



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: 2025-08-25
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. <i>Research in Clinical Psychology and Counseling</i> , 15(1), 135-158. doi: 10.22067/tpccp.2025.88949.1671			

Abstract

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 & Hulse, 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 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



پژوهش‌های روان‌شناسی 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 نجف‌آباد، 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: ۱۴۰۴/۰۶/۰۳
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، <i>پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره</i> ، ۱۵(۱)، ۱۵۸-۱۳۵. doi: 10.22067/tpccp.2025.88949.1671			

چکیده

هدف: آسم یک بیماری مزمن با ابعاد جسمی و روان‌شناختی است که بر کیفیت زندگی بیماران تأثیر می‌گذارد. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه‌مدت 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 بیمارستان‌های شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند. تعداد ۴۰ بیمار به روش نمونه‌گیری 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 کوتاه‌مدت را طی ۱۶ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای در مدت چهار ماه دریافت کرد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری 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 یافته‌های به دست آمده می‌توان نتیجه گرفت که درمان گروهی روابط ابژه کوتاه‌مدت روشی مؤثر برای بهبود مشکلات روان‌شناختی 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 تراکئوبرونشیا^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). اضطراب اجتماعی^۳ 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

1 Asthma

2 Tracheobronchial tree

3 Social anxiety

مبتلا دچار سوگیری شده و آن‌ها دچار خودمشاهده‌گری افراطی می‌شوند. این فرایند، که نوعی چرخه معیوب شناختی محسوب می‌شود، باعث می‌شود فرد تصور کند دیگران نیز تمام احساسات و ناراحتی‌های او را مشاهده می‌کنند. این الگوی شناختی، که در مدل کلارک و ولز تبیین شده است، افراد مبتلا به فوبی اجتماعی را در موقعیتی محدود قرار می‌دهد که در آن، شواهد ذهنی خود را تقویت کرده و اطلاعات متناقض (مانند بازخورد دیگران) را نادیده می‌گیرند (Habibi et al., 2021).

افراد مبتلا به آسم به دلیل نگرانی از بروز ناگهانی علائم جسمانی (مانند تنگی نفس یا سرفه) در محیط‌های اجتماعی، ممکن است از چنین موقعیت‌هایی اجتناب کنند. این اجتناب می‌تواند به تشدید اضطراب اجتماعی و کاهش تعاملات اجتماعی آن‌ها منجر شود (Hu et al., 2023). از سوی دیگر، تشابه علائم جسمی اضطراب و آسم، بیماران را در تفکیک این نشانه‌ها با چالش مواجه می‌سازد. این ابهام، می‌تواند ارزیابی شدت و دفعات بروز علائم را تحریف کرده و واکنش‌های 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 ریوی 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 می‌دهند (Kalmarzi et al., 2018). خودآگاهی یکی از مهارت‌های اساسی زندگی محسوب می‌شود که فرد را قادر می‌سازد ویژگی‌های 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). پژوهش‌ها نشان داده‌اند 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 نگرانی‌های مرتبط با بیماری، از سطح خودآگاهی پایین‌تری برخوردارند که این امر، مدیریت بیماری را دشوار می‌سازد (Figuerola et al., 2024). در سطوح پایین خودآگاهی، فرد در 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 آلکسی تایمیا (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 آلکسی تایمیا 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). آلکسی تایمیا 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 گروه درمانی مبتنی بر روابط ابژه به عنوان روشی مؤثر در کاهش آلکسی تایمیا 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).

همان‌طور که بیان شد، بیماران مبتلا به آسم علاوه بر مشکلات جسمی، با چالش‌های روانشناختی متعددی از جمله کاهش خودآگاهی، اضطراب اجتماعی و آلکسی تایمیا مواجه هستند که می‌تواند مدیریت بیماری را دشوارتر کند. با این حال، مرور پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که تاکنون به‌طور خاص به اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه‌مدت بر این متغیرها در بیماران مبتلا به آسم پرداخته نشده است و در این زمینه شکاف تحقیقاتی قابل توجهی وجود دارد. از سوی دیگر، نظریه‌های روابط ابژه، با تأکید بر نقش

فرآیندهای درون روانی و تعاملات بین الازدهانی، 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 روان شناختی، و ابتلا به بیماری جسمی مزمن جدید در طول پژوهش بود. پس از اخذ رضایت نامه آگاهانه، شرکت کنندگان هر دو گروه در مرحله پیش آزمون، پرسشنامه های پژوهش را تکمیل کردند. گروه آزمایش در ۱۰ تا ۱۲ جلسه درمان گروهی روابط ابژه کوتاه مدت 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 مداخله ای دریافت نکرد. پس از اتمام جلسات درمانی، شرکت کنندگان مجدداً در مرحله پس آزمون شرکت کردند. همچنین،

برای بررسی پایداری اثرات مداخله، یک دوره پیگیری دوماهه در نظر گرفته شد که در طی آن، شرکت کنندگان 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 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.

1 Private Self-Consciousness Questionnaire - PSCQ,

2 Social Phobia Inventory (SPIN) – Connor et al.

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 ۰/۷۴ 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

یافته‌ها

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

جدول ۲. آمار جمعیت‌شناسی گروه آزمایش و کنترل

نام متغیر		گروه آزمایش		گروه کنترل	
سن	گزاره‌ها	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد

1 Toronto Alexithymia Scale (TAS)

۲۵ و ۲۶ سال	۸	۴۴/۴	۹	۵۰/۰
۲۷ و ۲۸ سال	۶	۳۳/۳	۵	۲۷/۸
۲۹ و ۳۰ سال	۴	۲۲/۲	۴	۲۲/۲
مجموع	۱۸	۱۰۰	۱۸	۱۰۰
میانگین (انحراف معیار)	(۹/۱۴۷)۳۱/۴۴۴			
مقدار خی دو (معناداری)	(۰/۹۲۸)۰/۱۵۰			
زن	۱۱	۶۱/۱	۱۰	۵۵/۶
مرد	۷	۳۸/۹	۸	۴۴/۴
مجموع	۱۸	۱۰۰	۱۸	۱۰۰
مقدار خی دو (معناداری)	(۰/۷۳۵)۰/۱۱۴			

در جدول ۲. فراوانی و درصد فراوانی جنسیت و سن شرکت کنندگان در گروه‌های مختلف (درمان روابط ابژه کوتاه مدت و کنترل) مشاهده می‌شود. نتایج آزمون خی دو نشان می‌دهد 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 $۳۱/۴۴ \pm ۹/۱۴۷$ و در گروه کنترل $۳۱/۸۹ \pm ۹/۴۴۴$ گزارش شده است.

جدول ۳. شاخص‌های 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	انحراف معیار	
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	
اجتناب	پیش آزمون	۱۴/۷۲۲	۴/۸۲۴	۱۴/۴۴۴	۴/۶۶۸	
	پس آزمون	۱۰/۱۶۷	۴/۳۱۵	۱۴/۸۸۹	۴/۶۷۶	
	پیگیری	۱۰/۰۰۰	۴/۸۳۹	۱۴/۸۸۹	۴/۴۸۴	

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 فرضیه‌ها مورد بررسی قرار گرفت. برای آزمون نرمال یا عدم نرمال بودن داده‌های پژوهش از شاپیرو و ویلک استفاده شد.

جدول ۴. آزمون شاپیرو و ویلک جهت ارزیابی نرمال بودن توزیع خودآگاهی، 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	معنی‌داری	آماره آزمون
اضطراب اجتماعی	پیش آزمون	۰/۹۵۸	۰/۵۵۵	۰/۹۶۱	۰/۶۲۳
	پس آزمون	۰/۹۷۶	۰/۸۹۳	۰/۹۷۰	۰/۸۰۴
	پیگیری	۰/۹۷۱	۰/۸۱۳	۰/۹۵۳	۰/۴۸۰
ترس	پیش آزمون	۰/۹۵۶	۰/۵۲۹	۰/۹۶۱	۰/۶۲۵
	پس آزمون	۰/۹۷۱	۰/۸۰۷	۰/۹۶۵	۰/۶۹۶
	پیگیری	۰/۹۴۳	۰/۳۳۰	۰/۹۵۹	۰/۵۷۹
اجتناب	پیش آزمون	۰/۹۶۹	۰/۷۸۶	۰/۹۷۶	۰/۹۰۰
	پس آزمون	۰/۹۸۳	۰/۹۷۴	۰/۹۲۷	۰/۱۷۱
	پیگیری	۰/۹۶۰	۰/۶۰۲	۰/۹۵۵	۰/۵۰۰
ناراحتی فیزیولوژیک	پیش آزمون	۰/۹۵۴	۰/۴۸۹	۰/۹۶۰	۰/۶۰۷
	پس آزمون	۰/۹۳۷	۰/۲۶۰	۰/۹۴۷	۰/۳۷۳
	پیگیری	۰/۹۷۲	۰/۸۳۹	۰/۹۴۶	۰/۳۶۷
آلکسی تایمیا	پیش آزمون	۰/۹۶۰	۰/۶۰۹	۰/۹۴۵	۰/۳۴۸
	پس آزمون	۰/۹۷۴	۰/۸۷۶	۰/۹۳۱	۰/۲۰۴
	پیگیری	۰/۹۲۲	۰/۱۴۳	۰/۹۵۱	۰/۴۳۹
دشواری در شناسایی احساسات	پیش آزمون	۰/۹۵۸	۰/۵۶۴	۰/۹۵۷	۰/۵۵۰
	پس آزمون	۰/۹۴۹	۰/۴۱۵	۰/۹۲۳	۰/۱۴۴
	پیگیری	۰/۹۲۹	۰/۱۸۵	۰/۹۵۳	۰/۴۶۶
دشواری در بیان احساسات	پیش آزمون	۰/۹۷۵	۰/۸۷۷	۰/۹۶۵	۰/۷۰۸
	پس آزمون	۰/۹۵۷	۰/۵۴۰	۰/۹۵۵	۰/۵۱۳
	پیگیری	۰/۹۶۹	۰/۷۸۵	۰/۹۸۳	۰/۹۷۳
تفکر با جهت - گیری خارجی	پیش آزمون	۰/۹۳۶	۰/۲۵۲	۰/۹۲۸	۰/۱۸۲
	پس آزمون	۰/۹۰۸	۰/۰۸۰	۰/۹۳۳	۰/۲۱۷
	پیگیری	۰/۹۳۱	۰/۲۰۱	۰/۹۱۳	۰/۰۹۷

۰/۵۲۴	۰/۹۵۶	۰/۶۶۲	۰/۹۶۳	پیش آزمون	خودآگاهی
۰/۸۰۹	۰/۹۷۱	۰/۳۲۲	۰/۹۴۳	پس آزمون	
۰/۷۶۵	۰/۹۶۸	۰/۰۸۸	۰/۹۱۰	پیگیری	

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 $۰/۰۵$ 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 ام باکس	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 $۰/۰۰۱$ 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 مورد نظر 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	آماره F	معنی داری
اضطراب اجتماعی	۱/۱۴۰	۰/۲۹۳	۰/۲۵۶	۰/۶۱۶	۰/۰۲۵	۰/۸۷۶
ترس	۰/۰۹۵	۰/۷۶۰	۲/۳۳۵	۰/۱۳۶	۰/۹۱۰	۰/۳۴۷
اجتناب	۰/۰۰۹	۰/۹۲۵	۰/۰۸۷	۰/۷۷۰	۰/۲۰۳	۰/۶۵۵
ناراحتی فیزیولوژیک	۰/۰۰۰۱	۰/۹۸۸	۱/۲۵۴	۰/۲۷۱	۱/۷۳۳	۰/۱۹۷
آلکسی تایمیا	۰/۰۸۹	۰/۷۶۸	۳/۵۹۶	۰/۰۶۶	۳/۲۰۵	۰/۰۸۲
دشواری در شناسایی احساسات	۰/۰۸۱	۰/۷۷۸	۴/۰۵۶	۰/۰۵۲	۴/۰۸۶	۰/۰۵۱
دشواری در بیان احساسات	۰/۳۲۵	۰/۵۷۲	۴/۰۸۴	۰/۰۵۱	۰/۷۶۳	۰/۳۸۹
تفکر با جهت گیری خارجی	۰/۱۰۵	۰/۷۴۸	۱/۰۶۶	۰/۳۰۹	۱/۳۶۵	۰/۲۵۱
خودآگاهی	۰/۰۰۴	۰/۹۵۱	۰/۴۴۱	۰/۵۱۱	۰/۰۶۷	۰/۷۹۸

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 مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
اضطراب اجتماعی	اثر زمان	۹۹۲/۵۷۴	۲	۴۹۶/۲۸۷	۸۰/۱۰۴	۰/۰۰۰۱	۰/۷۰۲	۰/۹۹۹
	تعامل زمان×گروه	۱۱۵۲/۷۹۶	۲	۵۷۶/۳۹۸	۹۳/۰۳۴	۰/۰۰۰۱	۰/۷۳۲	۰/۹۹۹
	خطا (زمان)	۴۲۱/۲۹۶	۶۸	۶/۱۹۶				
	اثر گروه	۱۹۸۴/۸۹۸	۱	۱۹۸۴/۸۹۸	۸/۱۶۳	۰/۰۰۰۷	۰/۱۹۴	۰/۷۹۳
	خطا	۸۲۶۷/۴۲۶	۳۴	۲۴۳/۱۶۰				
ترس	اثر زمان	۵۶/۰۷۴	۲	۲۸/۰۳۷	۲۰/۹۰۸	۰/۰۰۰۱	۰/۳۸۱	۰/۹۹۹
	تعامل زمان×گروه	۱۱۸/۷۴۱	۲	۵۹/۳۷۰	۴۴/۲۷۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۶۶	۰/۹۹۹
	خطا (زمان)	۹۱/۱۸۵	۶۸	۱/۳۴۱				
	اثر گروه	۱۹۴/۶۷۶	۱	۱۹۴/۶۷۶	۳/۴۸۶	۰/۰۷۱	۰/۰۹۳	۰/۴۴۲
	خطا	۱۸۹۸/۹۸۱	۳۴	۵۵/۸۵۲		خطا	۱۸۹۸/۹۸۱	
اجتناب	اثر زمان	۱۰۵/۶۸۵	۱/۴۹۱	۷۰/۹۰۶	۲۹/۴۹۸	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶۵	۰/۹۹۹
	تعامل زمان×گروه	۱۵۵/۱۶۷	۱/۴۹۱	۱۰۴/۱۰۳	۴۳/۳۰۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۶۰	۰/۹۹۹
	خطا (زمان)	۱۲۱/۸۱۵	۵۰/۶۷۷	۲/۴۰۴				
	اثر گروه	۲۶۱/۳۳۳	۱	۲۶۱/۳۳۳	۴/۲۸۸	۰/۰۴۶	۰/۱۱۲	۰/۵۲۱
	خطا	۲۰۷۲/۲۹۶	۳۴	۶۰/۹۵۰	خطا	۲۰۷۲/۲۹۶	۳۴	۶۰/۹۵۰
ناراحتی فیزیولوژیک	اثر زمان	۱۸/۹۶۳	۲	۹۴/۴۸۱	۴۸/۰۵۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۸۶	۰/۹۹۹
	تعامل زمان×گروه	۱۱۲/۶۶۷	۲	۵۶/۳۳۳	۲۸/۶۵۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۵۷	۰/۹۹۹
	خطا (زمان)	۱۳۳/۷۱۴	۶۸	۱/۹۶۶				
	اثر گروه	۲۰۸/۳۳۳	۱	۲۰۸/۳۳۳	۱۱/۱۹۹	۰/۰۰۲	۰/۲۴۸	۰/۹۰۲
	خطا	۶۳۲/۵۱۹	۳۴	۱۸/۶۰۳				
	اثر زمان	۱۴۷۸/۲۲۲	۱/۵۶۱	۹۴۶/۹۳۷	۵۵/۰۸۷	۰/۰۰۰۱	۰/۶۱۸	۰/۹۹۹
	تعامل	۱۸۵۰/۰۷۴	۱/۵۶۱	۱۱۸۵/۱۴۳	۶۸/۹۴۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۷۰	۰/۹۹۹

آلکسی تایمیا	زمان×گروه								
	خطا(زمان)	۹۱۲/۳۷۰	۵۳/۰۷۶	۱۶/۱۹۰					
	اثر گروه	۳۶۶۳/۳۴۳	۱	۳۶۶۳/۳۴۳	۵/۶۷۴	۰/۰۲۳	۰/۱۴۳	۰/۶۳۸	
	خطا	۲۱۹۲۰/۹۰۷	۳۴	۶۴۵/۶۱۵					
	اثر زمان	۲۲۹/۶۳۰	۲	۱۱۴/۸۱۵	۳۲/۱۰۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸۶	۰/۹۹۹	
	تعامل زمان×گروه	۲۰۳/۸۵۲	۲	۱۰۱/۹۲۶	۲۸/۵۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۴۵۶	۰/۹۹۹	
	خطا(زمان)	۱۵۸/۲۴۳	۶۸	۵۷۶/۳					
	اثر گروه	۴۸۵/۵۶۵	۱	۴۸۵/۵۶۵	۴/۴۲۹	۰/۰۴۳	۰/۱۱۵	۰/۵۳۴	
	خطا	۳۷۲۷/۴۲۶	۳۴	۱۰۹/۶۳۰	خطا	۳۷۲۷/۴۲۶	۳۴	۱۰۹/۶۳۰	
	اثر زمان	۱۲۶/۷۲۲	۱/۶۹۴	۷۴/۸۰۵	۳۲/۲۶۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸۷	۰/۹۹۹	
	تعامل زمان×گروه	۱۶۵/۷۲۲	۱/۶۹۴	۹۷/۸۲۶	۴۲/۱۸۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵۴	۰/۹۹۹	
	خطا(زمان)	۵۹۶/۱۳۳	۵۹۸/۵۷	۳۱۹/۲					
	اثر گروه	۲۸۰/۳۳۳	۱	۲۸۰/۳۳۳	۴/۶۹۱	۰/۰۳۷	۰/۱۲۱	۰/۵۵۷	
	خطا	۲۰۳۲/۳۳۳	۳۴	۵۹/۷۷۵					
	اثر زمان	۱۵۴/۷۲۲	۱/۶۶۸	۸۷/۳۴۴	۲۶/۷۴۴	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴۰	۰/۹۹۹	
	تعامل زمان×گروه	۲۵۳/۶۸۵	۱/۶۶۸	۱۵۲/۰۵۶	۴۶/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷۸	۰/۹۹۹	
	خطا(زمان)	۲۵۹/۱۵۸	۷۲۵/۵۶	۲۶۶/۳					
	اثر گروه	۴۷۷/۱۲۰	۱	۴۷۷/۱۲۰	۳/۰۸۱	۰/۰۸۸	۰/۰۸۳	۰/۴۰۰	
	خطا	۵۲۶۴/۴۶۳	۳۴	۱۵۴/۸۳۷					
	اثر زمان	۲۲۹/۲۴۱	۱/۴۶۸	۱۵۶/۱۴۸	۳۶/۵۹۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱۸	۰/۹۹۹	
	تعامل زمان×گروه	۲۴۳/۱۳۰	۱/۴۶۸	۱۶۵/۶۰۸	۳۸/۸۱۶	۰/۰۰۰۱	۰/۵۳۳	۰/۹۹۹	
	خطا(زمان)	۲۱۲/۹۶۳	۴۹/۹۱۵	۴/۲۶۶					
	اثر گروه	۳۵۵/۷۰۴	۱	۳۵۵/۷۰۴	۵/۲۰۴	۰/۰۲۹	۰/۱۳۳	۰/۶۰۱	
	خطا	۲۳۲۴/۱۴۸	۳۴	۶۸/۳۵۷					

با توجه به رعایت پیش‌فرض کرویت ماچلی، نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر نشان می‌دهد که در متغیرهای آلکسی تایمیا، اضطراب اجتماعی و خودآگاهی، هم در اثر درون‌گروهی (بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) و هم در اثر بین‌گروهی (تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل)، تفاوت‌های معناداری وجود دارد ($P < 0.001$, $P < 0.05$).

توان آزمون در تمامی متغیرها در سطح درون‌گروهی بالاتر از ۰/۹ و در سطح بین‌گروهی بالاتر از ۰/۶ است که نشان‌دهنده قدرت آماری مناسب تحلیل است. همچنین، در برخی ابعاد، به دلیل تخطی از مفروضه کرویت، از آزمون محافظه‌کارانه گرین‌هاوس-گیزر استفاده شده است.

نتیجه

هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خودآگاهی، 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 معنی‌دار داشته و این اثر تا مرحله پیگیری نیز ماندگار بوده است. در تبیین اثربخشی مداخله گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر خودآگاهی بیماران می‌توان گفت، درمان گروهی روابط ابژه کوتاه مدت با تمرکز بر شناسایی و اصلاح الگوهای ناهشیارانه روابط بین‌فردی، نقش مهمی در افزایش خودآگاهی بیماران مبتلا به آسم دارد. این رویکرد با تحلیل روابط ابژه اولیه، به بیماران کمک می‌کند تا وابستگی‌های ناخودآگاه خود را شناسایی کرده و تعارضات ارتباطی خود را بهتر درک کنند (Soleimani & Izadi, 2024). از طریق فرآیندهای گروهی، مکانیزم‌های دفاعی مانند انکار و سرکوب مورد بررسی قرار گرفته و بیمار تشویق می‌شود که احساسات و روابط خود را به شیوه‌ای سالم‌تر بازسازی کند. در نتیجه، این درمان نه تنها خودآگاهی بیماران را افزایش می‌دهد، بلکه بهبود کیفیت روابط بین‌فردی و کاهش اضطراب‌های مرتبط با آن را نیز تسهیل می‌کند (Mobassem et al., 2012). در تبیین اثر بخشی درمان گروهی روابط ابژه کوتاه مدت بر اضطراب اجتماعی این بیماران می‌توان گفت، مداخله گروهی روابط ابژه با تأکید بر شناسایی و بازسازی ابژه‌های درونی، نقش مؤثری در کاهش اضطراب اجتماعی دارد. این درمان به بیماران کمک می‌کند تا الگوهای فرافکنی خود را شناسایی کرده و از تجربه دیگران به عنوان قضاوت‌گر یا تهدید‌گر فاصله بگیرند (Turi et al., 2021). در فضای گروهی، تحلیل انتقالات به بیماران امکان می‌دهد 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 فراهم‌سازی 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 می کند.

یکی از تکنیک های اصلی این مداخله، کار با انتقال و انتقال متقابل است که به بیماران کمک می کند مکانیزم های دفاعی ناهشیار خود را در تعامل با درمانگر و سایر اعضای گروه شناسایی کنند. در این فرآیند، دفاع هایی همچون گسستگی و انکار هیجانی که موجب سرکوب احساسات شده اند، به تدریج آشکار و تحلیل می شوند. تکنیک همدلی درمانگر و بازشناسی هیجانات نیز به بیماران امکان می دهد تا در یک فضای ایمن، تجارب هیجانی خود را شناسایی و پردازش کنند. از طریق تحلیل همانندسازی فرافکنانه، بیمار می تواند الگوهای فرافکنی خود را در روابط بین فردی شناسایی کرده و آن ها را به جای سرکوب، مورد بازاندیشی قرار دهد (Blum, 2010).

اما نتایج بررسی ادبیات و پیشینه پژوهش در خصوص بیماران مبتلا به آسم نشان می دهد 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 به دست 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 محدودیت هایی همراه بود که باید در تفسیر نتایج مدنظر قرار گیرد. از جمله این محدودیت ها

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 آلکسی‌تایمیا 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.

بدین وسیله پژوهشگران از تمامی شرکت کنندگان در این مطالعه صمیمانه قدردانی می کنند. همچنین، نویسندگان اعلام می دارند که هیچ گونه تعارض منافی در این پژوهش وجود ندارد. شایان ذکر است که این تحقیق برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد 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](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/411791393/) DOI: [10.1111/cea.14575](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/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](https://doi.org/10.22038/mjms.2021.18890)
- Figuroa, 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](https://doi.org/10.4067/s0034-98872024000700808)
- Ghanadzadegan, F., Rahimian Boogar, I., & Pourasghar, 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](https://doi.org/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>

