Clinical Psychology Achievements

https://jacp.scu.ac.ir/
ISSN (P): 2538-5755
ISSN (E): 2588-6126
Received: 25 Aug 2024
Accepted: 02 Feb 2025

Research Article

Doi: 10.22055/jacp.2025.47854.1412

Classification of Effective Studies on Psychosomatic Symptoms: A Systematic Review of Research Rvidence Over the Last Three Decades

Donya kia lashaki[1], Mahdi akbari[2*]

1. MA degree in Clinical Psychology, Islamic, Ayatollah Amoly branch, Amoly, Iran
2. Assistant professor of educational psychology and counseling department, Farhangian University of Tehran, Tehran, Iran

Citation: kia lashaki, D. and Akbari, M. (2025). Classification of Effective Studies on Psychosomatic Symptoms: A Systematic Review of Research Rvidence Over the Last Three Decades. *Clinical Psychology Achievements*, *11*(1), 47-62

Abstract

Different types of psychotherapies are considered as one of the non-drug treatment options for disorders related to psychosomatic symptoms, but the results of various studies on the effectiveness of psychosomatic types are not uniform and free of contradictions. Therefore, the current study was conducted with the aim of systematically reviewing the effectiveness of various independent variables (approaches of various effective studies) on reducing psychosomatic symptoms. The current research method is descriptive and review type. Based on this, the research evidence on the effectiveness of mindfulness method on psychosomatic symptoms between 2008 and 2024 was reviewed. Finally, 41 data were analyzed. Based on the findings, the following classification can be presented from the classification of the type of effective independent variables (approaches of various effective studies) on psychosomatic symptoms: The first category is "cognitive-behavioral rehabilitation" including behavioral and cognitive methods, neurofeedback, systemic family therapy and cognitive behavioral management of stress. and schema therapy, the second category of "unconscious rehabilitation" includes intensive short-term dynamic psychotherapy methods and psychoanalysis, and the third category of "existential rehabilitation" includes third wave psychotherapy such as ACT and mindfulness, which have been effective in reducing psychosomatic symptoms. Psychosomatic disorders are a large group of diseases that have physical signs and symptoms as their main component. Different psychotherapy methods have been effective in reducing psychosomatic symptoms, and three types of psychotherapy effective on psychosomatic symptoms can be classified as "cognitive-behavioral rehabilitation", "unconscious rehabilitation", and "existential rehabilitation". The first group of psychotherapy methods includes cognitive and behavioral therapy, neurofeedback, etc. The second group of methods includes short-term intensive dynamic psychotherapy, etc. The third group of methods includes third-wave psychotherapy such as ACT and mindfulness. Psychotherapists are advised to use "cognitive-behavioral rehabilitation" for complaints of muscle pain in psychosomatic patients, "unconscious rehabilitation" for psychosomatic neurological symptoms, and "existential rehabilitation" for stress reduction in patients with medically unexplained pain disorders.

Keywords: psychosomatics, mindfulness, psychosomatics, psychosomatic symptoms, cognitive behavioral therapy

* **Corresponding Author:** Donya kia lashaki
E-mail: donya.kia.psychology78@gmail.com

Authors retain the copyright and full publishing rights.
Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

دست‌آوردهای روان‌شناسی بالینی

مقاله پژوهشی

https://jacp.scu.ac.ir/
ISSN (P): 2538-5755
ISSN (E): 2588-6126
تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۰۴
تاریخ پذیرش:۱۴۰۳/۱۱/۱۴

Doi: 10.22055/jacp.2025.47854.1412

دسته‌بندی از مطالعات اثربخش بر علائم روان‌تنی: مرور سیستماتیک شواهد پژوهشی طی سه دهه اخیر[۱]

دنیا کیالاشکی[۱*]، مهدی اکبری[۲]

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آیت‌الله آملی، آمل، ایران
۲. استادیار گروه آموزشی روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان تهران، تهران، ایران

چکیده

انواع مختلف روان‌درمانی‌ها، یکی از گزینه‌های درمان غیردارویی اختلال‌های مرتبط با علائم روان‌تنی محسوب می‌شود، اما نتایج مطالعات مختلف اثربخش بر انواع روان‌تنی یکدست و عاری از ضدونقیض نیست. پژوهش حاضر با هدف مرور سیستماتیک اثربخشی انواع متغیرهای مستقل (رویکردهای انواع مطالعات اثربخش) بر کاهش علائم روان‌تنی صورت پذیرفته است. روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع مروری می‌باشد. بر همین اساس، شواهد پژوهشی داخلی و خارجی با عنوان اثربخشی روش ذهن‌آگاهی بر علائم روان‌تنی بین سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۴ بررسی شد. درنهایت اطلاعات ۴۱ مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. بر اساس یافته‌ها می‌توان دسته‌بندی زیر را از دسته‌بندی نوع متغیرهای مستقل مؤثر (رویکردهای انواع مطالعات اثربخش) بر علائم روان‌تنی ارائه داد: دسته اول «توان‌بخشی شناختی - رفتاری» شامل روش‌های رفتاردرمانی و شناختی، نوروفیدبک، خانواده درمانی سیستمی و مدیریت شناختی رفتاری استرس و طرحواره درمانی، دسته دوم «توان‌بخشی ناخودآگاه» شامل روش‌های روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده و روانکاوی و دسته سوم «توان‌بخشی وجودی» شامل روان‌درمانی موج سوم چون اکت و ذهن‌آگاهی بوده است که بر کاهش علائم روان‌تنی مؤثر بوده‌اند. اختلالات روان‌تنی گروه وسیعی از بیماری‌ها هستند که نشانه‌ها و علائم جسمی، مؤلفه اصلی آنها را تشکیل می‌دهند. روش‌های روان‌درمانی متفاوت بر کاهش علائم روان‌تنی تأثیر داشته است که می‌توان دسته‌بندی سه‌گانه «توان‌بخشی شناختی - رفتاری»، «توان‌بخشی ناخودآگاه»، «توان‌بخشی وجودی» را از انواع روان‌درمانی مؤثر بر علائم روان‌تنی ارائه داد. روش‌های روان‌درمانی دسته اول شامل روش‌های رفتاردرمانی و شناختی، نوروفیدبک و... روش‌های دسته دوم شامل روش‌های روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده و... و روش‌های دسته سوم شامل: روان‌درمانی موج سوم چون اکت و ذهن‌آگاهی است. به روان‌درمانگران توصیه می‌شود که برای شکایات دردهای عضلانی بیماران روان‌تنی از «توان‌بخشی شناختی - رفتاری» و علائم نورولوژیک روان‌تنی از «توان‌بخشی ناخودآگاه» و برای کاهش استرس در بیماران مبتلا به اختلال درد غیرقابل توجیه از نظر پزشکی از «توان‌بخشی وجودی» استفاده کنند.

کلید واژه‌ها: روان‌تنی، ذهن‌آگاهی، سایکوسوماتیک، علائم روان‌تنی، درمان شناختی رفتاری.

---

[۱] این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آیت الله آملی است. مقاله حاضر برگرفته از طرح پژوهشی با عنوان «آموزش ذهن‌آگاهی به افراد دارای علائم روان‌تنی: تحلیل پدیدارشناسی تفسیری از تجارب زیسته شرکت‌کنندگان» با حمایت شورای شهر اسلامی چالوس است.

* **نویسنده مسئول:** دنیا کیالاشکی
رایانامه: donya.kia.psychology78@gmail.com

مقدمه

شایع‌ترین اختلالات روان‌تنی (Psychosomatic Disorders) به ترتیب درد مفاصل زانو و آرنج، سردردهای عصبی، درد کتف و کمر، یبوست، زخم معده، اختلالات قائدگی و آرتروز بود (Shabeh et al., 2015). تعداد قابل توجهی از بیماران پوستی در کنار مشکلات پوستی، نشانه و شکایات روان‌شناختی نیز ابراز می‌کنند. همچنین تعداد زیادی از بیماران پوستی مقاوم به درمان‌های معمول پزشکی هستند که پس از دریافت روان‌درمانی، شدت علائم‌شان کاهش یافته است. در حقیقت این بیماران مبتلا به اختلال روان‌تنی پوست هستند. پژوهش‌هایی که بر عوامل روان‌شناختی در بیماری‌های روان‌تنی پوستی متمرکز بوده‌اند. سطوح بالای اضطراب، روان‌پریشی، افسردگی، ترس‌ها و در مجموع علائم بالینی روان‌شناختی را تأیید کرده‌اند. این اختلالات شامل تعاملات میان ذهن و بدن هستند و در آن‌ها مغز از راه‌هایی که هنوز شناخته شده نیست، پیام‌های مختلفی ارسال می‌کند که بر آگاهی فرد تأثیر و از وجود یک مشکل جدی در بدن خبر می‌دهد. همچنین مکانیسم‌های ناشناخته روانی یا مغزی نیز وجود دارند که تغییرات جزئی یا غیرقابل‌شناسایی در ایمنی‌شناسی عصبی، شیمی عصبی، فیزیولوژیک عصبی ایجاد می‌کنند و باعث بروز این بیماری‌ها می‌گردند.

صفات شخصیتی هیجان‌پذیری منفی (گرایش روان‌رنجوری) یک عامل خطر همبسته مستقل برای تعداد زیادی از شکایات جسمی شناخته شده است که هم ابتلایی آن با اضطراب و افسردگی شایع است و می‌تواند سبب تشدید علائم و اختلالات شود (راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی DSM-5، (translation by Rezaei et al., 2022). تحقیقات Takeuchi & Nakao, (2018) نشان داد از جمله عوامل حائز اهمیت و مؤثر بر اختلالات روان‌تنی اضطراب (Anxiety) می‌باشد. اضطراب نقش مهمی در شروع اختلال‌های روانی و روان‌تنی دارد. اضطراب علاوه بر اینکه خود یک حالت ناراحت‌کننده و آزاردهنده است، اساس مشترک بسیاری از اختلال‌های جسمی و روانی است. همچنین استرس نیز یکی از عوامل بروز اختلال‌های روان‌تنی در افراد است (Hosseinpour et al., 2021) .

درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی (Mindfulness-based therapies)، به عنوان نسل سوم درمان‌های شناختی - رفتاری با هدف کاهش واکنش‌های منفی به فرآیندهای جسمانی، شناختی و اجتماعی از طریق پرورش دادن دو مهارت آگاهی و پذیرش، یکی از گزینه‌های درمان غیردارویی و روان‌شناختی اختلال‌های مرتبط با درد مزمن می‌باشد که توجه زیادی را به خودش جلب کرده است. هستهٔ اصلی این درمان، تمرینات فشردهٔ مراقبهٔ ذهن‌آگاهی و کاربرد آن‌ها در روزمره در مقابله با درد، ترس، بیماری می‌باشد. مراقبه ذهن‌آگاهی تمرین هدایت توجه به صورت هدفمند، لحظه به لحظه، به صورت غیرقضاوتی و غیرواکنشی است (Barnhofer et al., 2019). شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی از درمان‌های شناخته در جهان است و برای همهٔ افراد در شرایط مختلف استفاده می‌گردد که از جمله می‌توان به درمان اختلال‌های روان‌پزشکی، درد، اختلال‌های افسردگی مزمن، اختلال وسواس، اقدام به خودکشی، اختلال‌های مربوط به خواب، اختلال‌های اضطرابی، اضطراب فراگیر و پرخاشگری اشاره کرد. ذهن‌آگاهی حالت توجه برانگیخته و آگاهی از آنچه در لحظهٔ فعلی به وقوع می‌پیوندد، تعریف شده است. این توجه، توجهی هدفمند است که به همراه پذیرش بدون قضاوت دربارهٔ تجربه‌های در حال وقوع در لحظهٔ کنونی می‌باشد. تکنیک بررسی بدن از آموزش‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی و روشی مراقبه‌ای است که به‌منظور افزایش فهم و آگاهی از چگونگی وقوع افکار استفاده می‌شود این تکنیک با هدف ادراک حس‌های ارادی بدن مانند غذاخوردن و حرکت کردن و حس‌های غیرارادی مانند تنفس و ضربان قلب برنامه‌ریزی شده است تا با استفاده از آن‌ها بر پاسخ‌های غیرارادی مانند تنش‌ها، به کنترل بیشتری دست یابیم. پژوهش‌های مختلف اثربخشی درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی را در بهبود مشکلات متعدد مانند دردهای مزمن، استرس، اضطراب و مشکلات خواب که از جمله شکایت های متعدد افراد مبتلا به میگرن می‌باشد را تأیید کرده‌اند. نتایج نشان می‌دهد شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر استرس ادراک شده و علائم روان‌تنی دانش‌آموزان با اختلالات روان‌تنی تأثیر معنادار دارد. بدین صورت که این آموزش توانسته استرس ادراک شده و علائم روان‌تنی دانش‌آموزان با اختلالات روان‌تنی را کاهش دهد (Aqaei et al., 2023).

همان‌طور که ملاحظه شد درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی، یکی از گزینه‌های درمان غیردارویی اختلال‌های مرتبط با علائم روان‌تنی محسوب می‌شود، اما نتایج مطالعات مختلف اثربخش بر انواع روان‌تنی یکدست و عاری از ضد و نقیض نیست برای مثال نتایج مطالعات انجام‌گرفته در سطح جهان نشان می‌دهند که میزان شیوع اختلالات روان‌تنی متناقض‌اند و بسته به فاکتورهای جنسیتی، فرهنگی، نژادی و در سطوح مختلف اجتماعی - اقتصادی تغییر می‌کنند (Shabeh et al., 2015). شیوع اختلال علائم جسمی در جمعیت عادی بزرگسال ممکن است حدود ۵ تا ۷ درصد باشد. زن‌ها نسبت به مردها تمایل بیشتری برای گزارش علائم دارند و احتمالاً شیوع آن در زن‌ها بالاتر است. به همین دلیل این پژوهش به دنبال آن است که مشخص کند که آیا می‌توان روش ذهن‌آگاهی را برای کاهش علائم روان‌تنی بیماران پیشنهاد کرد؟ به همین منظور در این پژوهش به مرور سیستماتیک شواهد پژوهشی پرداخته می‌شود تا در وهله اول دسته‌بندی از انواع متغیرهای مستقل (رویکردهای انواع مطالعات اثربخش) بر کاهش علائم روان‌تنی ارائه نماید و به دنبال آن است که در کنار این دسته‌بندی‌ها، به اثربخشی هر دسته بر انواع مختلف اختلالات روان‌تنی بپردازد تا در نتیجه بتوان به امکان‌سنجی اجرای آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش علائم روان‌تنی دست یافت.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع مقالات مرور سیستماتیک شواهد پژوهشی بوده که یک سنتز علمی از شواهد در مورد یک موضوع مشخص است که با استفاده از روش‌های نقادانه، پژوهش‌ها و داده‌های مطالعات منتشرشده را در مورد آن موضوع شناسایی، تعریف و ارزیابی می‌کند. سپس با تجزیه‌وتحلیل، توصیف، ارزیابی نقادانه و خلاصه کردن تفاسیر به یک نتیجه‌گیری مبتنی بر شواهد باکیفیت می‌پردازد. مرورهای نظام‌مند با فراتحلیل شباهت زیادی دارد، اما تمایز میان این دو آن است که فراتحلیل از روش‌های آماری برای استنتاج یک عدد واحد از مجموعه داده‌ها استفاده می‌کند، در حالی که مرور سیستماتیک از روش‌های آماری استفاده نمی‌کند. بر همین اساس، پیشینه‌های نظری و پژوهشی در رابطه با اثربخشی روش ذهن‌آگاهی بر علائم روان‌تنی بررسی شد. به این منظور، پایگاه‌های علمی الزویر، پابمد، پروکواست، اسکوپوس و گوگل اسکولار با کلیدواژه اثربخشی روش ذهن‌آگاهی بر علائم روان‌تنی بین سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۴ مورد جستجو قرار گرفت و اطلاعات ضروری در حوزه مبانی نظری و پژوهشی روش ذهن‌آگاهی و علائم روان‌تنی جمع‌آوری شد. اطلاعات حاصل از منابع مختلف مورد استفاده از قبیل نشریات، مقاله‌های پژوهشی و کتاب‌ها مورد مقایسه، تحلیل، تفسیر و نتیجه‌گیری قرار گرفت که نتایج آن به صورت مروری گزارش شده است. در نهایت اطلاعات ۵۸ مقاله مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از روش فیش‌برداری هم برای این مطالعه استفاده شده است. فیش‌برداری یکی از ابزارهای گردآوری اطلاعات به‌ویژه در روش تحقیق کیفی و مطالعات کتابخانه‌ای است. با استفاده از این روش می‌توان سوابق مطالعاتی را برای مقاله مروری نظام‌مند جمع‌آوری کرد. در روش فیش‌برداری، عنوان هر مطالعه، هدف مطالعه، روش مطالعه، جامعه و نمونه، آزمون آماری، یافته‌ها و نتایج مطالعه آورده می‌شود.



نمودار ۱. نقشه مرور سیستماتیک براساس متغیرهای پژوهشی

یافته‌ها

مطالعه حاضر در سال ۱۴۰۳ با هدف بررسی شواهد پژوهشی با عنوان اثربخشی روش ذهن‌آگاهی بر علائم روان‌تنی بین سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۴ انجام شد. در نهایت اطلاعات ۵۸ پژوهش به زبان های انگلیسی و فارسی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. خلاصه از پیشینه در جدول ۱ نمایش داده شده است.

جدول ۱. خلاصه از پیشینه

عنوان پژوهش	یافته‌ها	نام نویسندگان
اثربخشی فعال‌سازی رفتاری بر نشخوار ذهنی، تنظیم هیجان و علائم روان‌تنی بیماران زن با تشخیص فشارخون بالا	فعال‌سازی رفتاری به‌طور معنی‌داری نشخوار ذهنی و علائم روان - تنی بیماران مبتلا به فشارخون بالا را کاهش داد و تنظیم هیجان آن‌ها را بهبود بخشید؛ بنابراین، از فعال‌سازی رفتاری برای کاهش نشخوار ذهنی، دشواری در تنظیم هیجان و علائم روان - تنی زنان مبتلا به فشارخون بالا استفاده کرد	Aghdam Baher et al.
اثربخشی رفتاردرمانی - شناختی بر پریشانی روان‌شناختی در افراد مبتلا به پرخوری عصبی	نتایج بررسی درون‌گروهی نشان می‌دهد که در گروه تجربی سطح رفتار پرخوری، افسردگی، اضطراب، استرس کاهش معنی‌داری داشتند. همچنین نتایج بررسی بین‌گروهی در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون دو گروه نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری بین سطح متغیرهای مورد مطالعه گروه تجربی با گروه کنترل مشاهده شد.	Shirkhanzadeh et al.
رابطه‌ی ذهن آگاهی، عوامل شخصیتی و کمال گرایی با خشم در بیماران فشار خون بالا	نتایج نشان داد که بین ذهن‌آگاهی، عوامل شخصیتی و کمال‌گرایی با خشم رابطه وجود دارد؛ بنابراین با شناسایی متغیرهای روان‌شناختی مانند ذهن‌آگاهی، عوامل شخصیتی و کمال‌گرایی و ارتباط آن با خشم می‌توان به کاهش فشارخون بیماران کمک کرد.	Kashani et al.
اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر	بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت درمان مبتنی بر پذیرش و	Darashkan John et al.

عنوان پژوهش	یافته‌ها	نام نویسندگان
استرس ادراک‌شده و حس انسجام بیماران مبتلا به کولیت اولسراتیو	تعهد، با بهره‌گیری از شش فرایند اصلی پذیرش، گسلش، خود به‌عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزش‌ها و عمل متعهدانه می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مؤثر برای کاهش استرس ادراک‌شده و بهبود حس انسجام بیماران مبتلا به کولیت اولسراتیو استفاده شود.	
بررسی اثربخشی روان درمانی روان پویشی کوتاه مدت بر افزایش انسجام روان شناختی و تصویر بدنی زنان دارای اضافه وزن مزمن	نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره نشان می‌دهد که درمان روان پویشی کوتاه مدت به طور معناداری باعث افزایش انسجام روان‌شناختی و تصویر بدنی شده است همچنین درمان روان پویشی کوتاه مدت باعث افزایش معنادار تصویر بدنی زنان دارای اضافه وزن مزمن میشود.	Pak roh et al.
مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت بر تنظیم هیجان افراد مبتلا به سندروم روده تحریک‌پذیر	یافته‌ها نشان داد که هر دو مداخله روان‌پویشی کوتاه‌مدت فشرده و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش تنظیم هیجان در بیماران سندروم روده تحریک‌پذیر شده است. همچنین یافته‌های پژوهش حاکی از آن بود که بین درمان روان‌پویشی کوتاه‌مدت فشرده و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد تفاوت معنی‌داری وجود دارد و درمان روان‌پویشی کوتاه‌مدت و فشرده در افزایش تنظیم هیجان روش مؤثرتری می‌باشد. با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان از هر دو مداخله، به ویژه درمان روان پویشی کوتاه مدت فشرده در افزایش تنظیم هیجان بیماران دارای سندروم روده تحریک‌پذیر در کنار دیگر مداخلات درمانی استفاده نمود.	Ebrahimi et al.
مقایسه اثربخشی درمان آنلاین روان‌پویشی کوتاه‌مدت فشرده (ISTDP) و درمان وجودی بر مکانیسم‌های دفاعی بیماران روان‌تنی	یافته‌ها نشان داد درمان روان پویشی کوتاه‌مدت در مقایسه با درمان وجودی روش مؤثرتری برای افزایش استفاده از مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته و کاهش استفاده از مکانیسم‌های دفاعی روان آزرده و رشدنایافته است.	Irani et al.
مقایسه اثربخشی روان‌درمانی وجودی با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر علائم روان‌تنی و تحمل پریشانی هیجانی در زنان دارای تعارضات زناشویی	نتایج نشان داد هر دو مداخله درمانی بر کاهش علائم روان‌تنی و افزایش تحمل پریشانی آزمودنی‌های گروه آزمایش اثربخش بود. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی نیز نشان داد بین میزان تأثیر دو رویکرد درمانی بر علائم روان‌تنی تفاوت معناداری وجود ندارد، اما تأثیر درمان پذیرش و تعهد بر افزایش تحمل پریشانی بیش‌تر از درمان وجودی است .	Dehmani et al.
اثربخشی مدیریت شناختی - رفتاری استرس بر علائم نورولوژیک بیماران زن مبتلا به سرگیجهٔ روان‌تنی	میانگین نمرات علائم نورولوژیک در گروه آزمایش به‌طور معنی‌داری نسبت به گروه گواه کاهش پیدا کرد.	Asemi Zavareh et al.
رابطه بین الکسی تایمیا و مؤلفه های آن با اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به اختلالات روان‌تنی پوست	بررسی ضرایب همبستگی پیرسون بین الکسی تایمیا با اضطراب و افسردگی در بیماران روان‌تنی پوست بیانگر رابطهٔ معنی‌دار بین این متغیرها بود ($P<0.001$).	Afshari et al.
مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری با و بدون درمان طبی و درمان طبی به تنهایی بر شکایات دردهای عضلانی بیماران روان‌تنی	نتایج نشانگر کارآیی بالای هر دو روش آموزشی شناختی – رفتاری به تنهایی و همراه با دارودرمانی می‌باشد ولی گروهی که درمان ترکیبی شناختی رفتاری با درمان دارویی گرفتند نتایج بهتری نسبت به ۲ گروه دیگر نشان دادند.	Aghasi zadeh et al.
اثربخشی روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت و فشرده و روش درمانی حضور ذهن مبتنی بر کاهش استرس در بیماران مبتلا به اختلال درد غیرقابل توجیه از نظر پزشکی	یافته‌ها مشخص کرد که بین این دو درمان تفاوت معناداری وجود ندارد.	Chavoshi et al.
شناسایی نیم‌رخ‌های اختلالات روان‌تنی و ارتباط آن با مشکلات روانی در یک جمعیت بزرگسال ایرانی	در تمام نمونه‌ها چهاردسته اختلال روان‌تنی شامل روانی، گوارشی، عمومی و تنفسی از علائم روان‌تنی مورد بررسی استخراج شدند که به طورکلی ۴۲/۰۲ درصد از کل واریانس را تبیین کردند. برای زنان و مردان به طور جداگانه همانند کل جامعه چهار دسته اختلال روان‌تنی روانی، گوارشی، عمومی و تنفسی استخراج شد که به ترتیب ۴۱/۵۴ و ۴۴/۷۵ درصد از واریانس کل را تبیین کردند. همچنین ارتباط معنی‌داری بین مشکلات روانی با اختلالات روان‌تنی مشاهده شد به‌گونه‌ای که با افزایش نمره اختلالات روان‌تنی شیوع مشکلات روانی افزایش می‌یافت ($p<0/001$).	SHhebhe et al.
بررسی اثربخشی درمان نوروفیدبک بر افسردگی، اضطراب، استرس و دردهای شکمی بیماران مبتلا به دردهای شکمی روان‌تنی مزمن	یافته حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد که درمان نوروفیدبک بر کاهش اضطراب و افسردگی مؤثر بود. به عبارت دیگر ۵۳ درصد از تغییرات افسردگی و 57 درصد از تغییرات اضطراب آزمودنی‌ها به‌وسیله نوروفیدبک بود؛ اما نوروفیدبک بر استرس تأثیری نشان نداد.	Oraki et al.
طرحواره‌های ناسازگار اولیه در بیماران با اختلال روان‌تنی و مالتیپل اسکلروز	نتایج نشان داد که میانگین نمرهٔ آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا خرده مقیاس بیماری در افراد با اختلال روان‌تنی بالاتر از افراد سالم بود و میانگین نمرهٔ خرده مقیاس محرومیت هیجانی، وابستگی/بی‌کفایتی و شکست در بیماران با مالتیپل اسکلروز از گروه سالم بالاتر بود.	Maenavi pour et al.

عنوان پژوهش	یافته‌ها	نام نویسندگان
مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی شناختی رفتاری و درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر میزان کیفیت خواب بیماران اسکلروز چندگانه	هر دو روش بر کیفیت خواب تأثیر معناداری داشتند؛ اما گروه‌درمانی شناختی رفتاری بیشتر بر کیفیت خواب تأثیر داشت.	Begholi et al.
اثربخشی دارودرمانی ترکیب شده با درمان کوتاه مدت ذهن‌آگاهی در کاهش ناتوانی ناشی از میگرن و بهبود کیفیت	دارودرمانی ترکیب‌شده با درمان کوتاه‌مدت ذهن‌آگاهی به طور معنی‌داری سبب کاهش ناتوانی ناشی از میگرن و شدت آن، بهبود کارایی و کیفیت خواب، کاهش تأخیر در به خواب رفتن و اختلال در عملکرد روزانه در مقایسه با گروه کنترل گردید. اگرچه فراوانی سردرد و سایر مؤلفه‌های کیفیت خواب بین گروه‌ها تفاوتی نداشت.	Housein pour et al.
تأثیر روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه مدت بر اضطراب در بیماران روماتوئیدی	روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده بر کاهش نمره اضطراب در بیماران روماتوئیدی مؤثر است.	Amani et al.
اثربخشی درمان روان پویشی کوتاه مدت بر کاهش پریشانی روان‌شناختی و علائم روان‌تنی بیماران مبتلا به اختلال عملکرد گوارشی با تیپ شخصیت D	درمان روان پویشی کوتاه مدت بر پریشانی روان‌شناختی و علائم روان‌تنی بیماران مبتلا به اختلال عملکرد گوارشی با تیپ شخصیت D مؤثر	Bejestani et al.
بررسی ارتباط بین سبک‌های تنظیم هیجان شناختی و شدت آشفتگی هیجانی در بیماران مبتلا به اختلالات روان‌تنی و عملکردی دستگاه گوارش	یافته‌ها حاکی است که سبک‌های تنظیم‌شناختی هیجان ناسازگار (منفی) به صورت مثبت و معناداری قادر به پیش‌بینی خرده مقیاس‌های آشفتگی هیجانی می‌باشند و نیز سبک‌های تنظیم هیجان شناختی سازگار (مثبت) خرده مقیاس‌های افسردگی و استرس از متغیر آشفتگی را به صورت منفی و معنی‌داری پیش‌بینی می‌نماید.	Saeed et al.
شناسایی نقش تعاملات خانواده بر تجربه احساس درد افراد دارای روان‌تنی	تجربه و عواملی که می‌توانند بر تشدید یا ایجاد بیماری‌های روان‌تنی افراد تأثیر بگذارند در حیطه‌های عاطفی مراقبتی و ساختاری و ارتباطی و همچنین تأثیر این عوامل روی هیجان و شناخت فرد و متعاقباً بر دردهای روان‌تنی است.	Anvari et al.
اثربخشی خانواده درمانی سیستمی بوئن بر اضطراب مزمن و تمایزیافتگی در مبتلایان به اختلالات روان‌تنی	نتایج نشان داد در هر دو متغیر اضطراب و تمایزیافتگی و همه مؤلفه‌های آن‌ها بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P< ۰۱/۰$). به این معنی که مداخله خانواده درمانی سیستمی بوئن باعث کاهش اضطراب و افزایش تمایزیافتگی گروه آزمایشی شد.	Sefidari et al.
مطالعه پدیدارشناختی: شناسایی تجارب و واکنش‌های روان‌تنی و جسمانی زنان ۵۷-۲۲ ساله قربانی عهدشکنی همسر	عهدشکنی توسط همه آسیب‌دیدگان به صورت همسان تجربه نمی‌شود و ادراک متفاوت آن، موجب تجارب و واکنش‌های متفاوت توسط زنان قربانی عهدشکنی می‌شود.	Tolaei et al.
اثربخشی خانواده درمانی ساختاری مینوچین بر اضطراب مزمن و تمایزیافتگی در مبتلایان به اختلالات روان‌تنی	از معنادرمانی به عنوان یک روش مؤثر در کلینیک‌های مشاوره و روان‌شناسی جهت کاهش علائم سردرد تنشی و بهبود سخت رویی در بیماران دارای اختلال روان‌تنی بهره برد.	Sefidari et al.
مقایسه اضطراب و کیفیت زندگی، در مراجعین روان‌تنی تحت درمان شناختی-رفتاری و دارویی با مراجعین تحت درمان دارویی	میانگین کیفیت زندگی در گروه اول برابر ۸۱/۶۷ و در گروه دوم برابر ۸۳/۵۲ بوده است که با هم متفاوت و این تفاوت معنی‌دار بود.	Asadi bijaei et al.
نقش ارتباط واسطه‌ای اضطراب درد با مولفه های روان‌تنی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سردرد میگرنی: تحلیل مسیر	بر اساس یافته‌ها، مدل پیشنهادی تحلیل مسیر متغیرها دارای برازش مناسبی بود.	Ebrahimi et al.
اثربخشی خود دلگرم سازی بر بهزیستی روان‌شناختی و خستگی مزمن	خود دلگرم سازی باعث ایجاد تفاوت در میزان بهزیستی روان‌شناختی و خستگی مزمن در افراد مبتلا به سایکوسوماتیک پوستی پس از مداخله شد. همچنین خود دلگرم سازی بر خستگی مزمن تأثیر بیشتری داشت.	Mosayebi et al.
اثربخشی درمان فرا تشخیصی بر اضطراب درد، عدم تحمل پریشانی و اختلالات خواب در بیماران سایکوسوماتیک مبتلا به میگرن	درمان فرا تشخیصی می‌تواند همراه با مداخلات دارویی برای بیماران میگرن استفاده شود و در کاهش علائم هیجانی، اضطراب درد، عدم تحمل پریشانی و اختلالات خواب این افراد مؤثر واقع شود.	Khorshidi nazlo et al.
اثربخشی روان‌درمانی بین فردی پویشی بر علائم روان‌شناختی، تنظیم هیجان و کیفیت زندگی بیماران روان‌تنی پوستی	ذهنی‌سازی و پردازش هیجانی در بیماران روان‌تنی پوستی در مقایسه با افراد عادی تفاوت معناداری دارد.	Amini zadeh et al.
مطالعه پدیدارشناختی: شناسایی تجارب و واکنش‌های روان‌تنی و جسمانی زنان ۵۷-۲۲ ساله قربانی عهدشکنی همسر	عهدشکنی توسط همه آسیب‌دیدگان به صورت همسان تجربه نمی‌شود و ادراک متفاوت آن، موجب تجارب و واکنش‌های متفاوت توسط زنان قربانی عهدشکنی می‌شود. با توجه به اینکه یافته‌ها از طریق مصاحبه و بر خواسته از بافت فرهنگی جامعه استخراج شده است می‌تواند برای متخصصین جهت آگاهی از تجارب زنان آسیب‌دیده برای ارائه خدمات درمانی مفید باشد.	Tolaei et al.

عنوان پژوهش	یافته‌ها	نام نویسندگان
اختلال علائم جسمی: یک تغییر مهم در DSM" به بررسی منطق تشخیص جدید اختلال علائم جسمی (SSD) در DSM5	SSD نشان‌دهنده ادغام تعدادی از تشخیص‌های ذکر شده قبلی است. بر مرکزیت علائم غیرقابل‌توضیح پزشکی تأکید نمی‌کند و این اختلال را بر اساس علائم جسمی مداوم مرتبط با افکار، احساسات و رفتارهای نامتناسب مرتبط با این علائم تعریف می‌کند.	A Dimzdil et al.
نگاهی به پزشکی روان‌تنی، آدولف مایر	با نگاهی دقیق‌تر به نقش مایر در رابطه با پزشکی روان‌تنی امروزی، به نظر نمی‌رسد که چالش‌های کنونی تفاوت چشمگیری با مسائلی که یک قرن پیش با آن روبرو بوده‌اند، نداشته باشد.	
به بیمارانی که علائم عصبی غیر قابل توضیح دارند چه بگوییم؟ چگونه توضیح بر رنجش تأثیر می‌گذارد؟	مشخص شد که "عملکردی" به طور قابل‌توجهی کمتر توهین‌آمیز نسبت به سایر اصطلاحات استفاده شده است، در مقایسه با "اختلال تبدیل" با این حال، درک گزارش شده از اصطلاحات به طور کلی کم بود، و بسیاری از اصطلاحات پس از ارائه تعاریف به طور قابل‌توجهی توهین‌آمیزتر شدند.	
علائم جسمی ارزیابی تشخیص جدید	معیارهای عوارض پزشکی باید در تفسیر SSD در افراد با شرایط پزشکی شدید گنجانده شود. با توجه به معیارهای اصلاح شده جدید توسعه یافته و تأیید شده ابزار مفیدی برای تشخیص و نظارت بر پاسخ درمانی در SSD است.	Karl et al.
استرس روانی به عنوان پیامد و علت از دست دادن بینایی: طلوع چشم‌پزشکی روان‌تنی برای پزشکی پیشگیرانه و شخصی	این دیدگاه روان‌تنی جدید چندین پیامد برای عمل بالینی دارد. اولاً، تکنیک‌های کاهش استرس و آرام‌سازی (مانند مدیتیشن، تمرین اتوژنیک، آموزش مدیریت استرس و روان‌درمانی برای یادگیری مقابله) باید نه تنها به عنوان مکمل درمان‌های سنتی کاهش بینایی، بلکه احتمالاً به عنوان ابزاری پیشگیرانه برای کاهش پیشرفت	Ding et al.
	کاهش بینایی توصیه شوند. ثانیاً، پزشکان باید تمام تلاش خود را به کار گیرند تا ضمن ارائه اطلاعاتی که بیماران مستحق آن هستند، به‌ویژه در مورد ارزش مهم کاهش استرس، مثبت‌اندیشی و خوش‌بینی را در بیماران خود ایجاد کنند	J beraski et al.
تأثیر فعالیت بدنی در محیط الپی بر کیفیت زندگی با واسطه تاب‌آوری در بیماران مبتلا به اختلالات روان‌تنی و کنترل‌های سالم	برنامه‌های پیشگیرانه و درمانی باید شامل فعالیت بدنی باشد، اما مزایای اضافی محیط‌های طبیعی را نیز در نظر بگیرد.	A sibel et al.
سرکوب عاطفی و بیان اونیریک در اختلالات روان‌تنی: تظاهرات اولیه در حال ظهور در بزرگسالی بیماران جوان	–	
سکوت! بدن در حال صحبت‌کردن است.	یافته‌های ما با این تصور مطابقت دارد که شخصیت می‌تواند PD را تقویت کند؛ اما همچنین می‌تواند آن را کاهش دهد. ویژگی‌های شخصیتی محافظ، مانند شفقت به خود، ممکن است اهداف خوبی برای مداخله روانی باشند.	Over et al.
دیدگاه روان درمانگران در مورد درمان بیماران مبتلا به اختلالات علائم	روان درمانگران مدیریت بیماران مبتلا را به عنوان چالش‌برانگیز و تا حدی ناامیدکننده تجربه کردند که عمدتاً به دلیل فرآیند تشخیصی دشوار و "تثبیت جسمی" برخی از بیماران بود	Setinery et al.
برخی از جنبه‌های استفاده از هیپنوتیزم و دهیپنوتیزم برای بهبود بیماری‌های روان‌تنی	وجود حالت هیپنوتیزمی در سوژه هنگام تجربه هر احساس منفی به عنوان یک پدیده هیپنوتیزمی اشاره می‌شود. پیشنهاد می‌شود که برای از بین بردن سیستم عصبی ناکارآمد و حذف احساسات منفی که به چنین سیستمی انرژی می‌دهد تا عملکرد خود را انجام دهد، مورد نیاز است تا بیماری روان‌تنی در مرحله بهبودی قرار گیرد.	Yeshua et al.
اختلالات اضطرابی در بیماران مبتلا به بیماری‌های جسمی	اختلالات اضطرابی در بیماران مبتلا به بیماری‌های جسمی شایع‌تر است و شیوع آن بین ۲. ۵ تا ۵۵ درصد از جمعیت عمومی است	Vaykel et al.
میزان تداوم اختلال علائم جسمی DSM-5: پیگیری ۴ ساله در بیماران از یک کلینیک سرپایی روان‌تنی (۴۵)	عوامل روان‌شناختی و رفتاری به حفظ SSD کمک می‌کنند و اهداف بالقوه‌ای برای مداخلات ارائه می‌دهند. مداخلات آتی برای SSD به طور بالقوه می‌تواند با پرداختن به فرآیندهای روان‌شناختی مانند سبک‌های تفکر فاجعه‌آمیز و تمرکز بر علائم بهینه شود.	Efrmof et al.
ناگویی هیجانی (آلکسی تایمیا) و پیامدهای جسمانی در افراد روان‌تنی: یک مطالعه مقطعی	تجزیه و تحلیل‌ها تعدادی از روابط معنی‌دار را بین ناگویی هیجانی، پیامدهای روان‌شناختی و پیامدهای جسمانی از جمله اختلالات روان‌تنی نشان دادند. علاوه بر این، تفاوت‌های جنسی در پیامدهای گوارشی و همچنین پیامدهای مربوط به انرژی/خستگی و عملکرد فیزیکی یافت شد. مطالعه آلکسی تایمیا ممکن است رویکرد مفیدی در درک مسائل مختلف مرتبط با آسیب‌شناسی و سلامت عمومی ارائه دهد	Helning et al.
تنظیم هیجان در بیماران سایکوسوماتیک	۷ درون‌مایه (تغییر توجه به چیز دیگر، تصمیم‌گیری و حل مسئله، توجه به افکار مثبت و خوشایند، پذیرش، عبادت‌کردن، خود - کنترلی و بهبود عزت‌نفس) برای راهبردهای سالم و در راهبردهای ناسالم به ۹ درون‌مایه (عصبانیت و پرخاشگری، نشخوار فکری، خطاهای شناختی، استفاده بیش از	Behm et al.

عنوان پژوهش	یافته‌ها	نام نویسندگان
	حد از شبکه‌های اجتماعی، دمدمی‌مزاج بودن، پافشاری در عقاید، اهمال‌کاری، اعمال افراطی، مصرف مواد، حواس‌پرتی) انجامید	
نگرش تشخیص روانی به بیماری بیماران روان‌تنی	یک همبستگی منفی‌بین انواع نگرش‌های مالیخولیایی، بی‌تفاوتی و ناخوشایند نسبت به بیمار در مقیاس تحمل توجه را جلب می‌کند. یعنی بیماران کم‌حوصله و بااراده ضعیف، احساس ناامنی و تردید در مورد اثربخشی درمان، از افکار افسردگی گرفته تا افکار خودکشی، بی‌تفاوتی نسبت به سرنوشت خود، پیامدهای بیماری، نتایج درمان یا برعکس، غالب‌بودن را تجربه می‌کنند. از غم، عصبانیت تا زمانی که احساس تنفر نسبت به افراد سالم مشهود باشد.	LIAM et al.
اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر استرس ادراک شده و نشانه‌های روان‌تنی در دانش‌آموزان با علائم اختلالات روان‌تنی	که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند به عنوان یک درمان مؤثر برای کاهش استرس ادراک شده و علائم روان‌تنی در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال روان‌تنی از طریق فعالیت‌ها و نگرش‌های ذهنی و همچنین با پرداختن به احساسات و عواطف مشکل‌ساز استفاده شود.	Cheraghian et al.
آیا مدیتیشن می‌تواند درمانی برای اختلالات روان‌تنی باشد؟	تمرین مدیتیشن به عنوان بخشی از یک برنامه درمانی جامع، این پتانسیل را دارد که یک درمان مؤثر برای کسانی باشد که به اختلالات روان‌تنی مبتلا هستند.	Narmetoa et al.
پیش‌بینی اختلالات روان‌تنی ناشی از مواجهه شدید با شبکه‌های اجتماعی - با استفاده از تکنیک‌های یادگیری ماشینی	عملکرد شبکه‌های عصبی مصنوعی با استفاده از شبکه‌های اجتماعی ۴ درصد بهبود می‌یابد	Komar et al.
تحریک‌پذیری بیش از حد و تأثیر آن بر اختلالات روان‌تنی و نقش «تنظیم‌شناختی هیجان» به عنوان یک متغیر میانجی	دانش‌آموزان با استعداد و عادی عمدتاً از نظر تحریک‌پذیری فکری متفاوت هستند. تجزیه و تحلیل مسیر نشان داد که تحریک‌پذیری بیش از حد عاطفی و برانگیختگی تخیلی"تأثیر مستقیم مطلوب" بر بیماری‌های روان‌تنی دارد. تأثیر مستقیم مثبت" برای اشکال حسی و فکری، تأثیر منفی بر تنظیم هیجانی مثبت، تأثیر منفی مستقیم برای تحریک‌پذیری بیش از حد تخیلی، و تأثیر مثبت تحریک‌پذیری بیش از حد هیجانی بر تنظیم هیجانی منفی است.	Gadiparthi et al.
اجرای درمان بیوفیدبک در یک واحد بستری روان‌تنی - روان‌درمانی: ارزیابی روش‌های ترکیبی پذیرش، رضایت	در مجموع، ۴۰ بیمار و ۱۰ پزشک بیوفیدبک وارد مطالعه شدند. پرسشنامه‌های کمی، رضایت و پذیرش بالایی را در بیماران از درمان بیوفیدبک نشان داد. مصاحبه‌های کیفی پذیرش بالایی را در متخصصان بیوفیدبک نشان داد، اما چالش‌های متعددی را نیز نشان داد که در طول فرآیند اجرا با آن‌ها مواجه شد، به عنوان مثال، افزایش حجم کار به دلیل وظایف اضافی، مشکلات سازمانی و ساختاری. با این حال، پزشکان بیوفیدبک قادر به گسترش شایستگی‌های خود و در اختیار گرفتن بخشی درمانی از درمان بستری بودند.	ادارا سیرینواسا ردی
شرایط دندانی در بیماران مبتلا به علائم دهانی غیرقابل‌توضیح پزشکی	یافته‌ها نشان داد محیط داخل دهانی بیماران مبتلا به اختلالات روان‌تنی دهان بدتر از بیماران دندانپزشکی عمومی اما بهتر از بیماران بستری روان‌پزشکی بود. دندانپزشکان عمومی می‌توانند بر اساس وضعیت محیط دهان بیماران به اختلالات روان‌پزشکی و روان‌تنی دهان مشکوک شوند.	Fahahd Alsfer et al.
حالات روان‌تنی و ارتباط آنها با سیال بودن آگاهی مربوط به رها کردن دو عامل اصلی ارزیابی شده جدید برای بررسی اثر درمانی درمان آبگرم	وضعیت روان‌تنی القایی و رها شدن ناشی از درمان آبگرم با حمام حباب‌دار، دوش جت، حمام استخر و ماساژ می‌تواند به بیماران کمک کند تا در دسترس‌تر شوند و بتوانند وضعیت روانی - فیزیولوژیکی خود را تغییر دهند.	Eshmit et al.
بی‌عدالتی و تلخی: عوامل استرس‌زای حیاتی در بیماران روان‌تنی	یافته‌ها حاکی از آن است که تجارب بی‌عدالتی و تلخکامی در بیماران روان‌تنی به کرات دیده می‌شود و باید مورد توجه ویژه قرار گیرد.	Asami et al.
تأثیر آموزش پزشکی روان‌تنی و روان‌درمانی برای پزشکان در چین: گزارش میدانی	در مجموع ۱۴۲ پزشک عمدتاً پزشکی در این دوره آموزشی ۲ ساله شرکت کردند. ده پزشک به عنوان معلمان آینده آموزش دیدند. تمام اهداف یادگیری محقق شد. محتوای آموزشی و آموزشی برنامه درسی با نمره کلی ۱. ۲۳(۱ = خیلی خوب تا ۵ = خیلی بد) رتبه بندی شد.	Vion Dori et al.
تأثیر محرک‌های هیجانی بر مهار پاسخ در گروه روان‌تنی بیماران بستری و روزانه	داده‌های ما نشان‌دهنده کاهش بازداری پاسخ خنثی در مقایسه با محرک‌های هیجانی و مهار پاسخ بهبود یافته برای چهره‌های خشمگین پس از ترخیص در گروه بیماران روان‌تنی بستری و بیماران روزانه است.	Linden et al.
اثربخشی درمان حساسیت‌زدایی و پردازش مجدد از طریق حرکات چشم در کاهش علائم استرس ادراک شده و اضطراب عمومی در گروهی	گروه پژوهش که متشکل از ۵ زن با ناباروری با منشاء روانی بود، از درک ضعیف و مقدار بالایی از استرس و اضطراب فراگیر رنج می‌بردند.	Voy et al.

عنوان پژوهش	یافته‌ها	نام نویسندگان
از زنان مبتلا به اختلال روان‌تنی ناباروری با منشأ روان‌شناختی - به عنوان یک الگو		
نگرش‌های مرتبط با خرد در بیماران روان‌تنی: در یک نمونه راحت	هیچ تفاوتی بین دو گروه در مورد موافقت با ایده‌های خرد وجود نداشت، به جز اینکه نمونه راحت بیشتر با تغییر دیدگاه ایده خرد موافق بود	Vestbomka et al.
باور ذهنی و معرفتی به عنوان عوامل حیاتی موفقیت در توان‌بخشی روان‌تنی: نتایج یک مطالعه مشاهده‌ای طولی	بهبود ذهنیت با بهبود افسردگی، اضطراب و جسمانی شدن و همچنین بهبود شناخت، عملکرد اجتماعی و مشارکت اجتماعی مرتبط بود.	Gheyri et al.

بحث و نتیجه‌گیری

اختلالات روان‌تنی گروه وسیعی از بیماری‌ها هستند که نشانه‌ها و علائم جسمی، مؤلفه اصلی آن‌ها را تشکیل می‌دهند. این مشکلات و اختلالات اشاره به نشانگان جسمانی مانند اختلالات قلبی - عروقی (Cardiovascular disorders)، تنفسی (Respiratory)، معدی - روده‌ای (Gastrointestinal)، استخوانی - عضلانی (Skeletal muscle)، دستگاه‌های تناسلی - ادراری (Genitourinary organs) و پوست (Skin) و اختلالات دیگری نظیر سردردهای میگرنی (Migraine headaches)، سرگیجه (Dizziness)، خستگی بیش از اندازه (Excessive fatigue)، اختلال حافظه (Memory disorder)، اشکال در تمرکز (Trouble concentrating)، تنگی نفس (Shortness of breath)، تهوع (Nausea)، استفراغ (Vomiting)، بی‌خوابی (Insomnia) و غیره دارند که در آن‌ها حوادث پرمعنای روان‌شناختی به طور تنگاتنگی با نشانه‌های بدنی ارتباط دارند. صفات شخصیتی هیجان‌پذیری منفی (گرایش روان‌رنجوری) به‌عنوان یک عامل خطر همبسته مستقل برای تعداد زیادی از شکایات جسمی شناخته‌شده است. هم ابتلایی با اضطراب و افسردگی شایع است و می‌تواند سبب تشدید علائم و اختلالات گردد (Shabeh et al., 2016). این اختلالات دربرگیرنده تعاملات میان ذهن و بدن هستند و در آن‌ها مغز از راه‌هایی که هنوز شناخته‌شده نیست، پیام‌های مختلفی ارسال می‌کند که بر آگاهی فرد تأثیر می‌گذارد و از وجود یک مشکل جدی در بدن خبر می‌دهد. به‌علاوه مکانیسم‌های ناشناخته روانی یا مغزی نیز وجود دارند که تغییرات جزئی یا غیرقابل‌شناسایی در شیمی عصبی، فیزیولوژیک عصبی، ایمنی‌شناسی عصبی ایجاد می‌کنند و باعث بروز این بیماری‌ها می‌گردند. مسئله اصلی این پژوهش «بررسی مطالعات و دسته‌بندی مطالعات اثربخش بر کاهش علائم روان‌تنی» می‌باشد. روش‌های روان‌درمانی متفاوت بر کاهش علائم روان‌تنی تأثیر داشته است که می‌توان دسته‌بندی سه‌گانه «توان‌بخشی شناختی - رفتاری»، «توان‌بخشی ناخودآگاه»، «توان‌بخشی وجودی» را از انواع روان‌درمانی مؤثر بر علائم روان‌تنی ارائه داد. در روش‌های روان‌درمانی دسته اول که می‌توان آن را با روش‌های «توان‌بخشی شناختی و رفتاری» نام‌گذاری کرد شامل روش‌های رفتاردرمانی و شناختی، نوروفیدبک، خانواده‌درمانی سیستمی و روش مدیریت شناختی رفتاری استرس و طرح‌واره درمانی است که پژوهش‌های وسیعی را به خود اختصاص دادند که بر کاهش علائم روان‌تنی مؤثر بوده‌اند. از جمله مداخله خانواده‌درمانی سیستمی بوئن باعث کاهش اضطراب و افزایش تمایزیافتگی گروه آزمایشی شد. همچنین مداخله خانواده‌درمانی ساختاری مینوچین باعث کاهش اضطراب و افزایش تمایزیافتگی شد و می‌توان گفت روش خانواده درمانی ساختاری مینوچین یک روش مناسب برای درمان اضطراب مزمن و تمایزیافتگی بیماران روان‌تنی بوده است. همچنین فعال‌سازی رفتاری بر نشخوار ذهنی، تنظیم هیجان و علائم روان‌تنی بیماران به خصوص بیماران دارای فشارخون، اثربخش بوده است. به‌علاوه اثربخشی رفتاردرمانی شناختی بر پریشانی روان‌شناختی در افراد مبتلا به پرخوری عصبی نشان داده که در گروه تجربی سطح رفتار پرخوری، کاهش معنی‌داری داشته است.

در روش‌های روان درمانی دسته دوم که می توان آن را با روش‌های «توانبخشی ناخودآگاه» نام‌گذاری کرد شامل روش‌های روان درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده و روانکاوی است که پژوهش‌های وسیعی را به خود اختصاص دادند از جمله روان درمانی پویشی فشرده کوتاه مدت که بر اضطراب در بیماران روماتوئیدی تأثیر گذار بوده است. به علاوه درمان روان پویشی کوتاه مدت بر کاهش پریشانی روان شناختی و علائم روان‌تنی بیماران مبتلا به اختلال عملکرد گوارشی با تیپ شخصیتی D اثربخشی داشته است. در پژوهشی دیگر روان پویشی کوتاه مدت بر افزایش انسجام

روان‌شناختی و تصویر بدنی زنان دارای اضافه وزن مزمن اثر بخش بوده است. در مطالعه‌ای دیگر روان درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت نسبت به درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر تنظیم هیجان افراد مبتلا به سندروم روده تحریک‌پذیر اثربخش تر بوده است. در مطالعه آنلاینی که مقایسه اثربخشی درمان آنلاین روان‌پویشی کوتاه‌مدت فشرده (ISTDP) و درمان وجودی بر مکانیسم‌های دفاعی را سنجید نتایج نشان داد درمان روان پویشی کوتاه مدت در مقایسه با درمان وجودی روش مؤثرتری برای افزایش استفاده از مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته و کاهش استفاده از مکانیسم های دفاعی روان آزرده و رشدنایافته است.

در روش‌های روان‌درمانی دسته سوم که می‌توان با نام «توان‌بخشی وجودی» یا existential rehabilition نام‌گذاری کرد شامل روان‌درمانی موج سوم چون اکت و ذهن‌آگاهی است که پژوهش‌های وسیعی را به خود اختصاص دادند که بر کاهش علائم روان‌تنی مؤثر بوده است. از جمله مداخله طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در بیماران با اختلال روان‌تنی و مالتیپل اسکلروز نشان داد که میانگین نمرهٔ آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا خرده مقیاس بیماری در افراد با اختلال روان‌تنی بالاتر از افراد سالم بود و میانگین نمرهٔ خرده مقیاس محرومیت هیجانی، وابستگی/بی‌کفایتی و شکست در بیماران با مالتیپل اسکلروز از گروه سالم بالاتر بود. همچنین مداخله دارودرمانی ترکیب‌شده با درمان کوتاه‌مدت ذهن‌آگاهی در کاهش ناتوانی ناشی از میگرن و بهبود کیفیت خواب نشان داد که درمان کوتاه‌مدت مبتنی بر ذهن‌آگاهی علاوه بر دارودرمانی می‌تواند در بهبود اختلال میگرن و کیفیت خواب بیماران مبتلا به میگرن اثربخش باشد. به‌علاوه مقایسه اثربخشی روان‌درمانی وجودی با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر علائم روان‌تنی و تحمل پریشانی هیجانی در زنان دارای تعارضات زناشویی نشان داد هر دو مداخله درمانی بر کاهش علائم روان‌تنی و افزایش تحمل پریشانی آزمودنی‌های گروه آزمایش اثربخش بوده است.

پژوهشی در زمینه مقایسه اثر بخشی درمان شناختی رفتاری با و بدون درمان طبی و درمان طبی به تنهایی بر شکایات دردهای عضلانی بیماران روان‌تنی نشانگر کارآیی بالای هر دو روش آموزشی شناختی رفتاری به تنهایی و همراه با دارودرمانی می‌باشد ولی گروهی که درمان ترکیبی شناختی رفتاری با درمان دارویی گرفتند نتایج بهتری نسبت به ۲ گروه دیگر نشان دادند.

یافته‌های پژوهش بین درمان روان‌پویشی کوتاه مدت فشرده و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، حاکی از آن بود که تفاوت معنی‌داری وجود دارد و درمان روان‌پویشی کوتاه مدت و فشرده در افزایش تنظیم هیجان روش مؤثرتری می‌باشد. طبق پژوهش‌ها در زمینه ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، عوامل شخصیتی و کمال‌گرایی با خشم رابطه وجود دارد به‌علاوه با بهره‌گیری از شش فرایند اصلی پذیرش، گسلش، خود به‌عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزش‌ها و عمل متعهدانه می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مؤثر برای کاهش استرس ادراک شده استفاده کرد و از این طریق اختلالات روان‌تنی، اختلالات شامل تعاملات میان ذهن و بدن، را مدیریت نمود.

نتایج نشان می‌دهد که روش‌های روان‌درمانی متفاوت از جمله شناختی رفتاری، روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده، روانکاوی، اکت و ذهن‌آگاهی بر کاهش علامت‌های متفاوت روان‌تنی تأثیر داشته است که می‌توان دسته‌بندی سه‌گانه زیر را از انواع روان‌درمانی مؤثر بر علائم روان‌تنی ارائه داد:

روش‌های روان‌درمانی دسته اول که می‌توان با نام «توان‌بخشی شناختی و رفتاری» نام‌گذاری کرد و بر علائم روان‌تنی چون سرگیجه، بی‌خوابی، کیفیت خواب، گوارش، نشخوار فکری، اضطراب، افسردگی، تنفس و عصب‌شناسانه اثربخش بوده است. روش‌های روان درمانی دسته دوم که می‌توان با نام «توانبخشی ناخودآگاه» نام‌گذاری کرد و بر علائم روان‌تنی چون احساس درد، پریشانی روان‌شناختی، انسجام روان‌شناختی، کیفیت خواب، اضطراب، مکانیسم های دفاعی پخته ، افسردگی و عصب شناسانه اثربخش بوده است. و روش‌های روان‌درمانی دسته سوم که می‌توان آن‌ها را با نام «توان‌بخشی وجودی» نام‌گذاری کرد که بر علائم روان‌تنی چون مشکلات روانی، احساس درد، کیفیت خواب، استرس ادراک شده، حس انسجام، تحمل پریشانی، تنفس و سرگیجه اثربخش بوده است.

تقدیر و تشکر

از تمامی پژوهشگران و مسئولان محترم، تشکر و قدردانی می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش رعایت شده است. کد اخلاقی پژوهش حاضر مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد واحد آیت‌الله آملی می‌باشد. کد اخلاق با شناسه IR.IAU.AMOL.REC.1403.073 مصوب شده است:

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند، هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

منابع مالی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد واحد آیت‌الله آملی آمل است. اعتبار برای مطالعهٔ گزارش شده از منابع شخصی تأمین شده است.

مشارکت نویسندگان

نویسندهٔ اول ارائهٔ ایدهٔ پژوهشی و جمع‌آوری داده‌ها و آنالیز و تفسیر داده‌ها را انجام داد. نویسندهٔ دوم به عنوان استاد راهنما در طراحی و اجرای مطالعه مشارکت و نظارت داشت.

Resources

Afshari, A., Afshar, H., Shafiee, K., & Adibi, N. (2014). Dimensions of alexithymia, and their relationships to anxiety and depression in psychodermatologic patients. *Intern Med Today*, *19*(5), 33–39. http://imtj.gmu.ac.ir/article-1-1811-fa.html (Persian)

Agdamibaher, A., Khademi, A., & Shaker Dolag, A. (2024). The effectiveness of behavioral activation on mental rumination, emotion regulation and psychological symptoms in female patients with high blood pressure in the health care industry of the northwestern oil industry. *Journal of Woman and Study of Family*, *17*(64). (Persian)

Aghaei, M., Ebrahimi, A., & Ansari Shahidi, M. (2023). Mindfulness-based cognitive therapy's effects on perceived stress and psychosomatic signs in students with psychosomatic disorders. *Journal of Applied Psychological Research*, *14*(1), 211–226. https://doi.org/10.22059/japr.2023.333973.644087 (Persian)

Aghaei, M., Ebrahimi, A., & Ansari Shahidi, M. O. J. T. A. B. A. (2023). Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy on the perceived stress and psychosomatic signs in the students with the signs of psychosomatic disorders. *Journal of Applied Psychological Research.* (Persian)

Amani, N., Haji Alizadeh, K., Zarei, E., & Dortaj, F. (2020). Effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy on anxiety in rheumatoid arthritis patients. *RBS*, *18*(3), 349–358. http://rbs.mui.ac.ir/article-1-843-fa.html (Persian)

American Psychiatric Association. (2008). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5* (8th ed.; Rezaei, F., Fakhrai, A., Farmand, A., Niloufri, A., Hashemi-Azar, J., & Shamloo, F., Trans.). Tehran, Iran: Arjomand Publications. (Persian)

Asadi Bijaeyeh, J., Eivazi, A., & Mir Mousavi Nalkiasheri, Z. (2023). The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on emotion management, experiential avoidance and cognitive flexibility in women affected by marital infidelity. *Journal of Applied Research in Behavioral Sciences*, *14*(54). (Persian)

Asami, M., Kimura, Y., Takenoshita, M., Tominaga, R., Maeda, C., Takao, C., ... & Toyofuku, A. (2023). Dental conditions in patients with medically unexplained oral symptoms. *Journal of Dental Sciences*, *18*(4), 1699-1705. https://doi.org/10.1016/j.jds.2023.01.005

Asemi Zavare, N., ChitSaz, A., Asgari, K., Mehrabi, H., & Jahanbazi, A. (2015). Effectiveness of cognitive behavioral stress management on anxiety, depression and stress in female with somatoform vertigo. *RBS, 11*(5), 352–362. http://rbs.mui.ac.ir/article-1-329-fa.html (Persian)

Asvadi Ghoshe Gonbadi, J., Bakhshipour, A., & Akbari Amarghan, H. (2022). Comparison of the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and behavioral activation therapy on cognitive avoidance and emotion regulation in people with generalized anxiety disorder. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 30*(4), 428–441. https://doi.org/10.30468/jsums.2023.1575 (Persian)

Baghaei, A., Saffarian-Toosi, A., Khoynejad, G., & Khadivi, A. (2019). Emotional alexithymia with psychological well-being in adolescent female students with psychosomatic problems: The mediating role of "loneliness". *Contemporary Psychology, 29*(15), 54–56. (Persian)

Bakhshi Bajestani, A., Shahabizadeh, F., Vaziri, S., & Lotfi Kashani, F. (2022). The effectiveness of short-term psychoanalysis treatment in decreasing psychological distress and psychosomatic symptoms in patients with gastrointestinal dysfunction with personality type D. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences, 13*(4), 1–11. https://sid.ir/paper/1021917/en (Persian)

Barahimi, N., Barzegar, M., & Kuroshnia, M. (2024). Comparison of the effectiveness of acceptance and commitment-based therapy and intensive and short-term dynamic psychotherapy on emotional regulation of people with irritable bowel syndrome. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences, 67*(6), 1635–1655. https://doi.org/10.22038/mjms.2024.81299.4680 (Persian)

Behm, A. C., Huesing, P., Loewe, B., & Toussaint, A. (2021). Persistence rate of DSM-5 somatic symptom disorder: 4-year follow-up in patients from a psychosomatic outpatient clinic. *Comprehensive Psychiatry, 110*, 152265. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2021.152265

Chavushi, B., Mohammadkhani, P., & Dolatshahi, B. (2015). The effectiveness of short-term intensive dynamic psychotherapy and mindfulness-based stress reduction therapy in patients with medically unexplained pain disorder: A three-group, single-blind, randomized controlled clinical trial. *University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences.* (Persian)

Cheraghian, H., Kiani, A., Reza, R., Ghamari Ghivi, H., & Momeni, A. (2021). Emotion regulation in psychosomatic diseases: Qualitative study. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 8*(1), 121–133. https://sid.ir/paper/953778/en (Persian)

Dehmani, Z., Asgharnejad Farid, A. A., & Golpour, R. (2024). Comparing the effectiveness of existential psychotherapy with acceptance and commitment-based therapy on psychosomatic symptoms and emotional distress tolerance in women with marital conflicts. *Psychological Models and Methods, 15*(55), 21–36. https://doi.org/10.30495/jpmm.2024.32970.3910 (Persian)

Ding, J. M., & Kanaan, R. A. (2016). What should we say to patients with...

Ebrahimi, A., Borouni, M., Bagherian-Sararoudi, R., Heidari, Z., & Khorvash, F. (2022). The role of mediating the relationship between pain anxiety and psychosomatic components on quality of life in patients with migraine headache: Path analysis. *Journal of Isfahan Medical School, 39*(654). (Persian)

Gadiparthi, M., & Reddy, E. S. (2023). Predicting psychosomatic disorders arising from intensive exposure to social networks—Using machine learning techniques. *Revue d'Intelligence Artificielle, 37*(1), 29.

Hosseinpour, H., Akbari, M., Hassani, J., & Zargar, F. (2020). The efficacy of pharmacotherapy combined with short-term mindfulness therapy on the reduction of migraine disability and improvement of sleep quality. *Shefaye Khatam, 8*(2), 18–28. http://shefayekhatam.ir/article-1-2092-fa.html (Persian)

Irani, Z., Khakpour, R., & Behboodi, M. (2022). Comparison of the effectiveness of online intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) and existential therapy on the defense mechanisms of psychosomatic patients. *Rooyesh, 11*(10), 181–192. http://frooyesh.ir/article-1-3667-fa.html (Persian)

Karl, S. R., & Holland, J. C. (2013). Looking at the roots of psychosomatic medicine: Adolf Meyer. *Psychosomatics, 54*(2), 111–114. https://doi.org/10.1016/j.psym.2012.11.004

Khorshidi Nazlou, L., Etemadinya, M., Chalabianloo, G., Khademi, A., & Khalilzadeh, R. (2022). The effectiveness of transdiagnostic treatment on pain anxiety, distress intolerance and sleep disorders in psychosomatic patients who suffer from migraine. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 9*(4), 67–81. https://sid.ir/paper/1075356/en (Persian)

Li, L., Zhang, Y., Feng, S., Cao, Y., Li, H., Li, X., ... & Yuan, Y. (2023). Reliability and validity of the Brief Psychosomatic Symptom Scale (BPSS) in patients from general hospitals. *General Hospital Psychiatry, 83*, 1–7. https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2023.01.001

Linden, M., & Lieberei, B. (2023). Injustice and embitterment: Crucial stressors in psychosomatic patients. *Psychopathology*, 1–6. https://doi.org/10.1159/000530990

Manavipour, D., & Miri, L. S. (2017). Early maladaptive schemas in patients with psychosomatic disorder and multiple sclerosis. *Shefaye Khatam, 5*(1), 40–47. http://shefayekhatam.ir/article-1-1148-fa.html (Persian)

Mansoureiyeh, N., & Kashani, M. (2024). The relationship between mindfulness, personality factors and perfectionism with anger in hypertensive patients. *TPJ, 23*(1), 18–34. http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-3593-fa.html (Persian)

Meier-Credner, A., Linden, M., & Muschalla, B. (2023). Wisdom-related attitudes in psychosomatic patients and in a convenience sample. *Cogent Psychology, 10*(1), 2227443. https://doi.org/10.1080/23311908.2023.2227443

Mohammad Salehi, S., Yousefi, N., & Moradi, O. (2022). Comparing the effectiveness of Wales' metacognition training with Kabat-Zinn's mindfulness training on academic procrastination of students with math anxiety. *Jayps, 3*(3), 452–467. (Persian)

Mosayebi, M., Ghanadzadegan, H., & Mirzaian, B. (2022). Effectiveness of self-encouragement on psychological well-being and chronic fatigue. *Journal of Analytical-Cognitive Psychology, 13*(49). (Persian)

Motlabipour, L., Mirzahosseini, M., & Zargham Hajbi, M. (2020). Comparing the effectiveness of mindfulness therapy based on the activation of Islamic spiritual schemas with emotion-focused therapy (EFCT) on marital adjustment of couples with disabled children. *Applied Family Therapy, 1*(4), 215–233. (Persian)

Mousa Zadeh, F., Davari, R., & Taheri, A. (2023). Comparing the effectiveness of mindfulness-based therapy and cognitive behavioral therapy on reducing pain in patients with migraine headaches. *Rooyesh, 12*(2), 95–106. http://frooyesh.ir/article-1-4240-fa.html (Persian)

Mousavi, S. A., Zare-Moghaddam, A., Gomnam, A., Mirbluk Bozorgi, A., & Hasani, F. (2019). Mindfulness from theory to therapy. *Rooyesh, 8*(1), 155–170. http://frooyesh.ir/article-1-413-fa.html (Persian)

Myles, L. A. M., & Merlo, E. M. (2021). Alexithymia and physical outcomes in psychosomatic subjects: A cross-sectional study. *Journal of Mind and Medical Sciences, 8*(1), 86–93. https://doi.org/10.22543/7674.81.P8693

Omranifard, V., Layegh, E., Farzadi, N., Afshar, H., Daghaghzadeh, H., & Merasi, M. R. (2012). The relationship between some demographic characteristics and clinical symptoms in patients with gastrointestinal diseases. *Journal of Isfahan Medical School, 29*(172), 2889–2898. (Persian)

Oraki, M., Dortaj, A., & Mehdizade, A. (2015). Evaluating the effectiveness of neurofeedback treatment on depression, anxiety, stress and abdominal pain in patients with chronic psychosomatic abdominal pains. *Neuropsychology, 2*(6), 45-60. https://doi.org/20.1001.1.24765023.1395.2.6.3.9 (Persian)

Ower, C., Kemmler, G., Vill, T., Martini, C., Schmitt, A., Sperner-Unterweger, B., & Hüfner, K. (2019). The effect of physical activity in an alpine environment on quality of life is mediated by resilience in patients with psychosomatic disorders and healthy controls. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 269(5), 543-553. https://doi.org/10.1007/s00406-019-01030-2

Pak Nohad, N., & Safarinia, M. (2023). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on perceived stress, negative mood, self-efficacy and pain perception in patients with rheumatoid arthritis. *Health Psychology, 12*(45), 129–146. https://doi.org/10.30473/hpj.2023.53231.4838 (Persian)

Pakrouh, Z., & Naseri, A. (2024). Investigating the effectiveness of short-term psychodynamic psychotherapy on increasing psychological coherence and body image in chronically overweight women. *Psychological and Educational Studies*. http://noo.rs/x2tFB (Persian)

Parham, R. (2023). Comparison of the effectiveness of acceptance and commitment therapy and mindfulness-based cognitive therapy on the intolerance of uncertainty of women affected by infidelity. *Rooyesh, 12*(4), 45–54. http://frooyesh.ir/article-1-4522-fa.html (Persian)

Prisco, V., Donnarumma, B., & Prisco, L. (2023). Evolution of psychosomatic diagnosis: From masked depression to somatic symptoms and related disorders. *OBM Geriatrics*, *7*(1), 228. https://doi.org/10.21926/obm.geriatr.2301228

Qaderzadeh, O., & Darvishmanesh, M. (2017). A qualitative study of the causes and consequences of psychopaths based on the experience of their companion. *Social Problems of Iran*, *8*(1), 49–72. http://jspi.khu.ac.ir/article-1-2721-fa.html (Persian)

Rafat, H., & Arefi, M. (2022). The combined effectiveness of mindfulness training and neurofeedback on improving anxiety in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) during the COVID-19 crisis. *Journal of Modern Psychological Researches*, *17*(66), 151–158. https://doi.org/10.22034/jmpr.2022.15275 (Persian)

Riedl, D., Othmund, M. S., Grote, V., Fischer, M. J., Kampling, H., Kruse, J., ... & Lampe, A. (2023). Mentalizing and epistemic trust as critical success factors in psychosomatic rehabilitation: Results of a single center longitudinal observational study. *Frontiers in Psychiatry*, *14*, 1150422. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1150422

Sabel, B. A., Wang, J., Cárdenas-Morales, L., Faiq, M., & Heim, C. (2018). Mental stress as consequence and cause of vision loss: The dawn of psychosomatic ophthalmology for preventive and personalized medicine. *EPMA Journal*, *9*, 133–160. https://doi.org/10.1007/s13167-018-0136-8

Saeed, M., Nasrollahi, B., & Ebrahimi, D. N. (2022). Investigating the relationship between cognitive emotion regulation styles and the severity of emotional distress in patients with psychosomatic and functional disorders of the gastrointestinal tract. *Gastroenterology*, *26*(2), 91–97. https://sid.ir/paper/1049217/fa (Persian)

Schmidt, K., Barac-Dammeyer, D., Kowalski, A., Teigelack, P., Pfeiffer, C., Robitzsch, A., ... & Teufel, M. (2023). Implementing biofeedback treatment in a psychosomatic-psychotherapeutic inpatient unit: A mixed methods evaluation of acceptance, satisfaction, and feasibility. *Frontiers in Psychiatry*, *14*, 1140880. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1140880

Sefidari, L., Mohammadzadeh Ebrahimi, A., & Hemat Afza, P. (2022). The effectiveness of family-structured Minuchin therapy on chronic anxiety and differentiation in patients with psychosomatic disorders. *Rooyesh*, *11*(5), 221–230. http://frooyesh.ir/article-1-3908-fa.html (Persian)

Sefidari, L., Mohammadzadeh Ebrahimi, A., & Hemmatafza, P. (2022). The efficacy of Bowen family system therapy on chronic anxiety and differentiation in patients with psychosomatic disorders. *Journal of Psychological Science*, *21*(115), 1375–1390. https://doi.org/10.52547/JPS.21.115.1375 (Persian)

Settineri, S., Frisone, F., Alibrandi, A., & Merlo, E. M. (2019). Emotional suppression and oneiric expression in psychosomatic disorders: Early manifestations in emerging adulthood and young patients. *Frontiers in Psychology*, *10*, 1897. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01897

Seyed Ebrahimi, S. A. (2019). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and positive thinking on improving mental health, perfectionism, and cognitive emotion regulation strategies in family caregivers with major depressive disorder. *Applied Family Therapy Quarterly*, *1*(2), 162–184. (Persian)

Shabeh, Z., Feizi, A., Afshar, H., Hassanzadeh Kashtali, A., & Adibi, P. (2016). Identifying the profiles of psychosomatic disorders in an Iranian adult population and their relation to psychological problems. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, *26*(137), 82–94. https://sid.ir/paper/45680/en (Persian)

Shirkhanzadeh, M., Hatami, M., Sarami Foroushani, G., & Ahmadi, H. (2023). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on psychological distress in people with bulimia nervosa. *Razi Journal of Medical Sciences (Iran University of Medical Sciences)*, *29*(10), 1–9. https://sid.ir/paper/1125044/en (Persian)

Tabatabai Irani, A., Damheri, F., & Saeed Manesh. (2023). Theoretical foundations of pain disorders and mindfulness: A narrative review. *Psychosomatic Research Updates*, *1*(3), 1–10. (Persian)

Tavallaei, M., Fallah, M. H., Ashghi Nogorani, R., & Afshani, S. A. (2022). A phenomenology study: Identifying of experiences and psychosomatic and physical reactions in 22–57 years old women victims of infidelity. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, *23*(1 (87)), 111–124. https://sid.ir/paper/1032089/en (Persian)

Torfiamidpoor, S., Heydarei, A., Makvandi, B., & Bakhtiyarpoor, S. (2022). Effect of mindfulness-based stress reduction method on illness perception and rumination in patients with cancer. *Jundishapur Scientific Medical Journal, 21*(4), 548–559. https://doi.org/10.32598/JSMJ.21.4.2728 (Persian)

Unexplained neurological symptoms? How explanation affects offence. (n.d.). *Journal of Psychosomatic Research, 91*, 55–60.

Valizadeh, H., & Parandin, S. H. (2022). The comparison of the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy with acceptance and commitment-based therapy on quality of life and emotion regulation of women victims of domestic violence. *Quarterly Journal of Modern Psychological Research, 17*(67), 297–308. https://doi.org/10.22034/jmpr.2022.15297 (Persian)

Van der Oord, S., Bögels, S. M., & Peijnenburg, D. (2012). The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *Journal of Child and Family Studies, 21*, 139–147. https://doi.org/10.1007/s10826-011-9457-0

Vion-Dury, J., Micoulaud-Franchi, J. A., Grousset, B., Kanny, G., & Dubois, O. (2023). Psychosomatic states and their correlation with letting-go: two newly evaluated core factors for investigating the therapeutic effect of spa treatment. *International Journal* of *Biometeorology*, *67*(10), 1643-1650. https://doi.org/10.1007/s00484-023-02526-z

Wei, J., Fritzsche, K., Shi, L., Cao, J., Bassler, M., Müller, A. M., ... & Leonhart, R. (2023). Training in psychosomatic medicine and psychotherapy for medical doctors in China: A field report. *Frontiers in Medicine, 10*, 1119505. https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1119505

Weigel, A., Maehder, K., Witt, M., & Löwe, B. (2020). Psychotherapists' perspective on the treatment of patients with somatic symptom disorders. *Journal of Psychosomatic Research, 138*, 110228. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110228

Westbomke, S., Schag, K., Derntl, B., Zipfel, S., & Stengel, A. (2023). The impact of emotional stimuli on response inhibition in an inpatient and day-hospital patient psychosomatic cohort. *Frontiers in Psychiatry, 14*, 1176721. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1176721

Yeshua, M., Zohar, A. H., & Berkovich, L. (2019). "Silence! The body is speaking" – A correlational study of personality, perfectionism, and self-compassion as risk and protective factors for psychosomatic symptoms distress. *Psychology, Health & Medicine, 24*(2), 229–240. https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1539470