مقایسه اجتناب تجربه‌ای، تحمل ابهام و حافظه فعال در دانشجویان با نگرانی بالا و دانشجویان عادی

فاطمه شهسواری [*،۱]

۱- کارشناسی ارشد علوم شناختی-روانشناسی شناختی، رایانامه: fatemeh.shahsavari7513@gmail.com

چکیده

هدف از پژوهش حاضر مقایسه اجتناب تجربه‌ای، تحمل ابهام و حافظه فعال در دانشجویان با نگرانی بالا و دانشجویان عادی بود. روش پژوهش علی_مقایسه ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه کردستان در بازه سنی ۱۸ تا ۳۵ سال در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود. از میان آن‌ها تعداد ۱۶۰ نفر (۸۰ دانشجو با نگرانی بالا و ۸۰ نفر عادی) از طریق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا (PSWQ، 1990)، مقیاس عدم تحمل بلاتکلیفی (IUS، 1994)، پرسشنامه پذیرش و عمل (AAQ، 2011)، و آزمون حافظه کاری (N-Back، 1958) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد بین دانشجویان با نگرانی بالا و دانشجویان عادی از لحاظ اجتناب تجربه‌ای، تحمل ابهام و حافظه فعال تفاوت معناداری وجود داشت (P<۰/۰۰۱) و دانشجویان با نگرانی بالا در مقایسه با دانشجویان عادی میزان اجتناب تجربه‌ای بالاتر و تحمل ابهام و عملکرد حافظه کاری پایین‌تری داشتند. این نتایج بر اهمیت توجه به اجتناب تجربه‌ای، تحمل ابهام و حافظه فعال در ارزشیابی و طراحی مداخلات مربوط به دانشجویان با نگرانی بالا تاکید دارد.

کلمات کلیدی: اجتناب تجربه‌ای، تحمل ابهام، حافظه فعال، نگرانی

۱. مقدمه

در دهه‌های اخیر، نگرانی[†] به عنوان یکی از فرایندهای شناختیِ بنیادی در آسیب شناسی روانی، به یکی از محورهای اصلی پژوهش های حوزه روان‌شناسی تبدیل شده‌است. شواهد گسترده‌ای نشان می‌دهندکه نگرانی، فراتر ازیک پاسخ هیجانی گذرا است و نقش تعیین کننده‌ای در تضعیف سلامت روان دارد [1]. نگرانی زنجیره‌ای از افکار و تصاویر ذهنی است که دارای محتوای منفی و غیرقابل کنترل بوده و معمولا به آینده معطوف است [2]. فشارهایی از قبیل برنامه آموزشی سنگین، آزمون‌های مختلف، تغییر در روابط خانوادگی، تغییر در زندگی اجتماعی، مدیریت زمان، از دست دادن یا کاهش شبکه حمایتی قبلی، نیاز به برقراری روابط دوستی تازه، مشکلات مالی، چالش‌های دانشگاهی، افزایش مسئولیت درباره مدیریت پول و مسکن و احتمال برخی وقایع آسیب‌زا از قبیل بیماری لاعلاج یا ترومای فیزیکی منابع استرسی هستند که می‌توانند منجر به افزایش نگرانی و اختلال در سلامت روان دانشجویان شوند [3]. شواهد تجربی فزاینده‌ای از نقش فراتشخیصی نگرانی در آسیب‌شناسی روانی حکایت دارند، به‌طوری که حتی در غیاب تشخیص بالینی نیز می‌تواند به‌عنوان عامل پیش‌آگهی مهمی برای اختلال در عملکردهای شناختی هیجانی عمل کند [4]. سطوح بالای نگرانی، منجر به پیامدهای روان‌شناختی،

[†] worry

هیجانی و جسمانی منفی نظیر اختلال در عملکرد سیستم‌های فیزیولوژیکی نظیر قلبی، عروقی، عصبی خودمختار و غدد درون ریز، کم‌خوابی، ضعف سیستم ایمنی، سوگیری توجه به سمت محرک‌های تهدیدآمیز، نقص در کارکردهای اجرایی مانند حافظه کاری و انعطاف‌پذیری شناختی، مشکلات در تنظیم هیجان و ناکارآمدی درحل مسئله می‌شود [5].

از آن‌جایی‌که افراد با نگرانی بالا، هیجانات ناخوشایندی همچون شرم یا ترس را تجربه می‌کنند، تمایل به اجتناب از موقعیت‌های مختلف دارند و یا ممکن است گرایشی به تجربه هیجانات و افکار درونی خود نداشته باشند؛ بنابراین به نظر می‌رسد نوعی اجتناب از تجربه‌کردن در این افراد وجود دارد [6]. اجتناب تجربه‌ای *هرگونه تلاش برای جلوگیری، تغییر یا کنترل افکار و احساسات ناخواسته‌ای است که موجب آسیب می‌شوند [7]. عملکرد اجتناب تجربه‌ای کنترل یا به حداقل رساندن تأثیر تجارب آزارنده است و می‌تواند با ایجاد آرامش فوری و کوتاه‌مدت به شکل منفی رفتار اجتنابی را تقویت نمایند. این اجتناب زمانی مشکل‌ساز خواهد شد که با عملکرد روزانه و دستیابی به اهداف زندگی شخص تداخل نماید [6]. اجتناب تجربه‌ای در افراد دچار نگرانی بالاست. همچنین این افراد تحمل پریشانی ضعیف‌تری نسبت به افراد بهنجار دارند [8]. این افراد به دلیل نگرانی بالا از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب می‌کنند، کمتر توانایی برقراری و حفظ روابط اجتماعی مثبت و حمایت‌گر را دارند. این انزوا و کاهش حمایت اجتماعی می‌تواند احساس تنهایی و عدم حمایت را تشدید و به تداوم نگرانی بینجامد [9]. در تایید این یافته، نوذری کهنه شهری و همکاران (۱۴۰۴) در پژوهشی اشاره داشتند نوجوانان با سطح بالای نگرانی در مقایسه با افراد بهنجار اجتناب تجربه‌ای بالاتری دارند. همچنین، یون و کیم (۲۰۲۶) در پژوهشی به سطح بالای اجتناب تجربه‌ای در افراد با سطح بالای نگرانی اشاره داشتند.

مطابق با مدل عدم تحمل ابهام، یکی از عوامل مهم در تمایز افراد مضطرب از افراد سالم توانایی کم تحمل موقعیت‌های مبهم می‌باشد [11]. از طرف دیگر، نگرانی به عنوان راهبرد اصلی برای کاهش سطوح ابهام در افراد با سطح نگرانی بالا می باشد که این موضوع نشان‌دهنده رابطه تنگاتنگ عدم تحمل ابهام با نگرانی است [12]. تحمل ابهام عبارت است از پذیرفتن عدم قطعیت بعنوان بخشی از زندگی، توانایی ادامه حیات با دانش ناقص درباره محیط و تمایل به آغاز فعالیتی مستقل بی‌آنکه بدانیم آیا موفق خواهیم شد یا خیر [13]. با توجه به اینکه تحمل ابهام به تمایل افراد برای تفسیر موقعیت‌های مبهم که منبعی برای خطر و ناراحتی هستند اشاره دارد، می‌توان گفت افزایش میزان تحمل ابهام در دانشجویان باعث می‌شود آن‌ها نسبت به مسائل پیچیده و جدید دید مثبتی پیدا کرده، در برخورد با مسائل نگرانی کمتری داشته باشند [14]. افراد دچار نگرانی وقتی در موقعیت‌های مبهم و نامطمئن قرار گیرند، نیاز افراطی به یقین و اطمینان در آن موقعیت پیدا می‌کنند و تا هنگامی که یقین و اطمینان کافی را به دست نیاورند، پریشانی معناداری را تجربه می‌کنند و این پریشانی موجب ناتوانی این افراد در انجام اعمال و فعالیت‌هایشان می‌شود [15]. در همین راستا، شمسی (۱۴۰۵) در پژوهشی اشاره داشت دانشجویان دچار اضطراب در مقایسه با دانشجویان عادی تحمل ابهام پایین تری داشتند. همچنین، سان و همکاران (۲۰۲۵) در پژوهشی نشان دادند تحمل ابهام در افراد با نگرانی بالا در مقایسه با افراد عادی پایین‌تر می‌باشد.

بر اساس یافته‌های پژوهشی، حافظه فعال† به عنوان یکی از مهم‌ترین کارکردهای اجرایی‡ به شدت تحت تاثیر نگرانی قرار می‌گیرد، به نحوی که افراد با نگرانی بالا در مقایسه با افراد عادی دچار نوعی بدتنظیمی هیجانی دائمی و تکرارشونده می‌شوند که موجب عدم توانایی در نادیده گرفتن مسائل غیر ضروری و افت عملکرد حافظه فعال می‌شود [16]. نگرانی بر طیف گسترده‌ای از عملکردهای شناختی و رفتاری از جمله نقص در کارکردهای اجرایی مانند حافظه فعال موثر است و می‌تواند در تداوم نارسایی‌های شناختی - هیجانی نقش مهمی ایفا کند [17]. حافظه فعال سیستمی با ظرفیت محدود در روان‌شناسی شناختی است که امکان نگهداری موقت و دستکاری اطلاعات را در راستای انجام وظایف پیچیده‌ای مانند

* Experiential Avoidance
† Working memory
‡ Executive function

یادگیری، استدلال و درک مطلب فراهم می‌سازد [18]. نگرانی منابع شناختی حافظه کاری را اشغال کرده و موجب کاهش کارایی پردازش، به‌ویژه از حیث زمان واکنش می‌شود. علاوه بر این نگرانی می‌تواند با کاهش منابع اجرایی، عملکرد حافظه کاری را تضعیف کند و اختلال در این عملکرد می‌تواند استعداد فرد برای نگرانی مزمن را افزایش دهد [19]. در همین راستا، مهمانپذیر و فرخی (۱۴۰۰) در پژوهشی نشان دادند دانش‌آموزان با نگرانی بالا میانگین نمره حافظه کاری کمتری از دانش‌آموزان بدون نگرانی داشتند. همچنین، پیلوتی و همکاران (۲۰۲۶) در پژوهشی نشان دادند افراد دچار نگرانی نسبت به افراد عادی عملکرد پایین‌تری در آزمون‌های حافظه فعال داشتند.

با توجه به شیوع بالای نگرانی در دانشجویان و تاثیرات آن در افزایش پریشانی روانشناختی، خلق منفی، اضطراب و افسردگی و کاهش شاخص‌های مثبت سلامت روانی نظیر بهزیستی، رضایت و کیفیت زندگی لازم است که در این حوزه پژوهش‌های بیشتری صورت گیرد. از طرفی یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند نگرانی با کاهش عملکرد حافظه فعال [21]، تحمل ابهام پایین [12] و اجتناب تجربه‌ای بالا [10] در افراد همراه است. با وجود اهمیت این متغیرها، اغلب مطالعات پیشین تاثیر این متغیرها بر نگرانی را به صورت تکی بررسی کرده‌اند و رویکردی یکپارچه و مقایسه‌ای میان این مولفه‌های کلیدی در دانشجویان با نگرانی بالا و همتایان عادی، به ندرت دیده می‌شود. در واقع بیشتر پژوهش‌ها تمرکز خود را بر یکی از ابعاد شناختی، هیجانی و روان‌شناختی در این زمینه محدود کرده‌اند، در حالی‌که تعامل و هم‌پوشانی این مولفه‌ها می‌تواند نقش اساسی در سطح نگرانی دانشجویان داشته باشد. لذا شناخت ویژگی‌های متمایز کننده نگرانی می‌تواند زمینه‌ساز شناسایی مکانیسم‌ها و مولفه‌های تاثیرگذار بر آن شده و منجر به شناسایی هر چه بهتر راهکارهای روان‌درمانی و آموزش مهارت‌های لازم به مبتلایان شود و به برنامه‌ریزان بهداشت روانی کمک کند تا در فراهم نمودن حمایت‌ها و مداخلات روانی مناسب در خصوص کاهش مشکلات و ارتقای کیفیت زندگی مبتلایان گام بردارند. بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده پژوهش حاضر به دنبال مقایسه اجتناب تجربه‌ای، تحمل ابهام و حافظه فعال در دانشجویان با نگرانی بالا و دانشجویان عادی بود.

۲. روش

روش پژوهش علی_مقایسه ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه کردستان در بازه سنی ۱۸ تا ۳۵ سال بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ در این دانشگاه مشغول به تحصیل بوده‌اند. از آنجایی که در پژوهش‌های علّی-مقایسه‌ای حداقل حجم نمونه برای هر گروه ۳۰ نفر پیشنهاد شده‌است [22] ، در پژوهش حاضر۱۶۰ نفر (۸۰ نفر با سطح نگرانی بالا و ۸۰ نفر عادی) از طریق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش برای گروه با نگرانی بالا عبارت بودند از: بازه سنی ۱۸ تا ۳۵ سال، نمره بین ۴۵ تا ۶۲ در پرسشنامه نگرانی پنسیلوانیا (PSWQ) که نمایانگر سطح بالای نگرانی است، نداشتن سابقه تشخیص بالینی اختلال‌های روان‌پریشانه تاثیر گذار بر نتایج پژوهش و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش. ملاک‌های ورود به پژوهش برای گروه سالم عبارت بودند از: بازه سنی ۱۸ تا ۳۵ سال، نمره پایین تر از ۴۵ در پرسشنامه نگرانی پنسیلوانیا (PSWQ) که نشانگر نگرانی در حد طبیعی است، نداشتن سابقه تشخیص بالینی اختلال‌های روان‌پریشانه تاثیر گذار بر نتایج پژوهش و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش. ملاک‌های خروج نیز عدم رضایت و ناتوانی در تکمیل پرسش‌نامه‌ها در هر دو گروه بود. شرکت‌کنندگان ازنظر جنسیت و سن همتا شدند.

در راستای اجرای پژوهش حاضر، ابتدا مجوزهای لازم دریافت شد. سپس، نمونه‌گیری با همکاری مسئولین آموزش دانشگاه، بر اساس معیارهای ورود به پژوهش در هر گروه انجام گرفت. در ادامه، پژوهشگر با حضور در کلاس‌ها، ضمن توضیح هدف پژوهش، بر داوطلبانه بودن مشارکت در پژوهش، رازداری و محرمانه بودن اطلاعات تأکید کردند. سپس نحوه تکمیل

پرسش‌نامه برای گروه نمونه شرح داده شد. به منظور رعایت حریم خصوصی، مشخصات شرکت‌کنندگان ثبت نشد. پس از کسب رضایت به مشارکت در پژوهش، پرسشنامه‌ها در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت.. پس از جمع‌آوری داده‌ها، به منظور انجام تحلیل آماری، از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس چندمتغیری) استفاده شد. تحلیل‌های آماری با بهره‌گیری از نسخه ۲۷ نرم‌افزار SPSS انجام گرفت.

۳. ابزار سنجش

پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا* (PSWQ): این پرسش‌نامه یکی از ابزارهای معتبر و پرکاربرد برای سنجش نگرانی در موقعیت‌های بالینی و غیربالینی است و توسط مایر و همکاران (۱۹۹۰) ارائه شد و شامل ۱۶ ماده است که با مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (۱ = اصلا تا ۵ = خیلی زیاد) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات کل در این پرسشنامه از ۱۶ تا ۸۰ متغیر است؛ نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطوح بالاتر نگرانی است. افرادی که نمره‌ای کمتر از۴۵ در این پرسش‌نامه به دست می‌آورند، معمولاً فاقد اختلال اضطرابی هستند و نگرانی آن‌ها در حد طبیعی است. نمره بین ۴۵ تا ۶۲ می‌تواند نشان‌دهنده نگرانی بالا باشد، اما نه به‌اندازه‌ای که به‌تنهایی نشان‌دهنده یک اختلال روان‌شناختی باشد. این بازه نمره برای شناسایی اولیه و غربالگری افرادی که ممکن است نیاز به بررسی بیشتر داشته باشند، بسیار مفید و قابل استفاده است. ضریب همسانی درونی این پرسش‌نامه در مطالعه اصلی توسط مایر و همکاران (۱۹۹۰) ۹۳/ ۰ و ضرایب بازآزمایی در فواصل زمانی ۲ تا ۱۰ هفته، بین ۰/۷۴ تا ۰/۹۲ گزارش شده‌اند. همچنین روایی همگرای این پرسش‌نامه از طریق همبستگی با نمرات 59/0 (PSWQ) نشان‌دهنده روایی همگرای مناسب آن بود [23]. در ایران رحمانی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی ضریب همسانی درونی این ابزار را ۰/۸۸ و ضریب بازآزمایی با فاصله یک ماه را ۰/۷۹ گزارش دادند. همچنین همبستگی مثبت و معنی‌دار نمرات PSWQ با نمرات اضطراب صفت (۰/۶۸) و افسردگی(۰/۴۳) نشان‌دهنده روایی همگرای مناسب آن بود. در پژوهش حاضر پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ بدست آمد.

مقیاس عدم تحمل بلاتکلیفی† (IUS): مقیاس عدم تحمل بلاتکلیفی یا عدم تحمل قطعیت نسخه ۲۷ گویه‌ای آن برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ توسط فرستون و همکاران ساخته شده‌است. این ابزار در زمینه سنجش عدم تحمل بلاتکلیفی یا به عبارتی دیگر عدم تحمل قطعیت در حال حاضر بیشترین استفاده را دارد و گویه‌ها بر روی مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره گذاری می‌شوند. دامنه نمرات این مقیاس بین ۲۷ تا ۱۳۵ است و نمره بالاتر نشان دهنده تحمل بلاتکلیفی پایین‌تر است. ساهیب همکاران (۲۰۲۳) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ را برای این مقیاس به دست آورده‌اند و ضریب پایایی بازآزمایی بعد از ۵ هفته را ۰/۷۴ گزارش کرده‌اند. همچنین ساهیب و همکاران (۲۰۲۳) روائی همگرای این پرسش‌نامه را از طریق محاسبه ضریب همبستگی با پرسش نامه نگرانی پنسیلوانیا 0/58 (PSWQ) گزارش کردند. در پژوهش ملکی کالیانی و همکاران (۱۴۰۲) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و پایایی بازآزمایی بعد از ۵ هفته را ۰/۷۶ گزارش کردند. همچنین روایی همگرای این مقیاس از طریق محاسبه ضریب همبستگی با پرسشنامه نگرانی پنسیلوانیا 0/6 گزارش شد. در پژوهش حاضر پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸ بدست آمد.

پرسش‌نامه پذیرش و عمل ‡(AAQ): این پرسش‌نامه حاوی ۱۰ سؤال با مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت است که توسط بوند§ و همکاران در سال ۲۰۱۱ ساخته شد. در این پرسش‌نامه، پذیرش، اجتناب تجربه ای و عدم انعطاف‌پذیری روانی اندازه‌گیری

* Pennsylvania State Worry Questionnaire
† Ambiguity Tolerance Questionnaires
‡ Acceptance and action questionnaire
§.

می‌شود. در پژوهش بوند و همکاران (۲۰۱۱)، دو عامل "اجتناب تجربه‌ای" و "کنترل بر زندگی" استخراج گردید، اما چون نسبت ارزش ویژه عامل اول نسبت به عامل دوم تفاوت زیادی داشت و هم‌چنین، دو عامل از نظر مبانی نظری و مفهومی تفاوتی نداشتند در نهایت، یک ساختار تک عاملی تحت عنوان اجتناب تجربه‌ای برای این مقیاس گزارش شد. ضریب همسانی درونی این پرسش‌نامه در مطالعه اصلی توسط بوند و همکاران ۰/۸۴ گزارش شد و روایی ملاکی پرسش نامه از طریق همبستگی آن با نسخه دوم پرسش‌نامه افسردگی بک* و پرسش نامه اضطراب بک برابر ۰/۷۵- و ۰/۵۹- گزارش شد [27]. در ایران، در پژوهش سعادتی و همکاران (۱۴۰۵) ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ۰/۷۹ گزارش شد، همچنین برای بررسی روایی همگرای پرسش‌نامه، میزان همبستگی آن با نسخه دوم پرسش‌نامه افسردگی بک و پرسش‌نامه اضطراب بک، ۰/۵۹- و ۰/۴۴- گزارش شد. در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۱ به دست آمد.

آزمون حافظه کاری (N-Back)†: این آزمون به طور گسترده برای بررسی توانایی بروزرسانی حافظه کاری مورد استفاده قرار می‌گیرد. نخستین بار در سال ۱۹۵۸ توسط کرچنر معرفی شد. در این تکلیف شناختی، از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود که مشخص کنند آیا محرک ارائه شده شبیه به محرکی است که چند کوشش قبل نشان داده شد یا خیر؟ دستورالعمل‌های استفاده از این آزمون شناختی ابتدا در قالب یک متن به شرکت‌کنندگان ارائه می‌شود. بعد از خواندن آن متن، آزمونگر توضیح کلامی کوتاهی به شرکت‌کنندگان ارائه می‌شود و از آن‌ها خواسته می‌شود که اگر سؤالی دارد بپرسد. سپس شرکت‌کنندگان مرحله تمرینی تکلیف N-Back را انجام می‌دهند و در صورتی که اطمینان حاصل شود که آماده انجام آزمون هستند، آزمونگر آزمون را آغاز می‌کند. تکلیف شناختی N-Back در پژوهش حاضر در قالب ۱۲۰ کوشش و همچنین دو مرحله تمرینی با ۱۲ کوشش طراحی شده بود. به دو مرحله تمرینی نمره‌ای تعلق نمی‌گرفت. هر تصویر به مدت ۵۰۰ میلی ثانیه نمایش داده شد. فاصله بین کوشش به صورت تصادفی بین ۸۰۰ تا ۱۲۰۰ میلی ثانیه بود. در هر مرحله، کوشش اول و دوم به خاطر سپرده می‌شد و از کوشش سوم به بعد آزمودنی باید دکمه‌ای را فشار دهد. نمره‌گذاری آن بر اساس تعداد پاسخ‌های درست و غلط انجام گرفت. هر پاسخ صحیح (شناسایی درست محرک هدف یا رد صحیح محرک غیر هدف) یک نمره داشت و پاسخ‌های اشتباه تنها به‌عنوان خطا ثبت شدند. در این آزمون، کمترین نمره ۰ و بیشترین نمره ۱۲۰ بود. پایایی بازآزمایی این آزمون بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۸ و همچنین روایی ملاکی آزمون با سایر آزمون‌های حافظه کاری ۰/۵ گزارش شد [28]. در ایران، بیرامی و همکاران (۱۴۰۵) آلفای کرونباخ این آزمون را ۰/۶۹ گزارش کردند. روایی این آزمون نیز به‌عنوان شاخص سنجش عملکرد حافظه کاری در جامعه ایرانی تایید شد. در پژوهش حاضر پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۴ بدست آمد.

4. یافته ها

از نظر جنسیت در هر دو گروه (۳۸ نفر مرد و ۴۲ نفر زن) بودند. میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان گروه با نگرانی بالا ۲۵/۷، ۴/۶ و میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان گروه عادی ۲۶/۰۷، ۴/۱ بود. نتایج آزمون t نشان داد هر دو گروه از لحاظ سن(P۰/۱۶=) و جنسیت(P۰/۲۲=) همسان بودند. از لحاظ وضعیت تاهل؛ ۸۱ درصد از افراد با نگرانی بالا مجرد و ۱۹ درصد از افراد متاهل بودند. در گروه سالم، ۸۶/۷ درصد افراد مجرد و ۱۳/۳ درصد متاهل بودند.

*.
† Working memory test

با توجه به نتایج جدول ۱ همه متغیرها در پژوهش حاضر از کجی و کشیدگی کمتر از 2l برخوردار بودند؛ این نشان از آن دارد که مقیاس‌های به کار رفته به لحاظ کجی و کشیدگی در نمونه مورد مطالعه مشکلی ندارند و توزیع متغیرها نرمال است. همچنین مفروضه همگنی واریانس‌ها با آزمون لوین سنجیده شد و نتایج بدست آمده نشان داد انحراف شدیدی از مفروضه همگنی واریانس‌ها مشاهده نشد (p>۰/۰۱). علاوه بر این، جهت بررسی مفروضه همسانی ماتریس‌های واریانس، کواریانس از آزمون باکس استفاده شد و سطح معناداری (۰/۵۱) حاکی از این است که مفروضه همسانی ماتریس‌های واریانس، کواریانس برقرار می‌باشد.

با توجه به تایید پیش فرض‌های تحلیل واریانس، برای بررسی معناداری تفاوت های مشاهده شده در پژوهش از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد و نتایج آن در جدول ۲ ارائه گردید.

همانطور که جدول۲ مشاهده می شود، بین دو گروه از لحاظ متغیرهای وابسته در سطح p<۰/۰۰۱ تفاوت معنی داری وجود دارد. بر این اساس می¬توان بیان داشت که دست کم در یکی از متغیرهای وابسته (اجتناب تجربه‌ای، تحمل ابهام و حافظه فعال) بین دو گروه، تفاوت معنی داری وجود دارد، برای بررسی این تفاوت اثرات بین آزمودنی تحلیل واریانس چند متغیری در جدول ۳ ارائه شده است.

با توجه به نتایج جدول ۳ می توان گفت افراد گروه با نگرانی بالا و عادی از لحاظ عدم تحمل ابهام (P=۰/۰۰۱)، اجتناب تجربه‌ای (P=۰/۰۰۱)، و حافظه فعال (P=۰/۰۰۱) تفاوت معناداری داشتند. در واقع افراد گروه با نگرانی بالا نسبت به گروه عادی تحمل ابهام و حافظه فعال (P=۰/۰۰۱) پایین‌تر و اجتناب تجربه‌ای (P=۰/۰۰۱) بالاتری داشتند.

5. جداول

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
عدم تحمل ابهام	با نگرانی بالا	۷۹/۴۵	۱۷/۲۳	-۰/۵۴	-۰/۲۵
	سالم	۶۶/۸۷	۱۶/۵۸	-۰/۲	-۰/۱۶
ای‌اجتناب تجربه	با نگرانی بالا	۲۵/۲۳	۶/۵۶	-۰/۵۴	۰/۴۴
	سالم	۱۴/۲۸	۴/۸۹	-۰/۲۱	-۰/۰۶
حافظه فعال	با نگرانی بالا	۹۹/۴۳	۱/۱۶	-۰/۴۴	۰/۳۶
	سالم	۱۱۱/۸۵	۱/۳۳	-۰/۵۸	-۰/۲۰

جدول۲. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری متغیرهای پژوهش

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	اندازه اثر	توان آماری	سطح معنی داری
اثرپیلای	۰/۵۸	۴/۲۳	۳	۲۷	۰/۴۶	۱	<۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۲۳	۴/۲۳	۳	۲۷	۰/۴۶	۱	<۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۲/۹۶	۴/۲۳	۳	۲۷	۰/۴۶	۱	<۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه‌روی	۲/۹۶	۴/۲۳	۳	۲۷	۰/۴۶	۱	<۰/۰۰۱

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری به منظور بررسی تفاوت دو گروه در متغیرهای اجتناب تجربه‌ای، تحمل ابهام و حافظه فعال

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مربع میانگین	F	سطح معناداری
عدم تحمل ابهام	۹/۷۷	۱	۹/۷۷	۳/۴۲	۰/۰۰۱
اجتناب تجربه ای	۷/۹۶	۱	۷/۹۶	۲/۲۱	۰/۰۰۱
حافظه فعال	۸/۵۷	۱	۸/۵۷	۲/۴۶	۰/۰۰۱

6. نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اجتناب تجربه‌ای، تحمل ابهام و حافظه فعال در دانشجویان با نگرانی بالا و دانشجویان عادی انجام شد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد اجتناب تجربه‌ای در دانشجویان با نگرانی بالا و دانشجویان عادی تفاوت معناداری دارد و اجتناب تجربه‌ای در دانشجویان با نگرانی بالا نسبت به دانشجویان عادی بالاتر است. این یافته با یافته پژوهش‌های نوذری کهنه شهری و همکاران (۱۴۰۴)، سویلگن و تولان (۲۰۲۵) و یون و کیم (۲۰۲۶) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت اجتناب تجربه‌ای در افراد دچار نگرانی بالاست. همچنین این افراد تحمل پریشانی ضعیف‌تری نسبت به افراد بهنجار دارند. این افراد به دلیل نگرانی بالا از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب می‌کنند، کمتر توانایی برقراری و حفظ روابط اجتماعی مثبت و حمایتگر را دارند. این انزوا و کاهش حمایت اجتماعی می‌تواند احساس تنهایی و عدم حمایت را تشدید و به تداوم نگرانی بینجامد [10].

دانشجویان با نگرانی بالا از رویدادها، موقعیت‌ها، احساسات، افکارخصوصی ناخواسته یا فعالیت‌های برانگیزاننده این افکار و احساسات اجتناب می‌کنند، این اجتناب‌های شناختی، هیجانی و رفتاری راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه هستند که فرد را دچار سرزنش و سرخوردگی می‌کنند و اثرات ناخواسته جدیدی ایجاد می‌کنند که باعث می‌شود فرد در سلامت روان، زندگی اجتماعی، عملکرد تحصیلی و شغلی، روابط میان فردی، کیفیت زندگی شخصی و خانوادگی دچار آسیب جدی شود [8]. کسی که به خاطر اضطراب اجتماعی و همجوشی با افکاری همچون، «من مورد ارزیابی منفی دیگرانم و من مورد تمسخر یا انتقاد دیگران هستم»، سعی دارد با کنترل کردن این افکار و با قرار ندادن خود در موقعیت‌ها به آرامش دست یابد، ولی این آرامش موقتی است چون به‌طور مداوم درگیر چنین افکاری می‌شود و حتی ممکن است دوباره برای کنترل این افکار و ترس‌های خود دست به مصرف مواد مخدر بزند و در دام اعتیاد گرفتار شود. بنابراین اجتناب تجربه‌ای راهکاری ناکارآمد است که وضعیت اضطراب فرد را شدید می‌کند و آسیب‌های جدی و جدیدی برای فرد به وجود می‌آورد. بر این اساس می‌توان گفت عملکرد اجتناب تجربی، کنترل یا به حداقل رساندن تأثیر تجارب آزارنده است و می‌تواند آرامش فوری و کوتاه‌مدت ایجاد کند که به شکل منفی رفتار را تقویت می‌نمایند [1].

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد از لحاظ تحمل ابهام در دانشجویان با نگرانی بالا و دانشجویان عادی تفاوت معنادار وجود دارد و تحمل ابهام در دانشجویان با نگرانی بالا نسبت به دانشجویان عادی پایین تر است. این یافته با یافته پژوهش‌های شمسی (۱۴۰۵)؛ کای و همکاران(۲۰۲۵) و سان و همکاران (۲۰۲۵) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت اگرچه عوامل رفتاری و هیجانی (مانند: احساسات ذهنی و واکنش‌های فیزیولوژیکی) در نگرانی نقش دارند، اما عوامل شناختی نقشی مرکزی در علت‌شناسی آن دارا می‌باشند. به خصوص، عدم تحمل ابهام

نقش محوری در گسترش و بقای نگرانی دارد [12]. مدل عدم تحمل ابهام به ۴ عامل در تمایز افراد مبتلا به نگرانی با افراد عادی اشاره دارد: عدم تحمل بلاتکلیفی، عقاید مثبت درباره نگرانی، اجتناب‌شناختی و جهت‌گیری منفی به مشکل. به طور کلی عدم تحمل ابهام زنجیره‌ای از نگرانی، جهت‌گیری منفی به مشکل و اجتناب شناختی را به هم پیوند می‌دهد و همچنین مستقیماً بر جهت‌گیری منفی به مشکل و سطحی از اجتناب شناختی تأثیر می‌گذارد؛ از این رو، افرادی که تحمل ابهام پایینی دارند، مستعد تجربه نگرانی در سطوح بالا هستند [15]. در حقیقت افراد با نگرانی بالا عدم تحمل بیشتری داشته و استعداد بیشتری در ادراک موقعیت‌های منفی نسبت به افراد عادی دارند؛ این افراد به طور غیرقابل قبولی می‌پذیرند که در آینده وقایع منفی رخ می‌دهند. لذا، در موقعیت‌هایی که وقایع مربوط به آینده نامعلوم و مبهم هستند، از نگرانی به عنوان روشی برای حل مشکل، استفاده می‌کنند. گرایش افراد با نگرانی بالا به تهدیدآمیز دانستن اطلاعات مبهم، همسان با این نظر است که آن‌ها در تحمل عدم حتمیت مشکل دارند [12]. در حقیقت، آن‌ها ممکن است به شدت در مورد نااطمینانی، عقاید منفی داشته، که مسئول گرایش به تهدیدآمیز دانستن اطلاعات مبهم است. به عبارت دیگر، عدم تحمل ابهام ممکن است بهترین عامل در تبیین سوگیری افراد نگرانی بالا در تهدیدآمیز دانستن وقایعی که در آینده روی می‌دهند، باشد [14].

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد از لحاظ حافظه فعال در دانشجویان با نگرانی بالا و دانشجویان عادی تفاوت معنادار وجود دارد و نمره حافظه فعال در دانشجویان با نگرانی بالا نسبت به دانشجویان عادی پایین تر است. این یافته با یافته پژوهش‌های مهمانپذیر و فرخی(۱۴۰۰)، مومنی (۱۴۰۰) و پیلوتی و همکاران (۲۰۲۶) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت نگرانی بالا با نقص در عملکرد حافظه فعال همراه است. نقصی که خود می‌تواند در تداوم نارسایی‌های شناختی- هیجانی نقش مهمی ایفا کند [31]. مطابق با نظریه کنترل توجه، نگرانی منابع شناختی حافظه فعال را اشغال کرده و موجب کاهش کارایی پردازش، به ویژه از حیث زمان واکنش می شود. افراد با نگرانی بالا واکنش‌های کندتری در تکالیف حافظه فعال دارند، همچنین نقص در به‌روزرسانی محتوای حافظه فعال در گروه با نگرانی بالا برجسته‌تر بود. نگرانی با تاثیر در فرایندهای شناختی، توجه و حافظه فعال را تحت تأثیر قرار می‌دهد [21]. در واقع می توان گفت رابطه‌ای دوسویه میان نگرانی و ظرفیت حافظه فعال وجود دارد و هم نگرانی می‌تواند با کاهش منابع اجرایی، عملکرد حافظه فعال را تضعیف کند و هم اختلال در این عملکرد می‌تواند استعداد فرد برای نگرانی مزمن را افزایش دهد [20]. در مجموع نگرانی منابع شناختی را کاهش می‌دهد و منجر به کاهش کارآیی در کارهایی می‌شود که نیاز به کنترل توجه پردازش اطلاعات دارند. در این زمینه، بسیار محتمل است که افراد با نگرانی زیاد، منابع توجه را به افکار نگران‌کننده اختصاص دهند و در آن افکار غوطه‌ور باشند، در نتیجه در مقایسه با افراد عادی عملکرد ضعیف‌تری در حافظه فعال داشته باشند.

در مجموع نتایج پژوهش حاضر نشان داد دانشجویان با نگرانی بالا در مقایسه با دانشجویان عادی اجتناب تجربه‌ای بالاتر، اما میزان تحمل ابهام و عملکرد حافظه فعال پایین‌تری داشتند. نتایج پژوهش حاضر می تواند نکات مفید و کاربردی در اختیار مراکز مشاوره و کلینیک‌های دانشگاه‌ها جهت کمک به دانشجویان برای کاهش نگرانی و بهبود سازگاری تحصیلی ارائه دهد. پژوهش حاضر مانند اکثر پژوهش هایی که در علوم رفتاری صورت می گیرد با محدودیت‌هایی همراه بود ازجمله، روش نمونه‌گیری هدفمند و تکیه بر ابزار خودگزارشی همچون پرسش‌نامه، علی مقایسه‌ای بودن پژوهش حاضر و عدم امکان استخراج روابط علیتی، عدم کنترل ویژگی‌های شخصیتی و محیط آموزشی، در راستای این محدودیت‌ها پیشنهاد می شود در پژوهش‌های آتی در کنار پرسش‌نامه از روش‌های کیفی نظیر مصاحبه جهت غنای بیشتر مطالعه بهره برده شود، نقش عوامل دموگرافیک همچون ویژگی‌های شخصیتی و محیط آموزشی در نظر گرفته شود و پژوهش‌طولی برای بررسی اجتناب تجربه‌ای، تحمل ابهام و حافظه فعال در دانشجویان با نگرانی بالا انجام گردد.

7. مراجع

1. نوذری کهنه شهری، گ.؛ قضاوی خوراسگانی،ا.؛ ملک محمدی، س.؛ مافی اصل، ف. و افسرپور، آ. (۱۴۰۴). اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر تحریف های شناختی، اجتناب تجربه ای، و مهارت خودمهارگری نوجوانان با علائم اختلال وسواس-بی اختیاری. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۱۲(۱)، ۱۱۷-۱۳۳. 10.61882/jcmh.12.1.117

2. Richardson, A. L., Long, L. J., & Gallagher, M. W. (2026). Hope and Anxiety: A Meta-analytic Review. *Journal of Clinical Psychology*, *82*(3), 227-247. 10.1002/jclp.70068

3. Chen, Y., Bu, Y., Sun, C., & Kim, D. H. (2026). Correlates of competitive anxiety in student athletes: the interactive roles of competitive stress, psychological resilience, and achievement motivation. *Frontiers in Psychology*, *17*, 1832383. 10.3389/fpsyg.2026.1832383

4. Seo, J., Yuksel, C., Oliver, K. I., Daffre, C., Song, H., Lasko, N. B., ... & Pace-Schott, E. F. (2026). Local and network neural activations and their associations with sleep parameters during threat conditioning and extinction in persons with Generalized Anxiety Disorder with and without Insomnia Disorder. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 112152. 10.1016/j.pscychresns.2026.112152

5. Wang, Y., Liu, W., & Li, S. (2026). The mediating role of emotion regulation in the link between enjoyment, anxiety, and emotional disengagement in multilingual learning: a response surface analysis. *Journal of Multilingual and Multicultural Development*, 1-21. 10.1080/01434632.2026.2679605

6. Jain, T., Shukla, R., & Panwar, N. (2026). Decoding cognitive control and cognitive flexibility as concomitants for experiential avoidance in social anxiety. *Psychological Reports*, *129*(3), 1883-1901. 10.1177/00332941241268625

7. Stiller, M. C., Gross, J. J., Förster, K., Heekerens, J. B., Sikka, P., & Preece, D. A. (2026). Understanding alexithymia: the role of experiential avoidance. *Cognition and Emotion*, 1-16. 10.1080/02699931.2026.2614307

8. Sevilgen, M., & Tolan, Ö. (2025). Experiential avoidance in the relationship between Depression, Anxiety, Stress, and smartphone addiction. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, *12*(2), 220-227. 10.5152/ADDICTA.2025.24048

9. Yam, F. C., KÖKSAL, B., & YILDIRIM, O. (2025). Anxiety and experiential avoidance among university students: The serial mediating role of optimism and self-compassion. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *43*(1), 1. 10.1007/s10942-024-00564-z

10. Yoon, J. K., & Kim, M. S. (2026). Childhood interpersonal trauma and social anxiety in college students: the roles of experiential avoidance and mentalized affectivity. *Current Psychology*, *45*(5), 510. 10.1007/s12144-026-09118-1

11. Zuo, T. (2025). From tolerance for ambiguity to stress and anxiety: The mediating role of need for cognitive closure among Chinese university students. *Psychological Reports*, *128*(6), 3967-3998. 10.1177/00332941231212833

12. Sun, L., Zou, H., Li, W., Li, H., Pang, J., Cui, H., & Li, C. (2025). Intolerance of Uncertainty and Emotion Regulation in Generalized Anxiety Disorder: The Role of Reappraisal and Suppression. *Behavioral Sciences*, *15*(9), 1238. 10.3390/bs15091238

13. Suriano, R., & Valentino, T. (2026). From childhood adversity to resilience: A serial mediation model involving positive humor styles and tolerance of ambiguity. *Journal of Affective Disorders*, 121453. 10.1016/j.jad.2026.121453

۱۴. شمسی، س.(۱۴۰۵). نقش تحمل ابهام و استرس ادراک شده در پیش بینی و کنترل اختلال اضطراب اجتماعی دانشجویان. *دومین کنفرانس بین المللی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت*، میناب. https://civilica.com/doc/2601753

15. Cai, Y., Chen, Y., & Yang, Y. (2025). The role of uncertainty tolerance in lowering test anxiety and enhancing English achievement. *Thinking Skills and Creativity*, 102027. 10.1016/j.tsc.2025.102027

16. Echigo, K., & Umeda, S. (2026). Effects of rumination and distraction on working memory performance in individuals with depressive tendencies and trait anxiety. *Acta Psychologica*, *262*, 106180. 10.1016/j.actpsy.2025.106180

17. Weseman, C. E., Nardi, D., Ahenkora-Amoako, H., Ramirez, G., Erny, C. E., Gill, J. D., ... & Wilson, J. B. (2026). Influence of working memory and spatial anxiety on floor slant perception. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, *79*(4), 944-958. 10.1177/17470218251370907

18. Deng, X. (2026). Working memory in technology-enhanced language learning: a systematic review from interactive to AI-mediated contexts. *Frontiers in Psychology*, *17*, 1758104. 10.3389/fpsyg.2026.1758104

19. Kormos, J. (2026). The role of first language skills, working memory, and anxiety in second language reading: Implications for assessment of language learners with specific learning differences. *Studies in Second Language Acquisition*, *48*(1), 19-41. 10.1017/S0272263125101010

20. مهمانپذیر، م. و فرخی، ن.(۱۴۰۰). مقایسه کارکردهای اجرایی، تنظیم هیجانی و حافظه کاری در دانش‌آموزان با و بدون اضطراب. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، (۴۴)۱۸، ۱۹-۱. 10.22111/jeps.2021.6535

21. Pilotti, M., Julaia, M. B., & Aamir, S. (2026). Are reports of memory failures in an understudied population of first-year female students related to self-confidence or anxiety? *Journal of International Students*, 17-32. 10.32674/1by4fx30

22. دلاور، ع. (۱۴۰۴). *روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی*. تهران: نشر ویرایش.

23. Talik, E. B., Sprung, M. S., & Chorpita, B. F. (2026). Testing the cross-cultural measurement invariance of the Penn state worry questionnaire for children (PSWQ-C) across Poland and the United States of America. *Scientific Reports*, *16*(1), 4416. https://www.nature.com/articles/s41598-025-34398-1

24. رحمانی، م.؛ زنجانی، ز. و امیدی، ع.(۱۴۰۱). بررسی نقش واسطه‌ای باورهای فراشناختی در رابطه بین نگرانی و نشانه‌های اضطراب فراگیر در دانشجویان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه*، ۱۰(۲)، ۵۳-۴۱.
-fa.html۱-۱۰۹۴http://jms.thums.ac.ir/article-

25. Sahib, A., Chen, J., Cárdenas, D., & Calear, A. L. (2023). Intolerance of uncertainty and emotion regulation: A meta -analytic and systematic review. *Clinical Psychology Review*, 102270. 10.1016/j.cpr.2023.102270

26. ملکی کالیانی، و.؛ لسانی، م.؛ حسینی، ح.؛ و رزاقی، ص.(۱۴۰۲). نقش مهارت‌های تنظیم هیجان، تحمل ابهام و حمایت عاطفی معلم در خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان. *رویش روان شناسی*، ۱۲(۷)، ۷۲-۶۳.
20.1001.1.2383353.1402.12.7.7.3

27. Keinonen, K., Zabelski, S., Prowten, S. D., Tapola, V., & Cramer, R. J. (2026). Validation of the Finnish Translation of the Acceptance and Action Questionnaire-II Among Finnish Mental Health Professionals. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *40*(1), e70169. 10.1111/scs.70169

28. Cao, D. Y., Zhang, T. N., Zhang, Y., Zhang, E., & Zhang, G. L. (2026). Broad and sustained transfer effects of executive n-back working memory training. *Psychonomic Bulletin & Review*, *33*(1), 36. 10.3758/s13423-025-02773-8

29. سعادتی، ع.؛ زرندی، ع.؛ خلج، ا. و حکمی، م.(۱۴۰۵). پیش‌بینی سازگاری اجتماعی در دانش‌آموزان بر اساس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، بلوغ عاطفی و تنظیم شناختی هیجان. *رویش روان‌شناسی*، ۱۵(۳)، ۱۲۲-۱۱۳.
http://frooyesh.ir/article-1-6761-fa.html

30. بیرامی، م.؛ معاونی، ه.؛ ابوسعیدی جیرفتی، س.(۱۴۰۵). اثربخشی مداخله شناختی رفتاری مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر حافظه کاری و توانایی‌های شناختی سالمندان مبتلابه آلزایمر خفیف تحت درمان نگهدارنده با متادون. *رویش روان‌شناسی*، ۱۵(۳)، ۱۱۲-۱۰۳. http://frooyesh.ir/article-1-6425-fa.html

31. مومنی، ح.(۱۴۰۰). مقایسه کارکردهای اجرایی مرکزی حافظه فعال در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و افراد بهنجار در دو شرایط عادی و القای اضطراب اجتماعی. *پنجمین کنگره ملی نقش علوم انسانی در روانشناسی*، تهران. https://civilica.com/doc/1518348