

پیش‌بینی اختلال اضطراب فراگیر براساس ابعاد چندگانه اجتناب تجربی

مجید محمودعلیلو^۱

سمانه عنبردباغی یان^۲

چکیده

پژوهش حاضر به پیش‌بینی اختلال اضطراب فراگیر بر اساس ابعاد چندگانه اجتناب تجربی در بین دانشجویان دانشگاه تبریز می‌پردازد. حجم نمونه در این پژوهش ۲۰۵ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه تبریز بودند که به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. پرسش‌نامه‌های مورد استفاده شامل پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر (GAD-7) و پرسشنامه اجتناب تجربه‌ای (MEAQ) بودند. نتایج در نسخه ۲۲ SPSS تحلیل شدند. برای تحلیل داده‌ها از روش رگرسیون چندگانه گام‌به‌گام استفاده شد. نتایج نشان داد از بین ابعاد چندگانه اجتناب تجربه‌ای، ابعاد تعویق و تحمل آشفتگی، قادر به پیش‌بینی اختلال اضطراب فراگیر هستند. طی دو گام، عدم تحمل آشفتگی و تعویق قادر به پیش‌بینی اختلال اضطراب فراگیر بودند. طی گام اول عدم تحمل آشفتگی با ضریب بتای ۰/۳۱، ۱۰ درصد از واریانس اضطراب فراگیر را تبیین نموده است ($p < ۰/۰۰۱$). در گام دوم تعویق با ضریب بتای ۰/۱۴، به عدم تحمل آشفتگی (با ضریب بتای استاندارد ۰/۲۷) افزوده شده و توان تبیین اضطراب فراگیر را به ۱۲ درصد رسانده ($p < ۰/۰۵$) که از این مقدار ۰/۱۹ درصد به صورت انحصاری و افزوده مربوط به تعویق بوده است.

واژه‌های کلیدی: ابعاد چندگانه اجتناب تجربی؛ اختلال اضطراب فراگیر

مقدمه

اختلالات اضطرابی شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی در بین دانشجویان هستند و تقریباً ۱۱/۹ درصد از دانشجویان از یک اختلال اضطرابی رنج می‌برند (پدرلی، نایر، یونگ، ذوالوف و ویلنز، ۲۰۱۴). یکی از انواع اختلالات اضطرابی که اغلب شایع و مزمن است اختلال اضطراب فراگیر^۲ (GAD) است که در پنجمین ویراست تجدیدنظر شده راهنمای تشخیصی آماری اختلال‌های روانی به صورت اضطراب و نگرانی مفرط درباره چند واقعه و فعالیت (نظیر عملکرد شغلی یا تحصیلی) که همراه با نشانه‌های جسمی مانند

(۱) استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه تبریز

(۲) دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه تبریز (نویسنده مسئول) Email; Samaneh7313@gmail.com

^۱ - Pedrelli, Nyer, Yeung, Zulauf & Wilens

^۲ - Generalized Anxiety Disorder

فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی

ویژه‌نامه اولین کنفرانس دوسالانه تازه‌های روان‌شناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

تنش عضلانی، تحریک‌پذیری، اشکال در خواب و بی‌قراری در بیش‌تر روزها دست‌کم برای ۶ ماه رخ می‌دهند، تعریف‌شده است (چلیانلو، عبدی، شیخ و رسولی، ۱۳۹۶). به نظر می‌رسد دانشجویان یکی از گروه‌هایی باشند که به دلیل نوع فعالیت و نقشی که ایفا می‌کنند، انتظارات متعددی که از آن‌ها می‌رود و مسئولیتی که برای خود قائل‌اند، بیشتر در معرض آسیب‌پذیری نسبت به نگرانی و GAD هستند (ادریسی، خان‌زاده، بحرینیان، ۱۳۹۴). به دلیل طولانی بودن دوره‌های اختلال فراگیر، تأثیر بسیار منفی و چندگانه‌ای بر زندگی اجتماعی و خانوادگی بیماران دارد و با کاهش قابل‌توجهی در کیفیت زندگی همراه است (بهشتی، زمستانی و رضاعی، ۱۳۹۷).

اجتناب تجربی نقش مهمی در سبب‌شناسی، تداوم و تغییر انواع گوناگونی از اختلالات بویژه اختلال افسردگی و اختلالات اضطرابی دارد (اسپین هون، دروست، روویج، همرت و پننیکس^۱، ۲۰۱۴). یکی از رویکردهایی که اخیراً در پیش‌بینی اختلالات اضطرابی موردتوجه قرار گرفته است اجتناب تجربی، عنصر کلیدی در درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش، است. اجتناب تجربی، بی‌میلی به تحمل هیجانات، احساسات، خاطرات و افکار پریشان‌کننده و سایر تجارب شخصی است. فرض می‌شود که این بی‌میلی منجر به تلاش‌های ناسازگارانه در جهت جلوگیری از اجتناب از چنین تجربی است (برمن، ویتون، مک‌گرات و آبراموویتز^۲، ۲۰۱۰). اجتناب تجربی به‌صورت دو بخش مرتبط به هم توصیف‌شده است: ۱- عدم تمایل به در تماس بودن با تجارب شخصی منفی (شامل حواس بدنی، هیجانات، افکار، خاطرات و تمایلات رفتاری) ۲- فعالیت‌هایی که به‌منظور تغییر تجارب منفی و یا وقایعی که به آن تجارب دامن می‌زند، صورت می‌گیرد. (اسپین هون و همکاران، ۲۰۱۴) همچنین، افراد مبتلا به GAD با هیجان‌های درونی خود (افکار، هیجان‌ها و حواس بدنی) در کشمکش می‌باشند (لی، اورسیلو، رومر و آلن^۳، ۲۰۱۰).

گسترش‌دهندگان نظریه مبتنی بر پذیرش GAD بیان می‌کنند که افراد مبتلا به اضطراب فراگیر واکنش منفی نسبت به تجارب درونی خود دارند و به دو صورت رفتاری و شناختی (از طریق مشارکت مکرر در فرآیند نگرانی) از این تجارب اجتناب می‌کنند. به‌خصوص، ممکن است فرد تهدیدی بیرونی را ادراک کند و یا ممکن است تجربه درونی ناخوشایندی داشته باشد که او را به مشارکت در اجتناب تجربی سوق می‌دهد. این اجتناب، منجر به کاهش آشفته‌گی ناشی از تجارب درونی در کوتاه‌مدت می‌گردد. ولی در بلندمدت منجر به تقویت محدودیت رفتاری می‌شود؛ زیرا فرد کمتر در فعالیت‌هایی که برای او ارزشمند تلقی می‌شوند، مشارکت می‌نماید و محدودیت رفتاری آشفته‌گی را افزایش می‌دهد و آشفته‌گی تجارب درونی منفی بیشتری را تحریک می‌کند و بنابراین این چرخه تکرار می‌گردد. پژوهشی برای بررسی رابطه بین اجتناب تجربی، واکنش منفی نسبت به هیجان‌ها (مثلاً ترس از خشم، افسردگی، اضطراب و هیجانات مثبت) و شدت نشانه‌های GAD در نمونه‌ای از زنان بهنجار نشان داد که اجتناب تجربی و واکنش منفی نسبت به هیجانات هر دو به‌طور مثبتی با شدت نشانگان GAD در ارتباط می‌باشند. (بهار^۴، دیماکرو، هکلر، موهلن و استیپلز، ۲۰۰۹) همچنین در پژوهشی که موسوی و همکاران (۱۳۹۵) اجرا کردند یافته‌ها حاکی از رابطه شدت اختلال و شدت نگرانی با اجتناب از تجارب درونی بود. بر مبنای یافته‌های این پژوهش علاوه بر ترس از اضطراب اجتناب از هیجان‌اتی چون خشم، افسردگی، غم و حتی ترس از عواطف مثبت نیز شدت نگرانی و شدت علائم GAD را پیش‌بینی می‌کند (موسوی و همکاران، ۱۳۹۵).

بیشتر مطالعات انجام‌شده اجتناب تجربی را به‌صورت تک‌بعدی موردبررسی قرار داده‌اند. با توجه به رابطه بین اجتناب تجربی و اختلالات روانی بویژه GAD و تأثیر این اختلالات در کاهش کیفیت زندگی افراد مبتلا، نیاز است که مقدار اجتناب تجربی

¹ - Spinhoven, Drost, Rooij, Hemert & Penninx

² - Berman, Wheaton, McGrath & Abramowitz

³ - Lee, Orsillo, Roemer & Allen

⁴ - Behar, DiMarco, Hekler, Mohlman & Staples

فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی

ویژه‌نامه اولین کنفرانس دوسالانه تازه‌های روان‌شناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

به صورت چندبعدی در افراد مبتلابه اختلالات روانی از جمله GAD اندازه‌گیری شود (مرادی، ایرانی، کوله مرز، کریمی نژاد و ضابط، ۱۳۹۶). بنابراین پژوهش حاضر به بررسی ابعاد چندگانه اجتناب تجربی در پیشی بینی GAD می‌پردازد.

روش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف بنیادی و به لحاظ نحوه گردآوری داده‌ها از نوع توصیفی همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را دانشجویان دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ را تشکیل می‌دهد. نمونه مطالعه حاضر حدود ۲۰۵ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

ابزارهای پژوهش

مقیاس اضطراب فراگیر: این مقیاس توسط اسپیتزر^۱ (۲۰۰۶) ساخته شد. این مقیاس هفت سؤال دارد که کارکردهای فردی، اجتماعی، خانوادگی و شغلی را می‌سنجد. دامنه سؤالات این مقیاس بین هیچ‌وقت = صفر، چند روز = ۱، بیش از نیمی از روزها = ۲ و تقریباً هرروز = ۳ است. گستره نمره‌های مقیاس از صفر تا ۲۱ است. روایی و پایایی این مقیاس در مطالعات موردبررسی واقع شده است. (اسپیتزر، ۲۰۰۶) ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۹۲ است. نسخه فارسی اضطراب فراگیر توسط نائینیان، شعیری، شریفی و هادیان (۱۳۸۸) موردبررسی واقع شده است. نتایج تحقیقات آنان نشان داد مقیاس مربوطه از پایایی مطلوبی (۰/۸۳) برخوردار است (نائینیان و همکاران، ۱۳۸۸).

مقیاس چندبعدی اجتناب تجربی: پرسش‌نامه چندبعدی اجتناب از تجربه ۶۲ ماده دارد و توسط گامز و همکاران (۲۰۱۱) اعتبار یابی و ساخته شد. این پرسش‌نامه، شش خرده مقیاس تحت عنوان اجتناب رفتاری، بی‌زاری از آشفتگی روانی، اهمال‌کاری سرکوبی و حواس‌پرتی، انکار و تحمل آشفتگی دارد. پاسخ‌ها روی یک مقیاس لیکرت از به‌شدت مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۶) می‌شود. در اعتبار یابی این پرسش‌نامه یافته‌های تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که ۱۸ آیتم پرسش‌نامه چندبعدی از اجتناب از تجربه به میزان کافی روی عامل‌ها بارگذاری نشدند بنابراین حذف شدند و ۴۴ آیتم باقی ماندند و روی شش عامل بارگذاری شدند. (اسماعیلیان، دهقانی، اکبری و حسونود، ۱۳۹۵) ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برای کل آزمون ۰/۹۲ گزارش شده است (مرادی و همکاران، ۱۳۹۶).

یافته‌ها

بر اساس داده‌های جمعیت شناختی از کل نمونه ۷۱ نفر دانشجوی پسر و ۱۳۴ نفر دختر بودند. میانگین سنی این دانشجویان ۲۳/۲۷ و انحراف استاندارد آن ۳/۹۴ است. دامنه سنی دانشجویان در این پژوهش از ۱۸-۴۱ بود.

نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که ابعاد اهمال‌کاری ($r = ۰/۲۳, p < ۰/۰۵$) و تحمل آشفتگی ($r = ۰/۳۱, p < ۰/۰۵$) با GAD رابطه دارند ولی رابطه ابعاد اجتناب رفتاری ($r = ۰/۰۸۴, p < ۰/۰۵$)، بی‌زاری از آشفتگی روانی ($r = ۰/۰۲۲, p < ۰/۰۵$)،

^۱ - Spitzer

فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی

ویژه‌نامه اولین کنگره دوسالانه تازه‌های روان‌شناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

انکار ($r = 0/056, p < 0/05$) و سرکوبی و حواس‌پرتی ($r = 0/065, p < 0/05$) معنی‌دار نبود. این نتایج بیانگر آن است که اهمال‌کاری با GAD رابطه مستقیم معنی‌دار و تحمل آشفتگی با GAD رابطه معکوس معنی‌دار دارد.

به منظور پیش‌بینی GAD بر اساس ابعاد چندگانه اجتناب تجربی از رگرسیون چندگانه گام به گام استفاده شد که نتایج در جدول ۱ آمده است:

جدول ۱- خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون جهت پیش‌بینی GAD بر اساس ابعاد چندگانه اجتناب تجربی

| گام‌های رگرسیون | متغیرها | B | خطای معیار | Beta | T | مجذور R | ضریب همبستگی | سطح معنی‌داری |
|-----------------|---------------------------|----------------|--------------|----------------|----------------|---------|--------------|---------------|
| اول | تحمل آشفتگی | - 0/22 | 0/47 | - 0/31 | - 4/77 | 0/32 | 0/10 | 0/001 |
| دوم | تحمل آشفتگی اهمال‌کاری | - 0/18 0/16 | 0/49 0/81 | - 0/27 0/15 | - 3/82 2/07 | 0/35 | 0/11 | 0/040 |

با توجه به جدول شماره ۱ از بین ابعاد چندگانه اجتناب تجربی، ابعاد اهمال‌کاری و تحمل آشفتگی، قادر به پیش‌بینی GAD هستند. طی دو گام، تحمل آشفتگی و اهمال‌کاری قادر به پیش‌بینی GAD بود. طی گام اول تحمل آشفتگی با ضریب بتای 0/31، ۱۰ درصد از واریانس اضطراب فراگیر را تبیین نموده است ($p < 0/001$). در گام دوم اهمال‌کاری با ضریب بتای 0/14، به تحمل آشفتگی (با ضریب بتای استاندارد 0/27) افزوده شده و توان تبیین اضطراب فراگیر را به ۱۲ درصد رسانده ($p < 0/05$) که از این مقدار 0/019 درصد به صورت انحصاری و افزوده مربوط به اهمال‌کاری بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی GAD بر اساس ابعاد چندگانه اجتناب تجربی بود که از بین ابعاد چندگانه اجتناب تجربی، ابعاد تعویق و تحمل آشفتگی، قادر به پیش‌بینی GAD بود. در تبیین ارتباط بین تعویق و GAD می‌توان گفت ترس از اشتباه کردن و شک و تردید در مورد شروع فعالیت‌ها مسئول اهمال‌کاری و عدم توانایی تصمیم‌گیری در افراد نگران است. همچنین مشخص شده است که افراد نگران به خصوص در شرایط مبهم بودن محرک تصمیم‌گیری خود را به تعویق می‌اندازند. افراد نگران نیاز دارند که بدانند کار درست را انجام می‌دهند (استوبر^۱ و جورمن، ۲۰۰۱). علاوه بر این مشخص شده است که مراجع مبتلابه GAD از اجتناب و تعویق

^۱ -Stöber & Joormann

فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی

ویژه‌نامه اولین کنفرانس دوسالانه تازه‌های روان‌شناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

به‌عنوان مکانیزم سازگاری و مقابله استفاده می‌نماید (هاچیسون، پنی و کروپتون^۱، ۲۰۱۸). در واقع افراد مبتلابه GAD از آنچه آن‌ها را مضطرب و پریشان می‌کند اجتناب می‌کنند. (لیبی^۲، ۲۰۰۲)

تحمل آشفتگی یکی از ابعاد اجتناب تجربی است که با GAD رابطه منفی داشت. عدم تحمل بالاتکلیفی یکی از عناصر مهم تحمل آشفتگی است که با GAD رابطه معنادار دارد می‌توان گفت که نگرانی اغلب با پیش‌بینی احتمال وقوع نتایج منفی آینده همراه است این پیش‌بینی احساس شدید کنترل‌پذیری را به همراه دارد اما تجارب زندگی روزمره گاهی شامل وقایع و نتایج غیرقابل‌پیش‌بینی می‌شوند که میزان عدم تحمل این بالاتکلیفی در برابر این وقایع در افراد نگران و مبتلابه GAD بیشتر است (لیرو^۳، زولانسکی و برنشتاین، ۲۰۱۰). تحمل نکردن بالاتکلیفی زنجیره‌ای از نگرانی، جهت‌گیری منفی به مشکل و اجتناب شناختی را که مؤلفه‌های دخیل در GAD هستند، به وجود می‌آورد از این رو افرادی که نمی‌توانند بالاتکلیفی را تحمل کنند، مستعد تجربه سطح بالای نگرانی هستند (شاه جویی، علیلو، بخشی پور و فخاری، ۱۳۹۰)

از نوآوری‌های پژوهش حاضر می‌توان به بررسی ابعاد چندگانه اجتناب تجربی اشاره کرد بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه اجتناب تجربی به ابعاد آن نپرداخته‌اند. هر پژوهشی می‌تواند محدودیت‌هایی داشته باشد، در پژوهش حاضر جمعیت مورد مطالعه، جمعیت دانشجویی بود و نتایج قابل‌تعمیم به جمعیت عادی و نوجوانان نیست. توصیه می‌شود که پژوهش بر روی جمعیت عمومی نوجوان نیز صورت بگیرد همچنین پژوهش حاضر تنها به مطالعه GAD پرداخته است. توصیه می‌شود که پژوهش‌های بعدی در جهت پیش‌بینی نقش اجتناب تجربی در شکل‌گیری و تداوم سایر اختلالات اضطرابی، از جمله اختلال اضطراب اجتماعی و اختلال پانیک صورت بگیرد.

منابع

ادریسی، فروغ؛ خان‌زاده، مصطفی؛ و بحرینیان، عبدالمجید. (۱۳۹۴). مدل ساختاری نظم‌بخشی هیجانی و علائم اختلال اضطراب فراگیر در دانشجویان. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، ۵، ۲۰-۲۲۶، ۲۰۳.

اسماعیلیان، نسرین؛ دهقانی، محسن؛ اکبری، فاطمه؛ و حسونند، مرجان. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی فرم کوتاه پرسشنامه‌ی چندبعدی اجتناب از تجربه. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۱۰، ۳۹، ۶۶-۵۷.

بهشتی، نگار؛ زمستانی، مهدی؛ و رضاعی، فرزین. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری معطوف بر عدم تحمل ابهام و درمان دارویی بر مؤلفه‌های نگرانی، عدم تحمل ابهام و اجتناب شناختی در مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۴، ۳، ۱-۵.

چلیانلو، غلامرضا؛ عبدی، رضا؛ و شیخ، سعیده. (۱۳۹۶). نقش مدل ترکیبی سرشت عاطفی و هیجانی (AFECT) در پیش‌بینی نشانه‌های اختلال اضطراب فراگیر (GAD) در دانشجویان. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۸، ۲۷، ۸۱-۶۵.

شاهجویی، تقی؛ محمودعلیلو، مجید؛ بخشی‌پور رودسری، عباس؛ و فخاری، علی. (۱۳۹۰). تحمل نکردن بالاتکلیفی و نگرانی در افراد مبتلابه اختلال اضطراب فراگیر و اختلال وسواسی-اجباری. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۷، ۴، ۳۱۲-۳۰۴.

مرادی، آسیه؛ برقی ایرانی، زیبا؛ بگیان کوله مرز، محمدجواد؛ کریمی نژاد، کلثوم؛ و ضابط، مریم. (۱۳۹۶). تعیین ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه چندبعدی اجتناب تجربی (MEAQ). *دو فصلنامه شناخت اجتماعی*، ۲، ۶، ۸۲-۵۷.

¹ -Hutchison , Penney & Crompton

² -Leahy

³ -Leyro, Zvolensky & Bernstein

فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی

ویژه‌نامه اولین کنفرانس دوسالانه تازه‌های روان‌شناسی و علوم رفتاری دانشگاه تبریز ۱۶ و ۱۷ مهرماه ۱۳۹۸

موسوی، سید سعید، اسماعیل نژاد، کاظم؛ پاکزاد، مریم؛ محدثی، الهه؛ جعفری، علی؛ کرامتی، نرگس؛ توکلی، علیرضا. (۱۳۹۵). چهارمین اجلاس بین‌المللی پژوهش در علوم و فناوری.

نائینیان، محمدرضا؛ شعیری، محمدرضا؛ شریفی، معصومه؛ هادیان، مهری. (۱۳۹۰). بررسی پایایی و اعتبار مقیاس کوتاه اختلال اضطراب فراگیر (GAD-7). دو فصلنامه دانشگاه شاهد. ۳، ۴، ۴۱-۵۰.

Behar, E., DiMarco, I. D., Hekler, E. B., Mohlman, J., & Staples, A. M. (2009). Current theoretical models of generalized anxiety disorder (GAD): Conceptual review and treatment implications. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(8), 1011-1023.

Berman, N. C., Wheaton, M. G., McGrath, P., & Abramowitz, J. S. (2010). Predicting anxiety: The role of experiential avoidance and anxiety sensitivity. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(1), 109-113.

Gamez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a measure of experiential avoidance: the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychol Assess*, 23(3), 692-713. doi: 10.1037/a0023242.

Hutchison, T. E., Penney, A. M., & Crompton, J. E. (2018). Procrastination and anxiety: Exploring the contributions of multiple anxiety-related disorders. *Current Issues in Personality Psychology*, 6(2), 122-129.

Leahy, R. L. (2002). Improving homework compliance in the treatment of generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 58(5), 499-511.

Lee, J. K., Orsillo, S. M., Roemer, L., & Allen, L. B. (2010). Distress and avoidance in generalized anxiety disorder: Exploring the relationships with intolerance of uncertainty and worry. *Cognitive Behaviour Therapy*, 39(2), 126-136.

Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: a review of the empirical literature among adults. *Psychological Bulletin*, 136(4), 576.

Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College students: mental health problems and treatment considerations. *Academic Psychiatry*, 39(5), 503-511.

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-1097.

Spinhoven, P., Drost, J., de Rooij, M., van Hemert, A. M., & Penninx, B. W. (2014). A longitudinal study of experiential avoidance in emotional disorders. *Behavior Therapy*, 45(6), 840-850.

Stöber, J., & Joormann, J. (2001). Worry, procrastination, and perfectionism: Differentiating amount of worry, pathological worry, anxiety, and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 25(1), 49-60.