مقایسه تیب شخصیتی جهت متدی زندگی و میزان امیدواری در بیماران گروه گلب و افراد عادی

دکتر سیامک شمیتی١، دکتر عیسی آذرگانی١، مریلا رضا بنی‌هاشمی شیخ‌زاده١، حجت‌الملک‌یکی مقدم١، جواد امانتی ساری بیستگی‌گری٢

تاریخ دریافت ۱۳۹۰/۰۹/۰۶، تاریخ پذیرش ۱۳۹۲/۱۲/۰۲

چکیده
پیش زمینه و هدف: یکی از موضوعاتی که در سال‌های اخیر دهه پژوهشگران روشنگری نتیجه‌گیری را به خود جلب کرده است تأثیرات عوامل روشنگری در بیماری‌های جسمی مخصوصاً اختلالات قلبی عروق است. به این منظور، پژوهش حاضر به بررسی مقایسه‌ای بین‌گروهی زندگی و عادات میان گروه‌های میانه مبتلا به کروتین و افراد عادی می‌پردازد.

مواد و روش کار: این پژوهش به دستور ۶۰ نفر از مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های قلب سیاه‌چال، طالقانی و مطب‌های خصوصی شهر ارومیه با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی انجام شدند. از آن‌ها هر گروه ۲۰ نفر از آن‌ها نزوی برتوده و جهت‌مدتی زندگی خوش‌بینی پایین تری برخوردار بودند.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج پایان‌نامه داد که تیب شخصیتی درمانده و عاطفه منفی در افراد مبتلا به بیماری عروقی کروتین بیشتر بوده و جهت‌مدتی متغیر شده است. البته نتایج نشان می‌دهد که در افراد عادی زندگی بیشتر خوش‌بینی پایین‌تری برخوردارند.

کلید و ازدواج: بیماری عروقی‌کروتین، تیب شخصیتی، جهت‌مدتی زندگی، امیدواری

مجله دانشگاه پرستاری و مامایی ارومیه، دوره پانزدهم، شماره دوم، پی در پی ۴۳، اردیبهشت ۱۳۹۲، ۱۲۷-۱۳۷

آدرس مکاتبه: دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه ارومیه، صندوق پستی ۱۸۷۶، تلفن: همراه ۰۹۱۲۴۴۴۹۳۹۱

Email: Ali _ Issazadeq@Yahoo.com

مقدمه
بیماری عروقی کروتین یکی از اختلالات قلبی عروقی است که به دلیل ضعف و عدم شرایطی می‌باشد که قلب ایجاد می‌شود. در این بیماری، دیواره یک یا چند شریان کروتین به دلیل رسوپ مواد به نام بلوک (مواد جربی یا قربانی) به طور جزئی یا کلی مسدود و جریان خون به بخش‌های مختلف قلب به صورت دایمی می‌باشد. (۱) این بیماری جز سه علت اصلی در کنار سرطان و سکته مغزی در آخرین روزانه روند پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

۱ استادیار، گروه روان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

۲ استادیار، گروه روان نشانی، علوم درمانی دانشگاه‌های ادبیات و علوم انسانی دانشگاه ارومیه (نویزندگی مسئول)

۳ کارشناسی ارشد روان نشانی پاییز

۴ کارشناسی ارشد روان نشانی تریم

۵ کارشناسی ارشد روان سطحی تریم

مجله دانشگاه پرستاری و مامایی ارومیه ۱۲۷ دوره پانزدهم، شماره دوم، پی در پی ۴۳، اردیبهشت ۱۳۹۲
موفقیت‌ها مختلف افکار از نمودی با که در این مؤلفه بیشتر

احساس دل گرفتگی ۵ اطلاعات حفظ ذهنی را تجربه می‌کند

این افکار نسبت به خود دارای دیدگاه منفی، هم‌سنج و بیشتر به

دردسرها و گرفتگی‌های دنبال توجه دارد (۶)، بازداری اجتماعی به

تمام فرد با احساس از این ایفب هیجان‌مندی عملا

اجتماعی اش از دیدگاه، افکار با نیازها در این ویژگی هیکلی اعمال

با دیگران احساس باز داشته شدن، نشان و عدم امتیاز می‌کند

۱۰ (۱۰) شیوع این سنگ شناختی در جمعیت بین ۱۲ تا ۲۲/۵ درصد و در بیماران کلی عویقی بین ۲۶ تا ۴۵ درصد گزارش شده

است (۱۲). یک مطالعه پیگیری ۲۰ ساله در خصوص افراد

مبتلا به عویقی گروهی نشان می‌دهد، تیپ شناختی درمانیه

مستقل از عویقی آماری، پیش بینی کننده معنی‌دار حواشی قدیمی و

غيرقلیبی مثل سکته قلبی، مرگ قلبی، سرطان، علامت خشنگی

حیاتی و عاطفه افسردگان است (۶). افکار با تیب شناختی

درمانیه غالب است. بیماری افسردگی، نشانه‌های شناختی ۶ خشم، بی‌دبی،

حماس اجتماعی ضعیف و ناراحتی ساخت انسانی با پژوهشی هستند

(۱۲)، به عویقی نموده، با تاکید فشار خون با بازاری اجتماعی و

پایین بودن ضریب یکی با عاطفه منفی در بین مردان گزارش شده

است (۱۴). همچنین دقتیکه که دیدگاه تیپ شناختی

اطلاقه منفی، فقدان حیاتی اجتماعی درک شده در بین بیماران

کرونی با تیب شناختی درمانیه بیشتر از بیماران تیب شناختی

غیر درمانیه دیده شده است (۱۵). در حالات متعدد که در

حوزه روان شناسی سلامت با بیماران عویقی کرونی رابطه دارد

(۱۴) اخلاق که یک‌هیچ‌کی یک چشم‌انداز در زندگی

است که در آن افکار با یک شیوه مناسب و انتظار پیامدهای مناسب

در راه ریودهی روزمره زندگی‌گاه می‌کنند (۱۵). در خصوص

سلاستی فیزیکی و رابطه آن با خوش‌بین نتایج یپوزه‌ها حاکی

۱- type distress personality

۲- D – type personality

۳- negative affect

۴- social inhibition
مقایسه تیپ شخصیتی، جهت‌نی‌های زندگی و میزان ایمپوزی در بیماران کرونی قلب و افزوده

نشان می‌دهد افراد که نمرات بالاتری در مقیاس امید دارند، سازگاری روان شناختی بسیار بالا، شناختگی افرادی که می‌توانند مهارت‌های جسمانی خود را در حالت استرسی بیش از میانگین استفاده نمایند. پژوهش‌ها در حوزه روان شناختی و سابقه علوم مرتبط نشان می‌دهد افراد که همگنی مثبت و خوش بینی بیشتری را نزدیک و طولانی تری نیز دارند. خوش بینی و امید با مشاهده‌های آسیب شناختی روانی فضایی شوی و بسیاری از افرادی موجود بیشتر بودند به طور کلی.

با توجه به اینکه تیپ شخصیتی درمانگاهی که با ویژگی‌های عاطفی مثبت و بازداری اجتماعی در بین افراد مبتلا به عروق‌گیری بالا و افراد مبتلا به عروق‌گیری کمتر و میزان نباید تهیه‌گردی زندگی محقق می‌شود. این نتایج به‌طور خطراف افراد واژگی گرفته شده است. در حال حاضر با توجه به اینکه پژوهش روان شناختی مرتبط با بیماری‌ها شواهد قابل توجهی را بین شخصیت و استرس توسط بیماری از جمله سرطان و بیماری قلبی را تایید می‌کند (18).

با علت به این که پژوهش‌ها در زمینه نقش عوامل روان شناختی در اثرات به عروق‌گیری در داخل صورت گرفته است، پژوهش در این حیطه که ارتباط بین عوامل روان شناختی و بیماری عروق کرونی را مورد بررسی قرار داده حالت اهمیتی است. در راستای دستیابی به چنین اهدافی، پژوهش حاضر در صدد بررسی مقایسه‌ای نگه‌بان شخصیت، جهت‌نی‌های زندگی و امید در افراد مبتلا به عروق‌گیری و افزوده است.

1. carotid intima
2. atherosclerosis

دورة ۱۲۹ دوره بازهم، شماره دوره، پی در پی ۴۳، اردیبهشت ۱۳۹۲
مواد و روش کار

روش پژوهش از نوع یک مقایسه‌ای است چون جامعه آماری
پژوهش حاصل عبارت بود از کلیه بیماران عروق کرونی که در
سال ۱۳۹۰ به منظور مراجعه و درمان‌های مربوط به درمان‌گاه
تخصصی قلب بیمارستان‌های دولتی سیالشده در تهران و مطاب
خصوصی در شهر ارومیه مراجعه کرده بودند. همچنین جامعه
آماری غیر بیماران شامل کلیه کارکنان اداری بیمارستان تهران و
سیالشدها بود در این پژوهش با توجه به محدودیت جامعه
آماری، از میان کلیه بیماران مراجعه کننده از طریق روش نمونه
گیری دسترسی نمونه‌ای به حجم نفر انتخاب و مورد آزمون
قرار گرفتند. بیماران انتخاب گردیدند که حداکثر ۳ سال دارای
نتخیص فّلکی در بیماری عروق کرونی از سوی متخصصین،
حداقل سواد سیکل و دامنه سی‌تا ۲۵ تا ۵۵ سال داشتند.
بیماران دارای شرایط حاد مانند بیماران دارای نارسایی شدید
قلبی، درد شدید قلبی و بیماران که قادر به تکمیل پرسشنامه
نیستند در نمونه پژوهش قرار نگرفتند. همچنین از میان کادر دو
بیمارستان از طریق نمونه گیری صادقی نمونه‌ای به حجم ۶۰ نفر
انتخاب و جهت مقایسه با بیماران عروق کرونی مورد مطالعه قرار
گرفتند.

مقایس تیب شخصیتی درمانه‌ای (R – LOT) این مقایس توسط دانلود
تدوین شده است. ۱۴ آنی دارد که در ویژگی کلی را که شامل
عاطقه منفی و بازدارنده اجتماعی است ارتباطی می‌کند (۲۴). هر
آزمودنی بر اساس یک مقایس ۵ گزینه‌ای به هر ماده پاسخ
گیرید این گزینه‌ها بر اساس مقادیر ۴،۳،۲ و ۱ نمره گفتنی
می‌شوند. حداکثر نمرات این مقایس به ترتیب ۶۰ و ۵۴ است ضریب
آلاین کروناخ خرده مقایسه عاطفه منفی (۸) و خرده مقایسه
بازداری اجتماعی (۸) و ضریب اعتبار هم‌زمان این
مقایس با تیب شخصیتی (۸) و گزارش شده است (۳۰).

۱۰۰ Hope scale
۱۰۱ Revised life – orientation test
پایه‌ها

شک به دقت سوالات را مطالعه نموده و پاسخ‌های صورت نظر را

مدتوسط با یگی‌های خود انتخاب نمایند و هیچ سوالاتی را نا حد

امکان یب جواب نگارندن اجام این یپوهش چنین ماه طول کشید و

تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت اتورا در محل درمانکاه و مطب

بعد.

جدول شماره (1): میانگین و انحراف استاندارد معیارهای پژوهش به تکیف‌گرده

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>متغیر</th>
<th>بیمار (120 نفر)</th>
<th>سالمند (60 نفر)</th>
<th>آزمونی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انحراف استاندارد</td>
<td>میانگین</td>
<td>انحراف استاندارد</td>
<td>میانگین</td>
<td>انحراف استاندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>0/50</td>
<td>0/154</td>
<td>0/168</td>
<td>0/159</td>
<td>0/189</td>
</tr>
<tr>
<td>0/60</td>
<td>0/210</td>
<td>0/258</td>
<td>0/220</td>
<td>0/325</td>
</tr>
<tr>
<td>0/70</td>
<td>0/348</td>
<td>0/392</td>
<td>0/400</td>
<td>0/542</td>
</tr>
<tr>
<td>0/80</td>
<td>0/458</td>
<td>0/504</td>
<td>0/515</td>
<td>0/652</td>
</tr>
<tr>
<td>0/90</td>
<td>0/590</td>
<td>0/640</td>
<td>0/660</td>
<td>0/805</td>
</tr>
<tr>
<td>1/00</td>
<td>0/700</td>
<td>0/750</td>
<td>0/800</td>
<td>0/952</td>
</tr>
</tbody>
</table>

به مبنای ترسره تأثیر گروه (عهدی و عروق کرونی) بر

عملکردهای نیب شخصیتی D، امید و خوش بینی آزمون تجزیه و

جدول شماره (2): نتایج نمودنی و تحلیل واریانس چند متغیری

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>منبع</th>
<th>اثر پیلای</th>
<th>اثر میدانی</th>
<th>اثر هنگام</th>
<th>بزرگردن ریشه روی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>اثر پیلای</td>
<td>0/70</td>
<td>0/52/80</td>
<td>0/55/20</td>
<td>0/332</td>
<td>0/382</td>
</tr>
<tr>
<td>اثر میدانی</td>
<td>0/70</td>
<td>0/52/80</td>
<td>0/55/20</td>
<td>0/332</td>
<td>0/382</td>
</tr>
<tr>
<td>اثر هنگام</td>
<td>0/70</td>
<td>0/52/80</td>
<td>0/55/20</td>
<td>0/332</td>
<td>0/382</td>
</tr>
<tr>
<td>بزرگردن ریشه روی</td>
<td>0/70</td>
<td>0/52/80</td>
<td>0/55/20</td>
<td>0/332</td>
<td>0/382</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج نمودنی و تحلیل واریانس چند متغیری

چنانچه از جدول 2 مشاهده می‌شود، اثر گروه بر تکیه خاطر

گروهی زده از گروه واریانس تکیه خاطر منبع‌های وابسته را

131 دوره بیماری، شماره دوم، پی در پی 43، اردیبهشت 1392ملجع دانشگاه پرستاری و مامایی اروپه
بی‌توجهی در جدول 3 مشاهده می‌شود تأثیر گروه بزر بی‌توجهی

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول شماره (3)</th>
<th>تأثیر گروه بر نمرات خوش‌بینی</th>
<th>درصد از واریانس متنگی بی‌توجهی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P</td>
<td>F</td>
<td>Ms</td>
</tr>
<tr>
<td>0.05</td>
<td>0.06</td>
<td>0.07</td>
</tr>
<tr>
<td>0.01</td>
<td>0.02</td>
<td>0.03</td>
</tr>
<tr>
<td>0.001</td>
<td>0.002</td>
<td>0.003</td>
</tr>
<tr>
<td>0.0001</td>
<td>0.0002</td>
<td>0.0003</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

بحث: هدف از بی‌توجهی بررسی رابطه عوامل شخصیتی، جهت مدنی زندگی و ابراز ایمان در افراد مبتلا به بیماری عروق کرونی و افراد عادی بود تأثیر بی‌توجهی نشان داد که بین تیب شخصیتی درمانده در افراد مبتلا به بیماری عروق کرونی و افراد عادی وجود دارد. به این معنی که میانگین نمره تیب شخصیتی درمانده افراد مبتلا به بیماری عروق کرونی به طور معنی‌داری بالاتر از افراد عادی است. بافت‌های فوق با تاثیر بی‌توجهی به احتمالات بروز مبهمیکار و همکاران، اکبری و همکاران، شریف و همکاران، دانلود همسو است (14-16). بنابراین تیب شخصیتی درمانده یک عامل تأثیرگذار در ایمان با بیماری عروق کرونی است. لذا این بی‌توجهی نشان دهنده حاکی از این است که تیب شخصیتی درمانده مستقل از عوامل دیگر، بخش بیشتری از حیات دفع قلی و غیرقابلی است در سنین شخصیتی درمانده دو و نیز در جهت‌های عواطف مختلف و بی‌توجهی اجتماعی می‌تواند از نظرات ادبیات روان شناختی و جسمی یا فراهم سازد. نهایتاً استفاده از این تحقیق به‌منظور داده‌ها است.
می‌تواند برای تبیین رابطه این سنج شخصیتی و بررسی پیامدهای روآن شناختی و جسمی به کار رود این مدل به نقض مبناهای استعداد مراجعی در بررسی پیامدهای تعاقب روانی و رویاروی با استرس اشاره دارد. به عنوان مثال شاهد نشان می‌دهد که افرادگی پس از سکته قلبی اغلب در افراد دیگر نموده است که دارای استعداد

با سالبندینی بودن‌دُن ۱۳۳۸

امروزه شخصیت سنین درمان‌های به عنوان یک عامل خطر مستقل در بررسی آشنایی هر روآن شناختی بیماری‌های قلبی، پیش آگهی در بیماران قلبی و افسردگی‌ها از این بیماران در نظر گرفته می‌شود. برخی شواهد اشاره بین سنج‌های مختلف با

(۱) HPA

را به دنبال آن افزایش سطح کورتئزول و تغییرات در سیستم ایمنی را تا نمودن است که می‌تواند این فرآیند مکانیزم

واسطه‌ها بین شخصیت سن، دی و بروز پاتولوژی‌های بیماری‌های قلبی باشد. این مخور HPA در متابولیسم، تغییر حیاتی، تولید انرژی و تنظیم پاسخ‌های قلبی‌زمینی به استرس نش دارد (۱۲).

هر دو بعد سنج شخصیتی درمان‌های (اعضاله منفی و بارداری اجتماعی) با افزایش سطح کورتئزول در پاسخ به استرس ارتباط دارد و سطح بالایی کورتئزول می‌تواند یک عامل واسطه‌ای بین سنگ شخصیت درمان‌های افسردگی خطر ابتلا به بیماری قلبی عروقی باشد. بیب شخصیتی D و مؤلفه‌های آن در دیار مدت

می‌تواند به دیداری شریان کورتئزول سند به ویژه در کرونیکال‌ها و کرونیکال‌بودن‌ها. می‌توان ترکیب پلاکت‌های خونی و اتفاقات رژه‌های خون در شرایط کرونیک از دندان در

نتیجه خطر لختش شدن خون در شرایط افسردگی می‌باشد (۳۶).

تبیین دیگر این سنج که منجر به یک سنج سنین درمان‌های قلبی و شخصیتی نیز

می‌شود.

مجله دانشکده پزشکی و مامایی ارومیه

۱ Hypothalamus – pituary – Adernal Axis

۲ Big five
باف: در این مؤلفه بیشتر احساس دل گرفته‌گی اضطراب و
تعیین‌پذیری را تجربه می‌کنند. این افراد نسبت به خود دارای
دیدگاه منفی بوده و بیشتر به دردسرها و گفتارهای دیگر نیا توجه
دارند.

یکی دیگر از این‌ها دیگر افراد بیشتر این است که
خوش‌بینی در افراد مبتلا به بیماری عروق کرونری به طور
معناداری باینتر از افراد عادی است. این افراد به یافتن‌های
سکرتسموم و همکاران (17). کاربرد و شیپ (18) صنایع و
همکاران (19). تبدیل و همکاران (20) هم‌خوانی دارد. بسیاری از
پژوهش‌های صورت گرفته درباره خوش‌بینی به جز خود سلامت
روان است. اما می‌باید از این پژوهش‌ها را به خشه خوستین و سلامت
حساسی را نیز مورد توجه قرار داده، بنا به اینکه افراد
خوشت به اسرارهای زندگی کمتر حساسی، به نظر
فیزیولوژیکی کمتر به اسرار (در طول سال‌های زندگی) ممکن
است اگر به استحکام کمتر بدن، به ویژه منجر به سلامت
جامایی بهتر و حتی طولانی‌ترین عمر شود همچنین، به نظر
می‌رسد در بین سیستم سلامت جسمانی و روشنی تعلیقی بین
راهماًعکسیکه خوشت و خوش‌بینی نیز وجود داشته باشد
افراد که از راهبرد تنظیم هیجان‌آزادی استفاده می‌کنند
خوش‌بینی بوده و افراد دلیل راهبرد تنظیم هیجان بپاداری
نگرخ خوش‌بینی بی‌پناهی درباره آینده داده شیر و کار در
مروری که بی نوشته‌خاپتهای گرفته‌گی به عمل آورند. البته کاهد
همکاری ممکن همچون یکی از سازواری‌ها اصلی است که این
بیماران از گرفته‌گی به عمل آورند. البته کاهد
لبیک حاصل می‌گوید. این دانسته عناصر از دل است که بی‌پناه
را تحت تأثیر قرار داده است که می‌بایست مورد توجه قرار گیرد از
محدودیت‌های این دیگر پژوهش گردآوری داده‌ها با روش مسنج گیری
در دسترس است که از توان تغییر دهنده و کمک‌زا واقع

1 Dysphoria
References:


