش بودند و اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

### حامی مالی:

این تحقیق هیچگونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

### مشارکت نویسندگان:

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخشهای پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

### تعارض منافع:

بنابراظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

<sup>۱</sup> Sama DeFard

<sup>۲</sup> Leoma Bund & Masuda & Lilis

<sup>۳</sup> Glaindrs

<sup>۴</sup> Trinidad

اکبری، اعظم، صبحی، افسانه، یزدی، مرضیه و شیرخانلو، علی. (۱۴۰۱). [پیش‌بینی امید به زندگی در دانشجویان با تجربه ابتلا به کووید ۱۹ از روی حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی.. فصلنامه مشاوره‌ی مدرسه]. (۲(۳). ۱-۱۴

- ۱- کرمانی، زهرا، خداپناهی، کریم و حیدری، محمود. (۱۳۹۰). ویژگی های روانسنجی مقیاس امید اسنایدر. فصلنامه روان شناسی کاربردی. ۵(۳)، ۲۳-۷. <file:///C:/Users/Sepidar/Downloads/۳۰۳۱۳۹۰۱۹۰۱.pdf>
- ۲- مشهدی، علی، قاسم پور، عبدالله، اکبری، ابراهیم، ایل بیگی، رضا و حسن زاده، شهناز. (۱۳۹۲). نقش حساسیت اضطرابی و تنظیم هیجانی در پیش بینی اضطراب اجتماعی دانشجویان. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی. ۱۴(۲)، ۸۹-۹۹. [https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article\\_۵۳۳۸۷۳.html](https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article_۵۳۳۸۷۳.html)
- ۳- میکائیلی، نیلوفر، احمدی، شروین، و قوامی الهیجی، هانیه. (۱۳۹۸). مقایسه اجتناب تجربی و تحمل آشفتگی هیجانی در زنان وابسته به مواد و عادی. مجله مطالعات روانشناختی. ۱۲(۱۵)، ۸۰-۹۵. <https://www.sid.ir/paper/۶۷۷۶۵/fa>
- ۴- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (۲۰۲۰). The psychological impact of the COVID-۱۹ epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, ۲۸۷, ۱۱۲۹۳۴. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- ۵- Chawla, N., & Ostafin, B. (۲۰۰۷). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of Clinical Psychology*, ۶۳(۹), ۸۷۱-۸۹۰. <https://doi.org/10.1002/jclp.20400>
- ۶- Eustis, E. H., Hayes-Skelton, S.A., Roemer, L., & Orsillo, S. M. (۲۰۱۶). Reductions in experiential avoidance as a mediator of change in symptom outcome and quality of life in acceptance-based behavior therapy and applied relaxation for generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, ۸۷, ۱۸۸-۱۹۵. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.09.012>
- ۷- Gámez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (۲۰۱۱). Development of a measure of experiential avoidance: the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychological assessment*, ۲۳(۳), ۶۹۲. <https://doi.org/10.1037/a0023242>
- ۸- Garey, L., Hébert, E. T., Mayorga, N. A., Chavez, J., Shepherd, J. M., Businelle, M. S., & Zvolensky, M. J. (۲۰۲۲). Evaluating the feasibility and acceptability of a mobile-based health technology for smoking cessation: Mobile Anxiety Sensitivity Program. *British Journal of Clinical Psychology*, ۶۱, ۱۱۱-۱۲۹. <https://doi.org/10.1111/bjc.12294>
- ۹- Gillanders, D.T., Sinclair, A.K., MacLean, M., & Jardine, K. (۲۰۱۵). Illness cognitions, cognitive fusion, avoidance and self-compassion as predictors of distress and quality of life in a heterogeneous sample of adults, after cancer. *Journal of Contextual Behavioral Science*, ۴(۴), ۳۰۰-۳۱۱. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.07.003>
- ۱۰- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (۱۹۹۶). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of consulting and clinical psychology*, ۶۴(۶), ۱۱۵۲. <https://doi.org/10.1037//0022-006X.64.6.1152>
- ۱۱- Hayes, S. C., & Strosahl, K. D. (۲۰۰۵). A practical guide to acceptance and commitment therapy. Springer Science+ Business Media. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>
- ۱۲- Kashdan, T. B., Morina, N., & Priebe, S. (۲۰۰۹). Post-traumatic stress disorder, social anxiety disorder, and depression in survivors of the Kosovo War: experiential avoidance as a contributor to distress and quality of life. *Journal of Anxiety Disorders*, ۲۳(۲), ۱۸۵-۱۹۶. <https://doi.org/10.1016/j.janx-dis.2008.06.006>
- ۱۳- Kermani, Z., Khodapanahi, K., & Heydari, M. (۲۰۱۲). Psychometric properties of Omid Snyder scale. *Applied Psychology Quarterly*. ۵(۳)، ۷-۲۳. [Persian]. <file:///C:/Users/Sepidar/Downloads/۳۰۳۱۳۹۰۱۹۰۱.pdf>
- ۱۴- Levin, M. E., MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J. R., Hayes, S. C., Biglan, A., & Pistorello, J. (۲۰۱۴). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, ۳(۳), ۱۵۵-۱۶۳. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.06.003>

اکبری، اعظم، صبحی، افسانه، یزدی، مرضیه و شیرخانلو، علی. (۱۴۰۱). [پیش بینی امید به زندگی در دانشجویان با تجربه ابتلا به کووید ۱۹ از روی حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی.. فصلنامه مشاوره ی مدرسه]. ۲(۳). ۱۴-۱

- ۱۵- Li, W., Yang, Y., Liu, Z. H., Zhao, Y. J., Zhang, Q., Zhang, L., ... & Xiang, Y. T. (۲۰۲۰). Progression of mental health services during the COVID-۱۹ outbreak in China. *International journal of biological sciences*, ۱۶(۱۰), ۱۷۳۲. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC۷۰۹۸۰۳۷/>
- ۱۶- Lillis, J., Levin, M.E., & Hayes, S.C. (۲۰۱۱). Exploring the relationship between body mass index and health-related quality of life: A pilot study of the impact of weight self-stigma and experiential avoidance. *Journal of Health Psychology*, ۱۶(۵), ۷۲۲-۷۲۷. <https://doi.org/10.1177/1309105310388321>
- ۱۷- Lohne, V. (۲۰۲۲). 'Hope as a lighthouse' A meta-synthesis on hope and hoping in different nursing contexts. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, ۳۶(۱), ۳۶-۴۸. <https://doi.org/10.1111/s-cs.12961>
- ۱۹- Mashhadi, A., Qasimpour, A., Akbari, I., Ilbeigi, R., & Hassanzadeh, S. (۲۰۱۲). The role of prediction and emotional regulation in students' social routine. *Knowledge and research in applied psychology*. ۱۴(۲), ۸۹-۹۹. [Persian]. [https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article\\_۵۳۳۸۷۳.html](https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article_۵۳۳۸۷۳.html)
- ۲۰- Mikaili, N., Ahmadi, S., & Qavami Elhaji, H. (۲۰۱۸). Comparing the experience and tolerance of emotional disturbances in drug dependent and normal women. *Journal of Psychological Studies*. ۱۲(۱۵), ۹۵-۸۰. [Persian]. <https://www.sid.ir/paper/۶۷۷۶۵/fa>
- ۲۱- Moore, H. L. (۲۰۱۳). *Still life: Hopes, desires and satisfactions*. John Wiley & Sons. <https://www.wiley.com/en-au/Still+Life:+Hopes,+Desires+and+Satisfactions-p-9۷۸۰۷۴۵۶۳۶۴۵۰>
- ۲۲- Otto, M.W., Eastman, A., Lo, S., Hearon, B.A., Bickel, W.K., Zvolensky, M.J., ... & Doan, S.N. (۲۰۱۶). Anxiety sensitivity and working memory capacity: Risk factors and targets for health behavior promotion. *Clinical Psychology Review*, ۴۹, ۶۷-۷۸. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.۲۰۱۶.۰۷.۰۰۳>
- ۲۳- Rahmatinejad P, Yazdi M, Khosravi Z, Shahisadrabadi F. Lived Experience of Patients with Coronavirus (Covid-۱۹): A Phenomenological Study. *Journal of Research in Psychological Health*. ۲۰۲۰; ۴(۱):۷۱-۸۶. [Persian]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC۹۳۲۲۶۳۷/>
- ۲۴- Schmidt, N. B., Norr, A. M., Allan, N. P., Raines, A. M., & Capron, D. W. (۲۰۱۷). A Randomized clinical trial targeting anxiety sensitivity for patients with suicidal ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, ۸۵(۶), ۵۹۶-۶۱۰. <https://doi.org/10.1037/ccp۰۰۰۱۹۵>
- ۲۵- Schmidt, N. B., Raines, A. M., Allan, N. P., & Zvolensky, M. J. (۲۰۱۶). Anxiety sensitivity risk reduction in smokers: A randomized control trial examining effects on panic. *Behaviour Research and Therapy*, ۷۷, ۱۳۸-۱۴۶. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC۴۷۵۲۸۶۳/>
- ۲۶- Snyder, C. R. (۱۹۹۴). *The psychology of hope: You can get there from here*. Simon and Schuster. [https://books.google.com/books/about/The\\_Psychology\\_of\\_Hope.html?id=b۳bz^tzBvC۰C](https://books.google.com/books/about/The_Psychology_of_Hope.html?id=b۳bz^tzBvC۰C)
- ۲۷- Spinhoven, P., Drost, J., de Rooij, M., van Hemert, A. M., & Penninx, B. W. (۲۰۱۴). A longitudinal study of experiential avoidance in emotional disorders. *Behavior Therapy*, ۴۵(۶), ۸۴۰-۸۵۰. <https://doi.org/10.1016/j.beth.۲۰۱۴.۰۷.۰۰۱>
- ۲۸- Taylor, S. (۲۰۱۴). *Anxiety sensitivity: Theory, research, and treatment of the fear of anxiety*. Routledge. <https://www.routledge.com/Anxiety-Sensitivity-theory-Research-and-Treatment-of-the-Fear-of-Anxiety/Taylor/p/book/9۷۸۱۱۳۸۰۱۲۴۷۹>
- ۲۹- Trindade, I. A., Ferreira, C., & Pinto-Gouveia, J. (۲۰۱۸). Roles of body image-related experiential avoidance and uncommitted living in the link between body image and women's quality of life. *Women & Health*, ۵۸(۱), ۳۸-۵۰. <https://doi.org/10.1080/0363۰۲۴۲۰۱۶۱۲۶۷۶۸۸>
- ۳۰- Wang, L., Wang, Y., Ye, D., & Liu, Q. (۲۰۲۰). Review of the ۲۰۱۹ novel coronavirus (SARS-CoV-۲) based on current evidence. *International journal of antimicrobial agents*, ۵۵(۶), ۱۰۵۹۴۸. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.۲۰۲۰.۱۰۵۹۴۸>
- ۳۱- Wearnea, T. A., Luciena, A., Trimmera, E. M., Logana, J. A., Rushbya, J. A., Wilsona, E., & McDonald, S. (۲۰۱۹). Anxiety sensitivity moderates the subjective experience but not the physiological response to psychosocial stress. *International Journal of Psychophysiology*, ۱۴۱, ۷۶-۸۳. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.۲۰۱۹.۰۴.۰۱۲>



- ۳۲- Wegner, D. M. (۲۰۱۱). Setting free the bears: Escape from thought suppression. *American Psychologist*, ۶۶(۸), ۶۷۱-۶۸۰. <https://doi.org/10.1037/a0024980>
- ۳۳- Wheaton, M. G., Deacon, B. J., McGrath, P. B., Berman, N. C., & Abramowitz, J. S. (۲۰۱۲). Dimensions of anxiety sensitivity in the anxiety disorders: Evaluation of the ASI-۳. *Journal of Anxiety Disorders*, ۲۶(۳), ۴۰۱-۴۰۸. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.01.002>
- ۳۴- Zhang, Y., Xu, J., Li, H., & Cao, B. (۲۰۲۰). A novel coronavirus (COVID-۱۹) outbreak: a call for action. *Chest*, ۱۵۷(۴), e۹۹-e۱۰۱. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.02.014>