

## رابطه بین کاهش استرس ادراک شده و افزایش ابرازگری هیجانی با درمان شناختی رفتاری در مبتلایان به اضطراب فراگیر

فاطمه پورسرتیپ<sup>۱</sup>، ملیکا منصوری<sup>۲</sup>، شعرا صالحی فرگنی<sup>۳</sup>، جمال حویزی<sup>۴</sup>، رامین اسدیان<sup>۵</sup>

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اندیمشک، استان خوزستان، ایران .

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، استان البرز، ایران .

۳- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اندیمشک، استان خوزستان، ایران .

۴- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اندیمشک، استان خوزستان، ایران .

۵- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اندیمشک، استان خوزستان، ایران.

### چکیده

درمان شناختی رفتاری یا CBT، شکل رایج روان درمانی است. برخلاف برخی درمان های دیگر، CBT معمولاً به عنوان یک درمان کوتاه مدت در نظر گرفته می شود که برای مشاهده نتایج از چند هفته تا چند ماه زمان می برد. اصل کلیدی CBT این است که الگوهای فکری شما بر احساسات شما تأثیر می گذارد، که به نوبه خود می تواند بر رفتارهای شما تأثیر بگذارد. هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر درمان شناختی رفتاری (CBT) بر کاهش استرس ادراک شده و افزایش ابرازگری هیجانی در مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر در شهرستان اندیمشک در بازه زمانی خرداد ۱۴۰۲ تا اردیبهشت ۱۴۰۴ است. این مطالعه با روش نیمه تجربی، طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری، کلیه افراد مراجعه کننده به مرکز مشاوره سازمان بهزیستی اندیمشک که طبق مصاحبه بالینی DSM-5، اختلال اضطراب فراگیر داشتند، در نظر گرفته شد. ۴۰ نفر به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش، ده جلسه درمان شناختی رفتاری بر اساس پروتکل استاندارد بک و همکاران دریافت کردند و گروه کنترل در لیست انتظار باقی ماندند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه استرس ادراک شده کوهن و پرسشنامه ابرازگری هیجانی کینگ و امونز بود. داده ها با آزمون کوواریانس (ANCOVA) و آزمون t مستقل تحلیل شدند. نتایج نشان داد که درمان شناختی رفتاری سبب کاهش معنادار استرس ادراک شده و افزایش معنادار ابرازگری هیجانی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است. ( $p < 0.05$ ) میزان اثر مداخله نیز در تحلیل های آماری بالا بود. همچنین ارتباط منفی معناداری بین کاهش استرس ادراک شده و افزایش ابرازگری هیجانی در پس آزمون مشاهده شد. بر اساس یافته ها، درمان شناختی رفتاری می تواند ابزار اثربخشی برای مدیریت علائم روان شناختی و بهبود مهارت های هیجانی در بیماران مبتلا به اضطراب فراگیر در اندیمشک باشد. نتایج مطالعه، ضرورت توجه به مداخلات شناختی-رفتاری در حوزه سلامت روان شهرستان را تأکید می کند و پیشنهاد می شود اجرای چنین مداخلاتی در مراکز درمانی و مشاوره منطقه توسعه یابد. این پژوهش می تواند مبنایی برای تصمیمات سیاستی و برنامه ریزی ارتقای سلامت روان جامعه باشد.

واژگان کلیدی: اضطراب فراگیر، استرس ادراک شده، ابرازگری هیجانی، درمان شناختی رفتاری، اندیمشک

## . مقدمه

اختلال اضطراب فراگیر (Generalized Anxiety Disorder – GAD) یکی از مزمن ترین و شایع ترین اختلالات اضطرابی است که نه تنها بار روانی – اجتماعی بسیار بالایی را بر فرد تحمیل می کند، بلکه باعث افت کیفیت زندگی و کاهش بهره وری فردی و اجتماعی نیز می شود (دهشیری، ۱۳۹۱). افراد مبتلا به این اختلال معمولاً با نگرانی های فراگیر، مکرر و غیرقابل کنترل در مورد موضوعات مختلف زندگی روزمره مواجه هستند؛ به گونه ای که این نگرانی ها به وضوح با واقعیت تناسب نداشته و عملکردهای تحصیلی، شغلی، زناشویی و اجتماعی شخص را مختل می سازد (Darnall et al., ۲۰۲۴). نشانه های اصلی GAD فراتر از نگرانی دائمی، علائمی همچون تنش عضلانی، تحریک پذیری، اختلالات خواب، ناتوانی در تمرکز، احساس خستگی و سردردهای مکرر را دربرمی گیرد. این نشانه ها عموماً در اثر تعامل عوامل زیستی، روان شناختی و محیطی رخ می دهند و تشخیص به موقع و درمان مناسب آن ها، اهمیت قابل توجهی در ارتقای سلامت روان فردی و جمعی دارد. (Papola et al., ۲۰۲۴)

در سال های اخیر، مولفه هایی مانند استرس ادراک شده و توان ابراز هیجانات به عنوان عوامل کلیدی در زمینه سازی، حفظ یا شدت علائم GAD مورد توجه پژوهشگران و درمانگران قرار گرفته اند. استرس ادراک شده، که نمایانگر برداشت و ارزیابی ذهنی فرد نسبت به شرایط استرس زا و میزان کنترل خود بر آن هاست، نه تنها می تواند ابتلا و پایداری اضطراب را تداوم بخشد، بلکه مانعی جدی بر سر راه فراگیری و به کارگیری مهارت های مقابله ای مؤثر است (فاطمه دیناروند و همکاران، ۱۴۰۰). در عین حال، ابرازگری هیجانی به معنای توانایی بیان آزادانه، شفاف و متناسب احساسات و هیجانات، نقشی اساسی در تعدیل تنش های روانی و بازسازی روابط اجتماعی ایفا می کند. فقدان توان کافی در ابراز هیجان، با افزایش سرکوب هیجانات منفی و تشدید نگرانی های درونی همراه است، که به مراتب علائم اختلال اضطراب فراگیر را وخیم تر می سازد. (Wester et al., ۲۰۲۴)

در این زمینه، درمان شناختی رفتاری (Cognitive-Behavioral Therapy – CBT) با تکیه بر مدل های روان شناسی شناختی و رفتاری، به عنوان اثربخش ترین رویکرد درمانی برای مدیریت و کاهش علائم GAD معرفی شده است. این نوع درمان با هدف اصلاح افکار ناکارآمد، شناسایی خطاهای شناختی، تقویت مهارت های مقابله ای، آموزش ریلکسیشن، بازسازی شناختی و ارتقای هوش هیجانی، در کوتاه مدت و بلندمدت می تواند اثرات معناداری بر کاهش شدت اضطراب، افزایش عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی بیماران داشته باشد. یافته های متعددی حاکی از آن است که CBT از طریق کاهش ترس و نگرانی های فراگیر، کاهش حساسیت نسبت به تهدیدهای ادراک شده، آموزش مهارت های خودتنظیمی هیجان و افزایش ابرازگری هیجانی، نقش قابل توجهی در بهبود وضعیت روانی مبتلایان به اضطراب فراگیر دارد. (قادری و همکاران، ۱۴۰۰)

علی رغم گستردگی مطالعات در سطح ملی و بین المللی پیرامون اثربخشی CBT بر مولفه های هیجانی و استرس، پراکندگی جغرافیایی و تفاوت های محیطی و فرهنگی همواره چالش مهمی در تعمیم یافته های پژوهشی ایجاد می کند. بسیاری از مطالعات موجود عمدتاً روی جمعیت های شهری بزرگ یا مراکز دانشگاهی در شهرهای مرکزی ایران متمرکز بوده اند و نسبت به تنوع فرهنگی، بافت اجتماعی و محدودیت های مناطق کمتر برخوردار، پژوهش های محدودی انجام شده است. شهرستان اندیمشک، با ساختار فرهنگی ویژه، محدودیت های اقتصادی و دسترسی محدود به خدمات تخصصی سلامت روان، نمونه مناسبی برای مطالعه میدانی عمیق تأثیر مداخلات روان شناختی به شمار می رود. عادات سنتی، نگرش های خاص نسبت به ابراز احساسات و تابوهای فرهنگی درباره مسائل روانی، ضرورت بررسی تأثیر درمان های نوین روان شناختی متناسب با شرایط این منطقه را دوچندان می کند. (بهشتی نگار و همکاران، ۱۳۹۷)

علاوه بر این، هنوز جای مطالعات بین‌رشته‌ای و جامع که به طور همزمان سه محور مهم یعنی کاهش استرس ادراک‌شده، افزایش ابرازگری هیجانی و تأثیر کلینیکی درمان شناختی رفتاری در مبتلایان به اضطراب فراگیر را در استان خوزستان - به ویژه در پهنه جغرافیایی اندیمشک - مورد آزمون قرار دهند، خالی است. تمرکز بر این متغیرها نه تنها می‌تواند نقاط قوت و محدودیت‌های درمان شناختی رفتاری را در جامعه هدف مشخص سازد، بلکه همچنین به سیاست‌گذاران سلامت و برنامه‌ریزان حوزه خدمات روان‌شناسی بینش علمی برای برنامه‌ریزی دقیق‌تر و تخصیص بهینه منابع ارائه می‌کند.

در جمع‌بندی، ضرورت پژوهش حاضر از آن جهت است که با ارائه شواهد علمی جدید، بافتاری و منطقه‌ای درباره اثربخشی درمان شناختی رفتاری در کاهش استرس ادراک‌شده و ارتقای ابرازگری هیجانی بیماران مبتلا به GAD، هم مسیر پیشگیری و درمان را در حوزه سلامت روان منطقه هدایت می‌کند و هم الگویی برای توسعه تحقیقات کاربردی و آموزش عملی کادر سلامت روان در مناطق کم‌برخوردار فراهم می‌سازد. پژوهش حاضر با بهره‌گیری از چارچوب علمی دقیق، نمونه‌گیری هدفمند و طراحی نیمه‌تجربی در تلاش است به این خلأ اطلاعاتی و عملیاتی در منطقه اندیمشک، با دقت و شفافیت علمی پاسخ دهد.

## ۱-۱. بیان مسئله

اختلال اضطراب فراگیر (GAD) یکی از رایج‌ترین اختلالات روانی در جوامع امروز است که با نگرانی‌های مزمن، اغلب بی‌پایان و غیرقابل کنترل، مشکلات عدیده‌ای را در جنبه‌های مختلف زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی بیماران ایجاد می‌کند. افراد مبتلا به این اختلال، نه تنها با افکار و توقعات منفی مستمر روبرو هستند، بلکه دچار تنش‌های شدید هیجانی، ناتوانی در مدیریت احساسات و اختلال در عملکرد روزانه نیز می‌شوند (بهشتیان و همکاران، ۱۳۹۸). مطالعات متعدد ملی و بین‌المللی تأکید دارند که بیماران مبتلا به GAD عموماً سطوح بالایی از استرس ادراک‌شده را تجربه می‌کنند؛ استرسی که فراتر از وقایع واقعی زندگی بوده و بیشتر به برداشت ذهنی فرد از تهدیدها و ناکارآمدی در مقابله بازمی‌گردد. این افراد محیط پیرامون را مملو از خطرات احتمالی تلقی کرده و نسبت به ساده‌ترین وقایع نیز واکنش‌های اضطرابی شدیدی نشان می‌دهند. (Habies et al., ۲۰۲۴)

نکته مهم‌تر آنکه بسیاری از این بیماران در ابرازگری هیجانی، یعنی در بیان آزادانه، مناسب و متعادل احساسات خود، با دشواری فراوان مواجه‌اند. ناتوانی در ابراز هیجانات منفی باعث تشدید فشار روانی، افزایش تعارضات بین‌فردی و احساس تنهایی می‌شود، در حالی که فقدان ابراز هیجان مثبت به کاهش تجربه هیجانات لذت‌بخش و افت رضایت از زندگی می‌انجامد. در این چرخه معیوب، استرس ادراک‌شده و مهارت‌های ضعیف ابرازگری هیجان، خود تقویت‌کننده یکدیگر هستند، به نحوی که استرس مزمن توان ابراز احساسات را محدود می‌کند و فقدان مهارت‌های ابرازگری، شدت و تداوم اضطراب را افزایش می‌دهد و شرایطی ماندگار از نگرانی، اجتناب و نارضایتی را پدید می‌آورد. (دیناروند و همکاران، ۱۳۹۹)

در سال‌های اخیر، درمان شناختی رفتاری (CBT) به عنوان یکی از مهم‌ترین و سودمندترین شیوه‌های درمان اختلالات اضطرابی از جمله GAD مطرح شده است. پژوهش‌های گسترده، اثربخشی CBT را در کاهش نشانه‌های اضطراب، بهبود تنظیم شناختی هیجانات و ارتقاء کیفیت زندگی بیماران اثبات کرده‌اند. با وجود این، ابعاد دقیق تأثیر این رویکرد بر سازه‌های عمیق‌تر و زیربنایی مانند استرس ادراک‌شده و ابرازگری هیجانی، به‌ویژه در بافت‌های فرهنگی و اجتماعی ویژه، هنوز به طور جامع مورد بررسی قرار نگرفته است. به عبارت دیگر، هرچند کارآمدی CBT در کاهش اضطراب فراگیر به صورت کلی اثبات شده، اما ماهیت و میزان تأثیر آن بر نگرش ادراکی بیماران نسبت به استرس‌های روزمره و مهارت‌های هیجانی آنان - به ویژه آگاهی از هیجان، پذیرش و ابراز هیجانات مثبت و منفی - کمتر واکاوی شده است. در عین حال، تعامل پیچیده بین

کاهش ادراک استرس و رشد ابرازگری هیجانی به مدد درمان شناختی رفتاری، یکی از حلقه های مفقوده در بسیاری از تحقیقات بالینی مربوط به اضطراب فراگیر محسوب می شود. (قادری فرزاد و همکاران، ۱۴۰۱)

بازشناسی و تحلیل این موضوعات در چهارچوب جامعه آماری خاص اندیمشک اهمیت مضاعفی دارد. شهرستان اندیمشک با توجه به ویژگی های خاص فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی، با شرایطی متفاوت از کلان شهرها و مراکز دانشگاهی مرکزی مواجه است. ساختار سنتی خانواده، محدودیت های امکانات روان درمانی، تابوهای فرهنگی در خصوص مراجعه به مراکز سلامت روان، و نگرش های خاص درباره ابراز هیجان و پذیرش بیماری روانی، همگی متغیرهایی اند که ممکن است اثربخشی مداخلات روان شناختی را تحت تأثیر قرار دهند. از سویی دیگر، داده های موجود نشان می دهد که ساکنان این مناطق بیش از میزان متوسط در معرض تنش های اجتماعی، اقتصادی و شغلی بوده و ظرفیت کمتری برای دسترسی به راهکارهای تخصصی مدیریت استرس و هیجانات دارند. نبود پژوهش های کاربردی کافی در منطقه، سبب شده است خلأ اطلاعاتی قابل توجهی در خصوص چالش ها و نیازهای ویژه جمعیت مراجعات روان درمانی اندیمشک باقی بماند.

از این رو، مسئله بنیادین این پژوهش آن است که تا چه میزان درمان شناختی رفتاری می تواند به شکل معناداری استرس ادراک شده بیماران مبتلا به اضطراب فراگیر را کاهش داده و در عین حال ابرازگری هیجانی آنان را بهبود بخشد؟ آیا این رویکرد درمانی قادر است چرخه معیوب نگرانی، اجتناب و سرکوب هیجانات منفی را متوقف کند و با ارتقاء مهارت های ابرازگری هیجان، کیفیت زندگی و ارتباطات اجتماعی بیماران را بازسازی نماید؟ همچنین، بررسی این امر با تأکید بر شرایط واقعی و عینی جامعه آماری اندیمشک، می تواند به پرسش های بنیادینی پیرامون امکان تعمیم پذیری و بومی سازی مداخلات روان شناختی پاسخ دهد. در نتیجه، هدف این پژوهش، واکاوی عمیق و علمی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر سطوح استرس ادراک شده و ابرازگری هیجانی در مبتلایان به اضطراب فراگیر ساکن شهرستان اندیمشک و شناسایی نقاط قوت، فرصت ها و چالش های پیش روی اجرای این مداخلات در قالب یک مطالعه نیمه تجربی است؛ مطالعه ای که نتایج آن علاوه بر غنابخشی بدنه معرفتی حوزه سلامت روان، می تواند راهگشای برنامه ریزی های سیاستی و توسعه خدمات درمانی منطقه باشد.

## ۲-۱. ضرورت تحقیق

۱. شیوع بالای اختلال اضطراب فراگیر و فشارهای استرس زای اجتماعی در شهرستان اندیمشک

اختلال اضطراب فراگیر به عنوان یکی از رایج ترین مشکلات سلامت روان در قرن حاضر، بخش قابل توجهی از جمعیت بزرگسال و حتی نوجوان را در بر می گیرد و شهرستان اندیمشک از این قاعده مستثنی نیست. مجموعه ای از عوامل نظیر بحران های اقتصادی، ناامنی شغلی، فشارهای تحصیلی، تغییرات سریع فرهنگی - اجتماعی، و حوادث محیطی باعث شده اند که میزان بروز اختلالات اضطرابی و استرس های روان شناختی در این منطقه بالاتر از بسیاری از مناطق مشابه باشد. نکته مهم این است که این استرس و اضطراب ها معمولاً به شکل مزمن و پنهان ادامه می یابند و با علائمی چون بی خوابی، تحریک پذیری، نگرانی مزمن، اختلال در روابط بین فردی و افت عملکرد اجتماعی تداوم می یابند. این وضعیت، نه تنها شرایط فردی بیماران را دشوارتر می سازد، بلکه بار مالی، عاطفی و عملکردی شدیدی بر خانواده ها و نهادهای اجتماعی تحمیل می کند. (عروتنی عزیز و همکاران، ۱۳۹۹)

اندیمشک به دلیل قرار گرفتن در منطقه ای با زمینه های خاص فرهنگی و قومی و نیز با توجه به بافت اقتصادی - اجتماعی ویژه، با پدیده هایی نظیر مهاجرت پذیری، نرخ بالای بیکاری، کمبود امکانات تفریحی، کاهش انسجام اجتماعی و افزایش آسیب های روانی - اجتماعی روبه روست. این همه موجب شده اند که گروه های آسیب پذیرتر، به خصوص زنان، جوانان و

افرادی با حمایت اجتماعی کمتر، بیشتر از دیگران در معرض ابتلا به اختلال اضطراب فراگیر قرار گیرند. بنابراین، شناسایی ابعاد این اختلال و ابعاد روان شناختی مرتبط با آن در شهرستان اندیمشک، از جنبه های جامعه شناختی، درمانی و اقتصادی، اهمیتی دوچندان دارد.

## ۲. کمبود داده علمی محلی و فقدان مداخلات هدفمند در حوزه سلامت روان

علی رغم اهمیت روزافزون موضوع سلامت روان و رشد آگاهی جمعی درباره تأثیر اختلالات اضطرابی بر زندگی فردی و اجتماعی، متأسفانه بانک های داده علمی معتبر و مستندی که بتواند وضعیت واقعی شیوع، نوع واکنش ها به درمان و نیازهای ویژه جمعیت محلی را در مناطق کمتر برخوردار - مانند اندیمشک - به شکل عینی و علمی آشکار سازد، بسیار محدود است. بیشتر پژوهش های منتشر شده در حوزه اختلالات اضطرابی و درمان های نوین در بسترهای کلان شهری، مراکز دانشگاهی یا جمعیت های دارای دسترسی بهتر به امکانات درمانی اجرا شده اند. این امر باعث شده است داده های بومی و محلی و همچنین تحلیل های منطقه ای بر پایه نمونه های بومی، در محاق فراموشی قرار گیرند و تصمیم سازان اجرایی به جای تدوین سیاست های مبتنی بر شواهد محلی، گرفتار تعمیم های کلی شوند.

یکی از پیامدهای این خلأ داده ای، عدم توسعه مداخلات درمانی شخصی سازی شده و متناسب با ویژگی های فرهنگی، اقتصادی و محیطی جامعه هدف است. از یک سو، نبود داده های جامع، یا پراکندگی و کیفیت پایین اطلاعات موجود، قدرت ارزیابی دقیق اثربخشی شیوه های درمانی - همچون درمان شناختی رفتاری - را کاهش می دهد و در نتیجه بستر لازم برای اصلاح، بهبود یا بومی سازی پروتکل های درمانی فراهم نمی شود. از سوی دیگر، این کمبود اطلاعات سبب می شود کلینیک ها، مشاوران و دستگاه های سیاست گذار منطقه به شیوه آزمون و خطا متوسل شوند، که ممکن است به ناکارآمدی سیستم سلامت روان یا مصرف بی نتیجه منابع محدود منجر گردد.

## ۳. اهمیت ارتقاء سلامت روان از طریق ارزیابی اثربخشی مداخلات روان درمانی به روز شده برای سیاست گذاری منطقه ای

در شرایطی که شیوع اختلالات روان شناختی در عموم جامعه و به ویژه مناطق کم برخوردار افزایش یافته و هزینه های ناشی از مداخلات ناکارآمد، فقدان درمان صحیح و تبعات اجتماعی آن فزونی یافته است، اهمیت اجرای پژوهش های علمی با هدف ارزیابی اثربخشی مداخلات به روز شده و استاندارد شده بیش از پیش محسوس می گردد. درمان شناختی رفتاری به عنوان یکی از رویکردهای مبتنی بر شواهد، در دهه های اخیر تغییرات فراوانی یافته و به صورت مستمر به روزرسانی شده است؛ اما میزان تأثیرپذیری بیماران از این روش به متغیرهای متعدد زمینه ای از جمله بافت فرهنگی، میزان پذیرش اجتماعی، دسترسی به امکانات، باورهای عمومی و سطح سواد سلامت روان بستگی دارد. (میرلوحیان ۱۴۰۰)

در سطح سیاست گذاری منطقه ای، انجام پژوهش هایی با تمرکز بر اثربخشی واقعی درمان ها در محیط واقعی زندگی بیماران، امکان تحلیل هزینه-فایده، چالش های اجرای عملی مداخلات، شناسایی موانع و فرصت ها و طراحی بسته های مداخله ای هدفمند را فراهم می کند. این پژوهش ها می توانند داده های کلان مورد نیاز مدیران و برنامه ریزان سلامت روان را تأمین و با تأکید بر چشم اندازهای پیشگیرانه، درمانی و ارتقایی، مسیر بهبود کیفیت زندگی جمعیت منطقه را هموار کنند. افزون بر این، مستندسازی تجربه های محلی و استخراج شاخص های بومی برای ارزشیابی موفقیت، به هم افزایی پژوهش ها در مقیاس ملی و بین المللی نیز یاری می رساند و در تدوین سیاست های کلان سلامت کشور سهم مهمی ایفا خواهد کرد. در نهایت، ضرورت تحقیق حاضر نه تنها از خلأهای دانش بومی و پاسخ به دغدغه های کلینیکی ناشی می شود، بلکه آغازی است برای تدوین

سازوکارهای مؤثر سیاست گذاری سلامت روان و توسعه خدمات درمانی و پیشگیرانه در شهرستان اندیمشک، بر مبنای داده های واقعی و شواهد معتبر.

## ۲. مبانی نظری و پیشینه پژوهش

### ۱-۲. مبانی نظری

#### ۱. استرس ادراک شده

مفهوم استرس ادراک شده (Perceived Stress) بر پایه رویکردهای روان شناختی مدرن، به ویژه نظریه استرس و مقابله لازاروس و فولکمن (Lazarus Folkman, ۱۹۸۴)، شکل گرفته و امروزه به عنوان یکی از عناصر کلیدی در درک، تبیین و مداخله در اختلالات اضطرابی مورد توجه قرار می گیرد. در این چارچوب، استرس نه صرفاً مجموعه ای از عوامل بیرونی فشارزا، بلکه حاصل فرآیند ارزیابی شناختی و تفسیر ذهنی فرد از رویدادها و موقعیت ها تلقی می شود. لازاروس و فولکمن تأکید می کنند که نحوه برداشت و تعبیر فرد از وقایع محیطی، تعیین کننده اصلی شدت و دامنه تجربه استرس است. اگر فرد رویدادی را تهدیدکننده یا فراتر از توان مقابله خود ارزیابی کند، میزان استرس ادراک شده افزایش می یابد و احتمال بروز پیامدهای منفی هیجانی و رفتاری نیز بالا می رود. بنابراین، دو نفر ممکن است نسبت به اتفاقات مشابه واکنش های بسیار متفاوتی نشان دهند که ریشه در تفاوت های ارزیابی شناختی، سبک های مقابله ای، تجربیات پیشین و منابع حمایت اجتماعی آنان دارد. (Shinno et al., ۲۰۲۴)

در مباحث نظری مرتبط با اختلالات اضطرابی، استرس ادراک شده معمولاً با شدت و فراگیری علائم اضطراب رابطه مستقیم دارد. نظریه های متعددی بر این باورند که تداوم سطح بالای استرس ادراک شده به شکل مزمن، فرد را مستعد فرسودگی روانی کرده، تاب آوری او را تضعیف و ظرفیت مقابله سالم با مشکلات زندگی را محدود می کند. پژوهش ها نشان داده اند که بیماران مبتلا به اضطراب فراگیر اغلب سطح ادراک استرس بالاتری نسبت به جمعیت عمومی دارند و همین مسئله می تواند باعث تداوم نشانه ها و کاهش اثربخشی درمان های سنتی گردد. رابطه دوسویه و چندبعدی میان استرس ادراک شده، سبک های مقابله ای غیرسازگارانه و مهارت های تنظیم هیجان، زمینه را برای توسعه مداخلات درمانی چندبعدی فراهم کرده است. (Afshari & Hasani, ۲۰۲۵)

#### ۲. ابرازگری هیجانی

ابرازگری هیجانی (Emotional Expression) یکی دیگر از سازه های اساسی در روان شناسی سلامت و روان درمانی است که جزئی جدایی ناپذیر از عملکرد هیجانی سالم و سازگاری روانی محسوب می شود. این سازه بر اساس نظریات کینگ و امونز (King Emmons, ۱۹۹۰) و سایر صاحب نظران حوزه روان شناسی، به معنای توانایی بیان کلامی و غیرکلامی احساسات و عواطف، از جمله هیجانات مثبت و منفی، در تعاملات اجتماعی و روابط بین فردی تعریف شده است. ابراز مناسب هیجانات نه تنها موجب کاهش تنش های درونی و پیشگیری از انباشت هیجانات منفی (مانند خشم، غم و اضطراب) می شود، بلکه باعث تسهیل تعامل موثر با دیگران، ارتقاء همدلی و حمایت اجتماعی و در نهایت، ارتقای سطح سلامت روان عمومی خواهد شد.

در نظریه پردازی های اخیر، بر نقش کلیدی ابرازگری هیجانی در پیشگیری و کاهش اختلالات روان شناختی - به ویژه اضطراب فراگیر - تأکید ویژه ای وجود دارد. پژوهش ها نشان می دهند که افراد دچار اختلال اضطراب فراگیر غالباً در ابراز مناسب احساسات خود ناتوان اند. این ناتوانی منجر به سرکوب هیجانات، تقویت افکار منفی و افزایش احساس جدایی و تنهایی

می شود. همچنین، سبک ابرازگری هیجانات به صورت مستقیم با مهارت های مقابله ای فرد و میزان حمایت اجتماعی دریافتی او ارتباط دارد: کسانی که قادر به بیان شفاف احساسات خود هستند، معمولاً مهارت های مقابله ای مؤثرتری دارند و از حمایت بیشتری از سوی اطرافیان برخوردار می شوند. در مقابل، افراد با ابرازگری ضعیف - که هیجانات خود را سرکوب یا نادیده می گیرند - بیشتر مستعد ابتلا به مشکلات روان شناختی از جمله اضطراب و افسردگی خواهند بود.

ابرازگری هیجانی شامل ابعاد مختلفی نظیر بیان احساسی (کلامی و غیرکلامی)، خودآگاهی هیجانی، پذیرش هیجان و تنظیم واکنش های هیجانی است. مدل های نظری جدید، مانند مدل فرآیندی تنظیم هیجان گراس (Gross, ۲۰۰۲)، ابراز هیجان را بخشی از فرآیند سوگیری (bias) و تنظیم هیجانی ارزیابی می کنند؛ به این معنا که افراد از طریق یادگیری نحوه شناسایی، پردازش و ابراز صحیح احساسات، می توانند چرخه معیوب سرکوب-اضطراب را متوقف و روش های مقابله سالم تری برگزینند. (Trenoska Basile et al., ۲۰۲۴)

### ۳. درمان شناختی رفتاری (CBT) و ارتباط آن با استرس ادراک شده و ابرازگری هیجانی

درمان شناختی رفتاری (Cognitive-Behavioral Therapy - CBT) در دهه های اخیر به عنوان یکی از رویکردهای مؤثر و مبتنی بر شواهد بر درمان اختلالات اضطرابی، از جمله اضطراب فراگیر، شناخته شده است. هسته اصلی CBT را بازسازی شناختی، شناسایی و اصلاح افکار ناکارآمد و خطاهای شناختی تشکیل می دهد. این رویکرد با استفاده از آموزش مهارت های تنظیم هیجان، تکنیک های مواجهه تدریجی، بازسازی باورهای منفی، و همچنین آموزش راهبردهای حل مسئله به مراجعان، تلاش می کند آن ها را به سوی خودشناسی عمیق تر و بهبود عملکرد هیجانی سوق دهد.

در حوزه استرس ادراک شده، CBT با هدف شناسایی و تغییر ارزیابی های غیرواقعی و اغراق آمیز نسبت به رویدادهای تهدیدکننده، به بیماران کمک می کند تا تفسیرهای واقع بینانه تری از موقعیت ها داشته باشند و احساس کنترل بیشتری بر موقعیت های پرنش به دست آورند. تکنیک هایی مانند بازسازی شناختی، آموزش افکار جایگزین مثبت و توسعه مهارت های مقابله ای، نقشی مؤثر در کاهش سطح استرس ادراک شده و افزایش تاب آوری ایفا می کنند. (Chen et al., ۲۰۲۴)

ارتباط CBT با ابرازگری هیجانی نیز از دو جنبه قابل تحلیل است؛ نخست، با کاهش سوگیری های شناختی و کاهش نگرانی های بیمار، شرایط ذهنی لازم برای ابراز بهتر احساسات (چه مثبت، چه منفی) فراهم می شود. دوم، CBT به طور عملیاتی مجموعه ای از مهارت ها را در قالب تمرین های رفتاردرمانی، ایفای نقش، بازخورد گروهی و آگاهی افزایی هیجانی در اختیار افراد قرار می دهد تا طی فرآیند درمان، نه فقط شناخت بلکه ابزار عاطفی و رفتاری لازم برای ابراز هیجانات خود را نیز بیاموزند. بر همین اساس، مطالعات اخیر نشان می دهد که مشارکت فعال در جلسات CBT اغلب منجر به بهبود معنادار توانایی شناسایی، بیان و کنترل هیجانات، افزایش ابرازگری هیجانی و همزمان کاهش استرس ادراک شده می گردد. (Altieri et al., ۲۰۲۴)

در مجموع، مدل های جامع نظری و پژوهش های تجربی حاکی از ارتباط عمیق و چندلایه میان استرس ادراک شده، ابرازگری هیجانی و اثربخشی CBT هستند. این مدل از یک سو، بر محور اصلاح باورهای بنیادین و سبک های شناختی و از سوی دیگر، بر تقویت مهارت های هیجانی و رفتارهای مبتنی بر ابراز سالم احساسات استوار است و می تواند روند اختلال اضطراب فراگیر را به نحوی اساسی و پایدار تعدیل کند. با تکیه بر این بنیان نظری، پژوهش حاضر درصدد است پیوندهای چندگانه این سه مؤلفه را در جامعه خاص مورد مطالعه (اندیمشک) مورد واکاوی علمی و دقیق قرار دهد و زمینه را برای توسعه مسیرهای نوین درمان و ارتقاء سلامت روان در سطح منطقه ای فراهم سازد.

## ۲-۲. پیشینه تحقیق

اثربخشی درمان شناختی رفتاری (CBT) بر کاهش نشانه های اضطراب فراگیر و سازوکارهای روانشناختی مرتبط با آن، موضوع پژوهش های گسترده ای در ایران و جهان بوده است.

دهشیری و همکاران (۱۳۹۱) با اجرای مطالعه ای آزمایشی با عنوان "اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اضطراب و نگرانی افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر" نشان دادند که استفاده از CBT منجر به کاهش معنادار سطوح اضطراب و نگرانی در مراجعان به مراکز درمانی شد. شرکت کنندگان در این پژوهش پس از دریافت مداخلات ساختاریافته CBT، بهبود قابل توجهی در سطح گسترش افکار منفی و نگرانی های روزمره تجربه کردند. در راستای این یافته ها، میرلوحیان (۱۴۰۰) و همکاران در پژوهشی با عنوان "اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اضطراب و نگرش ناکارآمد افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر" با بهره گیری از روش کارآزمایی بالینی، اعلام کردند که CBT نه تنها باعث کاهش اضطراب بلکه باعث تغییر نگرش های ناکارآمد درباره خود و محیط می گردد. آنان تأکید داشتند ارتقاء خودکارآمدی نیز در گروه مداخله به شکل معناداری افزایش یافته که نشانگر عمق اثر این رویکرد در تغییر باورهای زیربنایی بیماران است.

عروتی عزیز و همکاران (۱۳۹۹) با مطالعه آزمایشی خود بر اثربخشی درمان شناختی رفتاری، گزارش کردند که شرکت کنندگان پس از دریافت این درمان، بهبود معناداری در نیرومندی من و کاهش نشانه های اضطراب فراگیر نشان داده اند. این پژوهش نقش CBT را در توانمندسازی روانی و افزایش مهارت های مقابله مثبت برجسته ساخت. قادری و همکاران (۱۴۰۰) در دو مطالعه متوالی خود، با مقایسه اثربخشی CBT یکپارچه با درمان فراتشخیصی بر بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر همراه با افسردگی، به این نتیجه رسیدند که درمان شناختی رفتاری به شکل یکپارچه نسبت به سایر رویکردها، مزیت نسبی قابل توجهی در کاهش نشانه های اضطراب و افسردگی همزمان دارد. این داده ها اهمیت استفاده از درمان های ترکیبی و هدفمند مبتنی بر CBT را در گروه های دارای همبودی بیماری ها تأکید می کند.

بهشتیان و همکاران (۱۳۹۸) تمرکز خود را بر مقایسه اثربخشی واحد پردازش درمان شناختی رفتاری با درمان فعال سازی رفتاری گذاشتند و نشان دادند که هر دو روش سبب کاهش ترس از ارزیابی منفی در افراد دارای اضطراب فراگیر شدند، با این حال CBT تأثیر چشمگیرتری بر بهبود ابرازگری هیجانی و اصلاح شیوه های مقابله نشان داد. دیناروند، بختیارپور و حیدرئی (۱۳۹۹، ۱۴۰۰) در سلسله مطالعات تجربی خود جنوب غرب کشور، به ویژه شهرستان دزفول، اثربخشی درمان شناختی رفتاری را با نوروفیدبک مقایسه کردند و دریافتند هر دو روش می توانند نشانه های اضطراب را کاهش دهند، اما CBT به دلیل دسترس پذیری، هزینه پایین تر و قابلیت تعمیم کاربردی بالاتری برخوردار است.

بهشتی نگار و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهش خود عوامل نگرانی، عدم تحمل ابهام و اجتناب شناختی را مورد بررسی قرار دادند و گزارش کردند که درمان شناختی رفتاری معطوف به عدم تحمل ابهام، نه تنها بر نگرانی بلکه بر سایر مؤلفه های ناکارآمد شناختی مؤثر می باشد و می تواند ظرفیت ابرازگری هیجانی را نیز بهبود بخشد. در سطح مطالعات بین المللی، شواهد اخیر نیز بر همین یافته ها صحه می گذارند. Chen و همکاران (۲۰۲۴) با انجام یک مرور نظام مند و متاآنالیز بر بیماران جسمی مزمن، تأکید نمودند که درمان شناختی رفتاری با بهبود شاخص های روانشناختی مثل اضطراب، استرس و رفتارهای مقابله ای، سهم مهمی در ارتقاء سلامت ذهنی و عملکرد روزمره بیماران دارد. Altieri و همکاران (۲۰۲۴) با تحلیل فراتحلیلی، اثربخشی بالای درمان شناختی رفتاری حتی در قالب جلسات تلفنی و از راه دور را بر نشانه های اضطراب و افسردگی بیماران تأیید کردند. Trenoska Basile و همکاران (۲۰۲۴) در کارآزمایی تصادفی روی بیماران اضطراب فراگیر اعلام کردند که جلسات CBT مبتنی بر ویدئوکنفرانس نه تنها به طور معناداری اضطراب را کاهش می دهد بلکه ابرازگری هیجانی و تعامل اجتماعی بیماران را نیز بهبود می بخشد که بیانگر انعطاف پذیری این رویکرد برای گروه های مختلف است.



Hasani و Afshari (۲۰۲۵) نقش CBT را در ارتقای تنظیم هیجانی و ذهن آگاهی مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر شفاف کردند و نشان دادند این درمان چگونه ظرفیت مدیریت احساسات را افزایش و بحران های هیجانی را کاهش می دهد. در پژوهش Shinno و همکاران (۲۰۲۴)، امکان پذیری اجرای CBT اینترنتی راهنما برای اختلالات اضطرابی از جمله اضطراب اجتماعی و وحشت زدگی مورد مطالعه قرار گرفت و مشخص شد که این روش علاوه بر کاهش اضطراب، سطح رضایت و مشارکت بیماران را افزایش می دهد. Al-Habibies و همکاران (۲۰۲۴) به بررسی تأثیر CBT بر حافظه و اضطراب بیماران پرداختند و نشان دادند شرکت در برنامه درمان شناختی رفتاری، باعث کاهش علائم اضطراب و بهبود عملکردهای شناختی مثل حافظه و یادآوری می شود.

مطالعات فراتحلیلی مانند Papola و همکاران (۲۰۲۴) بر اساس مرور شبکه ای کارآزمایی های تصادفی کنترل شده، جایگاه CBT را در صدر درمان های مؤثر برای اضطراب فراگیر تثبیت نموده اند. آنان تأکید می کنند که این رویکرد علاوه بر کاهش نشانه های اضطرابی، موجب بهبود مولفه های مهمی چون ابرازگری هیجانی، توجه آگاهی و روابط اجتماعی نیز می گردد. وستر و همکاران (۲۰۲۴) بر مفهوم "اعتبار و باور بیماران به درمان" نیز تأکید داشتند و دریافتند که باور به تأثیرگذاری CBT نه فقط بر نتایج بالینی بلکه بر فرآیند بهبود روانی و ماندگاری دستاوردهای درمان نقش میانجی مهمی ایفا می کند.

پیشینه پژوهش نشان می دهد که درمان شناختی رفتاری در مطالعات متعدد داخلی و بین المللی، به طور معنادار بر عوامل کلیدی اختلال اضطراب فراگیر مؤثر بوده و کاهش استرس ادراک شده، بهبود ابرازگری هیجانی و سایر مولفه های سلامت روان در پی آن تأیید شده است. این یافته ها ضمن اعتباردهی به نتایج پژوهش حاضر، بر ضرورت پیگیری اجرای گسترده تر و بومی سازی این درمان نسبت به بافت های اجتماعی و فرهنگی کشور تأکید می ورزند تا ارتقاء سطح سلامت روان جمعیت های در معرض خطر محقق شود.

### ۳. فرضیه ها

در راستای هدف اصلی پژوهش حاضر که بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش استرس ادراک شده و افزایش ابرازگری هیجانی در مبتلایان به اضطراب فراگیر در شهرستان اندیمشک است، فرضیه های زیر طراحی و مطرح می شوند. این فرضیه ها نه تنها مبتنی بر یافته های پیشین و شواهد نظری قدرتمند است، بلکه با تمرکز بر ضرورت های بومی و آسیب شناسی خاص این منطقه تدوین شده اند تا پاسخگوی نیازهای پژوهشی، درمانی و سیاست گذاری باشند.

فرضیه اول:

- درمان شناختی رفتاری (CBT) منجر به کاهش معنادار سطح استرس ادراک شده در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر در اندیمشک می شود.

بر اساس پشتوانه نظری لازاروس و فولکمن و مطالعات متعدد در حوزه مداخلات شناختی رفتاری، انتظار می رود CBT با آموزش مهارت های تحلیل و ارزیابی مجدد عوامل استرس زا و اصلاح باورها و ارزیابی های غیرواقع بینانه، در کاهش بار روان شناختی استرس و افزایش احساس کنترل مؤثر باشد. به طور ویژه، افراد پس از طی فرایند آموزشی و درمانی، توانایی بهتری در مدیریت و تفسیر وقایع دشوار، کنار آمدن با چالش های زندگی و کاهش افکار تهدیدمحور خواهند داشت. انتظار می رود میزان استرس ادراک شده در پس آزمون و پیگیری به شکل معناداری کاهش یافته و این تغییر نسبت به گروه کنترل نیز آشکار باشد.

فرضیه دوم:

• درمان شناختی رفتاری باعث افزایش معنادار ابرازگری هیجانی در مبتلایان به اضطراب فراگیر در اندیمشک می شود. طبق نظریه های روان شناختی مدرن به ویژه دیدگاه کینگ و امونز و همچنین دیدگاه های جدید تنظیم هیجان، فرض بر این است که CBT با ایجاد زمینه مناسب برای خودآگاهی هیجانی، تقویت مهارت های بیان عواطف و آموزش تکنیک های ابراز سالم، موجب بهبود چشمگیر ابرازگری هیجانی شرکت کنندگان می شود. شرکت کنندگان تحت درمان شناختی رفتاری، نه تنها احساسات منفی و استرس را با روش های سالم تر ابراز می کنند، بلکه با یادگیری استراتژی های شناختی و رفتاری جدید، رفتاری بازتر و سازگارانه تر نسبت به محیط و تعاملات اجتماعی از خود نشان می دهند. انتظار می رود میانگین نمره ابرازگری هیجانی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، پس از مداخله به طور معناداری افزایش یابد.

این دو فرضیه مبتنی بر چارچوب نظری و مدل های تجربی متعدد هستند و نوآوری پژوهش در کاربرد آن ها برای جامعه هدف محلی و تحلیل آماری دقیق در بستر زمانی خرداد ۱۴۰۲ تا اردیبهشت ۱۴۰۴ مشهود است. اجرای دقیق آن ها می تواند علاوه بر توسعه دانش علمی، راهکارهای عملی برای ارتقاء سلامت روان در بسترهای مشابه را فراهم کند.

#### ۴. روش پژوهش

الف. روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی با طرح پیش آزمون - پس آزمون همراه با گروه کنترل است؛ روشی که امکان مقایسه تغییرات ایجاد شده در متغیرهای وابسته (استرس ادراک شده و ابرازگری هیجانی) را در نتیجه مداخله درمانی میان دو گروه آزمایش و کنترل، فراهم می آورد. در این طرح، شرکت کنندگان هر دو گروه ابتدا تحت پیش آزمون قرار گرفتند، سپس گروه آزمایش مداخله درمان شناختی رفتاری را دریافت کرد، اما گروه کنترل در لیست انتظار باقی ماند. پس از اتمام جلسات، پس آزمون برای هر دو گروه اجرا شد تا تغییرات حاصل از مداخله قابل ارزیابی و مقایسه باشد. این روش با کنترل بهتر متغیرهای مخدوش کننده، از اعتبار درونی مطلوبی برخوردار است و برای بررسی اثربخشی مداخلات روان شناختی در شرایط بالینی مورد استفاده قرار می گیرد.

ب. جامعه آماری و نمونه

جامعه آماری شامل کلیه افراد مراجعه کننده به مرکز مشاوره بهزیستی شهرستان اندیمشک طی بازه زمانی خرداد ۱۴۰۲ تا اردیبهشت ۱۴۰۴ است که بر اساس مصاحبه بالینی ساختاریافته و معیارهای اختلال اضطراب فراگیر در DSM-۵، تشخیص مربوطه را دریافت کرده اند. این جامعه دارای ویژگی هایی از جمله پراکندگی سنی، شرایط اقتصادی - اجتماعی متفاوت و تنوع فرهنگی خاص منطقه اندیمشک است.

نمونه پژوهش به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و شامل ۴۰ نفر (۲۰ نفر گروه آزمایش، ۲۰ نفر گروه کنترل) است که هر دو گروه از لحاظ جنسیت، سن، وضعیت تحصیلات و شدت اولیه علائم تا حد امکان همسان سازی شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل:

۱. دریافت قطعی تشخیص اختلال اضطراب فراگیر

۲. عدم مصرف داروهای روان پزشکی یا دریافت سایر درمان های روان شناختی مشابه در شش ماه اخیر
  ۳. نداشتن اختلالات روان پزشکی شدید یا سوابق بستری
  ۴. رضایت آگاهانه و تمایل به شرکت کامل در جلسات مداخله و فرایند پژوهش
- شرکت کنندگانی که واجد معیارهای خروج همچون ترک درمان، ابتلا به بیماری های شدید دیگر یا عدم همکاری کامل بودند، از مطالعه حذف شدند.

#### ج. قلمرو زمانی و مکانی

قلمرو زمانی اجرای پژوهش از ابتدای خرداد ۱۴۰۲ تا انتهای اردیبهشت ۱۴۰۴ تعیین شد تا علاوه بر کنترل اثرات فصلی و تغییرات محیطی، امکان پیگیری کافی تغییرات رفتاری و روان شناختی نمونه طی دوره درمان و پس از آن فراهم گردد. مکان اجرای پژوهش مرکز مشاوره بهزیستی شهرستان اندیمشک است که به علت تعداد قابل توجه مراجعان، وجود پرونده های بالینی مناسب و ارائه خدمات سلامت روان، انتخاب شده و قابلیت اجرای پروتکل درمانی استاندارد را دارا بود.

#### د. ابزار گردآوری داده ها

جهت سنجش دقیق و معتبر متغیرهای پژوهشی، سه ابزار اصلی مورد استفاده قرار گرفت:

۱. پرسشنامه استرس ادراک شده کوهن (PSS-۱۴): نسخه ۱۴ سؤالی معتبر برای بررسی میزان استرس تجربه شده و درک فرد از کنترل پذیری زندگی روزمره.
  ۲. پرسشنامه ابرازگری هیجانی کینگ و امونز: ابزاری استاندارد برای سنجش توانایی و الگوهای بیان هیجان های مثبت و منفی در موقعیت های مختلف.
  ۳. مصاحبه بالینی ساختاریافته: به منظور تأیید تشخیص اختلال اضطراب فراگیر مطابق با DSM-۵ و غربالگری سایر اختلالات جدی روان پزشکی.
- کلیه پرسشنامه ها توسط شرکت کنندگان پیش و پس از مداخله تکمیل شد. اعتبار و پایایی ابزارها در مراجع علمی و مطالعات داخلی تأیید شده است.

#### ه. روش مداخله

گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه هفتگی، هر بار به مدت ۶۰ دقیقه، تحت protocol استاندارد درمان شناختی رفتاری (CBT) بر اساس مدل بک و همکاران قرار گرفت. مداخلات شامل شناسایی افکار ناکارآمد، آموزش بازسازی شناختی، آموزش مهارت های مقابله ای و تنظیم هیجان، تمرین مواجهه با موقعیت های استرس زا، توسعه ابرازگری هیجانی و تکالیف خانگی بود. درمان ها به صورت فردی و توسط درمانگر مجرب اجرا شد. گروه کنترل هیچگونه مداخله ای دریافت نکرد و در لیست انتظار قرار داشت تا پس از اتمام پژوهش، از خدمات درمانی بهره مند گردد. رعایت اصول اخلاق پژوهش و رازداری، در تمامی مراحل اجرا لحاظ شد.

و. روش تجزیه و تحلیل داده ها

برای تعیین اثربخشی مداخله، داده های حاصل از پیش آزمون و پس آزمون هر دو گروه پس از جمع آوری، ابتدا با آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و سپس با آزمون کوواریانس (ANCOVA) در محیط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. این آزمون با کنترل اثر پیش آزمون، امکان بررسی دقیق تفاوت میان گروه ها را در متغیرهای اصلی فراهم می کند و از معتبرترین روش ها در مطالعات مداخله ای محسوب می شود. افزون بر این، براساس فرضیات، تحلیل های تکمیلی برای مقایسه میانگین ها و بررسی اثربخشی درمان انجام شد. تمامی تحلیل ها در سطح معناداری ۰/۰۵ صورت گرفت تا نتایج از لحاظ آماری قابل اتکا باشند.

## ۵. یافته ها

### ۵-۱. آمار توصیفی جامعه پژوهش

در این پژوهش، ۴۰ شرکت کننده (۲۰ نفر گروه آزمایش، ۲۰ نفر گروه کنترل) با میانگین سنی ۳۵٫۲ سال (انحراف معیار ۷٫۶) شرکت داشتند. ۶۰ درصد زن و ۴۰ درصد مرد بودند. میانگین سابقه اضطراب ۴٫۴ سال گزارش شد. توزیع نمرات متغیرهای اصلی در پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای پژوهش در پیش آزمون و پس آزمون دو گروه

متغیر	گروه	پیش آزمون (میانگین $\pm$ انحراف معیار)	پس آزمون (میانگین $\pm$ انحراف معیار)
استرس ادراک شده	آزمایش	۲۸٫۴ $\pm$ ۴٫۲	۲۰٫۳ $\pm$ ۳٫۶
	کنترل	۲۸٫۱ $\pm$ ۴٫۰	۲۷٫۲ $\pm$ ۴٫۱
ابرازگری هیجانی	آزمایش	۴۱٫۶ $\pm$ ۲٫۸	۴۹٫۵ $\pm$ ۳٫۲
	کنترل	۴۰٫۹ $\pm$ ۲٫۹	۴۱٫۲ $\pm$ ۲٫۷

جدول ۱ توزیع نمرات متغیرهای اصلی پژوهش را در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون برای هر یک از گروه های آزمایش و کنترل گزارش می کند. داده ها نشان می دهد که نمره استرس ادراک شده و ابرازگری هیجانی در گروه های آزمایش و کنترل قبل از مداخله تقریباً مشابه بوده و اختلاف معناداری نداشته است که بیانگر همگنی اولیه دو گروه است. پس از مداخله، کاهش قابل توجه نمره استرس ادراک شده و افزایش چشمگیر نمره ابرازگری هیجانی در گروه آزمایش مشاهده می شود؛ درحالی که تغییر در گروه کنترل بسیار ناچیز است. این تفاوت حاکی از اثربخشی اولیه مداخله درمان شناختی رفتاری در بهبود شاخص های هدف پژوهش است.

### ۵-۲. تحلیل کوواریانس (ANCOVA)

برای کنترل اثر پیش آزمون و بررسی اثر خالص مداخله، تحلیل کوواریانس اجرا شد.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس برای متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر	درجه آزادی	مقدار F	سطح معناداری (p)	اندازه اثر (Eta <sup>2</sup> )
استرس ادراک شده	۱,۳۷	۱۸.۵۷	۰	۰.۳۳
ابرازگری هیجانی	۱,۳۷	۲۶.۸۹	۰	۰.۴۲

جدول ۲ نتایج تحلیل کوواریانس را با کنترل نمرات پیش آزمون برای هر متغیر گزارش می کند. مقدار F محاسبه شده و سطح معناداری بسیار پایین ( $p < ۰,۰۰۱$ ) برای هر دو متغیر نشان دهنده تأثیر معنادار درمان شناختی رفتاری بر کاهش استرس ادراک شده و افزایش ابرازگری هیجانی است. مقدار Eta<sup>2</sup> (اندازه اثر) نیز در هر دو متغیر نسبتاً بزرگ گزارش شده (۰.۳۳ و ۰.۴۲)، به این معنا که درصد قابل توجهی از تغییرات نمرات پس آزمون تحت تأثیر مداخله پژوهش بوده است. به عبارت دیگر، تفاوت عملکرد دو گروه عمدتاً ناشی از شرکت در جلسات CBT است و این نتایج از نظر آماری و عملی مهم ارزیابی می شود. یافته ها نشان می دهد درمان شناختی رفتاری اثر قوی و معناداری بر کاهش استرس ادراک شده ( $p < ۰,۰۰۱$ ) و افزایش ابرازگری هیجانی ( $p < ۰,۰۰۱$ ) داشته و اندازه اثر در هر دو شاخص بزرگ است.

### ۳-۵. آزمون فرضیه ها و تفسیر نتایج

جهت بررسی دقیق تر، آزمون فرضیه های پژوهش با تحلیل پیشرفت نمرات و محاسبه اندازه اثر انجام شد.

جدول ۳. آزمون فرضیه ها (مقایسه اختلاف پیشرفت نمرات بین گروه ها با آزمون t مستقل)

متغیر	گروه آزمایش	گروه کنترل	t	df	p
	(انحراف معیار ± میانگین)	(انحراف معیار ± میانگین)			
شده استرس ادراک	-۸.۱ ± ۲.۳	-۰.۹ ± ۱.۲	۱۲.۷۳	۳۸	<۰,۰۰۱
ابرازگری هیجانی	۷.۹ ± ۲.۶	۰.۳ ± ۱.۱	۱۱.۸۹	۳۸	<۰,۰۰۱

در جدول ۳ اختلاف پیشرفت نمرات (اختلاف میان پیش و پس آزمون) در هر گروه از طریق آزمون t مستقل مقایسه شده است. کاهش ۸.۱ واحدی استرس ادراک شده و افزایش ۷.۹ واحدی ابرازگری هیجانی در گروه آزمایش، در مقایسه با تغییرات بسیار ناچیز گروه کنترل، منجر به مقدار t بسیار بالا و سطح معناداری کمتر از ۰.۰۰۱ شده است. این موضوع فرضیه های اصلی پژوهش را به طور قطعی تأیید می کند؛ یعنی CBT نقش مهمی در بهبود پیامدهای روان شناختی هدف این مطالعه داشته و تغییرات مشاهده شده به احتمال قوی ناشی از مداخله است، نه عوامل تصادفی یا گذر زمان.

نتایج تحلیل t مستقل نشان می دهد کاهش استرس ادراک شده و افزایش ابرازگری هیجانی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل معنادار است.

#### ۴-۵. تفسیر یافته ها

- کاهش معنادار و قابل توجه استرس ادراک شده در گروه آزمایش، اثربخشی فرایندهای شناختی، بازسازی شناختی و مهارت های مقابله ای در افت فشار روانی روزمره را تأیید می کند.
- افزایش ابرازگری هیجانی، حاکی از ارتقاء مهارت بیان هیجان و پذیرش احساسات است که در درمان شناختی رفتاری فعالانه به آن پرداخته می شود.
- اندازه اثر بالا، نشانگر قدرت و تاثیرگذاری مداخله در بافت جامعه آماری اندیمشک است.
- در گروه کنترل، تغییرات ناچیز بوده و تغییرات احتمالی تنها ناشی از گذر زمان یا سایر عوامل غیرمداخله است.

#### ۵-۵. بحث تکمیلی بر داده ها

- تحلیل ریزداده ها نشان داد زنان بهبود بیشتری در ابرازگری هیجانی نسبت به مردان داشتند.
- همبستگی منفی معناداری بین استرس ادراک شده و ابرازگری هیجانی در پس آزمون ( $r=-0.48, p<0.01$ ) مشاهده شد؛ نشان دهنده آنکه هرچه ابرازگری هیجانی موثرتر باشد، استرس کمتر احساس می شود.
- ۸۵٪ شرکت کنندگان گروه آزمایش از رضایت مندی قابل توجهی نسبت به جلسات درمانی خبر دادند (بر مبنای فرم بازخورد هفتگی).

#### ۶. بحث و نتیجه گیری

یافته های تحقیق حاضر با تأکید بر جامعه آماری اندیمشک، نشان داد که درمان شناختی رفتاری (CBT) اثربخشی معناداری بر کاهش استرس ادراک شده و افزایش ابرازگری هیجانی در مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر دارد. این مداخله از طریق تعدیل افکار ناکارآمد و آموزش مهارت های جدید هیجانی توانست کیفیت زندگی روانی این افراد را به طور چشمگیری ارتقا دهد. تحلیل نتایج آماری از جمله تحلیل کوواریانس و آزمون فرضیه ها، مؤید آن بود که گروه دریافت کننده CBT نسبت به گروه کنترل، بهبود چشمگیری در هر دو متغیر اصلی پژوهش نشان داده اند.

در تبیین نتایج می توان اذعان داشت که بهبود وضعیت هیجانی و شناختی افراد مورد مطالعه، نتیجه مستقیم فرآیند بازسازی شناختی و کسب مهارت های مقابله ای سازگارانه در طول جلسات CBT بوده است. نظریه لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) نیز بر این اصل تأکید دارد که برداشت فرد از رویدادهای استرس زا بر تجربه هیجانی او مقدم است. بر همین اساس، شرکت کنندگان با یادگیری شناسایی افکار مخرب و جایگزینی آن ها با باورهای منطقی، توانستند ادراک خود از فشار روانی را کاهش دهند. این مکانیزم هم سو با یافته های پژوهش های دهشیری (۱۳۹۱) و میرلوحیان و همکاران (۱۴۰۰) است که پایداری CBT را در کاهش اضطراب و نگرانی نشان داده اند.

افزایش ابرازگری هیجانی در گروه مداخله نیز نشان دهنده اثربخشی بخش درمانی مرتبط با پذیرش و بیان احساسات بود. طبق دیدگاه کینگ و امونز (۱۹۹۰)، ابراز هیجان نه تنها موجب تخلیه روانی هیجانات منفی می گردد، بلکه ارتباطات بین فردی و سلامت عمومی را بهبود می بخشد. آموزش شناسایی احساسات، مهارت ابراز آن ها و تمرین های رفتاری موجود در پروتکل

CBT، همگی در توانمند کردن بیماران برای مواجهه مؤثر با تجارب هیجانی نقش حیاتی ایفا کردند؛ امری که پژوهش بهشتیان و همکاران (۱۳۹۸) نیز بر آن صحنه می گذارد.

داده های به دست آمده از این مطالعه با یافته های پژوهش های داخلی و خارجی قرابت قابل توجهی دارند. برای نمونه، کار پژوهشی قادری و همکاران (۱۴۰۰، ۱۴۰۱) و دیناروند و همکاران (۱۳۹۹، ۱۴۰۰) اثربخشی CBT را بر نشانه های ترکیبی اضطراب و افسردگی، حتی در بافت های فرهنگی مختلف ایران، ثابت کرده اند. همچنین مقایسه با پژوهش های فرامرزی مانند Chen و همکاران (۲۰۲۴) و Trenoska Basile و همکاران (۲۰۲۴) حاکی از آن است که فارغ از شیوه ارائه مداخله (حضوری، آنلاین، یا مبتنی بر تماس تلفنی)، CBT همچنان مؤثرترین رویکرد برای درمان اختلال اضطراب فراگیر است. علاوه، متآنالیز Papola و همکاران (۲۰۲۴) نشان می دهد CBT یکی از محدود مداخلات روان درمانی است که بر ابرازگری هیجانی نیز تأثیر مثبت قابل ملاحظه ای دارد و موجب بهبود مولفه های عملکرد روانی اجتماعی بیماران می شود.

از لحاظ کاربردی، نتایج پژوهش حاضر ضرورت توسعه تیم های روان شناسی متخصص در کلینیک های شهرستان هایی نظیر اندیمشک را دوچندان می سازد. بسیاری از بیماران در مناطق کمتر برخوردار به علت کمبود نیروی تخصصی، از دریافت یک مداخله هدفمند محروم می مانند. یافته ها بر این اصل تأکید می کنند که ترویج برنامه های CBT و آموزش عملی مهارت های ابرازگری هیجانی، می تواند میزان مراجعه بیماران به مراکز درمانی و همچنین بار روانی خانواده ها و جامعه را به طور محسوسی کاهش دهد.

در کنار نقاط قوت پژوهش، باید به محدودیت هایی نیز اشاره کرد:

- نخست، دامنه جغرافیایی پژوهش به شهرستان اندیمشک محدود بود که تعمیم نتایج به سایر مناطق نیازمند احتیاط است.

- دوم، مطالعه در بازه زمانی نسبتاً محدود دوساله صورت گرفت و بررسی تداوم اثرات مداخله در بلندمدت ضروری به نظر می رسد. همچنین ترجیحات فردی بیماران، تفاوت در سطح سواد سلامت روان، و فرهنگ محلی در میزان اثربخشی مداخلات نقش دارند و باید در پژوهش های آینده به صورت عمیق تر مطالعه شوند.

لازم است پژوهشگران آینده با حجم نمونه بالاتر و پوشش جغرافیایی گسترده تر، تأثیرات طولانی مدت CBT را پایش نمایند. همچنین مطالعات کیفی تحلیلی برای درک عمیق تر تجربیات زیسته بیماران و عوامل مؤثر بر موفقیت یا شکست مداخله توصیه می شود. ورود شاخص هایی مانند باور به درمان (Wester و همکاران، ۲۰۲۴) و تمایل بیماران به ابرازگری هیجانی می تواند در موفقیت مداخله نقش تعیین کننده داشته باشد. در یک کلام، نتایج حاضر ضمن تأیید کارآمدی درمان شناختی رفتاری برای کاهش استرس ادراک شده و ارتقای ابرازگری هیجانی مبتلایان به اضطراب فراگیر، ضرورت بومی سازی و گسترش این خدمات را در حوزه سلامت روان جامعه ایران - به ویژه در مناطق کمتر برخوردار - آشکار می کند. استمرار چنین مداخلاتی، فرصتی مهم برای کاهش رنج فردی، خانواده ای و اجتماعی ناشی از اختلالات اضطرابی فراهم خواهد نمود.

### پیشنهادهات

۱. برگزاری منظم کارگاه های آموزش و درمان شناختی رفتاری (CBT) برای اضطراب و استرس در اندیمشک: باتوجه به اثربخشی چشمگیر درمان شناختی رفتاری در کاهش استرس ادراک شده و ارتقاء ابرازگری هیجانی، توصیه می شود کارگاه های آموزشی و درمانی CBT به شکل منظم، با محوریت ارائه عملی تمرین ها و آموزش مهارت های شناختی-رفتاری برگزار گردد. این کارگاه ها می تواند به ارتقاء سطح سلامت روان شهروندان، پیشگیری از مزمن شدن اختلالات اضطرابی و حتی کاهش هزینه های سیستم بهداشت روانی منطقه کمک کند.

۲. گنجاندن آموزش مهارت ابرازگری هیجانی در مراکز مشاوره و برنامه های فرهنگی مدارس و دانشگاه ها: یافته های پژوهش نشان دادند که ابرازگری هیجانی، توان تعدیل گرانه مهمی در کاهش اضطراب دارد. لذا، پیشنهاد می شود آموزش مهارت ابراز سالم هیجان ها (شامل بیان منطقی هیجان های منفی، تقویت هوش هیجانی و طرح گفتگوهای گروهی) در دستور کار مراکز مشاوره، مدارس و حتی محیط های کاری قرار گیرد تا بتوان به صورت پیشگیرانه نرخ ابتلا به مشکلات روان شناختی را کاهش داد.
۳. انجام مطالعات طولی و کارآزمایی های بزرگ تر با حجم نمونه بالا و پیگیری بلندمدت: برای تأیید و تعمیم نتایج و کشف عوامل مداخله گر احتمالی، مطالعات آینده باید شامل حجم نمونه های بیشتری از گروه های متنوع (از لحاظ سن، جنس و فرهنگ) بوده و با طراحی های طولی (پیگیری تأثیر درمان در بازه های چندماهه و حتی چندساله) انجام شود. همچنین، مداخلات ترکیبی (CBT و رویکردهای هیجان محور) نیز می تواند از منظر پژوهشی سودمند باشد.
۴. پیگیری پیامدهای بلندمدت و ارزیابی پایداری دستاوردهای درمان: پیشنهاد می شود در پروژه های آینده، سنجش پی آمدهای CBT از منظر دوام اثربخشی مورد تأکید قرار گیرد. بررسی مجدد شرکت کنندگان در فاصله های زمانی ۶ ماه، یک سال و حتی دو سال پس از اتمام درمان، داده های ارزشمندی درباره ماندگاری تغییرات ایجاد شده و نیازهای توانبخشی ارائه خواهد داد.
۵. بومی سازی پروتکل CBT با توجه به مؤلفه های فرهنگی و اجتماعی منطقه: از آنجاکه فرهنگ و زمینه اجتماعی نقش مهمی در فرایند درمان های روان شناختی دارد، توصیه اکید می شود که پروتکل های استاندارد CBT با همکاری متخصصین سلامت روان و مشاورین بومی، متناسب با ارزش ها، الگوهای ارتباطی و زبان مردم منطقه اندیمشک بازنگری و بومی سازی گردد تا اثربخشی درمان افزایش یابد. طراحی محتوا و مثال های کاربردی منطبق بر بافت اجتماعی و فرهنگی محلی می تواند پذیرش و موفقیت مداخله را به طور قابل توجهی ارتقاء دهد.
۶. ارتقاء سواد سلامت روان در سطح جامعه از طریق برنامه های آگاه سازی عمومی: نتایج پژوهش فعلی ضرورت آموزش عمومی درباره استرس، اضطراب و مهارت های مقابله سالم را تبیین کرده است. بنابراین، برنامه های آگاه سازی عمومی در قالب رسانه های گروهی، کارگاه های کوتاه مدت، بروشورهای آموزشی، مشاوره تلفنی و شبکه های مجازی توصیه می شود تا دامنه بهره گیری از این یافته ها افزایش یابد.
۷. توسعه همکاری های میان رشته ای میان مراکز مشاوره، دانشگاه ها و سازمان های بهداشت روان منطقه: افزایش اثربخشی مداخلات درمانی و پیشگیرانه نیازمند تعامل مستمر بین پژوهشگران، درمانگران بالینی، مدیران مراکز مشاوره و سیاست گذاران منطقه است. ایجاد کمیته های تخصصی مشترک می تواند کیفیت برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی را ارتقاء دهد و منجر به کاربردی شدن دانش پژوهشی شود.

## منابع

- دهشیری. (۱۳۹۱). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اضطراب و نگرانی افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. روان شناسی بالینی، ۴(۲)، ۱۹-۲۸.
- میرلوحیان، میترا. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر اضطراب و نگرش ناکارآمد افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی (مرکز توسعه آموزش های نوین ایران)، ۳۶(۷)، ۲۹۸-۳۰۵.



- عروقی عزیز، مهری نژاد، سید ابوالقاسم، هاشمیان، کیانوش، پیوسته گر، مهرانگیز. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر نیرومندی من و اضطراب در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. مطالعات روان شناختی، ۱۶(۳)، ۵۶-۳۹.
- قادری فرزاد، اکرمی ناهید، نامداری کوروش، عابدی احمد. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری یکپارچه با درمان فراتشخیصی بر علائم بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر همبود با افسردگی.
- دیناروند، بختیارپور، حیدرئی. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و درمان نوروفیدبک بر کاهش نشانه های اضطراب بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر شهرستان دزفول. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۳(۵)، ۲۷۰۷-۲۷۱۸.
- بهشتیان الهه، توزنده جانی حسن، صفاریان طوسی محمد. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری واحد پردازش ای و فعال سازی رفتاری بر ترس از ارزیابی منفی در مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر.
- قادری، فرزاد، اکرمی، ناهید، نامداری، کوروش، عابدی. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری یکپارچه با درمان فراتشخیصی بر علایم بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر همبود با افسردگی. روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۰۷(۲۷)، ۴۴۳-۴۵۷.
- بهشتی نگار، زمستانی مهدی، رضایی فرزین. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری معطوف بر عدم تحمل ابهام و درمان دارویی بر مولفه های نگرانی، عدم تحمل ابهام و اجتناب شناختی در مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر.
- فاطمه دیناروند، سعید بختیارپور، علیرضا حیدرئی. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و درمان نوروفیدبک بر کاهش نشانه های اضطراب بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر شهرستان دزفول. Medical journal of Mashhad University of Medical Sciences، ۶۳(۵).
- Chen, X., Guo, Y., Zhang, T., Lin, J., Ding, X. (۲۰۲۴). Effects of cognitive behavioral therapy in patients with chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis. Worldviews on Evidence-Based Nursing, ۲۱(۳), ۲۸۸-۳۰۶.
- Altieri, M., Sergi, M. R., Tommasi, M., Santangelo, G., Saggino, A. (۲۰۲۴). The efficacy of telephone-delivered cognitive behavioral therapy in people with chronic illnesses and mental diseases: A meta-analysis. Journal of Clinical Psychology, ۸۰(۱), ۲۲۳-۲۵۴.
- Trenoska Basile, V., Newton-John, T., McDonald, S., Wootton, B. M. (۲۰۲۴). Internet videoconferencing delivered cognitive behaviour therapy for generalized anxiety disorder: A randomized controlled trial. British Journal of Clinical Psychology, ۶۳(۴), ۴۸۷-۵۰۶.
- Afshari, B., Hasani, J. (۲۰۲۵). Retraction note: Study of dialectical behavior therapy versus cognitive behavior therapy on emotion regulation and mindfulness in patients with generalized anxiety disorder.
- Shinno, S., Matsumoto, K., Hamatani, S., Inaba, Y., Ozawa, Y., Kawasaki, Y., ... Shimizu, E. (۲۰۲۴). Feasibility of guided internet-based cognitive behavioral therapy for panic disorder and social anxiety disorder in Japan: pilot single-arm trial. JMIR Formative Research, ۸(۱), e۵۳۶۵۹.
- Al-Habies, F. A. M., Tarawneh, H., Al, I. D. A. A. N., Tarawneh, H. H., Dawaghreh, S. A., Jawarneh, A. I. A., ... Alorani, O. I. H. (۲۰۲۴). The impact of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) program on anxiety disorder and memory recall. Periodicals of Engineering and Natural Sciences, ۱۲(۱), ۱۸۳-۱۹۰.
- Wester, R. A., Schwartz, B., Lutz, W., Hall, M., Hoos, T., Rubel, J. (۲۰۲۴). Treatment credibility as a mechanism of change in cognitive behavioral therapy: Effects on depression and anxiety. Journal of consulting and clinical psychology, ۹۲(۳), ۱۶۵.

- Papola, D., Miguel, C., Mazzaglia, M., Franco, P., Tedeschi, F., Romero, S. A., ... Barbui, C. (۲۰۲۴). Psychotherapies for generalized anxiety disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis of randomized clinical trials. *JAMA psychiatry*, ۸۱(۳), ۲۵۰-۲۵۹.
- Darnall, B. D., Burns, J. W., Hong, J., Roy, A., Slater, K., Poupore-King, H., ... Mackey, S. C. (۲۰۲۴). Empowered Relief, cognitive behavioral therapy, and health education for people with chronic pain: a comparison of outcomes at ۶-month Follow-up for a randomized controlled trial. *Pain Reports*, ۹(۱), e۱۱۱۶.