



Effectiveness of Short-Term Object Relations Group Intervention on Self-Awareness, Social Anxiety and Alexithymia in Patients with Asthma

Negar Sarlak

MA Student in Clinical Psychology, Faculty of Medicine, Najafabad branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran. Email: negar.sarlak@shu.iaun.ac.ir

Gholamreza Talebi*

Assistant Professor, Department of Health Psychology, Faculty of Medicine, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran. Email: rezatalebi@smd.iaun.ac.ir

Received: 2024-08-08

Revised: 2025-04-24

Accepted: 2025-06-30

Published: ???-??-??

Citation: Sarlak, N., & Talebi, Gh. (2025). Effectiveness of Short-Term Object Relations Group Intervention on Self-Awareness, Social Anxiety and Alexithymia in Patients with Asthma. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 15(1), ?-?. doi: 10.22067/tpccp.2025.88949.1671

Introduction:

Asthma, a prevalent chronic respiratory condition, has been associated with psychological consequences such as social anxiety (Habibi et al., 2021), emotional dysregulation (e.g., alexithymia), and diminished self-awareness. These psychological factors can intensify the severity of asthma symptoms and diminish the quality of life for individuals affected by the condition (Javaheri Mohamadi et al., 2022). In recent years, object relations-based group intervention has been proposed as an effective approach for patients with asthma. The rationale behind this proposal is that, by focusing on analyzing internal relationships and promoting emotional insight, it can lead to improved psychological and social functioning and, as a result, a reduction in physical symptoms (Cohen & Hulsey, 2022). The objective of the present study was to investigate the effectiveness of short-term object relations group intervention on enhancing self-awareness and reducing social anxiety and alexithymia in patients with asthma.

Method:

The present study employs a quasi-experimental design, incorporating a pretest, posttest, control group, and follow-up design. The statistical population of this study included all hospitalized patients with asthma in Tehran hospitals in 2023, from which 40 people were selected using purposive sampling. Subsequently, the participants were randomly assigned to experimental and control groups (20 individuals for each group). During the implementation process, four individuals (two from each group) withdrew from further cooperation for various reasons, and the final analysis was conducted on the data of 36 participants. The instruments to collect data consisted of the Fenigstein Self-Consciousness Scale (FSCS) (1975), the Connor et al. Social Anxiety Questionnaire (2000), and the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) (Begby et al., 1994). The experimental group underwent a brief, 12-session object relations-based group therapy intervention, administered over a four-month period. In contrast, the control group did not receive any psychotherapy intervention. For the purpose of data analysis, a repeated-measures analysis of variance was employed in SPSS



©2025 The author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, as long as the original authors and source are cited. No permission is required from the authors or the publishers.

software, thereby enabling the examination of intragroup and intergroup changes across three phases: pretest, posttest, and follow-up.

Findings:

The findings of the repeated measures analysis of variance (with respect to statistical assumptions, including the normality of score distribution, homogeneity of variances, the covariance matrix, and sphericity) demonstrated that the therapeutic intervention resulted in a substantial enhancement in self-awareness at the post-test and follow-up stages ($F(1.468, 49.915) = 36.599, P < 0.001, \eta^2 = 0.518$). The results of the analysis indicate a significant decrease in alexithymia ($F(1.426, 48.49) = 45.183, P < 0.001, \eta^2 = 0.618$), and in social anxiety ($F(1.320, 44.885) = 61.869, P < 0.001, \eta^2 = 0.702$). A substantial discrepancy was identified among the intergroup levels of the intervention and control groups. The variable of self-awareness exhibited a significant result ($F(1, 34) = 5.204, P = 0.029$). Similarly, a significant result was obtained for alexithymia ($F(1, 34) = 5.674, P = 0.023$), and a significant result was also obtained for social anxiety ($F(1, 34) = 8.163, P = 0.007$). Due to the violation of the assumption of sphericity in some variables, such as self-awareness (Mauchly's $W = 0.638, P = 0.001$), the Greenhouse-Geisser correction was employed. The normality of the data distribution was confirmed based on the Shapiro-Wilk test and the homogeneity of variances according to the Levine test in all stages. The analysis of the subscales demonstrated that the object relations intervention led to a significant reduction in the components of fear, avoidance, and physiological discomfort (in cases of social anxiety) as well as a reduction in difficulty in identifying emotions, expressing feelings, and thinking with an external orientation (in Alexithymia).

Conclusion:

The findings of present study indicated that short-term object relations group therapy resulted in a substantial enhancement in the level of self-awareness among patients diagnosed with asthma. This result aligns with the findings of (Blum, 2010) study, which confirmed the efficacy of analytical approaches in fostering self-awareness. The therapeutic approach, which emphasizes the identification of unconscious relationships and the reconstruction of internalized objects, appears to result in an enhancement of patients' emotional and internal awareness. Consequently, it is proposed that enhancing self-awareness be regarded as a primary treatment objective in psychotherapy programs for patients afflicted with chronic diseases, such as asthma. The findings of this study indicated that the therapeutic intervention resulted in a substantial decrease in social anxiety among the patient population. This finding aligns with the research of (Devlag, 2014), which substantiated the efficacy of object relations-based therapies in mitigating social anxiety. It has been demonstrated that the provision of a secure and empathetic environment within group therapy settings is conducive to the identification of ineffectual defense mechanisms employed by patients in interpersonal relationships. This identification process facilitates the development of more adaptive communication skills among patients, thereby enhancing their ability to navigate and engage in effective interactions with others. Consequently, the utilization of object relations group therapy in interventions concerning anxiety disorders, particularly in patients with psychosomatic diseases, is strongly advised. The third finding of the study demonstrated that object relations group therapy significantly reduced alexithymia in these patients. This finding aligns with the findings of (Haji alizadeh, 2021), which demonstrated the efficacy of object relations therapy in enhancing emotion processing. The mechanism of action of this

therapeutic modality can be considered to be an emphasis on increasing the capacity for emotional symbolization and analyzing unconscious defenses, which, in sum, improves the ability to process emotions in patients. Consequently, this therapeutic modality can be regarded as a promising strategy for enhancing the emotional and emotional-physical health of patients afflicted with psychosomatic ailments, such as asthma. Consequently, the implementation of this intervention in conjunction with conventional medical treatments has the potential to enhance the mental well-being and overall quality of life of individuals suffering from chronic conditions.

Keywords: Asthma, Social Anxiety, Self-Awareness, Object Relations, Alexithymia

پایان نامه
تأیید شده
انتشار

پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره

<https://tpccp.um.ac.ir>

مقاله پژوهشی



دسترسی آزاد

اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم

نگارسرلک

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

negar.sarlak@shu.iaun.ac.ir

غلامرضا طالبی

استادیار، گروه روانشناسی سلامت، دانشکده پزشکی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران. (نویسنده مسئول).

rezatalebi@smd.iaun.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۲۱	تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۱/۲۱	تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۴/۰۸	تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۹/۰۴
استناد: سرلک، نگار؛ طالبی، غلامرضا. (۱۴۰۴). اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم، پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره، ۱۵(۱)، ۹-۴. doi: 10.22067/tpccp.2025.88949.1671			

چکیده

هدف: آسم یک بیماری مزمن با ابعاد جسمی و روان شناختی است که بر کیفیت زندگی بیماران تأثیر می گذارد. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون همراه با گروه کنترل و پیگیری بود. جامعه آماری، شامل کلیه بیماران مبتلا به آسم، بستری در بیمارستان های شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند. تعداد ۴۰ بیمار به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) گمارده شدند. در طول مطالعه، چهار نفر (دو نفر از گروه آزمایش و دو نفر از گروه کنترل) از ادامه همکاری انصراف دادند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس خودآگاهی فنیگستین (۱۹۷۵)، پرسشنامه اضطراب اجتماعی کانور و مقیاس آلکسی تایمیا تورنتو بود. گروه آزمایش مداخله گروه درمانی روابط ابژه کوتاه مدت را طی ۱۶ جلسه ۴۵ دقیقه ای در مدت چهار ماه دریافت کرد. داده ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و نرم افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر نشان داد، درمان گروهی روابط ابژه موجب افزایش معنادار خودآگاهی ($P < 0.001$)، و کاهش آلکسی تایمیا ($P < 0.001$) و اضطراب اجتماعی ($P < 0.05$) تا مرحله پیگیری شد.

نتیجه: با توجه به یافته های به دست آمده می توان نتیجه گرفت که درمان گروهی روابط ابژه کوتاه مدت روشی مؤثر برای بهبود مشکلات روان شناختی در بیماران مبتلا به آسم بوده و به طور غیرمستقیم در بهبود مشکلات جسمانی این بیماران نیز نقش دارد.

واژگان کلیدی: روابط ابژه کوتاه مدت، خودآگاهی، اضطراب اجتماعی، آلکسی تایمیا، آسم.

مقدمه

آسم^۱ یکی از شایع ترین اختلالات دستگاه تنفسی در میان بیماری های مزمن محسوب می شود (Turi et al., 2021)، آمارها نشان می دهند که ۱۰ تا ۲۰ درصد از جمعیت جهان به نوعی از آسم مبتلا هستند و در سال ۲۰۲۰، تعداد مبتلایان به ۲۶۲ میلیون نفر رسیده است (Mattiuzzi & Lippi, 2020). همچنین، شیوع آسم در بزرگسالان از ۳/۱۴ درصد در سال ۱۹۸۵ به ۱۰/۴ درصد در سال ۲۰۲۲ افزایش یافته است و پیش بینی می شود تا سال ۲۰۲۵، شمار مبتلایان به این بیماری صد میلیون نفر دیگر نیز افزایش یابد (Levy et al., 2023).

در ایران، نرخ ابتلا به آسم در سال ۱۴۰۲ برای بزرگسالان ۹ درصد و برای کودکان و نوجوانان ۱۰ درصد گزارش شده است (Reddel et al., 2022). علاوه بر این، آسم به عنوان ششمین علت بستری بیماران شناخته می شود و حدود ۴۰ درصد از بزرگسالان مبتلا، حداقل یک بار در سال به دلیل حملات آسم به اورژانس مراجعه می کنند (Silvestro et al., 2023).

آسم نوعی التهاب مزمن مجاری هوایی است که با افزایش پاسخ پذیری درخت تراکئوبرونشیل^۲ به برخی محرک ها مشخص می شود. این بیماری با علائمی همچون تنگی نفس مکرر، سرفه، خس خس سینه و احساس فشار در قفسه سینه همراه است (Batard et al., 2025).

در بررسی سبب شناسی آسم، مجموعه ای از عوامل زیستی و روان شناختی نقش دارند که شامل عوامل ژنتیکی، آلرژی ها، عفونت ها و عوامل روان شناختی می شود (Carr et al., 2023). در این میان، اختلالات اضطرابی می توانند به طور غیرمستقیم شدت علائم آسم را از طریق افزایش حساسیت به استرس، تشدید فرآیندهای التهابی و کاهش پایداری به درمان تحت تأثیر قرار دهند. پژوهش ها نشان می دهند که متغیرهای روانی-اجتماعی نقش تعیین کننده ای در بروز و مدیریت این بیماری دارند (Wang et al., 2024).

افراد مبتلا به آسم، در مقایسه با افراد سالم، دو برابر بیشتر با مشکلات روان شناختی مواجه هستند (Carr et al., 2023; Turi et al., 2021). یافته های پژوهشی نشان می دهند که ۴۶٪ از مبتلایان به آسم به اختلالات روان پزشکی مبتلا هستند و ۶۸٪ از آن ها علائم اضطراب اجتماعی را تجربه می کنند (Sheykhi et al., 2024).

¹ Asthma

² Tracheobronchial tree

اضطراب اجتماعی^۱ یکی از زیرمجموعه های اختلالات اضطرابی است که با ترس و نگرانی پایدار از ارزیابی منفی دیگران، احساس شرمندگی در موقعیت های اجتماعی، و اضطراب هنگام انجام فعالیت ها در حضور دیگران مشخص می شود (Jaremka & Pacanowski, 2019). در این اختلال، پردازش شناختی افراد مبتلا دچار سوگیری شده و آن ها دچار خودمشاهده گری افراطی می شوند. این فرایند، که نوعی چرخه معیوب شناختی محسوب می شود، باعث می شود فرد تصور کند دیگران نیز تمام احساسات و ناراحتی های او را مشاهده می کنند. این الگوی شناختی، که در مدل کلارک و ولز تبیین شده است، افراد مبتلا به فوبی اجتماعی را در موقعیتی محدود قرار می دهد که در آن، شواهد ذهنی خود را تقویت کرده و اطلاعات متناقض (مانند بازخورد دیگران) را نادیده می گیرند (Habibi et al., 2021).

افراد مبتلا به آسم به دلیل نگرانی از بروز ناگهانی علائم جسمانی (مانند تنگی نفس یا سرفه) در محیط های اجتماعی، ممکن است از چنین موقعیت هایی اجتناب کنند. این اجتناب می تواند به تشدید اضطراب اجتماعی و کاهش تعاملات اجتماعی آن ها منجر شود (Hu et al., 2023). از سوی دیگر، تشابه علائم جسمی اضطراب و آسم، بیماران را در تفکیک این نشانه ها با چالش مواجه می سازد. این ابهام، می تواند ارزیابی شدت و دفعات بروز علائم را تحریف کرده و واکنش های افراطی نسبت به تغییرات جسمانی را در پی داشته باشد (Habibi et al., 2021).

همچنین، ناآگاهی از تأثیر عوامل هیجانی بر آسم، ممکن است تنظیم عملکرد رویی را مختل کرده و مدیریت نادرست بیماری را به دنبال داشته باشد (۵۱). در مقابل، بیمارانی که از خودآگاهی بیشتری نسبت به علائم جسمانی و هیجانی خود برخوردارند، کنترل مؤثرتری بر بیماری داشته و توانایی بهتری در پیشگیری از حملات آسمی نشان می دهند (Kalmarzi et al., 2018). خودآگاهی یکی از مهارت های اساسی زندگی محسوب می شود که فرد را قادر می سازد ویژگی های شخصیتی، احساسات، نقاط قوت و ضعف خود را شناسایی کند (Kalmarzi et al., 2018). این مفهوم شامل سه حوزه اصلی است: خودآگاهی شخصی (درک احساسات درونی)، خودآگاهی عمومی (آگاهی از تأثیر خود بر دیگران)، و خودآگاهی مرتبط با اضطراب اجتماعی (Wen et al., 2021). پژوهش ها نشان داده اند که شدت خودآگاهی با میزان کنترل بیماری آسم ارتباط معناداری دارد (Kalmarzi et al., 2018). با این حال، بسیاری از بیماران مبتلا به آسم، به دلیل تمرکز بیش از حد بر علائم جسمانی و نگرانی های مرتبط با بیماری، از سطح خودآگاهی پایین تری برخوردارند که این امر، مدیریت بیماری را دشوار می سازد (Figuerola et al., 2024). در سطوح پایین خودآگاهی، فرد در

¹ Social anxiety

درک و شناسایی احساسات خود ناتوان بوده و در توصیف تجربیات جسمانی و روان‌شناختی خود با مشکل مواجه می‌شود (Eassey et al., 2021). این ناتوانی نه تنها مدیریت هیجانی بیماری را مختل می‌کند، بلکه ممکن است با آلکسی‌تایمیا (ناتوانی در شناسایی، درک و بیان احساسات) همراه باشد که می‌تواند پیامدهای روان‌شناختی و جسمانی قابل توجهی به دنبال داشته باشد (Silvestro et al., 2023).

نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که آلکسی‌تایمیا می‌تواند تأثیر منفی بر مدیریت آسم داشته باشد. در این راستا، اجرای مداخلات روان‌شناختی به منظور ارتقای سلامت عاطفی و جسمی بیماران مبتلا به آسم می‌تواند نقش مؤثری ایفا کند (Ricciardi et al., 2023; Silvestro et al., 2023). آلکسی‌تایمیا یا ناگویی هیجانی، اصطلاحی برگرفته از زبان یونانی است که به ناتوانی در استفاده از واژگان برای بیان هیجان‌های فرد اشاره دارد. این سازه، مفهومی چندوجهی است که شامل دشواری در تشخیص و توصیف احساسات، ناتوانی در تمایزگذاری میان هیجانات، محدودیت در فرآیند تخیل و همچنین تفکر عینی و واقع‌گرایانه می‌شود (Javaheri Mohamadi et al., 2022).

یکی از مداخلات روان‌شناختی مهمی که تاکنون در کنترل شدت بیماری آسم کمتر مورد توجه قرار گرفته است، درمان گروهی روابط ابژه کوتاه‌مدت است. این درمان بر واحدهای شناختی-عاطفی بنیادین ذهن تمرکز دارد که در دوران نوزادی و کودکی فرد، بر اساس تجارب اولیه مرتبط با بقا و ایمنی شکل می‌گیرند. از آنجا که این تجربیات با فرآیندهای یادگیری درهم‌تنیده‌اند، بستر عصبی آن‌ها شامل ساختارهای حافظه و پویایی آن است (Svrakic & Zorumski, 2021). درمان روابط ابژه کوتاه‌مدت با ترکیب تکنیک‌های عملی، عمق نظریه روابط ابژه، دانش درمانگران پیشین و مهم‌تر از همه، تأکید بر رابطه درمانی منحصربه‌فرد، چارچوبی جامع برای مداخله در این حوزه فراهم می‌آورد (Stadter, 2009).

مروری بر پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که درمان روابط ابژه کوتاه‌مدت در حوزه‌های مختلف درمانی مورد استفاده قرار گرفته و اثربخشی مطلوبی داشته است. این رویکرد در کاهش اضطراب (Cohen & Hulsey, 2022)، درمان اختلال شخصیت مرزی (Ghanadzadegan et al., 2020)، و کاهش علائم افسردگی پس از زایمان (Ezzati et al., 2021) تأثیر مثبت داشته است. همچنین، مداخله گروه‌درمانی مبتنی بر روابط ابژه به‌عنوان روشی مؤثر در کاهش آلکسی‌تایمیا در بیماران روماتیسمی (Haji alizadeh, 2021) به کار رفته است. افزون بر این، زوج‌درمانی روابط ابژه کوتاه‌مدت نیز در بهبود ابعاد مختلف عملکرد خانواده، از جمله حل مسئله، ارتباط، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار تأثیر مثبتی داشته است (Devlag, 2014).

همان طور که بیان شد، بیماران مبتلا به آسم علاوه بر مشکلات جسمی، با چالش های روان شناختی متعددی از جمله کاهش خود آگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا مواجه هستند که می تواند مدیریت بیماری را دشوارتر کند. با این حال، مرور پیشینه پژوهشی نشان می دهد که تاکنون به طور خاص به اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر این متغیرها در بیماران مبتلا به آسم پرداخته نشده است و در این زمینه شکاف تحقیقاتی قابل توجهی وجود دارد. از سوی دیگر، نظریه های روابط ابژه، با تأکید بر نقش فرآیندهای درون روانی و تعاملات بین الازدھانی، چارچوبی ارزشمند برای درک و درمان مشکلات هیجانی این بیماران فراهم می کنند.

بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خود آگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم انجام شده است و در پی پاسخ به فرضیه و پرسش زیر است:

فرضیه: مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خود آگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم و مؤلفه های آنها مؤثر است.

سؤال: آیا مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خود آگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم و مؤلفه های آنها تا مرحله پیگیری دوماهه ماندگار است؟

روش

این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون به همراه گروه کنترل و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری تحقیق شامل کلیه بیماران مبتلا به آسم بودند که در بیمارستان های شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بستری بوده اند. روش نمونه گیری تحقیق از نوع هدفمند بود و تعداد تعداد ۴۰ بیمار مبتلا به آسم که تمایل به شرکت در تحقیق را داشتند بر پایه ملاک های ورود به پژوهش انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) گمارده شدند. در طول پژوهش، ۴ نفر بر اساس ملاک های خروج از مطالعه حذف شدند (۲ نفر از گروه آزمایش به دلیل انصراف از درمان و ۲ نفر از گروه کنترل به علت عدم دسترسی)، و در نهایت، هر گروه شامل ۱۸ نفر بود. ملاک های ورود به تحقیق شامل موارد ذیل بود: تشخیص رسمی آسم غیر آلرژیک توسط متخصص، تأیید پذیری علائم از عوامل روان شناختی، عدم ابتلا به سایر بیماری های جسمی، دامنه سنی ۲۵ تا ۳۰ سال، توانایی شرکت در جلسات، رضایت آگاهانه، حداقل سواد خواندن و نوشتن، و عدم دریافت درمان روان شناختی دیگر در گروه آزمایش بود. ملاک های خروج شامل عدم همکاری یا غیبت بیش از سه جلسه، تشدید بیماری و بروز آسیب های

روان‌شناختی، و ابتلا به بیماری جسمی مزمن جدید در طول پژوهش بود. پس از اخذ رضایت‌نامه آگاهانه، شرکت‌کنندگان هر دو گروه در مرحله پیش‌آزمون، پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کردند. گروه آزمایش در ۱۰ تا ۱۲ جلسه درمان گروهی روابط ابژه کوتاه‌مدت شرکت کرد. این جلسات به صورت هفتگی و هر بار به مدت ۴۵ تا ۹۰ دقیقه برگزار شد. در مقابل، گروه کنترل در طول پژوهش هیچ گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از اتمام جلسات درمانی، شرکت‌کنندگان مجدداً در مرحله پس‌آزمون شرکت کردند. همچنین، برای بررسی پایداری اثرات مداخله، یک دوره پیگیری دوماهه در نظر گرفته شد که در طی آن، شرکت‌کنندگان هر دو گروه پرسشنامه‌ها را در بازه‌های زمانی مشخص تکمیل کردند.

ابزارها

پرسشنامه خودآگاهی خصوصی ریلو و الیک

پرسشنامه خودآگاهی خصوصی ریلو و الیک^۱ (PRSCQ) توسط ریلو و الیک (Ryle & Elick, 1958) برای سنجش میزان توجه فرد به افکار، احساسات و تجربه‌های درونی خود تدوین شده است. این پرسشنامه توانایی افراد را در تمرکز بر احساسات، افکار و جنبه‌های درونی خود ارزیابی می‌کند. نسخه فارسی این پرسشنامه شامل ۷ سؤال است و پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای از "بسیار موافقم" (نمره ۴) تا "بسیار مخالفم" (نمره ۰) امتیازدهی می‌شوند. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتری از خودآگاهی خصوصی است. این ابزار از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است؛ در مطالعه اصلی، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش شده است (Liang et al., 2024). در ایران، پایایی این پرسشنامه در پژوهش‌های لطیفیان و سیف مورد بررسی قرار گرفته و مقدار ۰/۸۰ گزارش شده است که نشان‌دهنده ثبات درونی مناسب آن است. همچنین، روایی و پایایی این پرسشنامه در تحقیق مفرد و اکبری امرغان تأیید شده است. در مجموع، پرسشنامه خودآگاهی خصوصی ریلو و الیک ابزاری معتبر و مناسب برای سنجش خودآگاهی در بیماران مبتلا به آسم است.

پرسشنامه اضطراب اجتماعی کانور

پرسشنامه اضطراب اجتماعی کانور^۲ (SPIN) توسط کانور (Connor et al., 2000)، برای ارزیابی اضطراب اجتماعی طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۱۷ ماده و سه خرده‌مقیاس اجتناب، ناراحتی فیزیولوژیک و ترس است. سازندگان ابزار، اعتبار آن را از طریق بازآزمایی در گروه‌های مبتلا به اختلال

^۱ Private Self-Consciousness Questionnaire - PSCQ.

^۲ Social Phobia Inventory (SPIN) – Connor et al.

اضطراب اجتماعی بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ و ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس در گروه افراد بهنجار ۰/۹۴ گزارش کرده‌اند (برای مقیاس فرعی ترس: ۰/۸۹، اجتناب: ۰/۹۱ و ناراحتی فیزیولوژیک: ۰/۸۰). در ایران، این پرسشنامه در مطالعات بالینی بررسی شده و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۲، برای نیمه دوم آزمون ۰/۷۶، همبستگی دو نیمه آزمون ۰/۸۴ و شاخص اسپیرمن براون ۰/۹۱ گزارش شده است (Connor et al., 2000). همچنین، ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های اجتناب ۰/۷۵، ترس ۰/۷۴ و ناراحتی فیزیولوژیک ۰/۷۵ بوده که نشان‌دهنده اعتبار مناسب این ابزار در پژوهش‌های داخلی است.

پرسشنامه الکسی تایمیا مقیاس تورنتو

پرسشنامه الکسی تایمیا مقیاس تورنتو (TAS)^۱ این مقیاس ۱۵ ماده‌ای بگبی، تیلور و پارکر در سال (۱۹۹۴) (Bagby, Taylor, & Parker, 1994) ساخته شده است و شامل ۱۵ سؤال در سه خرده‌مقیاس دشواری در تشخیص احساسات، دشواری در توصیف احساسات، و تفکر برون‌مدار است. این خرده‌مقیاس‌ها توانایی فرد را در تشخیص و بیان احساسات، و شیوه پردازش شناختی مرتبط با هیجانات می‌سنجند. این ابزار در طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود.

روایی این پرسشنامه از طریق روش بازآزمایی تأیید شده و میزان آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۷ گزارش شده است. در ایران، روایی این پرسشنامه توسط دلخوانی تأیید شده و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۳ به دست آمده است که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول این ابزار است.

جدول ۱. محتوای جلسات گروه درمانی روابط ابژه‌ای کوتاه مدت (Kernberg, 2018)

مراحل	محتوی جلسات
مرحله آغاز (۲ تا ۴ جلسه)	تعیین اهداف دوگانه درمان (نشانه‌ای و پوشی)، تنظیم صورتبندی روانی، شکل دادن یک اتحاد درمانی کارآمد
مرحله میانی اول (۴ جلسه)	بررسی اهداف درمان و همچنین تمرکز درمانی توافق شده، تفسیر نشانه‌ها و برقراری ارتباط بین تعارض‌های پویایی ناخودآگاه و تعبیرها با استفاده از تفسیر انتقال و انتقال متقابل.
مرحله میانی دوم (۴ جلسه)	انعطاف‌پذیری در استفاده از تکنیک‌های غیر روان‌تحلیلی مانند آرام‌سازی یا حل مسئله، پرداختن به تعارضات، اشاره به پایان درمان
مرحله پایان (۴ جلسه)	پرداختن به تعارض‌ها در ارتباط با فقدان و جدایی، درونی کردن فرایند درمان، تسهیل کردن فرایند بازگشت مجدد به درمان و تثبیت دستاوردهای درمان

¹ Toronto Alexithymia Scale (TAS)

یافته ها

در جدول ۲ آمار جمعیت شناسی گروه آزمایش و کنترل در تحقیق ارائه شده است:

جدول ۲. آمار جمعیت شناسی گروه آزمایش و کنترل

نام متغیر	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	گزاره ها	فراوانی	درصد	فراوانی
سن	۲۵ و ۲۶ سال	۸	۴۴/۴	۹
	۲۷ و ۲۸ سال	۶	۳۳/۳	۵
	۲۹ و ۳۰ سال	۴	۲۲/۲	۴
	مجموع	۱۸	۱۰۰	۱۸
	میانگین (انحراف معیار)	(۹/۱۴۷)/۳۱/۴۴۴		
جنسیت	مقدار خی دو (معناداری)	(۰/۹۲۸)۰/۱۵۰		
	زن	۱۱	۶۱/۱	۱۰
	مرد	۷	۳۸/۹	۸
	مجموع	۱۸	۱۰۰	۱۸
	مقدار خی دو (معناداری)	(۰/۷۳۵)۰/۱۱۴		

در جدول ۲. فراوانی و درصد فراوانی جنسیت و سن شرکت کنندگان در گروه های مختلف (درمان روابط ابژه کوتاه مدت و کنترل) مشاهده می شود. نتایج آزمون خی دو نشان می دهد که از نظر جنسیت ($p > 0.05$) و سن ($p > 0.05$) در دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد. میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان در گروه درمان روابط ابژه کوتاه مدت $31/44 \pm 9/147$ و در گروه کنترل $31/89 \pm 9/444$ گزارش شده است.

جدول ۳. شاخص های توصیفی نمرات خود آگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا و ابعاد آنها به تفکیک

دو گروه و سه مرحله پژوهش

متغیر	گروه	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		زمان	میانگین	انحراف معیار	میانگین
اضطراب اجتماعی	پیش آزمون	۴۳/۱۱۱	۸/۷۲۴	۴۲/۴۴۴	۹/۴۵۱
	پس آزمون	۲۹/۷۷۸	۸/۵۳۸	۴۳/۰۰۰	۱۰/۱۷۵
	پیگیری	۲۹/۷۲۲	۸/۹۰۳	۴۲/۸۸۹	۹/۴۸۶
ترس	پیش آزمون	۱۵/۳۳۳	۴/۲۴۳	۱۵/۰۵۶	۴/۵۳۱
	پس آزمون	۱۱/۵۵۶	۳/۴۵۱	۱۵/۸۳۳	۵/۱۲۵
	پیگیری	۱۱/۶۱۱	۳/۹۸۷	۱۵/۶۶۷	۴/۹۴۷

۴/۶۶۸	۱۴/۴۴۴	۴/۸۲۴	۱۴/۷۲۲	پیش آزمون	اجتناب
۴/۶۷۶	۱۴/۸۸۹	۴/۳۱۵	۱۰/۱۶۷	پس آزمون	
۴/۴۸۴	۱۴/۸۸۹	۴/۸۳۹	۱۰/۰۰۰	پیگیری	
۲/۰۱۴	۱۲/۹۴۴	۲/۰۷۱	۱۳/۰۵۶	پیش آزمون	ناراحتی فیزیولوژیک
۲/۵۱۶	۱۲/۲۷۸	۳/۵۳۹	۸/۰۵۶	پس آزمون	
۲/۵۲۱	۱۲/۳۳۳	۳/۳۹۴	۸/۱۱۱	پیگیری	
۱۶/۹۸۴	۵۷/۳۳۳	۱۶/۳۰۳	۵۷/۳۸۹	پیش آزمون	آلکسی تایمیا
۱۷/۰۷۷	۵۷/۸۸۹	۱۰/۶۰۰	۴۰/۶۱۱	پس آزمون	
۱۶/۵۲۸	۵۸/۶۶۷	۱۰/۶۵۲	۴۰/۹۴۴	پیگیری	
۷/۱۸۰	۲۲/۵۵۶	۶/۷۰۶	۲۲/۱۶۷	پیش آزمون	دشواری در شناسایی احساسات
۶/۹۷۸	۲۲/۸۸۹	۴/۸۴۲	۱۶/۱۶۷	پس آزمون	
۶/۹۷۸	۲۲/۸۸۹	۴/۳۷۶	۱۶/۲۷۸	پیگیری	
۵/۳۱۵	۱۵/۶۱۱	۴/۸۳۷	۱۵/۸۸۹	پیش آزمون	دشواری در بیان احساسات
۵/۱۱۷	۱۵/۷۷۸	۳/۶۳۸	۱۰/۹۴۴	پس آزمون	
۴/۶۱۳	۱۶/۱۱۱	۳/۸۸۱	۱۱/۰۰۰	پیگیری	
۷/۹۰۶	۱۹/۱۶۷	۷/۴۶۶	۱۹/۲۷۸	پیش آزمون	تفکر با جهت - گیری خارجی
۷/۸۷۸	۲۰/۲۲۲	۶/۳۶۴	۱۳/۵۰۰	پس آزمون	
۷/۷۲۳	۱۹/۶۶۷	۶/۳۳۴	۱۳/۶۶۷	پیگیری	
۵/۶۷۶	۱۵/۸۸۹	۵/۱۴۳	۱۵/۲۷۸	پیش آزمون	خودآگاهی
۵/۳۹۶	۱۶/۰۵۶	۴/۰۵۸	۲۱/۶۶۷	پس آزمون	
۵/۱۹۳	۱۵/۵۰۰	۴/۲۴۵	۲۱/۳۸۹	پیگیری	

یافته‌های توصیفی نشان داد که در گروه درمان روابط ابژه کوتاه مدت، خودآگاهی افزایش و اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا کاهش بیشتری در مراحل پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون داشته‌اند، درحالی که در گروه کنترل تغییرات معناداری مشاهده نشد. میزان افزایش خودآگاهی و کاهش اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در گروه آزمایش، به طور قابل توجهی بیشتر از گروه کنترل بود. فرضیه اصلی - مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم اثر بخش است.

در پژوهش حاضر جهت تجزیه و تحلیل استنباطی نتایج از تحلیل واریانس با اندازه‌های مکرر استفاده شد، که پژوهشگر را قادر می‌سازد اثربخشی روابط ابژه کوتاه مدت بر متغیرهای پژوهش را بررسی نماید. پیش فرض‌های اصلی آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌های مکرر، عبارت‌اند از: ۱- نرمال بودن توزیع نمرات ۲- یکسانی ماتریس واریانس - کوواریانس، ۳- یکسانی واریانس اختلافات، ۴- همگنی واریانس‌های نمرات قبل

از آزمون فرضیه ها مورد بررسی قرار گرفت. برای آزمون نرمال یا عدم نرمال بودن داده های پژوهش از شاپیرو ویلک استفاده شد.

جدول ۴. آزمون شاپیرو ویلک جهت ارزیابی نرمال بودن توزیع خود آگاهی، آلکسی تایمیا، اضطراب اجتماعی و

ابعاد آنها در دو گروه و سه مرحله پژوهش

متغیر	گروه	مدت کوتاه ابژه روابط گروه درمان		گروه کنترل	
		زمان	آماره آزمون	معنی داری	آماره آزمون
اضطراب	پیش آزمون	۰/۹۵۸	۰/۵۵۵	۰/۹۶۱	۰/۶۲۳
	پس آزمون	۰/۹۷۶	۰/۸۹۳	۰/۹۷۰	۰/۸۰۴
اجتماعی	پیگیری	۰/۹۷۱	۰/۸۱۳	۰/۹۵۳	۰/۴۸۰
	پیش آزمون	۰/۹۵۶	۰/۵۲۹	۰/۹۶۱	۰/۶۲۵
ترس	پس آزمون	۰/۹۷۱	۰/۸۰۷	۰/۹۶۵	۰/۶۹۶
	پیگیری	۰/۹۴۳	۰/۳۳۰	۰/۹۵۹	۰/۵۷۹
	پیش آزمون	۰/۹۶۹	۰/۷۸۶	۰/۹۷۶	۰/۹۰۰
	پس آزمون	۰/۹۸۳	۰/۹۷۴	۰/۹۲۷	۰/۱۷۱
اجتناب	پیگیری	۰/۹۶۰	۰/۶۰۲	۰/۹۵۵	۰/۵۰۰
	پیش آزمون	۰/۹۵۴	۰/۴۸۹	۰/۹۶۰	۰/۶۰۷
ناراحتی	پس آزمون	۰/۹۳۷	۰/۲۶۰	۰/۹۴۷	۰/۳۷۳
	پیگیری	۰/۹۷۲	۰/۸۳۹	۰/۹۴۶	۰/۳۶۷
فیزیولوژیک	پیش آزمون	۰/۹۶۰	۰/۶۰۹	۰/۹۴۵	۰/۳۴۸
	پس آزمون	۰/۹۷۴	۰/۸۷۶	۰/۹۳۱	۰/۲۰۴
آلکسی تایمیا	پیگیری	۰/۹۲۲	۰/۱۴۳	۰/۹۵۱	۰/۴۳۹
	پیش آزمون	۰/۹۵۸	۰/۵۶۴	۰/۹۵۷	۰/۵۵۰
دشواری در	پس آزمون	۰/۹۴۹	۰/۴۱۵	۰/۹۲۳	۰/۱۴۴
	پیگیری	۰/۹۲۹	۰/۱۸۵	۰/۹۵۳	۰/۴۶۶
شناسایی	پیش آزمون	۰/۹۷۵	۰/۸۷۷	۰/۹۶۵	۰/۷۰۸
	پس آزمون	۰/۹۵۷	۰/۵۴۰	۰/۹۵۵	۰/۵۱۳
احساسات	پیگیری	۰/۹۶۹	۰/۷۸۵	۰/۹۸۳	۰/۹۷۳
	پیش آزمون	۰/۹۳۶	۰/۲۵۲	۰/۹۲۸	۰/۱۸۲
تفکر با جهت -	پس آزمون	۰/۹۰۸	۰/۰۸۰	۰/۹۳۳	۰/۲۱۷
	پیگیری	۰/۹۳۱	۰/۲۰۱	۰/۹۱۳	۰/۰۹۷
گیری خارجی	پیش آزمون	۰/۹۶۳	۰/۶۶۲	۰/۹۵۶	۰/۵۲۴
	پس آزمون	۰/۹۴۳	۰/۳۲۲	۰/۹۷۱	۰/۸۰۹
خود آگاهی	پیگیری	۰/۹۱۰	۰/۰۸۸	۰/۹۶۸	۰/۷۶۵

نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که مقدار P برای متغیرهای خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در همه گروه ها و در هر سه زمان بزرگ تر از $0/05$ است، بنابراین فرضیه صفر رد نمی شود و تمامی متغیرها از توزیع نرمال پیروی می کنند.

پیش فرض یکسانی ماتریس واریانس - کوواریانس

جدول ۵. آزمون ام باکس

متغیر	مقدار باکس	ام	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی - داری
اضطراب اجتماعی	۹/۵۴۶		۱/۴۳۸	۶	۸۳۷۵/۵۴۷	۰/۱۹۶
ترس	۱۰/۲۷۱		۱/۵۴۷	۶	۸۳۷۵/۵۴۷	۰/۱۵۸
اجتناب	۱۴/۱۲۹		۲/۱۲۸	۶	۸۳۷۵/۵۴۷	۰/۰۴۷
ناراحتی فیزیولوژیک	۹/۰۰۹		۱/۳۵۷	۶	۸۳۷۵/۵۴۷	۰/۲۲۴
آلکسی تایمیا	۱۵/۸۴۳		۲/۳۸۶	۶	۸۳۷۵/۵۴۷	۰/۰۲۶
دشواری در شناسایی احساسات	۱۳/۱۵۶		۱/۹۸۱	۶	۸۳۷۵/۵۴۷	۰/۰۶۵
دشواری در بیان احساسات	۱۴/۲۰۳		۲/۱۳۹	۶	۸۳۷۵/۵۴۷	۰/۰۴۶
تفکر با جهت گیری خارجی	۱۲/۰۳۰		۱/۸۱۲	۶	۸۳۷۵/۵۴۷	۰/۰۹۳
خودآگاهی	۱۱/۴۶۹		۱/۷۲۷	۶	۸۳۷۵/۵۴۷	۰/۱۱۰

با توجه به اینکه مقدار معناداری آزمون برای اضطراب اجتماعی، آلکسی تایمیا و خودآگاهی و ابعاد آنها بزرگ تر از $0/001$ است، مفروضه موردنظر نقض نشده است.

پیش فرض یکسانی واریانس اختلافات

جدول ۶. آزمون ماچلی برای متغیرهای خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا

متغیر	آماره ماچلی	خی دو	درجه آزادی	معنی داری
اضطراب اجتماعی	۰/۸۴۶	۵/۵۰۰	۲	۰/۰۶۴
ترس	۰/۹۱۸	۲/۸۲۵	۲	۰/۲۴۴
اجتناب	۰/۶۵۸	۱۳/۸۰۴	۲	۰/۰۰۱
ناراحتی فیزیولوژیک	۰/۹۷۷	۰/۷۷۶	۲	۰/۶۷۸
آلکسی تایمیا	۰/۷۱۹	۱۰/۸۹۵	۲	۰/۰۰۴
دشواری در شناسایی احساسات	۰/۹۱۵	۲/۹۱۹	۲	۰/۲۳۲
دشواری در بیان احساسات	۰/۸۱۹	۶/۵۷۳	۲	۰/۰۳۷
تفکر با جهت گیری خارجی	۰/۸۰۱	۷/۳۱۳	۲	۰/۰۲۶
خودآگاهی	۰/۶۳۸	۱۴/۸۴۶	۲	۰/۰۰۱

با توجه به اینکه مقدار معناداری آزمون در متغیر آلکسی تایمیا، خودآگاهی دشواری در بیان احساسات، تفکر با جهت گیری خارجی و بعد اجتناب کوچک تر از ۰/۰۵ است، مفروضه موردنظر نقض شده و از آزمون محافظه کارانه گرین هاوس-گیزر برای تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر استفاده می شود. پیش فرض همگنی واریانس ها

جدول ۷. آزمون همگنی واریانس ها در متغیرهای خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا

متغیر	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری	
	آماره F	معنی داری	آماره F	معنی داری
اضطراب اجتماعی	۱/۱۴۰	۰/۲۹۳	۰/۲۵۶	۰/۶۱۶
ترس	۰/۰۹۵	۰/۷۶۰	۲/۳۳۵	۰/۱۳۶
اجتناب	۰/۰۰۹	۰/۹۲۵	۰/۰۸۷	۰/۷۷۰
ناراحتی	۰/۰۰۰۱	۰/۹۸۸	۱/۲۵۴	۰/۲۷۱
فیزیولوژیک				
آلکسی تایمیا	۰/۰۸۹	۰/۷۶۸	۳/۵۹۶	۰/۰۶۶
دشواری در شناسایی احساسات	۰/۰۸۱	۰/۷۷۸	۴/۰۵۶	۰/۰۵۲
دشواری در بیان احساسات	۰/۳۲۵	۰/۵۷۲	۴/۰۸۴	۰/۰۵۱
تفکر با جهت گیری خارجی	۰/۱۰۵	۰/۷۴۸	۱/۰۶۶	۰/۳۰۹
خودآگاهی	۰/۰۰۴	۰/۹۵۱	۰/۴۴۱	۰/۵۱۱

با توجه به سطح معناداری آزمون لوین، مفروضه همگنی واریانس ها برای متغیرهای اضطراب اجتماعی، آلکسی تایمیا، خودآگاهی و ابعاد آن ها در تمامی مراحل رعایت شده است ($P>0.05$).

جدول ۸. نتایج تحلیل اثرات درون آزمودنی و بین آزمودنی در آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر در

متغیرهای خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا

متغیر	منبع	مجموع	درجه	میانگین	آماره F	معنی داری	اندازه اثر	توان
		مجذورات	آزادی	مجذورات				آماری
اضطراب	اثر زمان	۹۹۲/۵۷۴	۲	۴۹۶/۲۸۷	۸۰/۱۰۴	۰/۰۰۰۱	۰/۷۰۲	۰/۹۹۹
اجتماعی	تعامل	۱۱۵۲/۷۹۶	۲	۵۷۶/۳۹۸	۹۳/۰۳۴	۰/۰۰۰۱	۰/۷۳۲	۰/۹۹۹
	زمان × گروه							
	خطا (زمان)	۴۲۱/۲۹۶	۶۸	۶/۱۹۶				
	اثر گروه	۱۹۸۴/۸۹۸	۱	۱۹۸۴/۸۹۸	۸/۱۶۳	۰/۰۰۷	۰/۱۹۴	۰/۷۹۳

خطا	۸۲۶۷/۴۲۶	۳۴	۲۴۳/۱۶۰			
اثر زمان	۵۶/۰۷۴	۲	۲۸/۰۳۷	۲۰/۹۰۸	۰/۰۰۰۱	۰/۳۸۱
تعامل	۱۱۸/۷۴۱	۲	۵۹/۳۷۰	۴۴/۲۷۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۶۶
زمان × گروه						
خطا (زمان)	۹۱/۱۸۵	۶۸	۱/۳۴۱			
اثر گروه	۱۹۴/۶۷۶	۱	۱۹۴/۶۷۶	۳/۴۸۶	۰/۰۷۱	۰/۰۹۳
خطا	۱۸۹۸/۹۸۱	۳۴	۵۵/۸۵۲	خطا	خطا	۱۸۹۸/۹۸۱
اثر زمان	۱۰۵/۶۸۵	۱/۴۹۱	۷۰/۹۰۶	۲۹/۴۹۸	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶۵
تعامل	۱۵۵/۱۶۷	۱/۴۹۱	۱۰۴/۱۰۳	۴۳/۳۰۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۶۰
زمان × گروه						
خطا (زمان)	۱۲۱/۸۱۵	۵۰/۶۷۷	۲/۴۰۴			
اثر گروه	۲۶۱/۳۳۳	۱	۲۶۱/۳۳۳	۴/۲۸۸	۰/۰۴۶	۰/۱۱۲
خطا	۲۰۷۲/۲۹۶	۳۴	۶۰/۹۵۰	خطا	۲۰۷۲/۲۹۶	۳۴
اثر زمان	۱۸/۹۶۳	۲	۹۴/۴۸۱	۴۸/۰۵۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۸۶
تعامل	۱۱۲/۶۶۷	۲	۵۶/۳۳۳	۲۸/۶۵۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۵۷
زمان × گروه						
خطا (زمان)	۱۳۳/۷۱۴	۶۸	۱/۹۶۶			
اثر گروه	۲۰۸/۳۳۳	۱	۲۰۸/۳۳۳	۱۱/۱۹۹	۰/۰۰۲	۰/۲۴۸
خطا	۶۳۲/۵۱۹	۳۴	۱۸/۶۰۳			
اثر زمان	۱۴۷۸/۲۲۲	۱/۵۶۱	۹۴۶/۹۳۷	۵۵/۰۸۷	۰/۰۰۰۱	۰/۶۱۸
تعامل	۱۸۵۰/۰۷۴	۱/۵۶۱	۱۱۸۵/۱۴۳	۶۸/۹۴۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۷۰
زمان × گروه						
خطا (زمان)	۹۱۲/۳۷۰	۵۳/۰۷۶	۱۶/۱۹۰			
اثر گروه	۳۶۶۳/۳۴۳	۱	۳۶۶۳/۳۴۳	۵/۶۷۴	۰/۰۲۳	۰/۱۴۳
خطا	۲۱۹۲۰/۹۰۷	۳۴	۶۴۵/۶۱۵			
اثر زمان	۲۲۹/۶۳۰	۲	۱۱۴/۸۱۵	۳۲/۱۰۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸۶
تعامل	۲۰۳/۸۵۲	۲	۱۰۱/۹۲۶	۲۸/۵۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۴۵۶
زمان × گروه						
خطا (زمان)	۱۵۸/۲۴۳	۶۸	۵۷۶/۳			
اثر گروه	۴۸۵/۵۶۵	۱	۴۸۵/۵۶۵	۴/۴۲۹	۰/۰۴۳	۰/۱۱۵
خطا	۳۷۲۷/۴۲۶	۳۴	۱۰۹/۶۳۰	خطا	۳۷۲۷/۴۲۶	۳۴
اثر زمان	۱۲۶/۷۲۲	۱/۶۹۴	۷۴/۸۰۵	۳۲/۲۶۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸۷

ترس

اجتناب

ناراحتی
فیزیولوژیک

آلکسی تایمیا

دشواری در
شناسایی
احساسات

۰/۹۹۹	۰/۵۵۴	۰/۰۰۰۱	۴۲/۱۸۹	۹۷/۸۲۶	۱/۶۹۴	۱۶۵/۷۲۲	تعامل	دشواری
							زمان ×	در بیان
							گروه	احساسات
				۳۱۹/۲	۵۹۸/۵۷	۵۹۶/۱۳۳	خطا (زمان)	
۰/۵۵۷	۰/۱۲۱	۰/۰۳۷	۴/۶۹۱	۲۸۰/۳۳۳	۱	۲۸۰/۳۳۳	اثر گروه	
				۵۹/۷۷۵	۳۴	۲۰۳۲/۳۳۳	خطا	
۰/۹۹۹	۰/۴۴۰	۰/۰۰۰۱	۲۶/۷۴۴	۸۷/۳۴۴	۱/۶۶۸	۱۵۴/۷۲۲	اثر زمان	
۰/۹۹۹	۰/۵۷۸	۰/۰۰۰۱	۴۶/۰۵۶	۱۵۲/۰۵۶	۱/۶۶۸	۲۵۳/۶۸۵	تعامل	
							زمان ×	تفکر با جهت
							گروه	گیری خارجی
				۲۶۶/۳	۷۲۵/۵۶	۲۵۹/۱۵۸	خطا (زمان)	
۰/۴۰۰	۰/۰۸۳	۰/۰۸۸	۳/۰۸۱	۴۷۷/۱۲۰	۱	۴۷۷/۱۲۰	اثر گروه	
				۱۵۴/۸۳۷	۳۴	۵۲۶۴/۴۶۳	خطا	
۰/۹۹۹	۰/۵۱۸	۰/۰۰۰۱	۳۶/۵۹۹	۱۵۶/۱۴۸	۱/۴۶۸	۲۲۹/۲۴۱	اثر زمان	
۰/۹۹۹	۰/۵۳۳	۰/۰۰۰۱	۳۸/۸۱۶	۱۶۵/۶۰۸	۱/۴۶۸	۲۴۳/۱۳۰	تعامل	
							زمان × گروه	خود آگاهی
				۴/۲۶۶	۴۹/۹۱۵	۲۱۲/۹۶۳	خطا (زمان)	
۰/۶۰۱	۰/۱۳۳	۰/۰۲۹	۵/۲۰۴	۳۵۵/۷۰۴	۱	۳۵۵/۷۰۴	اثر گروه	
				۶۸/۳۵۷	۳۴	۲۳۲۴/۱۴۸	خطا	

با توجه به رعایت پیش فرض کرویت مآچلی، نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر نشان می دهد که در متغیرهای آلکسی تایمیا، اضطراب اجتماعی و خود آگاهی، هم در اثر درون گروهی (بین پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) و هم در اثر بین گروهی (تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل)، تفاوت های معناداری وجود دارد ($P < 0.001$, $P < 0.05$).

توان آزمون در تمامی متغیرها در سطح درون گروهی بالاتر از ۰/۹ و در سطح بین گروهی بالاتر از ۰/۶ است که نشان دهنده قدرت آماری مناسب تحلیل است. همچنین، در برخی ابعاد، به دلیل تخطی از مفروضه کرویت، از آزمون محافظه کارانه گرین هاوس-گیزر استفاده شده است.

نتیجه

هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خود آگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم بود. نتایج نشان داد که این درمان بر بهبود ابعاد

خودآگاهی و اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در افراد آسمی تأثیر معنی دار داشته و این اثر تا مرحله پیگیری نیز ماندگار بوده است. در تبیین اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خودآگاهی بیماران می توان گفت، درمان گروهی روابط ابژه کوتاه مدت با تمرکز بر شناسایی و اصلاح الگوهای ناهشیارانه روابط بین فردی، نقش مهمی در افزایش خودآگاهی بیماران مبتلا به آسم دارد. این رویکرد با تحلیل روابط ابژه اولیه، به بیماران کمک می کند تا وابستگی های ناخودآگاه خود را شناسایی کرده و تعارضات ارتباطی خود را بهتر درک کنند (Soleimani & Izadi, 2024). از طریق فرآیندهای گروهی، مکانیزم های دفاعی مانند انکار و سرکوب مورد بررسی قرار گرفته و بیمار تشویق می شود که احساسات و روابط خود را به شیوه ای سالم تر بازسازی کند. در نتیجه، این درمان نه تنها خودآگاهی بیماران را افزایش می دهد، بلکه بهبود کیفیت روابط بین فردی و کاهش اضطراب های مرتبط با آن را نیز تسهیل می کند (Mobassem et al., 2012). در تبیین اثر بخشی درمان گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر اضطراب اجتماعی این بیماران می توان گفت، مداخله گروهی روابط ابژه با تأکید بر شناسایی و بازسازی ابژه های درونی، نقش مؤثری در کاهش اضطراب اجتماعی دارد. این درمان به بیماران کمک می کند تا الگوهای فرافکنی خود را شناسایی کرده و از تجربه دیگران به عنوان قضاوت گر یا تهدیدگر فاصله بگیرند (Turi et al., 2021). در فضای گروهی، تحلیل انتقالات به بیماران امکان می دهد که الگوهای هیجانی و دفاعی ناکارآمد خود را درک کنند و به جای اجتناب افراطی، تعاملات مثبت را تجربه نمایند (Jiao et al., 2022). همچنین، این مداخله با فراهم سازی محیطی ایمن و حمایتی، به کاهش علائم فیزیولوژیک اضطراب، پردازش هیجانات سرکوب شده و تقویت احساس ارزشمندی در روابط اجتماعی بیماران مبتلا به آسم کمک می کند.

همچنین در تبیین اثر بخشی درمان گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر آلکسی تایمیا افراد مبتلا به آسم می توان گفت، آلکسی تایمیا و نقش مداخله گروهی روابط ابژه در بازسازی پردازش هیجانی ناگویی هیجانی (آلکسی تایمیا) به عنوان یک نقص در پردازش و تنظیم هیجانات، شامل دشواری در شناسایی و بیان احساسات و تمایل به تفکر با جهت گیری خارجی است که در بیماران مبتلا به آسم می تواند شدت علائم جسمانی را افزایش دهد. این پدیده ریشه در نارسایی های اولیه روابط ابژه دارد، به گونه ای که زمانی که مراقب اولیه در تنظیم هیجانات کودک ناکارآمد باشد، فرایندهای نمادسازی مختل شده و فرد در بزرگسالی قادر به پردازش هیجانات خود نخواهد بود (Silvestro et al., 2023). در این میان، مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت با تمرکز بر بازسازی ابژه های درونی، تحلیل دفاع های روانی، و فراهم سازی بستری

برای تجربه و بازشناسی هیجانات، نقش کلیدی در کاهش آلکسی تایمیا ایفا می‌کند. یکی از تکنیک‌های اصلی این مداخله، کار با انتقال و انتقال متقابل است که به بیماران کمک می‌کند مکانیزم‌های دفاعی ناهشیار خود را در تعامل با درمانگر و سایر اعضای گروه شناسایی کنند. در این فرآیند، دفاع‌هایی همچون گسستگی و انکار هیجانی که موجب سرکوب احساسات شده‌اند، به تدریج آشکار و تحلیل می‌شوند. تکنیک همدلی درمانگر و بازشناسی هیجانات نیز به بیماران امکان می‌دهد تا در یک فضای ایمن، تجارب هیجانی خود را شناسایی و پردازش کنند. از طریق تحلیل همانندسازی فراقکنانه، بیمار می‌تواند الگوهای فراقکنی خود را در روابط بین‌فردی شناسایی کرده و آن‌ها را به جای سرکوب، مورد بازاندیشی قرار دهد (Blum, 2010).

اما نتایج بررسی ادبیات و پیشینه پژوهش در خصوص بیماران مبتلا به آسم نشان می‌دهد تاکنون در تحقیقات انجام شده به بررسی اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم پرداخته نشده است و در این زمینه شکاف تحقیقاتی مشهود است. لذا در این مقاله به اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم پرداخته شد. نتایج تحقیق نشان داد مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت تأثیر معناداری بر میزان خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم داشته است، با توجه به نتایج به‌دست آمده از پژوهش حاضر، درمان گروهی روابط ابژه کوتاه مدت توانست تأثیر معناداری بر خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم داشته باشد. با این حال، این مطالعه با محدودیت‌هایی همراه بود که باید در تفسیر نتایج مدنظر قرار گیرد. از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به نمونه‌گیری هدفمند و حجم نمونه نسبتاً کوچک اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج به سایر جوامع را محدود می‌سازد. همچنین تمرکز مطالعه بر یک گروه سنی خاص (۲۵ تا ۳۰ سال) و یک منطقه جغرافیایی مشخص (شهر تهران)، دامنه تعمیم نتایج را کاهش داده و ضرورت انجام مطالعاتی با نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر از نظر سنی، فرهنگی و منطقه‌ای را برجسته می‌سازد. نبود گروه مقایسه‌ای با سایر رویکردهای درمانی نیز از دیگر محدودیت‌هایی است که امکان بررسی نسبی اثربخشی این روش را محدود می‌کند. همچنین، مداخله صرفاً در محیط درمانی دانشگاهی انجام شده و شرایط واقعی زندگی روزمره بیماران به‌طور کامل لحاظ نشده است. افزون بر این، تاکنون در مطالعات پیشین به بررسی اثربخشی این درمان بر خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به آسم پرداخته نشده و امکان مقایسه نتایج تحقیق حاضر با پژوهش‌های پیشین وجود نداشت.

بر این اساس، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با طراحی‌های دقیق‌تر و استفاده از نمونه‌های گسترده‌تر به بررسی اثرات بلندمدت این نوع درمان پرداخته و امکان تعمیم یافته‌ها را افزایش دهند. همچنین، بهره‌گیری از طرح‌های ترکیبی (کمی-کیفی) می‌تواند به درک عمیق‌تری از فرآیندهای روان‌درمانی و تجربه زیسته مراجعان بینجامد. اجرای این مداخله در مراکز درمانی مختلف، از جمله کلینیک‌های عمومی و خصوصی، می‌تواند میزان کارایی و انعطاف‌پذیری آن را در بافت‌های متفاوت به محک بگذارد. همچنین، مقایسه درمان روابط ابژه کوتاه‌مدت با سایر رویکردهای روان‌درمانی نظیر شناختی-رفتاری یا ذهن‌آگاهی، می‌تواند اطلاعات ارزشمندی در راستای انتخاب رویکرد درمانی مناسب برای بیماران مبتلا به آسم فراهم سازد. از منظر بالینی، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد درمانگران می‌توانند با بهره‌گیری از تکنیک‌های روابط ابژه مانند تحلیل انتقال، بازشناسی ابژه‌های درونی، و مواجهه با تعارضات ناهشیار، به بهبود وضعیت هیجانی و ارتباطی این بیماران کمک کرده و از طریق تقویت ظرفیت‌های بازتابی و خودشناسی، مسیر درمان روان‌تنی را اثربخش‌تر سازند.

لذا به درمانگران پیشنهاد می‌شود از این مداخله درمانی در جهت افزایش خودآگاهی و کاهش میزان اضطراب اجتماعی و آلکسی‌تایمیا در بیماران مبتلا به آسم بهره‌گیرند. همچنین، ضروری است درمانگران در طراحی و اجرای مداخلات، به تفاوت‌های فرهنگی، خانوادگی و ویژگی‌های روان‌تنی بیماران توجه ویژه‌ای داشته باشند تا بتوانند رویکردی جامع، فردمحور و متناسب با نیازهای مراجعان ارائه دهند. در همین راستا، انجام مطالعات آتی در جوامع آماری متنوع و مقایسه نتایج آن‌ها با یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند در جهت تثبیت اثربخشی این رویکرد درمانی و توسعه کاربردهای بالینی آن در بافت‌های گوناگون مؤثر واقع شود.

بدین‌وسیله پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان در این مطالعه صمیمانه قدردانی می‌کنند. همچنین، نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافی در این پژوهش وجود ندارد. شایان ذکر است که این تحقیق برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد با کد اخلاق IR.IAU.NAJAFABAD.REC.1403.005 بوده و بدون دریافت حمایت مالی از هیچ سازمانی انجام شده است.

References

- Batard, T., Taillé, C., Guilleminault, L., Bozek, A., Floch, V. B. L., Pfaar, O., Canonica, W. G., Akdis, C., Shamji, M. H., & Mascarell, L. (2025). Allergen immunotherapy for the prevention and

- treatment of asthma. *Clinical & Experimental Allergy*, 55(2), 111-141. PMID: [PMC11791393](#) DOI: [10.1111/cea.14575](#)
- Blum, H. P. (2010). Object relations in contemporary psychoanalysis: Contrasting views. *Contemporary Psychoanalysis*, 46(1), 32-47 DOI: [10.2202/1548-923X.2035](#).
- Carr, T. F., Fajt, M. L., Kraft, M., Phipatanakul, W., Szeffler, S. J., Zeki, A. A., Peden, D. B., White, S. R., for Severe, P. I., & Group, o. E.-P. A. N. R. (2023). Treating asthma in the time of COVID. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 151(4), 809-817. DOI: [10.1016/j.jaci.2022.12.800](#)
- Cohen, C. T., & Hulsey, T. L. (2022). Object relations-focused psychoanalytic psychotherapy in the treatment of narcissistic personality disorder. *Clinical Case Studies*, 21(5), 474-491. DOI: [10.1177/15346501221098071](#)
- Connor, K. M., Davidson, J. R., Churchill, L. E., Sherwood, A., Weisler, R. H., & Foa, E. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. *The British Journal of Psychiatry*, 176(4), 379-386. DOI: [10.1192/bjp.176.4.379](#)
- Devlag, S. (2014). The effectiveness of short-term object relations couples therapy on improvement of family functioning of clients filing for divorce. *International Journal of Behavioral Sciences*, 8(2), 123-129.
- Eassey, D., Reddel, H. K., Ryan, K., & Smith, L. (2021). Living with severe asthma: the role of perceived competence and goal achievement. *Chronic Illness*, 17(4), 416-432. DOI: [10.1177/1742395319884104](#)
- Ezzati, A., Rafieinia, P., Sabahi, P., & Makvand Hosseini, S. (2021). The effectiveness of the Object Relations Brief Psychotherapy on domains of personality organization and postpartum depression symptoms. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 64(3), 3292-3312. [10.22038/mjms.2021.18890](#)
- Figueroa, R., Taramasco, C., Pérez-Villalobos, C., Lagos, M. E., Nazar, G., Rimassa, C., Herrera, D., Pino, E., Godoy, J., & Arrieta, J. (2024). Education of Patients with Asthma Leading to the Self-management of their Condition? The primary Health Care Providers' Approach. *Revista médica de Chile*, 152(7), 808-817. DOI: [10.4067/s0034-98872024000700808](#)
- Ghanadzadegan, F., Rahimian Boogar, I., & Poursaghar, M. (2020). Effectiveness of short-term object relation psychotherapy on interpersonal relationships, self-destruct behaviors and personality organization in patients with borderline personality disorder: A clinical trial study. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*, 22(4), 30-39. URL: <http://goums.ac.ir/journal/article-1-3731-en.html>
- Habibi, N., Bazzazian, S., & Ahadi, H. (2021). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Rational Emotive Behavior Therapy in Reducing Social Anxiety among Overweight Adolescents. *Razavi International Journal of Medicine*, 9(1), 57-62. [10.30483/rijm.2021.254170.1023](#)
- Haji alizadeh, K., Haji alizadeh, K., Zarei, E., & Dortaj, F. (2021). Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on Alexithymia in Rheumatoid Arthritis Patients *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 19(1), 139-148. <https://doi.org/https://doi.org/10.52547/rbs.19.1.139>
- Hu, B., Mao, Y., & Kim, K. J. (2023). How social anxiety leads to problematic use of conversational AI: The roles of loneliness, rumination, and mind perception. *Computers in Human Behavior*, 145, 107760. DOI: [10.1016/j.chb.2023.107760](#)

- Jaremka, L. M., & Pacanowski, C. R. (2019). Social anxiety symptoms moderate the link between obesity and metabolic function. *Psychoneuroendocrinology*, 110, 104425. DOI: [10.1016/j.psyneuen.2019.104425](https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2019.104425)
- Javaheri Mohamadi, A., Keshavarz Afshar, H., & Bagherzadeh, S. (2022). Relationship between emotional self-control, alexithymia and educational emotional with academic burnout in students with learning disorder. *Pajouhan Scientific Journal*, 20(1), 57-63. [10.61186/psj.20.1.57](https://doi.org/10.61186/psj.20.1.57)
- Jiao, J., Terán, L., & Aubrey, J. S. (2022). Buffering an objectifying culture: Interpersonal sexual objectification, self-objectification, and attachment anxiety. *Psychology of Women Quarterly*, 46(4), 438-453. <https://doi.org/10.1177/03616843221115335>
- Kalmarzi, R. N., Moradi, G., Majd, S. A., & Khanpuor, F. (2018). The effect of mindfulness-based cognitive therapy on mindfulness and quality of life for patients with asthma. *Shenakht J Psychol Psychiatry*, 5(5), 1-14.
- Kernberg, O. F. (2018). *Treatment of severe personality disorders: Resolution of aggression and recovery of eroticism*. American Psychiatric Pub.
- Levy, M. L., Bacharier, L. B., Bateman, E., Boulet, L.-P., Brightling, C., Buhl, R., Brusselle, G., Cruz, A. A., Drazen, J. M., & Duijts, L. (2023). Key recommendations for primary care from the 2022 Global Initiative for Asthma (GINA) update. *NPJ primary care respiratory medicine*, 33(1), 7. doi: 10.1038/s41533-023-00330-1
- Liang, Y., Song, Z., Wang, H., & Zhang, J. (2024). Learning to trust your feelings: Leveraging self-awareness in llms for hallucination mitigation. *arXiv preprint arXiv:2401.15449*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2401.15449>
- Mattiuzzi, C., & Lippi, G. (2020). Worldwide asthma epidemiology: insights from the Global Health Data Exchange database. *International forum of allergy & rhinology*, doi: 10.1002/alr.22464
- Mobassem, S., Delavar, A., Karami, A., Sana'i, B., & Shafi'abadi, A. (2012). Evaluating the effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy in decreasing marital conflict in women. *Clinical Psychology Studies*, 3(9), 81-102.
- Reddel, H. K., Bacharier, L. B., Bateman, E. D., Brightling, C. E., Brusselle, G. G., Buhl, R., Cruz, A. A., Duijts, L., Drazen, J. M., & FitzGerald, J. M. (2022). Global Initiative for Asthma Strategy 2021: executive summary and rationale for key changes. *American journal of respiratory and critical care medicine*, 205(1), 17-35.
- Ricciardi, L., Spatari, G., Vicario, C. M., Liotta, M., Cazzato, V., Gangemi, S., & Martino, G. (2023). Clinical Psychology and Clinical Immunology: is there a link between Alexithymia and severe Asthma? *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 11(3).
- Sheykhi, M., Pourvali, A., Ghandi, Y., Alaghmand, A., Zamanian, M., Eslambeik, T., & Tajerian, A. (2024). Exploring the relationship between asthma, its severity and anxiety symptoms in pediatric patients: a case-control study. *Journal of Asthma*, 61(5), 491-500. DOI: [10.1080/02770903.2023.2289158](https://doi.org/10.1080/02770903.2023.2289158)
- Silvestro, O., Ricciardi, L., Catalano, A., Vicario, C. M., Tomaiuolo, F., Pioggia, G., Squadrito, G., Schwarz, P., Gangemi, S., & Martino, G. (2023). Alexithymia and asthma: a systematic review. *Frontiers in psychology*, 14, 1221648. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1221648>
- Soleimani, M., & Izadi, F. (2024). The effectiveness of emotion-focused therapy on emotional self-awareness, self-objectification and reduction of symptoms in girl students with symptoms of binge-eating. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 13(7), 181-190.

- Stadter, M. (2009). *Object relations brief therapy: The therapeutic relationship in short-term work*. Jason Aronson.
- Svrakic, D. M., & Zorumski, C. F. (2021). Neuroscience of object relations in health and disorder: A proposal for an integrative model. *Frontiers in psychology*, 12, 583743. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.583743>
- Turi, E. R., Reigada, L. C., Liu, J., Leonard, S. I., & Bruzzese, J.-M. (2021). Associations among anxiety, self-efficacy, and self-care in rural adolescents with poorly controlled asthma. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 127(6), 661-666. e661. DOI: [10.1016/j.anai.2021.09.010](https://doi.org/10.1016/j.anai.2021.09.010)
- Wang, N., Zhao, L., Liu, C., Shi, X., Wang, J., & Wu, S. (2024). Analysis of risk factors for depression and anxiety related to the degree of asthma control in children according to gender. *Archives de Pédiatrie*. DOI: [10.1016/j.arcped.2023.09.017](https://doi.org/10.1016/j.arcped.2023.09.017)
- Wen, X., Zhang, Q., Liu, X., Du, J., & Xu, W. (2021). Momentary and longitudinal relationships of mindfulness to stress and anxiety among Chinese elementary school students: mediations of cognitive flexibility, self-awareness, and social environment. *Journal of Affective Disorders*, 293, 197-204. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.038>