



The effectiveness of functional analysis psychotherapy on heart anxiety and gastrointestinal symptoms in veterans with a history of frequent visits to the clinic-hospital

Zahra Sameni¹ | Mehryar Anasseri^{2*}

Abstract

Veterans have suffered from various diseases and physical and mental disorders caused by the war, and after a few decades since the end of the war, a large number of veterans are seeking to restore their health with frequent visits to medical centers. For this purpose, the present study was conducted with the aim of determining the effectiveness of functional analysis psychotherapy on heart anxiety and gastrointestinal symptoms of veterans with a history of frequent visits to the clinic-hospital. This research was conducted as a semi-experimental method with a pre-test-post-test design with experimental and control groups. The statistical population of the research is all the veterans of the Martyr and Veterans Foundation of Arak city; With a history of frequent visits to the clinic-hospital to receive medical services, they formed in 1403. In the current study, 30 people were selected using a non-random method and then 15 people were randomly selected in the experimental group and the control group. The experimental group was treated with functional analysis psychotherapy in 12 sessions of 60 minutes, while the control group did not receive any intervention. In this research, the Cornell Medical Health Index Questionnaire and the Standard Heart Anxiety Questionnaire were used.

The results showed that there is a significant difference between the average post-test scores of the experimental group and the control group, and functional analysis psychotherapy significantly improved heart anxiety and gastrointestinal symptoms ($P < 0.01$). Based on the findings of the present study, functional analysis psychotherapy is effective in improving heart anxiety and gastrointestinal symptoms of veterans with a history of frequent visits to the clinic-hospital.

Keywords: functional analysis psychotherapy, cardiac anxiety, gastrointestinal symptoms.

Research Paper

Received:
2024/12/18
Revised:
2025/05/29
Accepted:
2025/06/29
Published:
2025/09/03

ISSN: 2588-5162
E-ISSN: 2645-517X



DOR: 20.1001.1.25885162.1404.16.1.1.0

1. Master's degree, Department of Clinical Psychology, Faculty of Medical Sciences, Azad University, Arak, Iran.

2. Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Ashtian Branch, Islamic Azad University, Ashtian, Iran. dr.anasseri1969@gmail.com

This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the

Creative Commons Attribution Non-Commercial (CC-BY-NC) license.





مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:
۱۴۰۳/۹/۲۸
تاریخ بازنگری:
۱۴۰۴/۳/۰۸
تاریخ پذیرش:
۱۴۰۴/۴/۰۸
تاریخ انتشار:
۱۴۰۴/۶/۱۲

شابا چاپی: ۵۱۶۲-۲۵۸۸
الکترونیکی: ۵۱۷-۲۶۴۵



اثربخشی روان درمانی تحلیل تابعی بر اضطراب قلب و علائم معده‌ای - رودهای جانبازان با سابقه مراجعه مکرر به درمانگاه - بیمارستان

زهرا ثامنی^۱ | مه‌یار عنصری^۲

چکیده

مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی روان‌درمانی تحلیل تابعی بر اضطراب قلب و علائم معده‌ای - روده‌ای جانبازان با سابقه مراجعه مکرر به درمانگاه - بیمارستان انجام شد. این پژوهش به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه آزمایش و گواه انجام شد. جامعه آماری پژوهش را کلیه جانبازان بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر اراک؛ با سابقه مراجعه مکرر به درمانگاه - بیمارستان جهت دریافت خدمات پزشکی در سال ۱۴۰۳ تشکیل دادند. در پژوهش حاضر ۳۰ نفر با استفاده از روش غیرتصادفی هدفمند انتخاب و سپس به روش تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و گروه گواه قرار گرفتند. گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای با روش روان‌درمانی تحلیل تابعی تحت درمان قرار گرفته، در حالی که گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در این پژوهش از پرسش‌نامه شاخص پزشکی سلامت کرنل و پرسش‌نامه استاندارد اضطراب قلب استفاده شد. نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی‌داری وجود دارد و روان‌درمانی تحلیل تابعی به طور معنی‌داری موجب بهبود اضطراب قلب، علائم معده‌ای - روده‌ای شده است ($P<0/01$). بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، روان‌درمانی تحلیل تابعی، بر بهبود اضطراب قلب و علائم معده‌ای - روده‌ای جانبازان با سابقه مراجعه مکرر به درمانگاه - بیمارستان مؤثر می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: روان‌درمانی تحلیل تابعی؛ اضطراب قلب؛ علائم معده‌ای - روده‌ای

DOR: 20.1001.1.25885162.1404.16.1.1.0

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد، اراک، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران.
dr.anasseri1969@gmail.com

این مقاله یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت شرایط و ضوابط مجوز (CC BY-NC) Creative Commons Attribution Non-Commercial



توزیع شده است.

مقدمه و بیان مسئله

جنگ مسئله‌ای مهم در بهداشت عمومی جامعه است که منجر به اثرات پایدار و درازمدت بر جسم و روان افراد می‌شود. یکی از پیامدهای جنگ مجروحانی هستند که دچار صدمات جسمی، روانی، اجتماعی و عاطفی شده‌اند که به نوبه خود می‌تواند مشکلات روانی و رفتاری متعددی برای فرد آسیب دیده و اعضای خانواده وی به وجود آورد (قهرمانی و همکاران، ۱۴۰۱). ایران به مدت هشت سال (۱۹۸۰-۱۹۸۸) قربانی و درگیر جنگ بلندمدت با عراق بود که طی آن بیش از ۲۰۰ هزار نفر شهید و بیش از ۴۰۰ هزار نفر مجروح شدند (تقوایی نیا، ۱۳۹۹). مشکلات جسمی و روانی از عوارض اجتناب ناپذیر جنگ است که رزمندگان را به طور مستقیم و غیرمستقیم درگیر می‌کند. مشکلات جسمی اغلب منجر به نقص عضو و ناتوانی می‌شوند در حالی که آسیب‌های روانی تا مدت‌ها پس از جنگ نیز روی آن‌ها و زندگی‌شان تأثیر سوء می‌گذارد (نادری و همکاران، ۱۳۹۵).

اختلالات اضطرابی به عنوان یکی از شایع‌ترین مشکلات روان‌پزشکی در جوامع مختلف شناخته شده‌اند که تأثیرات زیان‌باری بر کیفیت زندگی بیماران و عملکرد روزمره آنان دارند (تعدادی و همکاران، ۱۴۰۱). در میان گروه‌های خاص جامعه، جانبازان به دلیل مواجهه با فشارها و آسیب‌های جسمی و روانی ناشی از جنگ و محیط عملیاتی، در معرض شیوع بالاتر اختلالات اضطرابی و مشکلات جسمانی مرتبط از جمله اختلالات قلبی و علائم معده‌ای - روده‌ای قرار دارند این مشکلات روانی و جسمانی به صورت هم‌زمان، بار قابل توجهی بر سلامت کلی جانبازان وارد می‌آورد و مراجعه مکرر آنان به درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها را به دنبال دارد که علاوه بر افزایش هزینه‌های درمانی، کاهش کیفیت مراقبت‌های ارائه شده را نیز به همراه دارد (خرامین و همکاران، ۱۳۸۷).

یکی از اختلالات مورد بررسی در این پژوهش اختلال اضطراب قلب است. در این اختلال علائم اضطرابی فرد به طور مشخص بر قلب متمرکز است و ابعاد متعددی از جمله ترس و نگرانی در مورد عملکرد قلب، اجتناب از علائم مرتبط با قلب و توجه و نظارت بر قلب و عملکرد آن را در بر می‌گیرد، افراد با و بدون آسیب شناسی قلبی می‌توانند تحت تأثیر قرار گیرند (براس^۱،

1. Bras

۲۰۲۳). در میان جانبازان، میزان قابل توجهی از استرس‌های مزمن روان‌شناختی دیده می‌شود که پیامد سال‌ها تجربه آسیب‌های جنگی و زیستن با عوارض آن است. در این میان، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مداخلاتی مانند آموزش ذهن‌آگاهی می‌توانند با کاهش علائم اضطراب و افسردگی، بهبود معناداری در سطح خودکارآمدی و رضایت از زندگی جانبازان ایجاد کنند (صدری دمیرچی و همکاران، ۱۳۹۶). در این قشر از جامعه همراهی بیماری‌های طبی و روانی به طور مکرر نشان داده شده است. بیماری‌های گوارشی از شایع‌ترین بیماری‌های طبی هستند که علائم مشترکی با اختلالات روان‌پزشکی دارند و افراد شاکی از علائم گوارشی مانند: زخم معده، سندروم روده تحریک پذیر و غیره تعداد زیادی از مراجعین با سابقه مراجعه مکرر به درمانگاه‌ها را تشکیل می‌دهند. همچنین مطالعات عوارض جنگ در طول جنگ جهانی دوم میزان افزایش زخم معده را نشان داده است (وفایی و گلابی، ۱۳۸۳). به عبارتی دیگر استرس‌های روان‌شناختی و پاسخ‌های عاطفی به استرس می‌توانند عملکرد سیستم گوارشی را در افراد تحت تأثیر قرار دهند (خرامین و همکاران، ۱۳۸۷).

روان‌درمانی تحلیل تابعی به عنوان یکی از رویکردهای نوین درمانی، با تمرکز بر الگوهای رفتاری و کاربرد تغییرات در ارتباطات بین فردی، توانسته است در درمان اختلالات اضطرابی اثرات مثبتی نشان دهد این روش درمانی با استفاده از تجزیه و تحلیل رفتارهای عملکردی و آگاه‌سازی مراجع از روندهای تداخلی بین احساسات، باورها و رفتارهایش، در برطرف کردن علائم اضطرابی و بهبود سازگاری روانی، نتایج چشمگیری ارائه داده است (رابینز^۱ و همکاران، ۲۰۰۴).

برای پیشگیری از تداوم و تشدید بیماری‌ها و رفع مشکلات جانبازان، لازم است متغیرهای مربوط به وضعیت آنان بررسی شود و زمینه‌های بهبود شرایط زندگی‌شان فراهم گردد. ارائه خدمات مددکاری و مشاوره‌ای نیز در این مسیر نقش کلیدی دارد تا کیفیت زندگی جانبازان ارتقا یابد. همچنین با توجه به اینکه جانبازان بخش قابل توجهی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند ضرورت انجام این تحقیق بیش از پیش روشن می‌گردد و از آن جایی که جایگاه والای این قشر از جامعه بر هیچ کس پوشیده نیست ضرورت دارد تا گامی در جهت بهبود سلامت و شرایط این

1. Robins

عزیزان برداشت. با این حال، پژوهش‌های اندکی به طور خاص به اثربخشی تحلیل تابعی بر اضطراب قلبی و علائم معده‌ای - روده‌ای در جمعیت جانبازان با سابقه مراجعه مکرر به مراکز درمانی پرداخته‌اند که این موضوع بررسی علمی آن را ضروری می‌سازد. با توجه به آنچه که گفته شد، سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که روان‌درمانی تحلیل تابعی تا چه حد بر بهبود اضطراب قلب و علائم معده‌ای - روده‌ای جانبازانی که سابقه مراجعه مکرر به درمانگاه بیمارستان دارند، مؤثر است؟

مبانی نظری

جانبازان به دلیل شرایط خاص، ممکن است در معرض آشفتگی‌های هیجانی و بیماری‌های طبی قرار بگیرند. این آشفتگی‌های هیجانی می‌تواند بهزیستی و سلامت جسمانی و روان‌شناختی آنان را تحت تأثیر قرار دهد (خدابخشی و همکاران، ۱۴۰۱). علی‌رغم آن که چند دهه از پایان جنگ می‌گذرد، انتظار می‌رود جانبازان و خانواده‌های آنان دیگر مشکلاتی در زمینه سلامت جسمی و روانی و در زندگی شخصی و اجتماعی خود نداشته باشند، اما شواهد و بررسی پیشینه موضوع نشان از آن دارد که رنج و پیامدهای جنگ هنوز بر روی دوش بازماندگان این جنگ سنگینی می‌کند (قهرمانی و همکاران، ۱۴۰۱). با اتمام جنگ و بازگشت رزمندگان به خانواده‌هایشان، استرس‌های ناشی از جنگ و اثرات مخرب آن بر وضعیت روانی فرد و اعضای خانواده ادامه دارد (قشلاق و همکاران، ۱۳۹۷).

بررسی‌های صورت گرفته روی جانبازان نشان‌دهنده وجود مشکلات جسمانی و اختلالات روان‌شناختی مانند: اضطراب، افسردگی، تحریک پذیری، حساسیت بین فردی، اختلال در عملکرد روزانه، مشکلات خانوادگی و سایر اختلالات همراه در ایشان می‌باشد. اختلال همراه به هم‌زمانی و وجود دو یا چند اختلال روان‌پزشکی و طبی اطلاق می‌شود (قشلاق و همکاران، ۱۳۹۷). از سوی دیگر، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کژتنظیمی هیجانی نقش مهمی در کاهش کیفیت زندگی جانبازان دارد و راهبردهای مقابله‌ای مؤثر می‌توانند این رابطه را به صورت میانجی گرانه تلطیف کنند و زمینه‌ساز ارتقای سلامت روان شوند (تقوایی نیا و ابراهیمی جهرمی، ۱۳۹۸).

اختلال استرس پس از سانحه یکی از اختلالات شایع در میان جانبازان است که با علائم مزمن روانی و عاطفی همراه است. مطالعه‌ای جدید نشان داده است که مواجهه‌درمانی روایتی می‌تواند به‌طور چشمگیری علائم اختلال استرس پس از سانحه، واکنش‌پذیری بین‌فردی و عواطف منفی را در این گروه کاهش دهد (خرسند نوبهار و همکاران، ۱۴۰۲). بررسی و شناخت علل اضطراب نقش مؤثری در کنترل اضطراب دارد (دراجیوتی^۱ و همکاران، ۲۰۱۱) و یکی از عواملی که ممکن است پاسخ‌های فردی مربوط به اضطراب را افزایش دهد و در تشدید مشکلات ناشی از اضطراب مؤثر باشد، اضطراب قلب است (ودگارنر^۲ و همکاران، ۲۰۲۲) که عبارت است از: ترس و نگرانی ناشی از علائم قلبی و احساس مبتنی بر پیامدهای ناگوار درک شده توسط بیمار که سبب می‌شود توجه و تمرکز بیمار بر قلب افزایش یابد، به عنوان مثال درد قفسه سینه و تپش قلب می‌تواند احساس نگرانی ناشی از بروز حمله قلبی را در بیمار تداعی نماید و چرخه‌ای معیوب از اضطراب و تشدید علائم قلبی ایجاد شود (رییس دانا و همکاران، ۱۳۹۵).

اضطراب متمرکز بر قلب منشأ بسیاری از اختلالات روانی همچون اضطراب و افسردگی و کاهش کیفیت زندگی افراد است، اما متأسفانه اغلب چه به عنوان مشکل اولیه و چه به عنوان عامل دخیل در وضعیت بیماری افراد، خصوصاً در بخش قلب و اورژانس تشخیص داده نمی‌شود. همچنین می‌تواند با برخی از بیماری‌های قلبی و مشکلات تنفسی و بروز علائم قلبی مرتبط باشد (فلیت^۳ و همکاران، ۱۹۹۶). از آن جایی که اضطراب قلب شدید می‌تواند باعث افزایش ضربان قلب، فشار خون بالا و برون ده قلبی و افزایش نیاز میوکارد به اکسیژن و تشدید بار کاری قلب و افزایش نیاز به مصرف داروهای آرام بخش می‌شود، لزوم توجه به اقدامات مناسب برای تخفیف اضطراب این افراد احساس می‌شود (افراسا^۴ و همکاران، ۲۰۲۲).

در افراد جانباز میزان بالایی از استرس‌ها مشاهده می‌شود که در نتیجه جنگ بروز یافته‌اند. در این قشر از جامعه همراهی بیماری‌های قلبی و روانی به‌طور مکرر نشان داده شده است. بیماری‌های گوارشی از شایع‌ترین بیماری‌های قلبی هستند که علائم مشترکی با اختلالات روان‌پزشکی دارند و افراد شاکی از علائم گوارشی مانند: زخم معده، سندروم روده تحریک پذیر

1. Dragioti
2. Wedegärtner
3. Fleet
4. Afrassa

و غیره تعداد زیادی از مراجعین با سابقه مراجعه مکرر به درمانگاه‌ها را تشکیل می‌دهند. همچنین مطالعات عوارض جنگ در طول جنگ جهانی دوم میزان افزایش زخم معده را نشان داده است (وفایی و غریبی، ۱۳۹۲). به عبارتی دیگر استرس‌های روان‌شناختی و پاسخ‌های عاطفی به استرس می‌توانند عملکرد سیستم گوارشی را در افراد تحت تأثیر قرار دهند (خرامین و همکاران، ۱۳۸۷) و مشکل جسمانی مزمنی مانند زخم‌های گوارشی را به وجود آورند؛ زخم‌های گوارشی از شایع‌ترین اختلالات فیزیولوژیک به شمار می‌آیند (بساک نژاد و همکاران، ۱۳۹۷) که باعث بروز علائم معده‌ای - روده‌ای می‌شوند، یعنی مجموعه‌ای از نشانه‌ها و علائم بالینی که به اختلالات و بیماری‌های دستگاه گوارش مرتبط هستند، این علائم می‌توانند شامل درد شکم، نفخ، اسهال، یبوست، تهوع، استفراغ و تغییرات در عادات روده‌ای و غیره باشند که ناشی از عوامل مختلفی از جمله عفونت‌ها، التهاب، اختلالات عملکردی و روانی و بیماری‌های مزمن و غیره باشند (سالمی و همکاران، ۱۳۹۲). به دلیل عوارض شدید؛ مانند خونریزی، سوراخ شدن، نفوذ به اندام‌های مجاور و انسداد دستگاه گوارش نیاز به احتیاط بالینی دارد که همگی می‌توانند به درمان حاد آندوسکوپی یا جراحی نیاز داشته باشند (قاسمی و همکاران، ۱۴۰۰). بیماری علائم گوارشی با هزینه‌های بالای درمانی، خیلی وقت‌ها خانواده‌ها را مستأصل می‌کند و درمان این علائم معده و روده، طولانی مدت است و عوارض بسیار زیادی خواهد داشت (شریفی و همکاران، ۱۳۹۸).

به نظر می‌رسد بیش از چهارصد مدل روان‌درمانی برای مشکلات و گروه‌های مختلف افراد وجود دارد (رنجبرخان و همکاران، ۱۳۹۴). روان‌درمانی تحلیل تابعی^۱ یا تحلیلی کارکردی یکی از درمان‌های موج سوم رفتاردرمانی است که بر روابط مراجع - درمانگر به عنوان کلیدی‌ترین فرایند تغییر نگاه می‌کند. بر اساس این رویکرد، رفتار مراجع در ارتباط با درمانگر از نظر کارکردی مشابه رفتار او با سایر افراد زندگی‌اش است. این رویکرد درمانی توسط کولنبرگ و تسای^۲ مطرح شده است (علمی منش و جوانمرد، ۱۳۹۸). روان‌درمانی تحلیل تابعی جانشینی برای رفتاردرمانی است که منطبق بر اصول رفتارگرایی رادیکال اسکینر^۳ می‌باشد، این رویکرد بر تأثیر وابستگی‌ها که در طول جلسات درمانی پدیدار می‌شوند، بافت تعاملی درمانگر - مراجع، تعادل

1. Functional analytical psychotherapy

2. Kullenberg and Tsai

3. Skinner

کارکردی، تقویت طبیعی و شکل دهی توسط درمانگر تأکید می‌کند. روان درمانی تحلیل تابعی روشی مؤثر در تغییر رفتارهای روزمره است، باعث افزایش ارتباط اجتماعی و کاهش اضطراب می‌شود (تسای^۱ و همکاران، ۲۰۱۲). پروتکل روان درمانی تحلیل تابعی برای درمان بسیاری از اختلالات و مشکلات به کار رفته است، من جمله: اختلال اضطرابی، درد مزمن، اختلال استرس پس از سانحه، اختلال وسواسی - جبری، اختلال افسردگی، الگوی پرخاشگری - بی اعتنایی در کودکان و مشکلات ارتباطی و جسمی (رنجبرخان و همکاران، ۱۳۹۴). در نهایت با در نظر گرفتن نکات ذکر شده؛ هشت سال دفاع مقدس ملت قهرمان ایران، به عنوان برگه پرافتخار در تاریخ مقاومت مردم ایران در برابر تجاوز بیگانگان، برای همیشه در تاریخ این مرز و بوم به ثبت رسیده است. با در نظر گرفتن اهمیت موضوعات بیان شده، جانبازان به سبب وضعیت جسمانی و روانی ویژه‌ای که دارند، سزاوار دریافت خدمات بیشتر درمانی و حمایتی و توجه از سمت آحاد جامعه می‌باشند.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود که با کد اخلاق (IR.IAU.ARAK.REC.1403.002) و کد کارآزمایی بالینی (IRCT20240923063135N1) از مرکز ثبت کارآزمایی‌های بالینی کشور است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه جانبازان بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر اراک؛ با سابقه مراجعه مکرر به درمانگاه - بیمارستان سینا جهت دریافت خدمات پزشکی در سال ۱۴۰۳ بودند که تعداد ۳۰ نفر از آن‌ها بر اساس معیارهای ورود به مطالعه به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی هدفمند انتخاب و سپس به روش تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر دیگر در گروه گواه گمارده شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: جنسیت مذکر، جانبازان دارای پرونده در اداره بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر اراک، جانبازان با سابقه مراجعه مکرر به درمانگاه - بیمارستان، دارا بودن علایم معده‌ای - روده‌ای طبق اسناد ثبت شده در پرونده پزشکی در بخش بهداشت و درمان، دارا بودن اختلال اضطراب قلب (با تشخیص پزشک متخصص یا روان‌شناس)، تمایل و رضایت آگاهانه به شرکت در طرح، عدم دریافت مداخله روان‌شناختی و درمان دارویی هم‌زمان.

1. Tsai

معیارهای خروج نیز شامل: غیبت بیش از ۳ جلسه در جلسات درمانی، عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش و پیش‌بینی آسیب روان‌شناختی به شرکت‌کنندگان. در مرحله پیش‌و پس از مداخله، پرسش‌نامه‌های شاخص پزشکی سلامت کرنل و پرسش‌نامه استاندارد اضطراب قلب روی هر دو گروه اجرا شد و فقط گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای با روش روان‌درمانی تحلیل‌تابعی تحت درمان قرار گرفته و در نهایت پس از ریزش، ۱۲ شرکت‌کننده درمان را با موفقیت به پایان رساندند. درحالی‌که گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. لازم به ذکر است که جهت معادل‌سازی نفرات دو گروه آزمایش و گواه به تعداد ریزش گروه آزمایش به‌صورت تصادفی از گروه گواه نیز حذف گردید. پرسش‌نامه شاخص پزشکی سلامت کرنل فرم (N2): این پرسش‌نامه در سال (۱۳۷۸) توسط فرهنگی و همکاران ترجمه، استاندارد سازی و تدوین شد که شامل ۱۰۱ سؤال و ۱۰ زیرمقیاس می‌باشد که در پژوهش حاضر با زیرمقیاس شماره ۸ (علائم معده‌ای - روده‌ای) کار داریم که در محدوده سؤالات ۶۹ الی ۷۹ می‌باشد. روایی آن مناسب و ضریب پایایی به دست آمده از فرمول کودر - ریچاردسون در مورد هزار آزمودنی در پنج مرکز استنتاج ۰/۹۵ بود. پرسش‌نامه استاندارد اضطراب قلب: این پرسش‌نامه توسط ایفرت در سال (۱۹۹۲) به‌منظور ارزیابی اضطراب مربوط به قلب طراحی و تدوین شده است. این پرسش‌نامه دارای ۱۸ سؤال و ۳ بعد (ترس، اجتناب و توجه) می‌باشد و بر اساس طیف پنج گزینه‌ای لیکرت (هرگز، بندرت، گاهی اوقات، اغلب، همیشه) نمره گذاری می‌شود و دارای پنج نقطه ۰ (هرگز) تا ۴ (همیشه) می‌باشد. ایفرت (۲۰۰۰) روایی آن را مناسب و پایایی به روش آلفای کرونباخ را بالای ۰/۷ گزارش کرده است. مداخله روان‌درمانی را روان‌شناس بالینی ای که دوره درمان تحلیل‌تابعی را گذرانده بود، انجام داد. جدول ۱، خلاصه جلسات درمانی را نشان می‌دهد.

جدول ۱. خلاصه جلسات پروتکل روان درمانی تحلیل تابعی

جلسه	هدف	محتوا
اول	معارفه و ارائه اهداف	آشنایی و بیان اهداف و روش انجام کار
دوم	ارزیابی درمانی	صورت‌بندی درمان، ارزیابی کارکردی فردنگر، ارائه منطق درمان، سنجش کارکردی. شروع جلسات با صورت‌بندی درمان آغاز می‌شود.
سوم	بررسی سطوح شناختی رفتاری	شناخت و مدیریت هیجانی، یادگیری پاسخ‌دهی مناسب به احساسات، تمرینات ذهن‌آگاهی
چهارم	آموزش روش‌های مؤثر	آشنایی با رفتارهای آماج بالینی، همدلی با مراجع، اجازه‌دادن به مراجع و صحبت‌کردن درباره مشکلات و زندگی روزانه
پنجم	بررسی رفتار آماج	پایش رفتارهای آماج بالینی و خود افشاسازی
ششم	تعدیل رفتاری و شناختی	فراخوانی رفتارهای آماج بالینی (این اهداف تا آخر درمان دنبال می‌شود)
هفتم	ارائه تقویت‌ها و روش‌ها	تقویت رفتارهای آماج بالینی نوع دو، برانگیخته کردن رفتارهای مهم بالینی مراجع در جلسه درمان و ارائه تقویت طبیعی
هشتم	تکرار تمرین‌ها	تکرار و مرور تمرین
نهم	بررسی اجتناب‌های مراجع	بررسی اجتناب‌ها و علل
دهم	آموزش مواجهه‌سازی	آموزش مواجهه‌سازی با تعارض‌ها
یازدهم	آموزش تعمیم‌دهی	آموزش تعمیم یادگیری‌ها به زندگی روزمره، آموزش به افراد برای تقویت رفتارهای آماج بالینی نوع دو، شروع به ختم درمان
دوازدهم	بستن درمان	بستن درمان، مرور تمرین‌ها، ارزیابی نهایی، برنامه‌ریزی برای اهداف بلندمدت

یافته‌های پژوهش

خلاصه نتایج توصیفی (میانگین و انحراف معیار) نمرات شرکت کنندگان در مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها

گروه					
اضطراب قلب	آزمایش	پیش آزمون	۱۲	۳۹,۶۳	۸/۱۸
		پس آزمون		۳۵,۹۲	۳,۵۷۹
	گواه	پیش آزمون	۱۲	۳۹,۴۴	۷,۳۱
		پس آزمون		۳۹,۷۵	۵,۰۴۸
علائم معده‌ای - روده‌ای	آزمایش	پیش آزمون	۱۲	۸,۳۱	۶,۴۲
		پس آزمون		۷,۰۸	۹۰۰
	گواه	پیش آزمون	۱۲	۸,۲۹	۹,۱۳
		پس آزمون		۸,۶۷	۱,۲۳۱

جدول ۲، نتایج آمار توصیفی برای مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» در جانبازان را نشان می‌دهد. یافته‌های توصیفی حاکی از آن است که: میانگین مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» در الگوی درمانی مبتنی بر روان‌درمانی تحلیل تابعی (در گروه آزمایش)؛ دارای سیر کاهشی است.

جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۳ قابل مشاهده است.

جدول ۳. آزمون شاپیرو ویلک به منظور بررسی نرمال بودن توزیع

متغیرها	مقدار	درجه آزادی	سطح معناداری
اضطراب قلب	۰.۹۳۷	۲۴	۰.۱۱۲
علائم معده‌ای - روده‌ای	۰.۹۰۶	۲۴	۰.۱۴۷

جدول ۳، مفروضه نرمال بودن توزیع متغیرها را نشان می‌دهد که با توجه به نتایج جدول ۳ توزیع نرمال است.

جهت بررسی همگنی واریانس‌ها در متغیرها از آزمون لوین استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره ۴ قابل مشاهده است.

جدول ۴. آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها در مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» در جانبازان

متغیرها	F	Df1	Df2	P	نتیجه آزمون
اضطراب قلب	۱,۱۲۵	۱	۲۲	.۳۰۰	ماتریس واریانس‌ها دارای توزیع همگن است
علائم معده‌ای - روده‌ای	.۳۴۸	۱	۲۲	.۵۶۱	ماتریس واریانس‌ها دارای توزیع همگن است

جدول ۴، نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها در مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» در جانبازان نشان می‌دهد که یافته‌ها با دقت آلفای بیشتر از ۰/۰۵ حاکی از آن است، واریانس‌ها و کوواریانس‌های مقیاس «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» دارای توزیع همگن است ($P > 0/05$).

فرضیه پژوهش

درمان مبتنی بر روان‌درمانی تحلیل تابعی بر اضطراب قلب و علائم معده‌ای - روده‌ای جانبازان با سابقه مراجعه مکرر به درمانگاه - بیمارستان، اثربخشی معناداری دارد.

برای بررسی اثربخشی (الگوی درمانی مبتنی بر روان‌درمانی تحلیل تابعی) از تحلیل کوواریانس استفاده شده است. جدول ۵، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» را نشان می‌دهد.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» در

جانبازان

منبع واریانس	متغیرها	مجموع مربعات	Df	میانگین مجذور	F	P	Eta ²
الگوی درمانی مبتنی بر روان‌درمانی تحلیل تابعی (گروه گواه)	اضطراب قلب	۶۶,۷۱۷	۱	۶۶,۷۱۷	۱۲,۰۳۵	.۰۰۳	.۳۸۸
	علائم معده‌ای - روده‌ای	۹,۴۱۲	۱	۹,۴۱۲	۳۱,۸۵۷	.۰۰۰	.۶۲۶

جدول ۵، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» در جانبازان را نشان می‌دهد. الگوی درمانی مبتنی بر روان‌درمانی تحلیل تابعی؛ در جانبازان در مقیاس «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» (در گروه آزمایش)؛ با اطمینان ۹۹ درصد، اثربخشی داشته است ($P < 0/01$).

جدول ۶، نتایج آزمون «لامبدای ویلکز» برای بررسی تفاوت مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» در جانبازان در الگوی درمانی مبتنی بر روان‌درمانی تحلیل تابعی، را نشان می‌دهد.

جدول ۶. نتایج آزمون «لامبدای ویلکز» برای مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» در جانبازان

منبع واریانس	آزمون	مقدار آزمون	F	Df فرضیه	Df خطا	P	Eta ²
الگوی درمانی مبتنی بر روان‌درمانی تحلیل تابعی (گروه آزمایش)	پیلایی	۶۹۳	۱۱,۴۱۵	۲	۱۹	.۰۰۰	۰.۶۹۳
	لامبدای ویلکز	۳۰۷	۱۱,۴۱۵	۲	۱۹	.۰۰۰	۰.۶۹۳
	هولتینگ ترانس	۲,۲۵۴	۱۱,۴۱۵	۲	۱۹	.۰۰۰	۰.۶۹۳
الگوی درمانی مبتنی بر روان‌درمانی تحلیل تابعی (گروه گواه)	بزرگ‌ترین ریشه‌روی	۲,۲۵۴	۱۱,۴۱۵	۲	۱۹	.۰۰۰	۰.۶۹۳

طبق جدول ۶، بر اساس نتایج به دست آمده از آزمون «لامبدای ویلکز»؛ مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» در جانبازان در اثربخشی الگوی درمانی مبتنی بر روان‌درمانی تحلیل تابعی در جانبازان، با اطمینان ۹۹ درصد، تأثیر معناداری دارد. بر اساس اتای به دست آمده، مقیاس‌های «اضطراب قلب» و «علائم معده‌ای - روده‌ای» در جانبازان در الگوی درمانی مبتنی بر روان‌درمانی تحلیل تابعی، بیش از ۶۹ درصد تأثیر نشان می‌دهد.

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

هدف مطالعه حاضر تعیین اثربخشی روان‌درمانی تحلیل تابعی بر اضطراب قلب و علائم معده‌ای - روده‌ای جانبازان با سابقه مراجعه مکرر به درمانگاه - بیمارستان بود. نتایج نشان داد که

درمان یاد شده بر متغیرهای اضطراب قلب و علائم معده‌ای - روده‌ای تأثیر معناداری دارد. اگر چه در زمینه اثربخشی روان درمانی تحلیل تابعی بر اضطراب قلب و علائم معده‌ای - روده‌ای جانبازان تحقیقاتی یافت نشد. با این حال تحقیقات مختلفی وجود دارد که به نوعی با نتایج پژوهش حاضر هم‌خوان است و این نتایج را تأیید می‌کند. برای مثال یافته‌های علمی منش و همکاران نشان داد که روان درمانی تحلیلی کارکردی بر افسردگی، کیفیت زندگی و نشانه‌های وسواس در مبتلایان به وسواس فکری و عملی در تمامی متغیرها بهبود داشته است (علمی منش و جوانمرد، ۱۳۹۸). هم چنین در پژوهش سیروس و همکاران با عنوان اثربخشی روان درمانی تحلیل تابعی بر روابط موضوعی و مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی که یافته‌ها حاکی از آن است که روان درمانی تحلیل تابعی بر روابط موضوعی و مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا در بیماران تأثیر معناداری دارد (سیروس و همکاران، ۱۴۰۰).

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که روان درمانی تحلیل تابعی یکی از درمان‌های موج سوم رفتاردرمانی است که بر روابط مراجع - درمانگر به عنوان کلیدی‌ترین فرایند تغییر نگاه می‌کند، بر اساس این رویکرد، رفتار مراجع در ارتباط با درمانگر از نظر کارکردی مشابه رفتار او با سایر افراد زندگی‌اش است. این رویکرد بر تأثیر وابستگی‌ها که در طول جلسات درمانی پدیدار می‌شوند، بافت تعاملی درمانگر - مراجع، تعادل کارکردی، تقویت طبیعی و شکل دهی توسط درمانگر تأکید می‌کند (راینرز و همکاران، ۲۰۰۴). در درمان رویکرد تحلیلی، یک فضای امن و همدلانه ایجاد می‌شود که مراجع می‌تواند عواطف و احساساتش را آزادانه بیان نماید و چون فرایندی زمان‌بر است می‌تواند به حفظ رابطه مؤثر بین درمانگر و مراجع منجر می‌شود و ارتباط کارآمدتری شکل گیرد. اگر مراجع قدرت پذیرش بالایی داشته باشد می‌تواند با ریشه مشکلاتش مواجه شود و آن‌ها را اساسی حل کند، البته اگر در ابتدا پذیرش زیادی هم نداشته باشد، می‌تواند رفته‌رفته و در ادامه جلسات پذیرش لازم در او ایجاد شود (کارگریگ^۱ و همکاران، ۲۰۰۳). روان درمانی تحلیل تابعی روشی مؤثر در تغییر رفتارهای روزمره است و باعث افزایش ارتباط اجتماعی و کاهش اضطراب می‌شود (علمی منش و جوانمرد، ۱۳۹۸). تحقیقات نشان داده‌اند که اضطراب می‌تواند به طور مستقیم بر عملکرد سیستم‌های مختلف بدن تأثیر بگذارد (نوروگ^۲ و همکاران،

1. Carr-Gregg

2. Norweg

۲۰۲۴). اضطراب به عنوان یک واکنش طبیعی به استرس و فشارهای زندگی، می‌تواند تأثیرات عمیق و منفی بر سلامت جسمی و روانی افراد داشته باشد (سوهانی و سیمون^۱، ۲۰۲۲). جانبازان به واسطه شرایط خاص خود بیشتر از دیگران در معرض ابتلا به اختلالات روانی از جمله انواع اختلالات اضطرابی می‌باشند (لوی و همکاران، ۲۰۲۰).

بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد اضطراب قلب در میان جانبازان به میزان بالایی گزارش شده است (لوی و همکاران، ۲۰۲۰). تحقیقات نشان می‌دهند که روان‌درمانی می‌تواند به طور مؤثری به کاهش سطح اضطراب و بهبود سلامت قلب کمک کند (زامبرانو^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). در جانبازان، این نوع درمان می‌تواند به شناسایی و تغییر الگوهای فکری منفی که به اضطراب و مشکلات قلبی منجر می‌شوند، کمک کند. به عنوان مثال، جانبازان ممکن است به دلیل تجربیات تلخ گذشته، احساس ناامنی و ترس از بروز مشکلات قلبی داشته باشند (ابراهیمی و همکاران، ۱۴۰۰). روان‌درمانی تحلیل‌تابعی می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا این احساسات را شناسایی و مدیریت کنند. جانبازان به دلیل تجربیات خاص و چالش‌های روانی ناشی از جنگ و آسیب‌های جسمی، ممکن است در معرض آشفتگی‌های هیجانی و سطوح بالایی از اضطراب باشند. این عوامل می‌توانند به بروز علائم معده‌ای-روده‌ای که به اختلالات و بیماری‌های دستگاه گوارش مرتبط هستند منجر شود (تاکور^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). اختلالات گوارشی مانند سندرم روده تحریک پذیر و مشکلات معده‌ای به طور قابل توجهی با اضطراب و همراهی با رویداد استرس آور مرتبط هستند. در این راستا روان‌درمانی تحلیل‌تابعی به شناسایی الگوهای رفتاری می‌پردازد که ممکن است به کاهش سطح اضطراب و بهبود مشکلات جسمی منجر شوند. با تحلیل این الگوها، درمانگر می‌تواند به مراجع کمک کند تا به درک بهتری از خود و شرایطش برسد و در نتیجه، راهکارهای مؤثری برای مدیریت و بهبود علائم روانی و جسمانی پیدا کند (کارگریگ و همکاران، ۲۰۰۳). با توجه به شواهد موجود، این نوع درمان نه تنها به بهبود کیفیت زندگی جانبازان کمک می‌کند، بلکه می‌تواند به کاهش بار درمانی سیستم بهداشت و درمان نیز منجر شود. بنابراین، توصیه می‌شود که این نوع روان‌درمانی به عنوان یک گزینه درمانی جدی برای

1. Szuhany, Simon
2. Zambrano
3. Thakur

جانبازان در نظر گرفته شود و برنامه های درمانی متناسب با نیازهای خاص این گروه از بیماران طراحی گردد.

در هر پژوهشی برای اجرای دقیق آن و ارائه یافته های آن، محدودیت ها، مشکلات و کاستی هایی دیده می شود. یکی از محدودیت های پژوهش حاضر عدم همکاری مناسب آزمودنی ها در ادامه جریان پژوهش بود، برخی در ابتدا موافقت خود را در شرکت در پژوهش اعلام کرده، اما در ادامه، همکاری لازم را با پژوهشگر نداشتند. نتایج این پژوهش محدود به جانبازان شهر اراک است، بنابراین در تعمیم نتایج آن به جوامع آماری دیگر احتیاط شود. همچنین برای پژوهشگران موضوعات زیر برای انجام پژوهش ها پیشنهاد می شوند: مقایسه مقیاس های اضطراب قلب و علائم معده ای - روده ای در جانبازان و رزمندگان غیر جانباز. مقایسه مقیاس های اضطراب قلب و علائم معده ای - روده ای در جانبازان شیمیایی و سایر جانبازان.

قدردانی

بدین وسیله مراتب سپاس و قدردانی خود را از مسئولین محترم بنیاد شهید و امور ایثارگران استان مرکزی و شهرستان اراک و کلیه جانبازانی که با همکاری، صبوری و سعه صدر یاری گر اجرای این پژوهش بودند، اعلام نموده و صمیمانه تشکر و قدردانی می نمایم.

فهرست منابع

- Afrassa N, Nega Kassa R, Legesse T. (2022). Preoperative anxiety and its associated factors among patients undergoing cardiac catheterization at saint peter Specialized Hospital and Addis Cardiac Center, Addis Ababa, Ethiopia.
- Basak Nejad S, Badri A, Kordi A, Mehrabizadeh Artman M. (2018). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction treatment on impulsivity and anxiety sensitivity in students with peptic ulcer. *Sabzevar University of Medical Sciences* 26(4):453-459. (Persian)
- Bras R. (2023). Cardiac anxiety in the perioperative period of patients undergoing cardiac surgical procedures: an observational study. 76(1).
- Carr-Gregg MR, Enderby KC, Grover SR. (2003). Risk-taking behaviour of young women in Australia: screening for health-risk behaviours. *Medical journal of Australia*. 178(12):601-6.
- Dragioti E, Vitoratou S, Kaltsouda A, Tsartsalis D, Gouva M. (2011). Psychometric properties and factor structure of the Greek version of the Cardiac Anxiety Questionnaire (CAQ). *Psychol Rep*. 109: 77-92.
- Ebrahimi R, Lynch KE, Beckham JC, Dennis PA, Viernes B, Tseng C-H, et al. (2021). Association of posttraumatic stress disorder and incident ischemic heart disease in women veterans. *JAMA cardiology*. 6(6):642-51. (Persian)
- Elmi Manesh N, Javanmard Gh. (2019). Effectiveness of functional analysis psychotherapy on depression, quality of life and obsessive symptoms in patients with obsessive-compulsive disorder. (Persian)
- Fleet RP, Dupuis G, Marchand A, Burelle D, Arsenault A, Beitman BD. (1996). Panic disorder in emergency department chest pain patients: prevalence, comorbidity, suicidal ideation, and physician recognition. 101(4):371-80.
- Ghahramani SH, Ghaedrahmat M, Saberi N, GhaneiGheshlagh R, Dalvand P. (2022). Systematic Review and Meta-Analysis on the Quality of Life of Iranian Veterans' Wives. *Journal of Military Medicine*. 24(4):1260-1269. (Persian)
- Ghasemi M, Raeis Dana N, Zahmatkesh M, Zamani Z. (2021). The effect of nature clip on the level of anxiety and physiological indicators before gastric endoscopy: a randomized clinical trial 23(6):693-701. (Persian)
- Gheshlagh RG, Nazari M, Rastgoo F, Dalvand S, Farajzadeh M, Ebadi A. (2018). Quality of life in Iranian war veterans: A systematic review and meta-Analysis. *Journal of Military Medicine*. 19(6):523-531. (Persian)
- Khodabakhshi-Koolae A, Najmi-Sadegh S. (2019). Living with veteran fathers: analyzing the psychological and emotional needs in daughters of veterans (A phenomenological study). *Journal of Military Medicine*. 21(5):479-489. (Persian)
- Khoramin Shir A, Nili H, Mohammadi A, Mobasheri Gh. (2008). Comparison of ways to cope with stress in patients with gastric and duodenal ulcers, irritable bowel syndrome and normal people. *Armaghane Danesh*. 13(50):95-104. (Persian)
- Khorsand Nobahar, Behnood, Roshan, Rasoul, & Khodabakhshi Kolaei, Anahita. (1402). The effectiveness of narrative exposure therapy on improving posttraumatic symptoms,

- interpersonal reactivity, and negative emotions in veterans with posttraumatic stress disorder: A single-case pilot study. *Military Psychology*, 14(3), 33-59. (Persian) <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.25885162.1402.14.3.2.1>
- Levey DF, Gelernter J, Polimanti R, Zhou H, Cheng Z, Aslan M, et al. (2020). Reproducible genetic risk loci for anxiety: results from ~ 200,000 participants in the Million Veteran Program. *American Journal of Psychiatry*. 177(3):223-32.
- Naderi A, Sedighi S, Roshanaei G, Ahmadpanah M, Rostampour F, Asadi Z. (2016). Quality of life of the spouses of war related amputees of Hamedan city, Iran. *Iranian Journal of War and Public Health*. 8(3):157-63. (Persian)
- Norweg A, Hofferber B, Maguire S, Oh C, Raveis VH, Simon NM. (2024). Breathing on the mind: Treating dyspnea and anxiety symptoms with biofeedback in chronic lung disease—A qualitative analysis. *Respiratory Medicine*. 221:107505.
- Raeis Dana N, Kamali E, Soleimani M, Mirmohammadkhani M. (2015). Investigating situational anxiety and heart-focused anxiety in patients with coronary artery disease before angiography. 19(1):199-206. (Persian)
- Ranjbarkhan Z, Soleimani E, Samsam Sh. (2015). Functional analytical psychotherapy :approach . (Persian)
- Ray S, Vanstone M . (2019). The impact of PTSD on veterans' family relationships: An interpretative phenomenological inquiry. *International Journal of Nursing Studies*. 46(6):838-847.
- Robins C, Schmidt H , Linehan M. (2004). Dialectical Behavior Therapy: Synthesizing Radical.
- Sadra Damirchi, Esmaeil, Mohammadi, Nasim, & Badelpour, Zeinab. (2017). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on self-efficacy and life satisfaction of veterans. *Military Psychology*, 8(32), 31-41. (Persian). <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.25885162.1396.8.32.3.8>
- Salemi Z, Kamali Puya S, Ghasemi M. (2013). Investigating the relationship between secretion status and some risk factors with the rate of gastric ulcer, duodenal ulcer and stomach cancer. *Journal of Arak University of Medical Sciences (Rehavard Danesh)*. 3(72):46-51. (Persian)
- Sharifi R, Nouri M, Dolatkah H, Shirmohammadi M. (2019). The effect of omega unsaturated fatty acids on the expression of caspase-8 in gastric tissue in people infected with *Helicobacter pylori*. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences*. 42(2):184-193. (Persian)
- Siroos M., MIRZAIAN B., HASANZADEH R. (2021). The Effectiveness of Functional Analytical Therapy on Object Relations and Coping with Stressful Situations in Patients with Borderline Personality Disorder. *COMMUNITY HEALTH JOURNAL*. (Internet). 15(2):50-58. (Persian)
- Szuhany KL, Simon NM. (2022). Anxiety disorders: a review. *Jama*. 328(24):2431-45.
- Taghvaeinia A. (2020). The relationship between emotion regulation difficulties with the quality of life veterans' spouses: the mediating role of positive and negative emotions. *Armaghane Danesh*. 25(2):392-406. (Persian)
- Taghvae-Nia, Ali, & Mohammad-Ebrahimi-Jahromi, Sahar. (2019). The mediating role of coping strategies in the relationship between emotional dysregulation and quality of life in

- veterans with post-traumatic stress disorder (PTSD). *Military Psychology*, 10(40), 5-19. (Persian) <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.25885162.1398.10.40.1.6>
- Tedadi Y, Rahimi-Nejad A, Karsazi H. (2022). General and specific vulnerability factors for anxiety disorders: Evaluation of a structural model. *Clinical Psychology*, 14(4), 27-37. (Persian)
- Thakur ER, Sansgiry S, Kramer JR, Waljee AK, Gaidos JK, Feagins LA, et al. (2020). The incidence and prevalence of anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder in a national cohort of US veterans with inflammatory bowel disease. *Inflammatory bowel diseases*;26(9):1423-8.
- Tsai M, Kohlenberg J, Kanter B, Follette W, Callaghan. (2012). A Guide to Functional analytic psychotherapy, Awareness, Courage, Love and Behaviorism.
- Vafaei Baqer, Gulabi Jamshid. (2004). Measuring the relationship between life stress and digestive diseases (gastric ulcers). *Research in Medicine*. 28(4):285-289. (Persian)
- Wedegärtner S, Schmitz CH, Langheim E, Kleinschmidt J. (2022). Heart-Focused Anxiety Affects Behavioral Cardiac Risk Factors and Quality of Life: A Follow-Up Study Using a Psycho-Cardiological Rehabilitation Concept.
- Wafai B, Garabi J. (2013). Measuring the relationship between life stress and digestive diseases (stomach ulcer). *Research in Medicine*;28(4):285-289. (Persian)
- Zambrano J, Celano CM, Januzzi JL, Massey CN, Chung WJ, Millstein RA, et al. (2020). Psychiatric and psychological interventions for depression in patients with heart disease: a scoping review. *Journal of the American Heart Association*.;9(22):e018686.

