

مقایسه روابط موضوعی در افراد با اختلال اضطراب فراگیر و افسردگی اساسی

Comparison of Object Relations in Individuals with Generalized Anxiety Disorder and Major Depressive Disorder

Zohreh Dolatabadi Farahani

M. Sc, in Psychology, Islamic Azad
University, Karaj, Iran

Ahmed Karbalaee Mohammad

Migouni, PhD

Islamic Azad University, Karaj, Iran

احمد کربلایی محمد میگوئی *

استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد
اسلامی واحد کرج، کرج، ایران

زهره دولتابادی فراهانی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه
آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران

Mohammad Ali Kalhor, PhD

Islamic Azad University, Karaj, Iran

محمدعلی کلهر

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران

چکیده

هدف این پژوهش، مقایسه مؤلفه‌های روابط موضوعی در افراد با اختلال اضطراب فراگیر و افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی بود. پژوهش از نوع علیمقایسه‌ای است. جامعه آماری شامل ۱۲۴ نفر (۶۵ نفر مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و ۵۹ نفر مبتلا به اختلال افسردگی اساسی) بود که در سال ۱۴۰۱ با تشخیص بالینی به مرکز مشاوره رازی استان البرز مراجعه کردند و با روش نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات از سیاهه روابط موضوعی و واقعیت آزمایی بل (بل و بیلینگتون و بکر، ۱۹۹۵) استفاده و داده‌ها با تحلیل واریانس چندمتغیری بررسی شد. یافته‌ها نشان داد که بین مؤلفه‌های روابط موضوعی در دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد؛ به‌ویژه، مؤلفه‌های بی‌کفایتی اجتماعی، دلبستگی ناایمن و بیگانگی در مبتلایان به اختلال افسردگی اساسی به طور معناداری بیشتر از مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر است. این الگو نشان می‌دهد که افسردگی اساسی بیش از اضطراب فراگیر با روابط درونی‌شده‌ی ناکارآمد و تجربه‌ی تعارض در ارتباط با خود و دیگران همراه است، و شناسایی این تفاوت‌ها می‌تواند در فهم آسیب‌شناسی و طراحی مداخلات درمانی مبتنی بر روابط موضوعی سودمند واقع شود.

واژه‌های کلیدی: روابط موضوعی، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال افسردگی اساسی

Abstract

The present study aimed to compare the components of object relations among individuals with Generalized Anxiety Disorder (GAD) and those with Major Depressive Disorder (MDD). This research employed a causalcomparative design. The statistical population consisted of 124 participants (65 with GAD and 59 with MDD) who were clinically diagnosed and referred to Razi Counseling Center in Alborz Province in 2022, selected through convenience sampling. Data were collected using Bell's Object Relations and Reality Testing Inventory (Bell, Billington & Becker, 1995) and analyzed through multivariate analysis of variance. The findings indicated a significant difference between the components of object relations in the two groups. Specifically, the components of social incompetence, insecure attachment, and alienation were significantly higher among individuals with MDD compared to those with GAD. This pattern suggests that major depression, more than generalized anxiety disorder, is associated with maladaptive internalized object relations and deeper relational conflicts with self and others. Identifying these differences can contribute to a better understanding of psychopathology and to the development of therapeutic interventions based on object relations theory.

Keywords: object relations, generalized anxiety disorder, major depressive disorder

received: 28 June 2024

accepted: 07 October 2024

دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۱۵

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۱۶

*Contact information: dr.karbalaee1335@gmail.com

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی است.

مقدمه

اختلال اضطراب فراگیر^۱ و اختلال افسردگی اساسی^۲، از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین اختلالات روان‌پزشکی هستند؛ به طوری که تقریباً ۳۰ درصد جمعیت در طول زندگی خود تحت تأثیر یکی از این دو اختلال قرار می‌گیرند (دیویس و دیگران، ۲۰۲۲). بر اساس ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۳ (۲۰۱۳)، مشخصه اصلی اختلال اضطراب فراگیر شامل نگرانی و اضطراب مزمن و بیش از حد است که حداقل در شش ماه گذشته، در اکثر روزها درباره وقایع و فعالیت‌های مختلف وجود داشته و فرد در کنترل این نگرانی‌ها دچار مشکل است. سایر علائم شامل خستگی، تنش عضلانی، اشکال در تمرکز یا خالی شدن ذهن، بی‌قراری، تحریک‌پذیری و اختلالات خواب است. اختلالات خلقی پس از اختلالات اضطرابی، دومین اختلالات شایع روان‌پزشکی محسوب می‌شوند (راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، ویراست پنجم، ۲۰۱۳).

شیوع اختلال افسردگی اساسی در زنان و مردان به ترتیب ۲۱ و ۱۶ درصد است، به این معنا که حداقل یک پنجم افراد در مقطعی از زندگی خود به این اختلال مبتلا می‌شوند (گلد و دیگران، ۲۰۲۰). از نشانه‌های اصلی اختلال افسردگی اساسی می‌توان به خلق افسرده در اکثر ساعات روز، کاهش چشمگیر علائق در تمام یا تقریباً تمام فعالیت‌ها، تغییرات وزنی، بی‌خوابی یا پرخوابی، کندی یا سراسیمگی روانی-حرکتی، خستگی، کاهش توانایی در تمرکز و افکار مکرر مربوط به مرگ یا خودکشی اشاره کرد (راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، ویراست پنجم، ۲۰۱۳).

روابط موضوعی^۴ به‌عنوان متغیری بنیادین در دیدگاه روان‌پوشی، نقش قابل توجهی در تبیین سلامت و آسیب‌شناسی روانی دارد و می‌تواند در اختلالات خلقی به‌عنوان یک عامل تأثیرگذار بررسی شود (کالین، ۲۰۱۸). روابط موضوعی گویای روابط بین فردی است و به هر

آنچه نیازی را برآورده می‌سازد، اشاره دارد. این روابط در سال‌های نخستین زندگی شکل می‌گیرد و به صورت تعامل بین موضوع بیرونی (واقعی)^۵ و موضوع درونی (تصوری)^۶ ظاهر می‌شود (کلارک، ۲۰۱۸). موضوع، شخص یا شیء مهمی است که هدف احساسات و کشندهای فرد قرار می‌گیرد و بیانگر بازنمایی فرد از خود و دیگران و هیجانات ناشی از آن بازنمایی‌هاست (گروسمارک، ۲۰۱۹). بر اساس نظریه پردازان روابط موضوعی، الگوهای اولیه روابط که در طول تحول فرد شکل می‌گیرند، نسبتاً ثابت مانده و در سراسر زندگی تکرار می‌شوند و آسیب‌شناسی را بر اساس این الگوهای درونی شده قابل تبیین می‌سازند (لوینج، ۲۰۱۵؛ هادی‌نژاد و دیگران، ۲۰۰۴). از منظر روان‌تحلیلی، افسردگی نشان‌دهنده تعارضات ارتباطی درونی است (استرن، ۲۰۱۷). پژوهش‌ها نشان داده است که در مبتلایان به اختلالات روان‌شناختی، از جمله افسردگی، تعارض درونی با خود، احساسات ناخوشایند نسبت به خود و دیگران، و ناتوانی در برقراری یک رابطه دوسویه سازنده به وضوح قابل مشاهده است (گلد، ۲۰۲۰)؛ از این رو، این ضعف‌ها در مبتلایان به اختلالات خلقی می‌تواند گویای نارسایی در مقوله روابط موضوعی باشد.

از سوی دیگر، شیوع افسردگی رو به افزایش است و با پیامدهای منفی فردی و اجتماعی گسترده‌ای همراه است. اختلال اضطراب فراگیر نیز مورد توجه سازمان‌های بهداشت جهانی^۷ است و پژوهش‌ها نشان داده است که هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم این اختلال، به‌ویژه در اختلال اضطراب فراگیر، سه برابر هزینه‌های سالانه روان‌گسیختگی^۸ و پانزده برابر هزینه‌های سالانه افسردگی است (کسلر^۹ و دیگران، ۲۰۰۵ نقل از کشاورز و دیگران، ۲۰۲۱).

بنابراین، شناسایی عوامل دخیل در اختلال اضطراب فراگیر و اختلال افسردگی اساسی حائز اهمیت است. با توجه به مشکلات نظیر افکار منفی، تجارب هیجانی

1 - Generalized Anxiety Disorder (GAD)
2 - Major Depressive Disorder (MDD)
3 - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM5)
4 - object relations

5 - outer object (real object)
6 - inner object (imagined object)
7 - World Health Organization (WHO)
8 - schizophrenia
9 - Kessler, R. C.

علی-مقایسه‌ای (دلاور، ۲۰۲۰)، برای هر گروه ۷۵ نفر (مجموعاً ۱۵۰ نفر) در نظر گرفته شد تا اعتبار بیرونی افزایش یابد. روش نمونه‌برداری در دسترس و ملاک‌های ورود دامنه سنی بین ۲۱ تا ۶۱ سال، تحصیلات دیپلم و بالاتر، داشتن رضایت آگاهانه، تکمیل کامل ابزارها، و تشخیص اختلال اضطراب فراگیر یا اختلال افسردگی اساسی از طریق مصاحبه بالینی و ملاک‌های خروج سوءمصرف مواد، داشتن اختلالات شخصیت و مخدوش بودن سیاهه‌ها بود.

در ادامه داده‌های جمعیت‌شناختی نشان داد افراد نمونه پژوهش دارای دامنه سنی ۲۱ تا ۶۱ سال بودند که در این بین میانگین سن شرکت‌کنندگان دارای اختلال اضطراب فراگیر به ترتیب ۳۷/۶۳ و میانگین و سن شرکت‌کنندگان دارای اختلال افسردگی ۳۸ سال بود. این افراد دارای سطح تحصیلات دیپلم تا فوق لیسانس بودند که در این بین سطح تحصیلات لیسانس بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده بود (۴۳/۱ درصد). همچنین بیشتر این افراد متأهل ۴۲ نفر بودند (۶۴/۶ درصد).

ابزار کمی مورد استفاده در این پژوهش، سیاهه روابط موضوعی و واقعیت آزمایی بل^۱ (بل و بیلینگتون و بکر، ۱۹۹۵) بود.

تشخیص اختلالات اضطراب فراگیر و افسردگی اساسی از طریق مصاحبه بالینی نیمه‌ساختاریافته توسط روان‌شناسان آموزش‌دیده و بر اساس معیارهای تشخیصی راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، ویراست پنجم (۲۰۱۳). صورت گرفت. این مرحله برای اطمینان از همگنی گروه‌های مورد مقایسه ضروری بود.

سیاهه روابط موضوعی و واقعیت آزمایی بل

(بل و دیگران، ۱۹۹۵): این ابزار برای سنجش کیفیت روابط فرد با دیگران و کنش‌های ایگو^۲ طراحی شده است. این سیاهه در مجموع شامل ۹۰ ماده است که به دو بخش مجزا تقسیم می‌شود: ۴۵ ماده سیاهه روابط موضوعی و ۴۵ ماده سیاهه واقعیت آزمایی. از آنجا که هدف پژوهش بررسی کیفیت روابط بین‌فردی است، تنها از ۴۵ ماده

پرباشان‌کننده^۳، خستگی، سازش‌نیافتگی و الگوی مخرب خودسرزنی در مبتلایان به اضطراب و افسردگی، بررسی وضعیت روابط موضوعی به عنوان شاخص مهم روان‌شناختی که با مشکلات مرتبط با اختلالات خلقی در ارتباط است، اهمیت می‌یابد و می‌تواند به درک بهتر عوامل مؤثر در این دو اختلال کمک کند (بهمنی‌نیا، ۲۰۲۴). اگرچه اختلال اضطراب فراگیر و اختلال افسردگی اساسی همپوشانی بالینی قابل توجهی دارند، ادبیات پژوهشی در حوزه روان‌شناسی تحلیلی و نظریه روابط موضوعی، به طور خاص بر مقایسه ساختارهای درونی و الگوهای بازنمایی عاطفی بیماران در این دو اختلال تمرکز نکرده است. این کمبود مطالعات مقایسه‌ای در حالی مشهود است که درمانگران به طور مداوم در تفکیک دقیق مرزهای تشخیصی بین اضطراب فراگیر مزمن و افسردگی‌های متمایل به اضطراب دچار چالش می‌شوند. در همین راستا، این پژوهش در نظر دارد تا به مقایسه روابط موضوعی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و افسردگی اساسی بپردازد و به دنبال پاسخ به این پرسش پژوهشی است که آیا بین افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و افسردگی اساسی در مؤلفه‌های روابط موضوعی (بی‌کفایتی اجتماعی، خودمیان‌بینی، دلبستگی ناایمن و بیگانگی) تفاوت وجود دارد؟ این یافته علاوه بر توسعه دانش نظری و تجربی در زمینه عوامل روان‌شناختی دخیل در این دو اختلال، به پیشگیری و طراحی مداخلات سودمند برای درمان نیز کمک خواهد کرد.

روش

این پژوهش از نظر هدف، بنیادی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها، تحلیلی-توصیفی است. طرح پژوهش مورد استفاده، از نوع پس‌رویدادی علی-مقایسه‌ای^۴ است. جامعه آماری شامل دو گروه از مراجعین به مرکز مشاوره رازی - افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی - در سال ۱۴۰۱ است. حجم نمونه با در نظر گرفتن حداقل معیار ۱۵ نفر در تحقیقات

مربوط به روابط موضوعی استفاده شده است. این بخش شامل چهار بُعد اصلی است: بی‌کفایتی اجتماعی^۱، خودمیان‌بینی^۲، دلبستگی ناایمن^۳ و بیگانگی^۴. نمره‌گذاری بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای انجام می‌شود؛ به‌طوری که نمرات بالاتر در هر بُعد نشان‌دهنده آسیب بیشتر در ساختار روابط موضوعی فرد است.

بل و دیگران (۱۹۹۵) در پژوهش اولیه، روایی سازه و اعتبار این سیاهه را تأیید کردند. همچنین در ایران هادی‌نژاد و دیگران (۱۳۹۳) که در این پژوهش به عنوان مرجع هنجاریابی مورد استفاده قرار می‌گیرد، همبستگی معناداری بین زیرمقیاس‌ها و ابعاد فهرست تجدیدنظرشده نشانه‌های مرضی^۵ (دروگوئیس^۶، ۱۹۷۵) یافتند. ضریب آلفای کرونباخ گزارش شده برای زیرمقیاس‌ها بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۲ بود. مسگریان، آزادفلاح، فراهانی و قربانی (۱۳۹۵) در نمونه دانشجویی، اعتبار کل سیاهه را با آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش کردند.

فرایند اجرای پژوهش در سه مرحله اصلی شامل کسب مجوز و هماهنگی، جمع‌آوری داده‌ها، و تحلیل آماری صورت گرفت.

در گام نخست، هماهنگی‌های لازم جهت اجرای فرایند پژوهش با مسئولین محترم مرکز مشاوره رازی صورت پذیرفت. سپس، فرایند نمونه‌برداری آغاز شد. آزمودنی‌ها شامل بیمارانی بودند که در چارچوب مصاحبه بالینی انجام‌شده توسط درمانگران مرکز، تشخیص قطعی اختلال اضطراب فراگیر و اختلال افسردگی اساسی را بر اساس

جلول^۱

میانگین، انحراف استاندارد روابط موضوعی در افراد با اختلال اضطراب فراگیر و افسردگی

راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، ویراست پنجم (۲۰۱۳) دریافت کرده بودند و تمایل به شرکت در پژوهش را ابراز کرده بودند. پس از کسب رضایت آگاهانه کتبی از تمامی بیماران، از آن‌ها برای همکاری در پژوهش دعوت شدند. پیش از توزیع ابزارهای سنجش، توضیحات لازم درباره نحوه پاسخگویی دقیق، صریح و صادقانه به آزمودنی‌ها ارائه و تأکید شد که اطلاعات جمع‌آوری شده کاملاً محرمانه، بدون درج نام و نام خانوادگی ثبت می‌شود و صرفاً در راستای اهداف پژوهش مورد استفاده قرار خواهد گرفت. در نهایت جهت افزایش اعتبار درونی، هم‌تاسازی گروه‌های آزمودنی بر اساس متغیرهای سن و سطح تحصیلات در میان افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی و اختلال اضطراب فراگیر اعمال شد.

تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی (شاخص‌های گرایش به مرکز و پراکندگی) و استنباطی انجام شد. آزمون آماری اصلی برای مقایسه متغیر وابسته در گروه‌های مستقل، تحلیل واریانس چندمتغیری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این بخش، نتایج تحلیل‌های توصیفی و استنباطی شامل آزمون واریانس چندمتغیری به منظور مقایسه مؤلفه‌های پژوهش در دو گروه افراد دارای اختلال اضطراب فراگیر و اختلال افسردگی اساسی گزارش می‌شود. جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی روابط موضوعی در افراد با اختلال اضطراب فراگیر و افسردگی را نشان می‌دهد.

شاخص آماری	متغیر	اضطراب فراگیر مؤلفه	افسردگی
میانگین و انحراف استاندارد روابط موضوعی	بی‌کفایتی اجتماعی	۲/۸۵ ± ۸/۷۱	۲/۴۹ ± ۹/۸۳
	خودمیان‌بینی	۲/۲۶ ± ۸/۹۷	۲/۹۹ ± ۹/۸۵
	دلبستگی ناایمن	۲/۷۷ ± ۴/۸۲	۲/۳۴ ± ۶/۰۳
	بیگانگی	۱/۱۸ ± ۱/۱۸	۱/۴۲ ± ۱/۸۱

1 - social incompetence

2 - egocentricity

3 - insecure attachment

4 - alienation

5 - Symptom Checklist90Revised (SCL90R)

6 - Derogatis, L. R.

تفاوت‌ها در مرحله آمار استنباطی بررسی می‌شود. پیش از انجام آزمون‌های چندمتغیری، مفروضه‌های لازم برای آزمون‌های پارامتریک از جمله نرمال بودن توزیع داده‌ها و همگنی واریانس - کوواریانس ارزیابی شد و نتایج نشان داد این مفروضه‌ها برقرار است. در ادامه، جدول ۲ نتایج آزمون‌های همگنی و کرویت بارتلت^۱ را نشان می‌دهد.

نتایج جدول ۱ حاکی از آن است که میانگین نمرات مؤلفه‌های روابط موضوعی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی نسبت به افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر متفاوت است؛ میانگین نمرات مؤلفه‌های بی‌کفایتی اجتماعی، دلبستگی ناایمن و بیگانگی در گروه افسرده بالاتر گزارش شد. با این حال، معناداری این

جدول ۲

ارزیابی مفروضه‌های همگنی واریانس - کوواریانس و کرویت بارتلت

مفروضه	آماره آم. باکس	کرویت بارتلت
ارزش	۱۶/۴۳	۰/۰۰۱
F	۱/۵۸	-
χ^2	-	۲۶۷/۱۶
درجه آزادی	۱۰	۹
سطح معناداری	۰/۱۰۴	۰/۰۰۱

پس از ارزیابی مفروضه‌های تحلیل و اطمینان از برقراری آن‌ها، داده‌ها با روش تحلیل واریانس چندمتغیری تحلیل شد. جدول ۳ نتایج تحلیل چندمتغیری را برای مقایسه روابط موضوعی در افراد با اختلال اضطراب فراگیر و افسردگی نشان می‌دهد.

جدول ۲ نشان می‌دهد که مجذور خی حاصل از آماره «لم - باکس»^۲ غیر معنادار و نتیجه آزمون کرویت بارتلت برای سطوح روابط موضوعی به لحاظ آماری معنادار است. براین اساس می‌توان گفت هر دو مفروضه همگنی واریانس - کوواریانس متغیرهای وابسته و کرویت بارتلت در بین داده‌ها برقرار بود.

جدول ۳

نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه مؤلفه‌های روابط موضوعی در بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و اختلال افسردگی اساسی

مؤلفه‌ها	ارزش	F	df	درجه آزادی خطا	P	η^2
اثر پیلائی	۰/۰۷۸	۲/۵۳	۴	۱۱۹	۰/۰۴۴	۰/۰۷۸
لامبدای ویلکز	۰/۹۲۲	۲/۵۳	۴	۱۱۹	۰/۰۴۴	۰/۰۷۸
اثر هوتلینگ	۰/۰۸۵	۲/۵۳	۴	۱۱۹	۰/۰۴۴	۰/۰۷۸
بزرگترین ریشه روی	۰/۰۸۵	۲/۵۳	۴	۱۱۹	۰/۰۴۴	۰/۰۷۸

روابط موضوعی در دو گروه متفاوت است. برای روشن شدن این موضوع، نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیری در مقایسه مؤلفه‌های روابط موضوعی در بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و اختلال افسردگی اساسی در جدول ۴ منعکس شده است.

هم‌چنان که جدول ۳ نشان می‌دهد، نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری نشان می‌دهد که ارزش $F(۹۲۲) = ۰/۰۷۸$ و $\eta^2 = ۰/۰۴۴$ ، $F(۴ و ۱۱۹) = ۲/۵۳$ معنادار است. این موضوع بیانگر آن است که دست‌کم یکی از مؤلفه‌های

جدول ۴

نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیری برای مقایسه مؤلفه‌های روابط موضوعی در بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و اختلال افسردگی اساسی

متغیر وابسته	MSB	MSE	F	P	η^2
بی‌کفایتی اجتماعی	۳۸/۹۹	۷/۲۱	۵/۴۱	۰/۰۲۲	۰/۰۴۲
خودمیان بینی	۲۳/۸۵	۹/۸۳	۲/۴۳	۰/۱۲۲	۰/۰۱۹
دلبستگی نایمن	۴۵/۹۲	۶/۶۴	۶/۹۲	۰/۰۱۰	۰/۰۵۴
بیگانگی	۱۲/۲۳	۱/۷۰	۷/۲۲	۰/۰۰۸	۰/۰۵۶

نکته: در تمام سطوح متغیر وابسته درجه آزادی گروه برابر با ۱ و درجه آزادی خطا برابر با ۱۲۲ است. براساس نتایج جدول ۴ ارزش F حاصل از تحلیل واریانس تک‌متغیری برای مؤلفه‌های بی‌کفایتی اجتماعی ($F(۱, ۱۲۲) = ۵/۴۱, P = ۰/۰۲۲$)، دلبستگی نایمن ($F(۱, ۱۲۲) = ۶/۶۴, P = ۰/۰۱۰$) و بیگانگی ($F(۱, ۱۲۲) = ۷/۲۲, P = ۰/۰۰۸$)،

روابط موضوعی معنادار است. با این حال، نمره F حاصل از تحلیل واریانس تک‌متغیری برای مؤلفه خودمیان‌بینی معنادار نبود و به همین دلیل نتایج مربوط به آزمون بن‌فرونی آن در جدول ۵ ارائه نشده است.

جدول ۵

آزمون بن‌فرونی برای روابط موضوعی

مؤلفه	گروه‌ها	MD	SE	P
بی‌کفایتی اجتماعی	اضطراب فراگیر	-۱/۱۲	۰/۴۸	۰/۰۲۲
دلبستگی نایمن	اضطراب فراگیر	-۱/۲۲	۰/۴۶	۰/۰۱۰
بیگانگی	اضطراب فراگیر	-۰/۶۳	۰/۲۳	۰/۰۰۸

جدول ۵ نشان می‌دهد که میانگین مؤلفه‌های بی‌کفایتی اجتماعی، دلبستگی نایمن و بیگانگی روابط موضوعی در مبتلایان به اختلال افسردگی اساسی بیش از مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر است. براین اساس می‌توان نتیجه گرفت که مبتلایان به اختلال افسردگی اساسی در مقایسه با مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر در مؤلفه‌های بی‌کفایتی اجتماعی، دلبستگی نایمن و بیگانگی روابط موضوعی میانگین نمرات بالاتری کسب می‌کنند.

بحث

این پژوهش با هدف مقایسه الگوهای روابط موضوعی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و افسردگی اساسی در زمستان ۱۴۰۱ انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین مؤلفه‌های روابط موضوعی در دو گروه وجود دارد. به‌طور خاص، میانگین مؤلفه‌های بیگانگی، خودمیان‌بینی و دلبستگی نایمن در مبتلایان به افسردگی اساسی به‌طور

معناداری بالاتر از گروه اضطراب فراگیر بود. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین مانند باقری و دیگران (۲۰۱۹)، بهمنی‌نیا (۲۰۲۴)، سیتاک و دیگران (۲۰۲۱)، شاهار (۲۰۲۱)، فلاح‌ننه و دیگران (۱۳۹۸)، مسگریان و دیگران (۲۰۱۷) و همیلتون و دیگران (۲۰۲۰) همسو است که بر تفاوت ساختاری روابط موضوعی در این دو اختلال تأکید دارند. تفاوت معنادار مشاهده شده در الگوهای روابط موضوعی میان افراد دارای اختلال افسردگی اساسی و اختلال اضطراب فراگیر، ریشه در تفاوت در کانون اصلی دلبستگی ناکارآمد دارد. با وجود آنکه هر دو اختلال بر پایه دلبستگی نایمن شکل می‌گیرد، نحوه ابراز این نایمینی و تجربه تعارضات بین‌فردی آن‌ها را متمایز می‌سازد.

این نتایج نشان می‌دهد که در اختلال افسردگی اساسی گرایش به بیگانگی و خودمیان‌بینی (به‌عنوان نوعی تمرکز درونی شده بر نقص و فقدان) برجسته‌تر است. این الگو با نظریه‌های روان‌پویشی کلاسیک همخوانی دارد که افسردگی را ناشی از ترس عمیق از فقدان موضوع و

منابع

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. (Trans. Rezayi et al., 2016). Tehran: Arjmand Publishing. [In Persian].
- Bagheri, J., Birashk, B., Dehghani, M., & Asgharnejad, A. (2019). The relationship between object relations and the severity of depressive symptoms: The mediating role of self-compassion. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 25(3), 328–343. [In Persian].
- Bahmaninia, S., Sohrabi-Sheghefti, & Nadereh. (2024). Comparison of ego strength, defense mechanisms, and object relations in individuals with depression and healthy individuals. *Clinical and Personality Psychology*, 22(1), 99–110. [In Persian].
- Bell, M. D., Billington, R., & Becker, B. (1995). *Bell Object Relations and Reality Testing Inventory*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services. Çitak, S.,
- Avci, S. H., & Kahraman, B. B. (2021). The effectiveness of shortterm psychodynamic psychotherapy in depression and anxiety disorders. *Psychodynamic Practice: Individuals, Groups and Organizations*, 27(4), 372–383.
- Clarke, S., Hahn, H., & Hoggett, P. (Eds.). (2018). *Object relations and social relations: The implications of the relational turn in psychoanalysis*. London & New York: Routledge.
- Davies, M. R., Buckman, J. E., Adey, B. N., Armour, C., Bradley, J. R., Curzons, S. C., ... & Eley, T. C. (2022). Comparison of symptom-based versus self-reported diagnostic measures of anxiety and depression disorders in the GLAD and COPING cohorts. *Journal of Anxiety Disorders*, 85, 102491. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102491>
- Delavar, A. (2020). *Applied probability and statistics in psychology and educational sciences*. Tehran: Roshd Publication. [In Persian].
- Gold, S. M., Köhler-Forsberg, O., Moss-Morris, R., Mehnert, A., Miranda, J. J., Bullinger, M., Steptoe, A., Whooley, M. A., & Otte, C. (2020). Comorbid depression in medical diseases. *Nature Reviews Disease Primers*, 6, Article 69. <https://doi.org/10.1038/s41572-020-0181-4>
- Grossmark, R. (2016). Psychoanalytic companioning. *Psychoanalytic Dialogues*, 26(6), 698–712.

درونی‌سازی انتقاد موضوع اصلی می‌داند. این افراد در تلاش برای اجتناب از برقراری ارتباط معنادار و حفظ سیستمی بسته از درونیات خود، دچار انزوا و بیگانگی می‌شوند که منجر به درماندگی و احساس گناه عمیق می‌شود (بهمنی‌نیا، ۲۰۲۴؛ م سگریان و دیگران، ۲۰۱۷).

در گروه دارای اختلال اضطراب فراگیر، برجستگی بی‌کفایتی اجتماعی و دلبستگی نایمن قابل توجه است. ترس اصلی در اختلال اضطراب فراگیر نه از فقدان مطلق، بلکه از دست دادن دسترسی و اطمینان از حضور و پاسخگویی مداوم موضوع است (هربرت^۱ و دیگران، ۲۰۱۰). نقل از تیموری، (۲۰۲۱) این ترس، فرد را درگیر نگرانی‌های مداوم در مورد توانایی خود در تعامل مؤثر (بی‌کفایتی اجتماعی) و تلاش بیش از حد برای برقراری تماس با موضوع می‌کند، که مانع از شکل‌گیری هویت مستقل و متمایز می‌شود.

این تمایز ساختاری در کانون دلبستگی ناکارآمد نشان می‌دهد که آسیب‌شناسی ساختار روابط موضوعی، به‌رغم همپوشانی‌های بالینی، در دو اختلال ماهیت متفاوتی پیدا می‌کند و این یافته می‌تواند در تفکیک دقیق‌تر تشخیصی و طراحی مداخلات روان‌درمانی تخصصی‌تر برای هر یک از این اختلالات مورد توجه قرار گیرد.

از آنجایی که نمونه این پژوهش صرفاً از استان البرز انتخاب شده است، تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها باید با احتیاط صورت پذیرد. علاوه بر این، کنترل متغیرهای متعددی که می‌توانند بر نتایج تأثیرگذار باشند (مانند تغییرات شخصی، خانوادگی، اجتماعی و محیط زندگی)، چالشی برای این پژوهش محسوب می‌شود.

با توجه به ماهیت علی-مقایسه‌ای پژوهش، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران آتی برای دستیابی به نتایج قابل اطمینان‌تر، از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده کنند و با در نظر گرفتن متغیرهای گسترده‌تر (خانوادگی، فردی، اجتماعی و عاطفی) نتایج را تعمیم بخشند. همچنین، برای بهبود وضعیت این بیماران، استفاده از مداخلات درمانی مبتنی بر روابط موضوعی، توانمندی ایگو و مکانیزم‌های دفاعی (نظیر درمان‌های پویایی و روان‌تحلیل‌گری) توصیه می‌شود.

- don: Jessica Kingsley Publishers.
- Mosgarian, F., Azadfallah, P., Farahani, H., & Ghorbani, N. (2017). Object relations and defense mechanisms in social anxiety. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 14(53), 3–14. [In Persian].
- Shahar, G. (2021). Reformulated object relations theory: A bridge between clinical psychoanalysis, psychotherapy integration, and the understanding and treatment of suicidal depression. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 738787. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.738787>
- Stern, S. (2017). *Needed relationships and psychoanalytic healing: A holistic relational perspective on the therapeutic process*. London & New York: Taylor & Francis.
- Teimouri, N. (2021). *Prediction of fear of intimacy based on object relations and ego strength among students aged 25–45 in Tehran* (Master's thesis). Islamic Azad University, Roudheh Branch. [In Persian].
- Hadinejad, H., Tabatabaeian, M., & Dehghani, M. (2014). Preliminary study of validity and reliability of Bell's object relations and reality testing questionnaire. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 20(4), 113–124. [In Persian].
- Hamilton, N. G., Sacks, L. H., & Hamilton, C. A. (2020). Object relations theory and pharmacopsychotherapy of anxiety disorders. *Psychiatric Annals*, 48(3), 380–391.
- Keshavarz, N. (2021). *The effectiveness of virtual reality-based worry exposure therapy in reducing symptoms of generalized anxiety disorder*. Doctoral dissertation, University of Tabriz. [In Persian].
- Klein, M. (2018). Some theoretical conclusions regarding the emotional life of the infant. In J. Riviere & S. Isaacs (Eds.), *Developments in psychoanalysis* (pp. 198–236). London: Routledge.
- Levinge, A. (2015). *The music of being: Music therapy, Winnicott and the school of object relations*. Lon-