

## روابط ساختاری اضطراب جدایی و روابط ابژه با واسطه خودآگاهی در آسم

نگار سرلک<sup>۱</sup>، غلامرضا طالبی<sup>۲\*</sup>

<sup>۱</sup> گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران

<sup>۲</sup> استادیار، گروه روانشناسی سلامت، دانشکده پزشکی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

### چکیده

**هدف:** این مقاله به بررسی روابط ساختاری اضطراب جدایی و تأثیر آن بر اساس روابط ابژه در بیماران مبتلا به آسم می‌پردازد. هدف اصلی تحقیق مدل‌سازی این روابط و تحلیل نقش میانجی‌گر خودآگاهی در این فرآیند است. روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی - مقایسه‌ای (پس رویدادی) است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه بیماران مبتلا به آسم در شهر تهران بودند که در بیمارستان‌های شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بستری بوده‌اند. تعداد افراد نمونه بر اساس دیدگاه کلاین انتخاب شد و تعداد ۲۸۵ نفر برای تکمیل پرسشنامه‌های تحقیق با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار تحقیق شامل مقیاس اضطراب جدایی بزرگسالان مانی کاواسگار و همکاران (۲۰۰۳)، مقیاس خودآگاهی فنیگستین، شیر و باس (۱۹۷۵) و پرسشنامه روابط ابژه و آزمون واقعیت بل (*BORRTI*) بوده است و داده‌ها با استفاده از مدلسازی معادلات ساختاری با رویکرد *PLS* تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین اضطراب جدایی و روابط شیء، با خودآگاهی که به عنوان یک میانجی عمل می‌کند، رابطه معناداری وجود دارد. روابط شیء ناکارآمد با افزایش اضطراب جدایی مرتبط بود و خودآگاهی نقش کلیدی در تعدیل این رابطه داشت بر اساس یافته‌های تحقیق مشخص شد با مدیریت روابط ابژه و خودآگاهی می‌توان به کنترل شدت آسم در بیماران کمک نمود و به کاهش اضطراب جدایی آن‌ها منجر شود. بنابراین، تقویت روابط ابژه و خودآگاهی به عنوان روشی مؤثر در بهبود وضعیت بیماران آسمی پیشنهاد می‌شود.

**واژگان کلیدی:** اضطراب جدایی، روابط ابژه، خودآگاهی، بیماران مبتلا به آسم.

## ۱- مقدمه

بیماری آسم<sup>۱</sup> یکی از شایع‌ترین اختلال‌های دستگاه تنفسی است که طبق نتایج آماری، ششمین علت بستری بیماران در بیمارستان است به طوریکه حدود ۴۰ درصد بزرگسالان که به آسم مبتلا هستند در طول سال دستکم یک بار به علت حملات آسمی مجبور به مراجعه به اورژانس می‌شوند (سیلوسترو و همکاران، ۲۰۲۳). آسم نوعی التهاب مزمن مجاری تنفسی محسوب می‌شود که در آن بیمار مبتلا به طور مکرر دچار سرفه، تنگی نفس، خس خس سینه می‌شود و همچنین بیمار احساس فشار روی قفسه‌ی سینه خواهد کرد (قاسم نژاد و همکاران، ۱۴۰۰). نتایج تحقیقات نشان داده است عوامل ژنتیکی، آلرژی، عوامل عفونی و عوامل روانشناختی جزو سبب‌شناسی ابتلا به این بیماری محسوب می‌شود (کار و همکاران، ۲۰۲۳).

برخی از تحقیقات گزارش کرده‌اند عوامل روانشناختی و اجتماعی مانند انواع اختلالات اضطرابی نقش بسیار مهمی در ابتلای افراد به بیماری یا کنترل آن آسم دارند (وانگ و همکاران، ۲۰۲۴). لذا توجه به شیوع اختلالات روانی در مبتلایان به آسم از اهمیت زیادی برخوردار است به طوریکه نتایج نشان داده‌اند افراد مبتلا به آسم، دو برابر افرادی که این بیماری را ندارند مشکلات روانشناختی را تجربه می‌کنند به طوریکه شیوع گسترده‌ی اختلالات روانپزشکی مخصوصاً اضطراب و افسردگی در بین بیماران مبتلا به آسم در پژوهش‌های متعددی گزارش شده است (کار و همکاران، ۲۰۲۳؛ تیوری و همکاران، ۲۰۲۱). در همین راستا یکی از اختلالات شایع اضطرابی که ممکن است در بیماران مبتلا به آسم گزارش شود، اختلال اضطراب جدایی<sup>۲</sup> است. این اختلال شایع‌ترین اختلال اضطرابی در کودکان زیر ۱۲ سال است که ممکن است در صورت شدید شدن، تا بزرگسالی باقی می‌ماند (پینی و همکاران، ۲۰۲۲). اضطراب جدا شدن از والدین، جزو علائم رشد طبیعی است که به نوعی در اکثر کودکان مشاهده می‌گردد ولی زمانی که این اضطراب و پریشانی شدید شود و یا تا بزرگسالی باقی بماند، اختلال اضطراب جدایی محسوب می‌گردد که فرد را در زندگی روزمره با چالش‌ها و مشکل اساسی روبرو می‌کند و وی را در معرض خطر ابتلا به اختلال وحشت‌زدگی، گذرهراسی، فوبیای اجتماعی، اختلال اضطراب تعمیم یافته، اختلال دوقطبی، اختلال وسواس فکری- عملی و وابستگی به الکل قرار دهد (یاناتون و همکاران، ۲۰۲۴). در این زمینه نتایج تحقیقات نشان داده است شدت بیماری آسم با شدت علائم اختلال اضطراب جدایی رابطه مستقیم دارد (شیخی و همکاران، ۲۰۲۳؛ فیه‌س و همکاران، ۲۰۱۰؛ خیرآبادی و همکاران، ۱۳۹۸).

یکی دیگر از متغیرهایی که در برخی از تحقیقات انجام شده در زمینه بیماران مبتلا به آسم مورد بررسی قرار گرفته، خودآگاهی<sup>۳</sup> است (نصیری کالمرزی و همکاران، ۱۳۹۷). خودآگاهی که جزو مهمترین مهارت‌های زندگی افراد محسوب می‌شود آنها را قادر می‌سازد بتوانند تمامی خصوصیات و ویژگی‌های خود را بشناسند (ضیایی، ۱۳۹۷). در تعریفی دیگر، خودآگاهی عبارتست از شناخت احساسات، ویژگی‌ها، و نقاط قوت و ضعف فرد که دارای سه حوزه‌ی شخصی (خصوصی)، عمومی و اضطراب اجتماعی می‌باشد (ون و همکاران، ۲۰۲۱) و شدت آن با شدت کنترل بیمار آسم ارتباط معنادار دارد (نصیری کالمرزی و همکاران، ۱۳۹۷).

یکی از مؤلفه‌های روانشناختی مهمی که در کنترل شدت بیماری آسم تاکنون مد نظر قرار نگرفته است روابط ابژه<sup>۴</sup> است. رویکردهای روابط ابژه شاخه‌ای از رویکردهای روان تحلیلی است که سعی در بررسی تحول و آسیب‌شناسی شخصیت بر مبنای روابط و تجربیات اولیه کودک با مراقب خود دارند. این رویکردها به تدریج از مدل مبتنی بر سائق فروید فاصله گرفتند و بر اهمیت رابطه فرد با مراقب و نوع پاسخدهی آنها متمرکز شدند و این روابط را عامل اصلی شکل‌گیری ساختار شخصیت فرد مطرح کردند (باقری و همکاران، ۱۳۹۸). دیدگاه‌های روابط ابژه کمک زیادی به مفهوم معاصر فرآیند تحلیلی دو نفره، حتی در میان روانکاوان سنتی کرده است و با به رسمیت شناختن مداخله بین الذهانی، آرمان کاریکاتوری شده تحلیلگر بی عاطفه و

<sup>۱</sup> asthma<sup>۲</sup> separation anxiety<sup>۳</sup> self-awareness<sup>۴</sup> object relations

خنثی با مدلی از یک تحلیلگر همدل با علاقه درمانی و بی طرفی و عینیت کافی جایگزین شد (مبسم و همکاران، ۲۰۱۲). تئوری های روابط ابژه همچنین در درک تغییر یافته انتقال متقابل از یک نقطه کور کانونی به یک نفوذ فراگیر که می تواند پیشرفت تحلیلی را پیش ببرد، مهم بوده است (بلوم، ۲۰۱۰). این متغیر تکنیک های عملی را با عمق نظریه روابط ابژه، دانش درمانگران پیشین و مهم تر از همه، تأکید بر رابطه درمانی منحصربه فرد ترکیب می کند. مرور مطالعات پیشین نشان می دهد تاکنون در تحقیقات انجام شده به مدل یابی روابط ساختاری اضطراب جدایی بر اساس روابط ابژه با میانجی گری خودآگاهی در بیماران مبتلا به آسم پرداخته نشده است و هدف تحقیق حاضر مدل یابی روابط ساختاری اضطراب جدایی بر اساس روابط ابژه با میانجی گری خودآگاهی در بیماران مبتلا به آسم بوده است تا بینش های جدیدی در خصوص این موضوع ارائه گردد.

## ۲- روش تحقیق

### ۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی - مقایسه ای یا پس روپدادی است. جامعه آماری پژوهش کلیه بیماران مبتلا به آسم در شهر تهران بودند که در بیمارستان های شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بستری بوده اند و با مراجعه حضوری پژوهشگر انتخاب شدند. تعداد افراد نمونه بر اساس دیدگاه کلاین انتخاب شد به این صورت که تعداد نمونه ها برای آزمون معادلات ساختاری، ۲/۵ تا ۷ برابر تعداد گویه های ابزارهای تحقیق باید باشد. لذا از آنجاییکه مجموع گویه های پرسشنامه های تحقیق ۹۵ گویه بود، حجم نمونه ۳ برابر آن یعنی تعداد ۲۸۵ نفر برای تکمیل پرسشنامه های تحقیق با روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند.

### ۲-۲. ابزارهای پژوهش

#### ۲-۲-۱. مقیاس اضطراب جدایی بزرگسالان<sup>۵</sup> مانی کاواسگار و همکاران (۲۰۰۳)

از مقیاس اضطراب جدایی بزرگسالان مانی کاواسگار و همکاران (۲۰۰۳) برای ارزیابی متغیر اضطراب جدایی استفاده شد. این پرسشنامه به منظور اندازه گیری نشانه های اضطراب ناشی از جدایی در بزرگسالی طراحی شده است که دارای ۲۷ سؤال و ۵ مولفه شامل اضطراب جدایی، نگرانی در باره روابط، صحبت کردن افراطی، آشفتگی خواب و نگرانی از صدمه به اطرافیان است. در مطالعه مانی کاواسگار و همکاران (۲۰۰۳) روایی مقیاس تأیید شده و پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شده است. در ایران این مقیاس در تحقیق مولایی و همکاران (۱۳۹۷) دارای پایایی بالاتر از ۰/۹۰ ارزیابی شده که نشانگر پایایی مناسب مقیاس است.

#### ۲-۲-۲. مقیاس خودآگاهی<sup>۶</sup> فنیگستین، شیر و باس (۱۹۷۵)

از مقیاس خودآگاهی<sup>۷</sup> فنیگستین، شیر و باس (۱۹۷۵) برای ارزیابی خودآگاهی بیماران استفاده شد. این مقیاس برای ارزیابی خودآگاهی افراد بر اساس ۲۳ سؤال طراحی شده و شامل سه خرده مقیاس است که عبارتند از: خودآگاهی خصوصی (تمایل به توجه در جنبه های درونی و خصوصی خود)، خودآگاهی عمومی (تمایل به آگاهی و ارتباط با وجوهی از خود است که دیگران می توانند ادراک کنند) و اضطراب اجتماعی (تمایل در به راحتی مضطرب و ناخوش شدن در موقعیت های اجتماعی). در تحقیق فنیگستین و همکاران (۱۹۷۵) روایی مقیاس تأیید شده و ضریب آلفای کرونباخ برای سه خرده مقیاس به صورت زیر محاسبه شده است: خودآگاهی شخصی ۰/۷۵، خودآگاهی عمومی ۰/۸۴ و اضطراب اجتماعی ۰/۷۹. روایی و پایایی این مقیاس در ایران در تحقیق مفرد و اکبری امرغان (۱۳۹۵) مورد تأیید قرار گرفته است و آلفای کرونباخ کلی مقیاس ۰/۸۱ محاسبه شده است.

<sup>۵</sup> Separation anxiety in adulthood questionnaire

<sup>۶</sup> Self-Consciousness Scales

<sup>۷</sup> Self-Consciousness Scales

۲-۲-۳. پرسشنامه روابط ابژه وواقعیت آزمایی بل<sup>۸</sup> (BORRTI)

از پرسشنامه روابط ابژه وواقعیت آزمایی بل (BORRTI) برای سنجش متغیر روابط ابژه استفاده شد. این پرسشنامه در سال ۱۹۹۵ به وسیله بل و همکاران طراحی شد. این پرسشنامه دارای ۴۵ گویه برای سنجش روابط ابژه و ۴۵ گویه برای سنجش واقعیت آزمایی یا کارکردهای ایگو است که در مجموع ۹۰ گویه را شامل می‌گردد. در پژوهش‌هایی که مثل تحقیق حاضر هدف بررسی کیفیت روابط ابژه است، می‌توان از ۴۵ سؤال مربوط به روابط ابژه استفاده کرد که شامل چهار بعد بی‌کفایتی اجتماعی، خودمیان‌بینی، دلبستگی نایمن و بیگانگی است. نمرات بالاتر در هر یک از ابعاد، بیانگر آسیب بیشتر در کیفیت روابط ابژه است. در ایران روایی و پایایی توسط هادی نژاد و همکاران (۲۰۱۴) تأیید شده است و آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های بی‌کفایتی اجتماعی، خودمیان‌بینی، دلبستگی نایمن و بیگانگی از ۰/۷۱ تا ۰/۸۲ گزارش شده است.

## ۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

داده‌های تحقیق در دو بخش آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و ...) با نرم افزار SPSS و آمار استنباطی با بهره‌مندی از روش مدلسازی معادلات ساختاری با رویکرد PLS و نرم افزار Smart-PLS تجزیه و تحلیل شده‌اند.

## ۳- یافته‌ها

## ۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

در جدول ۱ آمار جمعیت‌شناسی گروه آزمایش و کنترل در تحقیق ارائه شده است:

جدول ۱. آمار جمعیت‌شناسی گروه آزمایش و کنترل

| متغیر      | فراوانی      | درصد |
|------------|--------------|------|
| سن         | ۲۵ تا ۳۰ سال | ۸۲   |
|            | ۳۱ تا ۳۵ سال | ۹۴   |
|            | ۳۶ تا ۴۰ سال | ۱۰۹  |
|            | مجموع        | ۲۸۵  |
| وضعیت تأهل | مجرد         | ۱۲۱  |
|            | متاهل        | ۱۶۴  |
|            | مجموع        | ۲۸۵  |
| جنسیت      | زن           | ۱۷۲  |
|            | مرد          | ۱۱۳  |
|            | مجموع        | ۲۸۵  |
|            |              | ۱۰۰  |

## ۳-۲. توصیف شاخص‌ها و آزمون فرضیه‌ها

در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمرات بیماران برای متغیرهای تحقیق ارائه شده است:

<sup>8</sup> Bell Object Relation and Reality Testing Inventory

## جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای تحقیق

| متغیرهای پژوهش | میانگین | انحراف استاندارد |
|----------------|---------|------------------|
| اضطراب جدایی   | ۸۴/۳۶   | ۷/۰۲             |
| روابط ابژه     | ۱۱۲/۷۴  | ۵/۳۹             |
| خودآگاهی       | ۹۶/۱۸   | ۲/۱۹             |

ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۳ نشان داده شده‌اند.

## جدول ۳. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

| متغیرها      | اضطراب جدایی | روابط ابژه | خودآگاهی |
|--------------|--------------|------------|----------|
| اضطراب جدایی | ۱            |            |          |
| روابط ابژه   | ۰/۴۹*        | ۱          |          |
| خودآگاهی     | ۰/۳۷*        | ۰/۵۲*      | ۱        |

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می‌گردد اضطراب جدایی با روابط ابژه ( $r = -0/61$ ) و خودآگاهی ( $r = -0/48$ ) همبستگی معنادار دارد. سایر ضرایب همبستگی نیز در جدول ۳ ارائه شده است.

برای بررسی مفروضه‌های مدل یابی ساختاری در ابتدا نتایج حاصل از غربالگری داده‌های اولیه و بررسی داده‌های پرت و ازدست رفته بررسی شدند. سپس مفروضه‌های زیربنایی مدل‌یابی معادلات ساختاری (نرمال بودن، خطی بودن و هم خطی چندگانه) بررسی شدند.

جهت بررسی داده‌های پرت تیک متغیری، نمودار جعبه‌ای متغیرهای مشاهده شده پژوهش، مورد ارزیابی قرار گرفت. مواردی که سه انحراف استاندارد از میانگین فاصله داشتند به عنوان داده‌های پرت از نمونه‌ها حذف شدند. همچنین شاخص مهالانویس جهت بررسی داده‌های پرت چند متغیری مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس نتایج معیار فاصله و همچنین شاخص‌های  $p$  کوچکتر از ۰/۰۰۱ تعداد ۱۸ مورد به عنوان داده‌ی پرت شناسایی شدند و از نمونه‌ها حذف شدند.

در ادامه نرمال بودن تک متغیره نیز در پژوهش با استفاده از شاخص‌های کجی و کشیدگی متغیریای مشاهده شده و احتمال نرمال بودن داده‌های مربوط به متغیرها مورد بررسی قرار گرفت. مقادیر کجی و کشیدگی مربوط به متغیرهای مشاهده شده، با توزیع نرمال تفاوت معناداری نداشت. بررسی نمودار احتمال نرمال بودن هر یک از متغیرهای مشاهده

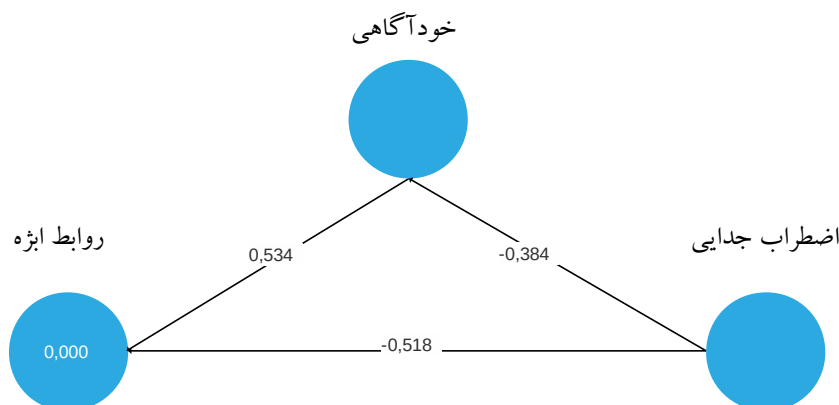
شده پژوهش نشان داد که نقاط داده‌ها، نزدیک به خط قطری قرار دارند که این امر حاکی از نرمال بودن توزیع متغیرها بود. جهت بررسی خطی بودن رابطه متغیرهای پژوهش نیز نتایج نشان داد بیضی بودن نمودار پراکندگی باقیمانده‌ها به شکل مستطیلی در اطراف مقدار باقیمانده‌های صفر متمرکز بود به طوری که نشان دهنده رابطه خطی بین نمره‌های متغیر وابسته و خطای پیش بین بود. از سوی دیگر به منظور بررسی هم خطی چندگانه متغیرهای پیش بین آماره تحمل

و عامل تورم واریانس بررسی شدند. نتایج نشان داد مقدار ارزش‌های تحمل به دست آمده برای متغیرها، بالای ۰/۰۱ محاسبه شد که نشانگر عدم وجود هم خطی چندگانه متغیرها بود. همچنین مقدار عامل تورم واریانس برای یر متغیرها کوچکتر از ۱۰ محاسبه شد که نشانگر عدم هم خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین است. در ادامه به بررسی شاخص‌های برازش مدل پرداخته شد که در جدول ۴ نشان داده شده است:

جدول ۴. نتایج برازش مدل تحقیق

| شاخص‌ها            | $\chi^2$ | Df | $\chi^2/df$ | GFI  | IFI  | CFI  | RAMSEA |
|--------------------|----------|----|-------------|------|------|------|--------|
| مدل پیشنهادی اولیه | ۵۴/۱۲۸   | ۵  | ۱۰/۸۲۵      | ۰/۷۵ | ۰/۷۹ | ۰/۸۹ | ۰/۵۴   |
| مدل اصلاح شده      | ۱/۰۳     | ۱  | ۱/۰۴        | ۰/۹۱ | ۰/۹۷ | ۰/۹۸ | ۰/۰۳   |

در مدل پیشنهادی تحقیق شاخص‌های برازش در محدوده مناسبی نبودند بنابراین مدل تحقیق اصلاح شد. شاخص‌های برازش مدل پس از اصلاح به مقادیر مناسب رسیدند بنابراین مدل اصلاحی تحقیق تأیید شد. ضرایب مسیر استاندارد مدل تحقیق در شکل ۱ نشان داده شده است:



شکل ۱. ضرایب مسیر مدل تحقیق

در جدول ۵ میزان اثرات مستقیم متغیرها در مدل اصلاح شده تحقیق نشان داده شده است. لازم به ذکر است سطح معنی‌داری کوچکتر از ۰/۰۱ می‌باشد:

جدول ۵. میزان اثرات مستقیم متغیرها در مدل اصلاح شده تحقیق

| مسیرها                     | برآورد غیراستاندارد | برآورد استاندارد | سطح معنی‌داری |
|----------------------------|---------------------|------------------|---------------|
| اضطراب جدایی به روابط ابژه | -۱/۹۷               | -۰/۵۸            | ۰/۰۰۰         |
| اضطراب جدایی به خودآگاهی   | -۰/۸۴               | -۰/۴۶            | ۰/۰۰۰         |
| روابط ابژه به خودآگاهی     | ۱/۱۲                | ۰/۳۸             | ۰/۰۰۱         |

بر اساس نتایج به دست آمده در ضریب مسیر مشخص شد بین اضطراب جدایی و روابط ابژه با در نظر گرفتن نقش میانجی خودآگاهی معنادار وجود دارد.

## ۶- بحث و نتیجه‌گیری

همان‌گونه که در بخش‌های پیشین مقاله مورد بحث قرار گرفت، آسم نه تنها یکی از شایع‌ترین اختلالات تنفسی، بلکه یکی از مهم‌ترین چالش‌های بهداشتی جهانی است که بار بالینی و روانشناختی چشم‌گیری بر بیماران تحمیل می‌کند. این اختلال چندوجهی به‌طور سنتی بر اساس عوامل فیزیولوژیکی مانند ژنتیک، آلرژی و عفونت مورد بررسی قرار گرفته است؛ با این حال، یافته‌های جدید نشان می‌دهد که عوامل روانشناختی نیز نقشی کلیدی در شکل‌گیری و شدت علائم این بیماری ایفا می‌کنند. در این راستا، پژوهش حاضر بر مدلیابی روابط ساختاری اضطراب جدایی بر اساس روابط ابژه با میانجی‌گری خودآگاهی در بیماران مبتلا به آسم متمرکز شد.

نتایج این تحقیق به‌طور نوآورانه‌ای به شناسایی و تأیید روابط معنادار بین اضطراب جدایی، روابط ابژه و خودآگاهی دست یافت. نتایج نشان داد که اضطراب جدایی به‌عنوان یک پدیده روانشناختی با شدت علائم آسم ارتباط دارد و این رابطه توسط کیفیت روابط ابژه‌ای و سطح خودآگاهی بیمار تحت تأثیر قرار می‌گیرد. این یافته‌ها از این جهت قابل توجه است که برای اولین بار به‌طور مستقیم به نقش واسطه‌ای خودآگاهی در این فرایند پرداخته شده و نشان داده شده است که افزایش خودآگاهی به بهبود تنظیم هیجانات و کاهش اضطراب جدایی منجر می‌شود، که نهایتاً می‌تواند به کنترل بهتر علائم آسم کمک کند.

از منظر نظری، این پژوهش شکاف مهمی در ادبیات مربوط به رابطه عوامل روانشناختی و آسم را پر کرده و به ادبیات نوین در زمینه روان‌درمانی و مدیریت بیماری‌های مزمن افزوده است. تا کنون مطالعاتی با تمرکز بر روابط ابژه و خودآگاهی در بیماران مبتلا به آسم انجام نشده بود، و این پژوهش با ارائه یک مدل ساختاری نوین، به‌طور خاص به این حوزه پرداخته است. این دستاورد نه تنها چارچوبی تازه برای پژوهش‌های آینده فراهم می‌آورد، بلکه می‌تواند به‌عنوان یک نقطه عطف در تغییر رویکردهای درمانی و بالینی بیماران مبتلا به آسم عمل کند.

از منظر عملی و بالینی، یافته‌های این پژوهش دلالت‌های مهمی برای مدیریت بیماری آسم دارد. نتایج نشان می‌دهد که درمان‌های صرفاً دارویی، در غیاب توجه به عوامل روانشناختی، ممکن است ناکافی باشد. بنابراین، توجه به جنبه‌های روانشناختی، به‌ویژه اضطراب جدایی و روابط ابژه، از طریق رویکردهای درمانی متمرکز بر افزایش خودآگاهی، می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی بیماران آسمی منجر شود. از این رو، پیشنهاد می‌شود در درمان‌های چندوجهی آسم، استفاده از مداخلات روان‌درمانی نظیر درمان‌های مبتنی بر روابط ابژه و تقویت خودآگاهی به‌عنوان راهکاری مکمل مدنظر قرار گیرد.

با توجه به نوآوری این مطالعه و عدم وجود تحقیقات پیشین در این زمینه، امکان مقایسه مستقیم نتایج با سایر مطالعات وجود نداشت. با این حال، این پژوهش زمینه‌ای را برای تحقیقات آینده فراهم می‌آورد تا به بررسی این روابط در نمونه‌های مختلف بالینی و فرهنگی پرداخته شود. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی، جوامع آماری متنوع‌تر و ابزارهای سنجش جدیدتری برای بررسی نقش عوامل روانشناختی در مدیریت آسم به‌کار گرفته شود.

در نهایت، این پژوهش به‌عنوان یک نقطه آغازین برای ایجاد یک دیالوگ علمی در مورد اهمیت عوامل روانشناختی در بیماری‌های مزمن مانند آسم، می‌تواند به توسعه روش‌های درمانی نوین و افزایش آگاهی عمومی و تخصصی در این زمینه کمک کند.

## تعارض منافع

در این مقاله هیچگونه تعارض منافی وجود ندارد.

## منابع

۱. باقری، جواد، بیرشک، بهروز، دهقانی، محمود، اصغرنژاد فرید، علی اصغر (۱۳۹۸). ارتباط بین روابط ابژه و شدت نشانه‌های افسردگی: نقش میانجی شفقت به خود، روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران دوره ۲۵ پاییز ۱۳۹۸ شماره ۳ (پیاپی ۹۸)، صفحات: ۳۲۸-۳۴۳.
۲. خیرآبادی، غلامرضا، روحی بروجنی، حمید، طراحي، محمدجواد، روحی، پوریا، شیخانی، تورج، و شیخانی، غزاله. (۱۳۹۸). ارتباط شدت بیماری آسم با شدت علائم اضطراب و افسردگی: یک مطالعه مقطعی. مجله دانشکده پزشکی اصفهان، ۳۷(۵۲۴)، ۴۰۴-۴۱۱.
۳. ضیایی، طیه، گرزین، مرضیه، رضایی اول، معصومه، و بهنام پور، ناصر. (۱۳۹۷). تأثیر مشاوره مبتنی بر خودآگاهی بر همبستگی بین خودآگاهی و رضایت جنسی زنان سنین باروری. روان پرستاری، ۶(۵)، ۵۷-۶۲.

۴. قاسم نژاد، سیده مدینه، حقایق، سیدعباس، جهانیان، سعید، و رضایی جمالویی، حسن (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و آموزش تمرینات تنفسی دیافراگمی بر علائم پانیک زنان مبتلا به آسم. *مجله دانشگاه علوم پزشکی/ایلام*. ۲۹ (۶): ۱۱-۱۹.
۵. مفرد، زهرا و اکبری امرغان، حسین (۱۳۹۵). رابطه خود آگاهی و سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختران دبیرستانی ناحیه ۱ شهر مشهد، چهارمین همایش ملی مشاوره و سلامت روان، قوچان.
۶. مولایی، مهری، حاجلو، نادر، صادقی هشتجین، گودرز، میکائیلی، نیلوفر، و حیدری، شیما. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان پویشی کوتاه مدت با رویکرد همدلانه و تعدیل کننده اضطراب بر ابرازگری هیجانی و خودآنگاره دانشجویان دارای علائم اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی. *روان پرستاری*، ۶ (۲)، ۵۰-۵۹.
۷. نصیری کالمرزی، رسول، مرادی، قباد، اسمائی مجد، سیروان، و خان پور، فرزانه. (۱۳۹۷). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و ذهن آگاهی مبتلایان به بیماری آسم. *روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۵ (۵)، ۱-۱۴.
8. Blum, H. P. (2010). Object Relations in Contemporary Psychoanalysis: Contrasting Views. *Contemporary Psychoanalysis*, 46(1), 32-47. <https://doi.org/10.1080/00107530.2010.10746038>.
9. Carr, T. F., Fajt, M. L., Kraft, M., Phipatanakul, W., Szeffler, S. J., Zeki, A. A., Peden, D. B., & White, S. R. (2023). Treating asthma in the time of COVID. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 151(4), 809-817. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2022.12.800>.
10. Fenigstein, A., Scheier, M. R., & Buss, A. H. (1975). Public and private self-consciousness: assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 522-527.
11. Fiese, BH, Winter, MA, Wamboldt, FS, Anbar RD, Wamboldt MZ. (2010). Do family mealtime interactions mediate the association between asthma symptoms and separation anxiety? *J Child Psychol Psychiatry*. 2010 Feb;51(2):144-51. doi: 10.1111/j.1469-7610.2009.02138.x.
12. Hadinezhad, H, Tabatabaeian, M, Dehghani, M. (2014). A preliminary study for validity and reliability of Bell Object Relations and Reality Testing Inventory. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 20(2):162-9.
13. Iannattone, S., Spaggiari, S., Di Riso, D., & Bottesi, G. (2024). Profiles of intolerance of uncertainty, separation anxiety, and negative affectivity in emerging adulthood: A person-centered approach. *Journal of Affective Disorders*, 345, 51-58. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.10.108>.
14. Manicavasagar, V, Silove D, Wagner R, Drobny J. (2003). A self-report questionnaire for measuring separation anxiety in adulthood. *Compr Psychiatry*. Mar-Apr;44(2):146-53. doi: 10.1053/comp.2003.50024.
15. 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.
16. Pini, S., Abelli, M., Costa, B., Schiele, M. A., Domschke, K., Baldwin, D. S., Massimetti, G., & Milrod, B. (2022). Relationship of behavioral inhibition to separation anxiety in a



- sample (N = 377) of adult individuals with mood and anxiety disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 116, 152326. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2022.152326>.
17. Sheykhi, M, Pourvali, A, Ghandi, Y, Alaghmand A, Zamanian M, Eslambeik T, Tajerian A. (2023). Exploring the relationship between asthma, its severity and anxiety symptoms in pediatric patients: a case-control study. *J Asthma*. Nov 27:1-10. doi: 10.1080/02770903.2023.2289158.
  18. Silvestro, O, Ricciardi, L, Catalano, A. et al. (2023). Alexithymia and asthma: a systematic review. *Front Psychol*. Aug 7;14:1221648. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1221648.
  19. Turi, E. R., Reigada, L. C., Liu, J., Leonard, S. I., & Bruzzese, J. (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.e1. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2021.09.010>.
  20. 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*. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2023.09.017>.
  21. 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>

## Structural relations of separation anxiety and object relations mediated by self-awareness in asthma

Negar Sarlak<sup>1</sup>, Gholamreza Talebi<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Department of Clinical Psychology, Faculty of Medicine, Najafabad branch, Islamic Azad University of Najafabad, Iran.

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of Health Psychology, Faculty of Medicine, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

---

### Abstract

This article investigates the structural relations of separation anxiety and its effect based on object relations in patients with asthma. The main goal of the research is to model these relationships and analyze the mediating role of self-awareness in this process. The method of the present research is a causal-comparative (post-event) description. The statistical population of the study included all patients with asthma in Tehran who were admitted to Tehran hospitals in 1402. The number of sample people was selected based on Klein's point of view and 285 people were selected to complete the research questionnaires by simple random sampling method. The research tools included Mani Kavasgar et al.'s adult separation anxiety scale (2003), Fenigstein, Scheer and Bass self-awareness scale (1975) and the Bell Object Relations and Reality Test (BORRTI) questionnaire, and the data were analyzed using structural equation modeling with the PLS approach and were analyzed. The results demonstrated a significant relationship between separation anxiety and object relations, with self-awareness acting as a mediator. Dysfunctional object relations were linked to increased separation anxiety, and self-awareness played a key role in moderating this relationship. The findings suggest that improving object relations and self-awareness may contribute to better management of asthma by reducing psychological distress. Strengthening these psychological components could be an effective approach to alleviating separation anxiety and improving asthma outcomes. These insights emphasize the importance of integrated interventions that address both psychological and physiological aspects of asthma treatment to enhance overall patient well-being.

**Keywords:** Separation anxiety, object relations, self-awareness, asthma, psychological factors, structural equation modeling

---