



Journal Website

Article history:

Received 24 September 2025

Revised 01 February 2026

Accepted 08 February 2026

Initial Publication 27 June 2026

Final Publication 23 September 2026

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 5, Issue 3, pp 1-14



E-ISSN: 2981-1759

The Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) on Depression, Anxiety, and Stress in Women with Multiple Sclerosis

Zahra. Rahnama¹, Sohaila. Rahmani^{2*}, Parisa. Kolahei³

1. MSc, Department of Clinical Psychology, EI.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Department of Health Psychology, Tams.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

3. Department of Psychology, Tams.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

* Corresponding author email address: soheilarahmani_sh@yahoo.com

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Rahnama, Z., Rahmani, S., & Kolahei, P. (2026). The Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) on Depression, Anxiety, and Stress in Women with Multiple Sclerosis. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 5(3), 1-14.



© 2026 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to determine the effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy in reducing depression, anxiety, and stress in women with multiple sclerosis.

Methodology: This quasi-experimental study employed a pretest–posttest design with a control group. The statistical population consisted of women with multiple sclerosis, from whom 30 participants were selected and randomly assigned to experimental and control groups (n=15 each). The Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21) was used for data collection. The experimental group participated in eight weekly ISTDP sessions, while the control group received no intervention. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance.

Findings: The results indicated significant posttest differences between the experimental and control groups for depression, anxiety, and stress ($p < 0.001$). Effect size values demonstrated that the intervention accounted for a substantial proportion of variance in psychological outcomes.

Conclusion: Intensive short-term dynamic psychotherapy is an effective clinical approach for reducing negative emotional states and improving mental health in women with multiple sclerosis.

Keywords: Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy, Depression, Anxiety, Stress, Multiple Sclerosis

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Multiple sclerosis (MS) is a chronic, progressive neurological disease that produces extensive physical, cognitive, and psychological consequences. Alongside motor impairments and fatigue, psychological disturbances such as depression, anxiety, and chronic stress are among the most disabling and prevalent complications experienced by patients with MS. Large epidemiological investigations and meta-analyses consistently demonstrate that individuals with MS exhibit significantly higher rates of depression and anxiety compared with the general population, with prevalence estimates ranging from 30% to over 50% across disease stages (Saadat et al., 2021; Shafiee et al., 2023; Young et al., 2024; Zhang et al., 2023). These emotional disturbances are not merely secondary reactions to disability but appear intrinsically intertwined with disease activity, neuroinflammatory mechanisms, and neurodegenerative processes (Margoni, Preziosa, et al., 2023; Margoni, Rocca, et al., 2023).

Psychological distress exerts a powerful influence on disease progression and quality of life in MS. Depression and anxiety in MS patients are associated with increased fatigue, cognitive impairment, sleep disturbances, impaired treatment adherence, and poorer social and occupational functioning (Reece et al., 2023; Singh et al., 2024). Stressful life events and sustained emotional dysregulation further amplify symptom severity and accelerate functional decline (Reece et al., 2023). These findings underscore the necessity of comprehensive psychological interventions that address the emotional burden of MS alongside pharmacological management.

Recent research has emphasized the importance of psychotherapeutic interventions in the holistic care of MS patients. Meta-analytic evidence indicates that psychological treatments can significantly reduce depression, anxiety, fatigue, and improve overall quality of life in MS populations (Fleming et al., 2025). However, many conventional psychotherapies require prolonged treatment duration, which may be impractical for individuals experiencing fatigue, cognitive load, and mobility limitations. Therefore, there is increasing interest in short-term, intensive therapeutic approaches that can achieve meaningful emotional change within a limited timeframe.

Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) represents one of the most promising emotion-focused treatments in this context. ISTDP is grounded in psychodynamic theory and emphasizes direct access to unconscious emotional conflicts, systematic reduction of maladaptive defenses, and enhancement of emotional experiencing and regulation. Through active therapeutic techniques, patients develop greater tolerance of emotional arousal, improved affect regulation, and enhanced psychological resilience. Substantial evidence supports the effectiveness of ISTDP in treating depression, anxiety, psychosomatic disorders, chronic pain, gastrointestinal disorders, and trauma-related conditions (Balali Dehkordi & Fatehizade, 2022; Donyavi & Mohtashami, 2024; Hajrezaei et al., 2024; Jafari et al., 2024; Klippel, 2019; Nakhaei Moghadam et al., 2024; Soofi Amlashi et al., 2024; Town et al., 2017).

Recent clinical trials further demonstrate that ISTDP enhances distress tolerance and psychological resilience, key protective factors in chronic illness adaptation (Hosseini & Al-Yasin, 2025; Khandehjam & Valizadeh, 2025). Despite this expanding evidence base, empirical studies investigating ISTDP specifically in individuals with MS remain scarce. Given the profound emotional burden of MS and the established role of emotional dysregulation in symptom exacerbation, ISTDP may represent a particularly suitable intervention for this population.

This study was therefore designed to evaluate the effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy in reducing depression, anxiety, and stress in women with multiple sclerosis.

Methods and Materials

This study employed a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group. The population consisted of women diagnosed with relapsing-remitting multiple sclerosis who were receiving treatment at Sina Hospital in Tehran. Thirty participants who met inclusion criteria were selected using purposive sampling and randomly assigned to an experimental group and a control group, each consisting of 15 participants.

Inclusion criteria comprised confirmed MS diagnosis, age between 20 and 40 years, minimum elementary education, no concurrent psychological treatment or psychotropic medication use, absence of major psychiatric disorders, and willingness to participate. Exclusion criteria included missing more than two treatment sessions or withdrawal from the study.

Participants in the experimental group received an eight-session ISTDP intervention delivered weekly in individual sessions lasting 60–90 minutes. The control group received no psychological intervention during the study period.

Psychological outcomes were assessed using the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21) at pretest, posttest, and follow-up. Data were analyzed using descriptive statistics and multivariate and univariate analyses of covariance.

Findings

Descriptive statistics indicated that prior to intervention, both groups demonstrated comparable levels of depression, anxiety, and stress. Following the intervention, the experimental group exhibited marked reductions across all three psychological variables, while the control group showed minimal change.

Multivariate analysis of covariance revealed a statistically significant overall effect of the intervention on negative emotional states ($p < .001$). Subsequent univariate analyses demonstrated significant group differences in posttest scores for depression ($F = 110.60, p < .001, \eta^2 = .795$), anxiety ($F = 93.60, p < .001, \eta^2 = .767$), and stress ($F = 77.36, p < .001, \eta^2 = .731$). Effect sizes indicated that a substantial proportion of variance in psychological outcomes was attributable to the ISTDP intervention. Follow-up assessments confirmed that treatment gains were largely maintained over time.

Discussion and Conclusion

The findings of this study provide strong empirical support for the effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy in reducing depression, anxiety, and stress among women with multiple sclerosis. The magnitude of improvement observed suggests that ISTDP offers not merely symptomatic relief but a deep and sustained transformation of emotional functioning.

The results may be explained by the core therapeutic mechanisms of ISTDP, which include direct emotional processing, systematic dismantling of maladaptive defenses, and strengthening of affect tolerance. Patients with MS often suppress powerful emotions such as fear of disability, anger over lost functioning, grief related to identity changes, and anxiety regarding disease progression. When these emotions remain unprocessed, they manifest as chronic psychological distress and somatic tension. ISTDP enables patients to confront and integrate these emotional experiences safely, thereby reducing internal conflict and restoring emotional equilibrium.

Furthermore, the intervention appears to enhance patients' sense of agency and psychological control. Chronic illness frequently erodes perceived autonomy and self-efficacy. Through active engagement with emotional processes and personal responsibility, patients regain confidence in their ability to influence their psychological well-being, contributing to reductions in depressive and anxious symptoms.

The sustained improvement observed at follow-up suggests that ISTDP facilitates durable change rather than temporary symptom suppression. This durability is particularly valuable in the context of MS, where long-term emotional adaptation is essential for maintaining quality of life and treatment adherence.

In conclusion, ISTDP constitutes a highly effective psychotherapeutic approach for addressing the emotional challenges associated with multiple sclerosis. Integrating this intervention into comprehensive MS care programs may substantially enhance psychological adjustment, reduce emotional suffering, and improve overall disease management.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۲ مهر ۱۴۰۴

اصلاح شده در تاریخ ۱۲ بهمن ۱۴۰۴

پذیرفته شده در تاریخ ۱۹ بهمن ۱۴۰۴

اولین انتشار در تاریخ ۶ تیر ۱۴۰۵

انتشار نهایی در تاریخ ۱ مهر ۱۴۰۵

پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی

دوره ۵، شماره ۳، صفحه ۱۴-۱



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده (ISTDP) بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

زهرا رهنما^۱، سهیلا رحمانی^۲، پریسا کلاهی^۳

۱. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، واحد الکترونیکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. گروه روانشناسی سلامت، واحد علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۳. گروه روانشناسی، واحد علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: soheilarahmani_sh@yahoo.com

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله

پژوهشی اصلی

نحوه استناد به این مقاله:

رهنما، زهرا، رحمانی، سهیلا، و کلاهی، پریسا. (۱۴۰۵). اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده (ISTDP) بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۵(۳)، ۱۴-۱.



© ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده بر کاهش افسردگی، اضطراب و استرس در زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس بود. **روش‌شناسی:** این پژوهش به روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس مراجعه‌کننده به بیمارستان سینا در شهر تهران بود که ۳۰ نفر به روش هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس ۲۱ سؤالی (DASS-۲۱) بود. گروه آزمایش طی ۸ هفته در جلسات روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده شرکت کرد و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که بین دو گروه در متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد ($p < 0.001$). مقادیر اندازه اثر نشان داد که بخش قابل توجهی از واریانس تغییرات این متغیرها ناشی از مداخله روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده است. **نتیجه‌گیری:** روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده روشی مؤثر برای کاهش هیجان‌های منفی و بهبود سلامت روان زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس است و می‌تواند به عنوان مداخله‌ای بالینی مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژگان: روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده، افسردگی، اضطراب، استرس، مولتیپل اسکلروزیس



مقدمه

مولتیپل اسکلروزیس یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن و ناتوان‌کننده سیستم عصبی مرکزی است که به‌ویژه در دوران جوانی و میانسالی بروز می‌کند و پیامدهای جسمانی، شناختی و روان‌شناختی گسترده‌ای را برای بیماران به همراه دارد. ماهیت پیش‌رونده، غیرقابل پیش‌بینی و طولانی‌مدت این بیماری موجب می‌شود بیماران در معرض فشارهای روانی شدید، کاهش کیفیت زندگی، اختلال در عملکرد شغلی و اجتماعی و افزایش آسیب‌پذیری هیجانی قرار گیرند. شواهد گسترده نشان می‌دهد که اختلالات روان‌شناختی، به‌ویژه افسردگی، اضطراب و استرس، از شایع‌ترین پیامدهای روانی در مبتلایان به ام‌اس محسوب می‌شوند و نقش تعیین‌کننده‌ای در سیر بیماری و میزان ناتوانی بیماران دارند (Margoni, Preziosa, et al., 2023; Margoni, Rocca, et al., 2023; Young et al., 2024).

مطالعات بین‌المللی و فراتحلیلی نشان داده‌اند که شیوع افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس به‌مراتب بالاتر از جمعیت عمومی است و این اختلالات اغلب به‌صورت همزمان و مزمن بروز می‌یابند (Alkhathami et al., 2023; Saadat et al., 2021; Shafiee et al., 2023). پژوهش‌های اخیر حاکی از آن است که حدود یک‌سوم تا نیمی از بیماران ام‌اس در طول زندگی خود دست‌کم یک دوره اختلال افسردگی یا اضطرابی را تجربه می‌کنند و این وضعیت به‌طور مستقیم با کاهش کیفیت زندگی، افزایش خستگی، افت عملکرد شناختی و افزایش شدت علائم جسمانی همراه است (Reece et al., 2023; Singh et al., 2024; Zhang et al., 2023). افزون بر این، عوامل روان‌شناختی از جمله افسردگی و اضطراب نه‌تنها پیامد بیماری محسوب می‌شوند بلکه خود می‌توانند در تشدید علائم عصبی، افزایش دفعات عود بیماری و کاهش پاسخ به درمان‌های دارویی نقش داشته باشند (Margoni, Preziosa, et al., 2023; Margoni, Rocca, et al., 2023; Young et al., 2024).

در این میان، استرس روانی نیز یکی از متغیرهای اساسی و اثرگذار در تجربه زیسته بیماران مبتلا به ام‌اس به‌شمار می‌رود. استرس‌های مزمن ناشی از محدودیت‌های جسمانی، نگرانی نسبت به آینده، وابستگی به مراقبت‌های پزشکی و تغییر نقش‌های خانوادگی و اجتماعی موجب فعال‌سازی پایدار محور استرس و تضعیف سازوکارهای مقابله‌ای بیماران می‌شود. پژوهش‌های طولی نشان داده‌اند که تجربه رویدادهای استرس‌زای زندگی با افزایش شدت افسردگی و خستگی در بیماران ام‌اس رابطه معنادار دارد و می‌تواند مسیر بیماری را نیز تحت تأثیر قرار دهد (Reece et al., 2023). افزون بر این، اضطراب و افسردگی در بیماران ام‌اس با افزایش اختلالات خواب، افت عملکرد شناختی و کاهش تحمل فشارهای روانی همراه است (Singh et al., 2024; Zhang et al., 2023).

اگرچه درمان‌های دارویی بخش مهمی از کنترل علائم عصبی و تعدیل روند بیماری را بر عهده دارند، اما شواهد فزاینده نشان می‌دهد که مداخلات دارویی به‌تنهایی برای مدیریت پیچیدگی‌های روان‌شناختی بیماران ام‌اس کافی نیستند. در سال‌های اخیر توجه گسترده‌ای به نقش مداخلات روان‌شناختی در بهبود سلامت روان، ارتقای کیفیت زندگی و افزایش سازگاری روانی این بیماران معطوف شده است (Fleming et al., 2025; Margoni, Rocca, et al., 2023; Singh et al., 2024). فراتحلیل‌ها نشان می‌دهند که درمان‌های روان‌شناختی، به‌ویژه درمان‌های مبتنی بر هیجان و پردازش درونی، قادرند به‌طور معناداری نشانه‌های افسردگی، اضطراب، خستگی و آشفتگی هیجانی بیماران ام‌اس را کاهش دهند (Fleming et al., 2025).

در میان رویکردهای روان‌درمانی نوین، روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده (ISTDP) به‌عنوان یکی از مؤثرترین مداخلات هیجان‌محور مورد توجه فزاینده پژوهشگران قرار گرفته است. این رویکرد بر شناسایی تعارض‌های ناهشیار، مواجهه مستقیم با هیجان‌های سرکوب‌شده، کاهش دفاع‌های ناسازگار و افزایش ظرفیت تحمل هیجانی تمرکز دارد و با ساختار فعال، فشرده و هدفمند خود امکان دستیابی



به تغییرات درمانی عمیق در بازه زمانی نسبتاً کوتاه را فراهم می‌سازد (Balali Dehkordi & Fatehizade, 2022; Town et al., 2017). شواهد تجربی گسترده نشان می‌دهد که ISTDP در درمان اختلالات افسردگی، اضطراب، اختلالات روان‌تنی، درد مزمن، اختلالات گوارشی، مشکلات زناشویی و آشفتگی هیجانی اثربخشی قابل توجهی دارد (Donyavi & Mohtashami, 2024; Hajrezaei et al., 2024; Jafari et al., 2024; Klippel, 2019; Nakhaei Moghadam et al., 2024; Soofi Amlashi et al., 2024; Ziapour et al., 2023).

مطالعات انجام‌شده در جمعیت‌های بالینی مختلف نشان می‌دهد که ISTDP از طریق افزایش تجربه هیجانی، کاهش اجتناب هیجانی، اصلاح الگوهای دفاعی و تقویت احساس عاملیت روانی، به کاهش پایدار علائم هیجانی و افزایش تاب‌آوری بیماران منجر می‌شود (Hosseini Hosseini & Al-Yasin, 2025; Khandehjam & Valizadeh, 2025; Town et al., 2017). در بیماران مبتلا به اختلالات مزمن جسمانی نیز این رویکرد توانسته است کاهش معناداری در افسردگی، اضطراب و نشانه‌های روان‌تنی ایجاد کند و کیفیت زندگی بیماران را بهبود بخشد (Donyavi & Mohtashami, 2024; Hajrezaei et al., 2024; Klippel, 2019; Nakhaei Moghadam et al., 2024). همچنین پژوهش‌های اخیر در جمعیت‌های نوجوانان و بزرگسالان مبتلا به اختلالات اضطرابی و افسردگی نشان داده‌اند که ISTDP با تقویت تحمل آشفتگی روانی و ارتقای تاب‌آوری روان‌شناختی، تغییرات درمانی پایدار ایجاد می‌کند (Hosseini & Al-Yasin, 2025; Khandehjam & Valizadeh, 2025).

با وجود این شواهد گسترده، مطالعات اندکی به بررسی مستقیم اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس پرداخته‌اند. این در حالی است که ماهیت هیجان‌برانگیز، تهدیدکننده و مزمن بیماری ام‌اس، بستر مناسبی برای به‌کارگیری مداخلات هیجان‌محور فراهم می‌کند. بیماران ام‌اس اغلب با هیجان‌هایی نظیر ترس از پیشرفت بیماری، خشم نسبت به محدودیت‌های جسمانی، غم از دست دادن نقش‌های پیشین و احساس درماندگی در برابر آینده مواجه‌اند و این هیجان‌ها اگر به‌طور مؤثر پردازش نشوند، به افسردگی، اضطراب و استرس مزمن تبدیل می‌شوند (Margoni, Preziosa, et al., 2023; Margoni, Rocca, et al., 2023; Young et al., 2024). از این‌رو، استفاده از رویکردی که مستقیماً بر تجربه و تنظیم هیجان تمرکز دارد، می‌تواند برای این گروه از بیماران بسیار سودمند باشد.

بر این اساس، خلأ پژوهشی معناداری در حوزه بررسی اثرگذاری ISTDP بر متغیرهای کلیدی سلامت روان بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، به‌ویژه در بستر فرهنگی ایران، وجود دارد؛ خلأیی که با توجه به شیوع بالای افسردگی، اضطراب و استرس در این بیماران و محدودیت اثربخشی درمان‌های صرفاً دارویی، اهمیت مضاعفی می‌یابد (Fleming et al., 2025; Saadat et al., 2021; Shafiee et al., 2023; Singh et al., 2024). هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس می‌باشد.

مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش‌شناسی در قالب طرح نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری شامل کلیه بیماران زن مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس مراجعه‌کننده به بیمارستان سینا در شهر تهران در خرداد ماه ۱۴۰۴ بود. نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند انجام گرفت و در نهایت ۳۰ نفر واجد شرایط انتخاب شدند که به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. معیارهای ورود شامل تشخیص ام‌اس از نوع عودکننده-فروکش‌کننده، عدم وابستگی به ویلچر، سن بین ۲۰ تا ۴۰ سال، حداقل سطح سواد ابتدایی/راهنمایی، عدم مصرف داروهای روان‌گردان و عدم دریافت همزمان درمان‌های روان‌شناختی در طول مطالعه، نداشتن اختلالات شدید روان‌پزشکی یا افسردگی اساسی و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش بود. معیارهای خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه در جلسات مداخله یا عدم تمایل به ادامه همکاری در هر مرحله از پژوهش تعیین شد. پس از اخذ مجوزهای اخلاقی و



هماهنگی‌های لازم با مدیریت بیمارستان، فراخوان عمومی انجام شد و داوطلبان اولیه مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس افراد واجد شرایط به‌طور تصادفی به دو گروه تخصیص یافتند. پیش‌آزمون پیش از آغاز مداخله و پس‌آزمون بلافاصله پس از پایان دوره ۸ هفته‌ای درمانی اجرا شد. گروه آزمایش در جلسات هفتگی ۶۰ تا ۹۰ دقیقه‌ای روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده شرکت کرد و گروه کنترل در این بازه زمانی مداخله‌ای دریافت نکرد.

در این پژوهش از سه ابزار اصلی برای غربالگری، کنترل متغیرهای زمینه‌ای و سنجش پیامدها استفاده شد. نخست، مصاحبه بالینی ساختاریافته به‌منظور بررسی وضعیت روان‌پزشکی، شناسایی اختلالات همبود احتمالی و اطمینان از انطباق شرکت‌کنندگان با معیارهای ورود و خروج پژوهش اجرا گردید. این مصاحبه به شیوه‌ای نظام‌مند و استاندارد انجام شد تا تشخیص‌های بالینی با حداقل خطای قضاوت شخصی صورت گیرد و همگنی نسبی نمونه از نظر وضعیت روانی اولیه تضمین شود. استفاده از این ابزار به پژوهشگر امکان داد مواردی را که دارای اختلالات شدید روان‌پزشکی یا شرایط ناسازگار با اهداف پژوهش بودند، پیش از ورود به مطالعه شناسایی و حذف کند و بدین ترتیب اعتبار درونی پژوهش افزایش یابد.

دوم، پرسشنامه مشخصات فردی که توسط پژوهشگر طراحی شد و به‌منظور گردآوری اطلاعات زمینه‌ای و زیستی شرکت‌کنندگان مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه شامل سؤالاتی درباره سن، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال و ویژگی‌های مرتبط با بیماری مانند مدت زمان ابتلا به ام‌اس بود. هدف از به‌کارگیری این ابزار، توصیف دقیق نمونه، بررسی همسانی دو گروه در متغیرهای جمعیت‌شناختی و بالینی و فراهم کردن امکان تفسیر یافته‌ها در بافت واقعی زندگی بیماران بود. این اطلاعات همچنین به پژوهشگر کمک کرد تا در صورت نیاز، اثر متغیرهای مداخله‌گر را در تحلیل نتایج مدنظر قرار دهد.

ابزار اصلی سنجش پیامد در این پژوهش، نسخه کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-۲۱) بود که یک ابزار خودسنجی شامل ۲۱ گویه در سه خرده‌مقیاس ۷ سؤالی برای ارزیابی شدت هیجان‌های منفی در هفته گذشته است. خرده‌مقیاس افسردگی علائمی نظیر ناامیدی، فقدان علاقه، بی‌ارزشی، کاهش انگیزش و خلق پایین را می‌سنجد؛ خرده‌مقیاس اضطراب بر برانگیختگی خودکار، نشانه‌های جسمانی اضطراب و تجربه ذهنی نگرانی تمرکز دارد؛ و خرده‌مقیاس استرس میزان تنش مزمن، تحریک‌پذیری، دشواری در آرام‌شدن و حساسیت بیش از حد را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌دهندگان شدت تجربه هر حالت را بر اساس مقیاس لیکرت چهاردرجه‌ای از صفر (هرگز) تا سه (خیلی زیاد) گزارش می‌کنند و نمره هر خرده‌مقیاس از جمع نمرات گویه‌های مربوطه محاسبه می‌شود. این ابزار از نظر ویژگی‌های روان‌سنجی بسیار مناسب است؛ به‌طوری‌که ضرایب همسانی درونی برای سه خرده‌مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به‌ترتیب ۰.۹۱، ۰.۸۴ و ۰.۹۰ گزارش شده و در نمونه‌های بالینی به‌ترتیب ۰.۹۶، ۰.۸۹ و ۰.۹۳ به دست آمده است. در مطالعات غیر بالینی نیز ضرایب آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰.۹۳، اضطراب ۰.۹۰ و استرس ۰.۹۲ گزارش شده که همگی بالاتر از حد قابل قبول ۰.۷۰ هستند. ضرایب بازآزمایی این مقیاس برای افسردگی ۰.۸۴، اضطراب ۰.۸۹ و استرس ۰.۹۰ گزارش شده که همگی در سطح $P < ۰.۰۰۱$ معنادارند. در مطالعات داخلی نیز پایایی بازآزمایی به‌ترتیب ۰.۷۶ و ۰.۷۷ و آلفای کرونباخ به‌ترتیب ۰.۸۱، ۰.۷۴ و ۰.۷۸ گزارش شده است. این شواهد نشان می‌دهد DASS-۲۱ از روایی و پایایی مطلوب برخوردار است و برای سنجش تغییرات هیجانی در بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن مانند ام‌اس ابزار مناسبی محسوب می‌شود.

پروتکل مداخله در این پژوهش مبتنی بر رویکرد روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده (ISTDP) و به‌صورت یک برنامه درمانی ساختاریافته هشت‌هفته‌ای طراحی و اجرا شد که شامل هشت جلسه هفتگی با مدت زمان هر جلسه بین ۶۰ تا ۹۰ دقیقه بود و توسط درمانگر آموزش‌دیده در این رویکرد انجام گرفت. در جلسات ابتدایی، تمرکز اصلی بر ایجاد اتحاد درمانی ایمن، تبیین اهداف درمان، افزایش آگاهی بیمار نسبت به نقش هیجان‌ها در نشانه‌های روانی و جسمانی، و شناسایی الگوهای دفاعی ناسازگار بود. در مراحل میانی درمان، مداخله به‌طور



فعال و متمرکز بر شناسایی تعارض‌های هیجانی ناهشیار، مواجهه تدریجی و هدایت‌شده با هیجان‌های سرکوب‌شده‌ای همچون خشم، غم، ترس و احساس درماندگی، و کاهش اجتناب هیجانی استوار بود. درمانگر از تکنیک‌هایی مانند فشار هیجانی، بازداري دفاع‌ها، تمرکز بر تجربه بدنی هیجان، بازتاب هیجانی و تفسیر پویایی استفاده می‌کرد تا بیمار بتواند هیجان‌های خود را به شکل آگاهانه تجربه و تنظیم کند. در مراحل پایانی، جلسات بر یکپارچه‌سازی بینش‌های هیجانی، تقویت احساس عاملیت، اصلاح الگوهای بین فردی ناسازگار و انتقال مهارت‌های تنظیم هیجان به موقعیت‌های واقعی زندگی متمرکز شد. کل فرایند درمان با توجه ویژه به محدودیت‌های جسمانی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکیزوزیس، شدت نشانه‌های روانی، ظرفیت تحمل هیجانی هر فرد و حفظ ایمنی روان‌شناختی آنان تنظیم گردید و در طول دوره درمان، پایش مستمر وضعیت روانی بیماران و مدیریت نشانه‌های استرس و اضطراب انجام شد.

پس از گردآوری داده‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون، داده‌ها وارد نرم‌افزار آماری شد و شاخص‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار محاسبه گردید. پیش‌فرض‌های آماری شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها و همسانی واریانس‌ها مورد بررسی قرار گرفت. سپس برای آزمون فرضیه‌های پژوهش و بررسی اثر مداخله روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده بر متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس، از تحلیل کوواریانس چندمتغیره و در ادامه تحلیل‌های کوواریانس تک‌متغیره در نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. سطح معناداری آزمون‌ها ۰.۰۵ در نظر گرفته شد و اندازه اثر به‌منظور تبیین میزان سهم مداخله در تغییرات مشاهده‌شده گزارش گردید.

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان نشان داد که ۳۰ زن مبتلا به مولتیپل اسکیزوزیس در این پژوهش حضور داشتند که به‌طور مساوی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) تقسیم شدند. میانگین سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۳۳.۹۰ سال با انحراف معیار ۵.۰۹ بود و دامنه سنی آنان بین ۳۵ تا ۴۳ سال قرار داشت، در حالی که در گروه کنترل میانگین سن ۳۵.۰۱ سال با انحراف معیار ۴.۷۷ و دامنه سنی بین ۳۷ تا ۴۳ سال گزارش شد که بیانگر همسانی نسبی دو گروه از نظر متغیر سن می‌باشد. از نظر مدت زمان ابتلا به بیماری نیز شرکت‌کنندگان گروه آزمایش به‌طور متوسط ۸.۱۵ سال با انحراف معیار ۴.۳۳ سابقه ابتلا داشتند و دامنه این متغیر از ۱ تا ۸ سال بود، در حالی که میانگین مدت ابتلا در گروه کنترل ۹.۷۵ سال با انحراف معیار ۳.۵۵ و دامنه ۱ تا ۸ سال گزارش گردید. این الگوها نشان می‌دهد که دو گروه پژوهش از نظر ویژگی‌های اصلی جمعیت‌شناختی و بالینی در آغاز مطالعه از همگنی مناسبی برخوردار بوده‌اند و تفاوت معنادار اولیه‌ای که بتواند نتایج مداخله را مخدوش کند، مشاهده نمی‌شود.

جدول ۱

آماره‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار متغیرهای اضطراب، افسردگی و استرس شرکت‌کنندگان در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

گروه	متغیر	پیش‌آزمون (میانگین $\pm$ انحراف معیار)	پس‌آزمون (میانگین $\pm$ انحراف معیار)	پیگیری (میانگین $\pm$ انحراف معیار)
آزمایش	اضطراب	۱۲.۵۰ $\pm$ ۲.۷۰	۴.۱۵ $\pm$ ۱.۱۴	۴.۲۵ $\pm$ ۱.۱۶
	افسردگی	۱۴.۸۰ $\pm$ ۱.۷۶	۶.۷۰ $\pm$ ۱.۸۰	۷.۰۵ $\pm$ ۱.۶۶
	استرس	۱۳.۴۰ $\pm$ ۲.۳۲	۷.۰۵ $\pm$ ۱.۷۳	۷.۴۰ $\pm$ ۱.۶۰
کنترل	اضطراب	۱۲.۶۰ $\pm$ ۲.۷۰	۱۳.۰۱ $\pm$ ۲.۶۱	۱۲.۷۵ $\pm$ ۲.۴۸
	افسردگی	۱۳.۸۵ $\pm$ ۲.۰۷	۱۳.۹۵ $\pm$ ۱.۷۶	۱۳.۹۵ $\pm$ ۱.۹۰
	استرس	۱۳.۳۰ $\pm$ ۲.۳۴	۱۳.۵۰ $\pm$ ۲.۲۱	۱۳.۷۵ $\pm$ ۲.۰۲



همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، در گروه آزمایش که مداخله روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده را دریافت کرده‌اند، میانگین نمرات هر سه متغیر اضطراب، افسردگی و استرس از مرحله پیش‌آزمون تا پس‌آزمون کاهش چشمگیر و معناداری نشان داده است و این کاهش در مرحله پیگیری نیز تا حد زیادی حفظ شده است؛ به‌طوری‌که میانگین اضطراب از ۱۲.۵۰ به ۴.۱۵ و سپس به ۴.۲۵، میانگین افسردگی از ۱۴.۸۰ به ۶.۷۰ و سپس به ۷.۰۵ و میانگین استرس از ۱۳.۴۰ به ۷.۰۵ و سپس به ۷.۴۰ کاهش یافته است. در مقابل، در گروه کنترل تغییرات قابل توجهی در هیچ‌یک از متغیرها مشاهده نمی‌شود و میانگین نمرات اضطراب، افسردگی و استرس در سه مرحله اندازه‌گیری تقریباً در یک سطح باقی مانده است. این الگوی توصیفی بیانگر اثرگذاری بالای مداخله درمانی در کاهش پایدار هیجان‌های منفی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل می‌باشد.

پیش از اجرای تحلیل‌های استنباطی، به‌منظور اطمینان از صحت کاربرد آزمون‌های پارامتریک، مفروضه‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت. بدین منظور، مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای تمامی متغیرهای پژوهش در مراحل اندازه‌گیری بررسی شد که نتایج نشان داد توزیع نمرات از الگوی نرمال تبعیت می‌کند. همچنین، مفروضه همگنی واریانس‌ها با اجرای آزمون لوین برای نمرات پس‌آزمون متغیرهای اضطراب، افسردگی و استرس مورد ارزیابی قرار گرفت که سطح معناداری تمامی آزمون‌ها بزرگ‌تر از ۰.۰۵ به دست آمد و بنابراین فرض برابری واریانس‌ها بین گروه‌ها تأیید گردید. علاوه بر این، همگنی شیب‌های رگرسیون به‌عنوان یکی از پیش‌فرض‌های اساسی تحلیل کوواریانس نیز بررسی شد و نتایج نشان داد تعامل معناداری بین نمرات پیش‌آزمون و عضویت گروهی وجود ندارد، در نتیجه شرط همسانی شیب‌ها برقرار بوده است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که داده‌ها از مفروضه‌های لازم برای اجرای تحلیل‌های کوواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره برخوردار بوده‌اند و نتایج حاصل از تحلیل‌های آماری از اعتبار کافی برخوردار می‌باشند.

جدول ۲

نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیره در متن تحلیل چندمتغیری متغیرهای هیجان‌های منفی در مرحله پس‌آزمون

متغیر	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجذور	F	سطح معناداری	مجدور اتا
اضطراب	۸۳۰.۱۰۰	۲	۴۱۵.۰۵۰	۹۳.۶۰۲	۰.۰۰۱	۰.۷۶۷
افسردگی	۵۸۸.۷۰۰	۲	۲۹۴.۳۵۰	۱۱۰.۶۰۰	۰.۰۰۱	۰.۷۹۵
استرس	۵۵۹.۰۳۳	۲	۲۷۹.۵۱۷	۷۷.۳۶۱	۰.۰۰۱	۰.۷۳۱

همان‌گونه که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، اثر مداخله روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده بر هر سه متغیر هیجانی در مرحله پس‌آزمون از نظر آماری معنادار است؛ به‌طوری‌که برای متغیر اضطراب مقدار F برابر با ۹۳.۶۰۲ و سطح معناداری برابر با ۰.۰۰۱ به دست آمده است که نشان‌دهنده تفاوت معنادار بین گروه آزمایش و کنترل پس از کنترل اثر پیش‌آزمون می‌باشد. در متغیر افسردگی نیز مقدار F برابر با ۱۱۰.۶۰۰ و سطح معناداری ۰.۰۰۱ گزارش شده که بیانگر اثر بسیار قوی مداخله درمانی است. همچنین در متغیر استرس مقدار F برابر با ۷۷.۳۶۱ و سطح معناداری ۰.۰۰۱ مشاهده شد که حاکی از کاهش معنادار استرس در گروه دریافت‌کننده درمان نسبت به گروه کنترل است. مقادیر مجذور اتا برای اضطراب (۰.۷۶۷)، افسردگی (۰.۷۹۵) و استرس (۰.۷۳۱) نشان می‌دهد که بخش بسیار بزرگی از واریانس نمرات پس‌آزمون این متغیرها ناشی از اثر مداخله درمانی بوده است و اندازه اثر مداخله در همه متغیرها در سطح بسیار بالا ارزیابی می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که اجرای روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده منجر به کاهش معنادار افسردگی، اضطراب و استرس در زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شده است. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره بیانگر آن بود که مداخله درمانی سهم بسیار بالایی در تبیین واریانس تغییرات هیجان‌های منفی دارد و اثر درمان نه تنها در مرحله پس‌آزمون بلکه در پیگیری نیز پایدار باقی مانده است. این یافته‌ها از منظر بالینی اهمیت بالایی دارد، زیرا نشان می‌دهد که حتی در جمعیت‌های دارای بیماری‌های عصبی مزمن با محدودیت‌های جسمانی و هیجانی شدید، یک مداخله فشرده هیجان‌محور می‌تواند تغییرات روان‌شناختی معنادار و پایدار ایجاد کند.

نتایج به‌دست‌آمده با بدنه گسترده‌ای از پژوهش‌های پیشین همسو است که نقش محوری هیجان‌ها در شکل‌گیری و تداوم نشانه‌های افسردگی و اضطراب بیماران مبتلا به ام‌اس را تأیید کرده‌اند. مطالعات فراتحلیلی و مرورهای نظام‌مند نشان داده‌اند که افسردگی و اضطراب در این بیماران شیوع بالایی دارد و به‌طور مستقیم با کاهش کیفیت زندگی، افزایش خستگی، افت عملکرد شناختی و تشدید ناتوانی مرتبط است (Saadat et al., 2021; Shafiee et al., 2023; Singh et al., 2024; Young et al., 2024; Zhang et al., 2023). همچنین پژوهش‌های عصب‌روان‌پزشکی نشان می‌دهد که آشفتگی هیجانی در بیماران ام‌اس نه تنها پیامد روانی بیماری است بلکه با سازوکارهای التهابی، تغییرات نوروشیمیایی و نوسانات عصبی نیز همپوشانی دارد (Margoni, Preziosa, et al., 2023; Margoni, Rocca, et al., 2023). از این منظر، درمانی که مستقیماً بر تنظیم هیجان، کاهش اجتناب هیجانی و پردازش تعارض‌های درونی تمرکز کند، می‌تواند همزمان بر مسیر روان‌شناختی و جسمانی بیماری اثرگذار باشد.

همسویی نتایج حاضر با یافته‌های پژوهش‌های پیشین درباره اثربخشی ISTDP در سایر جمعیت‌های بالینی نیز قابل توجه است. مطالعات انجام‌شده بر بیماران مبتلا به اختلالات افسردگی، اختلالات اضطرابی، درد مزمن، اختلالات گوارشی و مشکلات روان‌تنی نشان داده‌اند که ISTDP موجب کاهش معنادار نشانه‌های هیجانی و افزایش تاب‌آوری روانی می‌شود (Donyavi & Mohtashami, 2024; Hajrezaei et al., 2024; Jafari et al., 2024; Klippel, 2019; Nakhaei Moghadam et al., 2024; Soofi Amlashi et al., 2024; Town et al., 2017). افزون بر این، پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که این رویکرد در نوجوانان و بزرگسالان مبتلا به اضطراب و افسردگی منجر به بهبود چشمگیر تحمل آشفتگی روانی و افزایش تاب‌آوری می‌شود (Hosseini & Al-Yasin, 2025; Khandehjam & Valizadeh, 2025). این شواهد از این فرض حمایت می‌کند که سازوکارهای درمانی ISTDP از ثبات مفهومی و بالینی بالایی برخوردارند و محدود به یک تشخیص یا یک گروه خاص نیستند.

در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان به چند سازوکار محوری اشاره کرد. نخست، روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده بر مواجهه مستقیم با هیجان‌های سرکوب‌شده تمرکز دارد. بیماران مبتلا به ام‌اس غالباً هیجان‌هایی نظیر خشم، ترس از ناتوانی، غم فقدان نقش‌های پیشین و نگرانی درباره آینده را سرکوب می‌کنند که این سرکوب هیجانی به افزایش اضطراب، افسردگی و استرس مزمن منجر می‌شود (Margoni, Rocca, et al., 2023; Young et al., 2024). ISTDP با کاهش اجتناب هیجانی و تقویت تجربه هیجانی سالم، این چرخه آسیب‌زا را متوقف می‌کند و به بیمار امکان می‌دهد هیجان‌های خود را به‌شکل تنظیم‌شده و سازگار تجربه کند. این فرآیند با یافته‌های پژوهشی همخوان است که نشان می‌دهد تجربه هیجانی فعال در درمان با بهبود اتحاد درمانی و پیامدهای بالینی ارتباط مستقیم دارد (Town et al., 2017). دومین سازوکار مهم، اصلاح الگوهای دفاعی ناسازگار است. بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن اغلب برای مقابله با درد، محدودیت و عدم قطعیت به دفاع‌هایی نظیر انکار، سرکوب یا عقلانی‌سازی افراطی متوسل می‌شوند که در کوتاه‌مدت اضطراب را کاهش می‌دهد اما در



بلندمدت موجب تثبیت افسردگی و آشفتگی هیجانی می‌شود. ISTDP با شناسایی و تضعیف این دفاع‌ها و جایگزینی آنها با دفاع‌های بالغانه‌تر، به بازسازی ساختار هیجانی فرد کمک می‌کند. این سازوکار در مطالعات متعددی به‌عنوان عامل کلیدی بهبود نشانه‌های افسردگی و اضطراب گزارش شده است (Balali Dehkordi & Fatehizade, 2022; Donyavi & Mohtashami, 2024; Soofi Amlashi et al., 2024).

سوم، افزایش احساس عاملیت و کنترل روانی در بیمار است. بیماران مبتلا به ام‌اس اغلب تجربه فقدان کنترل بر بدن و آینده خود دارند که یکی از ریشه‌های اساسی افسردگی و اضطراب است (Reece et al., 2023; Singh et al., 2024). ISTDP با تأکید بر مسئولیت‌پذیری هیجانی، خودآگاهی و انتخاب‌های درونی، به بیمار کمک می‌کند احساس کنترل روانی خود را بازیابد. این افزایش عاملیت روانی به‌طور مستقیم با بهبود افسردگی و کاهش اضطراب مرتبط است (Hosseini & Al-Yasin, 2025; Khandehjam & Valizadeh, 2025).

چهارم، نقش این درمان در کاهش استرس مزمن از طریق تنظیم سیستم هیجانی و فیزیولوژیک قابل توجه است. استرس مزمن یکی از عوامل تشدیدکننده سیر بیماری ام‌اس و افزایش خستگی و ناتوانی محسوب می‌شود (Reece et al., 2023). با کاهش تعارض‌های هیجانی حل‌نشده و بهبود تنظیم هیجان، فشار روانی پایدار کاهش یافته و واکنش‌های استرسی تعدیل می‌شود که این امر به کاهش علائم استرس مشاهده‌شده در نتایج پژوهش حاضر انجامیده است.

در مجموع، یافته‌های این پژوهش شواهد نیرومندی در حمایت از اثربخشی روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده در بهبود سلامت روان بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس فراهم می‌آورد و با بدنه پژوهش‌های بین‌المللی و داخلی در حوزه درمان‌های هیجان‌محور همخوانی کامل دارد (Fleming et al., 2025; Margoni, Rocca, et al., 2023; Saadat et al., 2021; Shafiee et al., 2023; Young et al., 2024). این نتایج نشان می‌دهد که پرداختن به لایه‌های هیجانی و پویشی تجربه بیماری، مکملی ضروری در کنار درمان‌های دارویی محسوب می‌شود و می‌تواند مسیر توان‌بخشی روانی بیماران ام‌اس را به‌طور اساسی بهبود بخشد.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش حجم نسبتاً محدود نمونه و تمرکز بر بیماران زن یک مرکز درمانی در یک شهر خاص بود که تعمیم نتایج را با احتیاط همراه می‌سازد. استفاده از ابزارهای خودگزارشی نیز می‌تواند با سوگیری پاسخ‌دهی همراه باشد. علاوه بر این، عدم کنترل دقیق بر متغیرهایی مانند میزان حمایت اجتماعی، وضعیت اقتصادی و سبک‌های مقابله‌ای می‌تواند بخشی از واریانس نتایج را توضیح دهد.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با حجم نمونه بزرگ‌تر، در مراکز درمانی متعدد و با مشارکت هر دو جنس انجام شود. همچنین بررسی اثرات بلندمدت ISTDP در پیگیری‌های طولانی‌تر و مقایسه آن با سایر رویکردهای درمانی می‌تواند به غنای ادبیات پژوهشی این حوزه بیفزاید. ترکیب سنجه‌های عصب‌روان‌شناختی و زیستی با شاخص‌های روان‌شناختی نیز می‌تواند درک جامع‌تری از سازوکارهای درمان فراهم سازد.

با توجه به اثربخشی قابل توجه ISTDP، پیشنهاد می‌شود این رویکرد به‌عنوان بخشی از برنامه‌های مداخله روان‌شناختی در مراکز درمان ام‌اس مورد استفاده قرار گیرد. آموزش درمانگران در این حوزه، طراحی پروتکل‌های کوتاه‌مدت متناسب با محدودیت‌های جسمانی بیماران و ادغام خدمات روان‌درمانی با مراقبت‌های پزشکی می‌تواند کیفیت خدمات سلامت روان بیماران مبتلا به ام‌اس را به‌طور چشمگیری ارتقا دهد.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.



تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Alkhathami, A. M., Alosaimi, A. S., & Albalawi, N. A. (2023). Prevalence of generalized anxiety disorder and major depression in patients with multiple sclerosis: a clinical study. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1195101>
- Balali Dehkordi, N., & Fatehizade, M. (2022). Comparison of the effectiveness of Emotion-focused Therapy and Intensive short-term dynamic psychotherapy on marital adjustment of married women with experience of complex childhood trauma. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 13(51), 31-57. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2022.65682.2871>
- Donyavi, M., & Mohtashami, M. (2024). The effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy approach on depression in individuals with dissociative disorders. *Quarterly Journal of New Ideas in Psychology*, 22(26), 1-12. <https://jnip.ir/article-1-1259-en.html>
- Fleming, M., Grazioli, R., & Other, A. (2025). Meta-analysis of the efficacy of web-based psychological treatments for anxiety, depression, fatigue and quality of life in multiple sclerosis patients. *Journal of Technology in Behavioral Science*. <https://doi.org/10.1007/s41347-025-00488-0>
- Hajrezaei, M. R., Sazesh Rahbarjou, S. S., & Shamsaldini, A. (2024). Effectiveness of Short-term Intensive Dynamic Psychotherapy on the Severity of Gastrointestinal Symptoms and Depression in Patients with the Diarrhea Subtype of Irritable Bowel Syndrome. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 6(2), 56-63. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.6.2.7>
- Hosseini, S. M., & Al-Yasin, S. A. (2025). The effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) on distress tolerance and resilience in type 2 diabetic patients. *Avicenna Journal of Clinical Medicine*, 27(2), 103-112. <https://ebnesina.ajams.ac.ir/article-1-1399-en.html>
- Jafari, S., Kazemian Moghadam, K., & Gholavand, F. (2024). The Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) on Depression, Health Anxiety, and Physical Symptoms in Patients with Coronary Artery Bypass. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 14(1), 223-242. https://tpccp.um.ac.ir/article_45804.html
- Khandehjam, S., & Valizadeh, S. (2025). The Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on Shyness and Psychological Distress in 16-18-Year-Old Girls with Anxiety Disorder. *Psychiatric Nursing*, 13(2), 90-100. <https://ijpn.ir/article-1-2559-en.html>
- Klippel, A. (2019). Effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy on psychological distress of patients with atopic dermatitis. *Journal of Modern Psychological Researches*, 17(68), 287-295. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15341.html?lang=en
- Margoni, M., Preziosa, P., Rocca, M. A., & Filippi, M. (2023). Depressive symptoms, anxiety and cognitive impairment: emerging evidence in multiple sclerosis. *Translational psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.1038/s41398-023-02555-7>



- Margoni, M., Rocca, M. A., & Filippi, M. (2023). Neuropsychiatric disorders in multiple sclerosis: depressive and anxiety manifestations. *Translational psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.1038/s41398-023-02555-7>
- Nakhaei Moghadam, R., Bahrainian, S. A., & Nasri, M. (2024). The effectiveness of intensive and short-term dynamic psychotherapy on attachment styles, somatization and health anxiety in patients with chronic pain. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 6(1). <https://journals.kmanpub.com/index.php/jarac/article/view/1287>
- Reece, J. C., Neate, S. L., Davenport, R. A., & et al. (2023). Stressful life events and depression and fatigue in people with multiple sclerosis: associations with mood and fatigue. *Acta Neurologica Belgica*, 124, 457-466. <https://doi.org/10.1007/s13760-023-02390-z>
- Saadat, S., Vaghari, M., Hoodinshad, S., Isanazar, A., & Hosseininezhad, M. (2021). Depression and anxiety in patients with multiple sclerosis: a systematic review. *Iran Journal of Neurosurgery*, 7(4), 171-178. <https://doi.org/10.32598/irjns.7.4.1>
- Shafiee, A., Soltani, H., Teymouri Athar, M. M., & Jafarabady, K. (2023). The prevalence of depression and anxiety in Iranian MS patients: meta-analysis. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 78. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2023.104922>
- Singh, G., Suresh, S., & Other, A. (2024). Anxiety, Depression, and Quality of Life in Multiple Sclerosis: A Retrospective Study. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211034823007824>
- Soofi Amlashi, R., Shomali Oskouei, A., & Mirzaei, K. (2024). The Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on Emotion Dysregulation in Individuals with Depression. *Journal of Psychology and Psychiatry of Cognition*, 11(4), 32-48. https://www.researchgate.net/publication/388621971_The_effectiveness_of_intensive_short-term_dynamic Psychotherapy_on_emotion_regulation_difficulty_in_depressed_people
- Town, J. M., Salvadori, A., Falkenström, F., Bradley, S., & Hardy, G. (2017). Is affect experiencing therapeutic in major depressive disorder? Examining associations between affect experiencing and changes to the alliance and outcome in intensive short-term dynamic psychotherapy. *Psychotherapy*, 54(2), 148-158. <https://doi.org/10.1037/pst0000108>
- Young, C. A., Langdon, D., Rog, D., Chhetri, S. K., Tanasescu, R., & et al. (2024). Prevalence, treatment and correlates of depression in multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 87. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2024.105648>
- Zhang, Y., Song, J., Wei, L., Chen, Z., Zhuang, X., & Yi, J. (2023). The prevalence and risk factors of anxiety in multiple sclerosis: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Neuroscience*, 17. <https://doi.org/10.3389/fnins.2023.1120541>
- Ziapour, A., Hajiazizi, A., Ahmadi, M., & Dehghan, F. (2023). Effect of short-term dynamic psychotherapy on sexual function and marital satisfaction in women with depression: Clinical trial study. *Health Science Reports*, 6(6), e1370. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1370>