

مقایسه بهزیستی روانشناختی و اضطراب مرگ و
ویژگی‌های شخصیتی هگزاگو در مبتلایان به مالتیل
اسکلروزیس و غیر مبتلایان

نویسندگان:

ندا دهقانی پور مجرد

دکتر ملیحه کاکاوند، دکتر محمد حکمی



سال ۱۳۹۶

سرشناسه	دهقانی پور مجرد، ندا، ۱۳۹۱ -
عنوان و نام پدیدآور	مقایسه بهزیستی روانشناختی و اضطراب مرگ و ویژگیهای شخصیت هگزاکو در مبتلایان به مالتیپل اسکلروزیس و غیر مبتلایان / ندا دهقانی پور مجرد، علیرضا کاکاوند، محمد حکمی
مشخصات نشر	تهران: راش، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری	۱۵۲ ص.
شابک	978-600-6078-74-8
وضعیت فهرست نویسی	فیا
موضوع	ام.اس. (بیماری) - جنبه های روان شناسی
موضوع	Multiple sclerosis -- Psychological aspects
موضوع	ام. اس. (بیماری) - بیماران - توانبخشی
موضوع	Multiple sclerosis -- Patients -- Rehabilitation.
موضوع	ترس از مرگ
موضوع	Fear of death
موضوع	مرگ - جنبه های روان شناسی
موضوع	Death -- Psychological aspects
موضوع	بهزیستی - جنبه های روان شناسی
موضوع	Well being -- Psychological aspects
شناسه افزوده	کاکاوند، علیرضا، ۱۳۵۰ -
شناسه افزوده	حکمی، محمد، ۱۳۵۰ -
زده بندی کنگره	RC۷۷/۹۷۷ ۱۳۹۶
زده بندی دیوین	۴۴ ۲۴
شماره کتابشناسی ملی	۲۷ ۱۴



آدرس: تهران - نارمک - میدان ۴۱ - کوچه ولی عصر - پلاک ۱۳ - واحد ۳

تلفن: ۲۸۳۹۲۴۷۲

نام کتاب: مقایسه بهزیستی روانشناختی و اضطراب مرگ و ویژگیهای شخصیتی هگزاکو در مبتلایان به مالتیپل اسکلروزیس و غیر مبتلایان

نویسنده: ندا دهقانی پور مجرد، دکتر علیرضا کاکاوند، دکتر محمد حکمی

ناشر: انتشارات راش

لیتوگرافی: فرانقش

چاپ و صحافی: فرانقش

چاپ اول: ۱۳۹۶

شمارگان: ۳۰۰ نسخه

قیمت: ۶۰۰۰ تومان

شابک ۹۷۸-۶۰۰-۶۰۷۸-۷۴-۸

مسئولیت صحت مطالب و مستندات این کتاب برعهده نویسنده است.

کلیه حقوق برای نویسنده محفوظ است.

فهرست مطالب

عنوان.....	صفحه.....
پیش گفتار	۹
مولتیپل اسکلروز	۱۷
علایم ابتلا به بیماری مولتیپل اسکلروز	۲۰
دلایل ابتلا به مولتیپل اسکلروز	۲۰
انواع بیماری مولتیپل اسکلروز	۲۱
عوارض ابتلا به مولتیپل اسکلروز	۲۲
مشکلات روان شناختی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروز	۲۲
بهزیستی چیست؟	۲۳
مدل مزاج شخصیتی	۲۴
انواع بهزیستی	۲۵
بهزیستی ذهنی	۲۵
بهزیستی اجتماعی:	۳۰
یکپارچگی اجتماعی:	۳۰
پذیرش اجتماعی	۳۱
مشارکت اجتماعی	۳۲
شکوفایی اجتماعی	۳۲

۳۳	 بهزیستی معنوی
۳۶	 بهزیستی روان شناختی
۴۳	 مؤلفه‌های بهزیستی روان شناختی از نظر ریف
۴۳	 پذیرش خود
۴۳	 روابط مثبت با دیگران
۴۴	 خود استقلال
۴۵	 تسلط بر محیط
۴۵	 هدفمندی در زندگی
۴۶	 رشد شخصی
۴۹	 نظریه‌هایی در باب توجه زیستی
۵۰	 نظریه ارضای نیازها و دستیابی به اهداف
۵۱	 نظریه فرایند یا فعالیت معنادار
۵۳	 نظریه ی ژنتیکی و شخصیتی
۵۵	 ویژگی افراد با بهزیستی روان شناختی بالا
۵۶	 جمع بندی از مباحث بهزیستی
۵۷	 خصیصه‌های عمومی روشهای فرافکن
۵۷	 انواع مختلف فرافکنی
۵۸	 تست فرافکن اندریافت موضوع
۵۹	 فشارها
۶۰	 نیازها
۶۲	 بهزیستی روانشناختی
۶۶	 دیدگاه مزلو
۶۷	 دیدگاه راجرز

- دیدگاه الیورت ۶۷
- دیدگاه آدلر ۶۸
- دیدگاه یونگ ۶۸
- دیدگاه ریف ۶۹
- مرگ چیست؟ ۸۴
- تاریخچه پژوهش‌های مربوط به مرگ ۸۶
- ترس از مرگ و مقابله با آن ۸۷
- مرحله رشد مفهوم مرگ ۸۹
- شرایط متفاوت مرگ ۹۰
- مرگ غیر قطعی ۹۰
- مرگ قطعی ۹۰
- نظریه کوبلر - راس ۹۱
- نظریه پاتیسون ۹۲
- محور مطالعات در زمینه مرگ ۹۳
- اضطراب مرگ در افراد سالمند ۹۳
- اضطراب مرگ در مراقبین پزشکی ۹۵
- ترس از مرگ و آسیب‌های روانی ۹۶
- مذهب و ترس از مرگ ۹۷
- الگوی‌های مرگ ۹۹
- مدل مفهومی مرگ از دیدگاه ونگ ، رکروگسر ۹۹
- ابعاد شخصیت: ۱۰۱
- پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور ۱۰۴
- پژوهش‌های در خارج کشور ۱۰۷

۱۰۹.....	نتایج تحقیقات
۱۱۰.....	اضطراب مرگ
۱۱۰.....	روانشناسی مرگ
۱۱۱.....	اضطراب مرگ: تعریف و کلیات
۱۱۱.....	ویژگی‌های اضطراب مرگ
۱۱۵.....	نتایج اضطراب مرگ
۱۱۵.....	تحقیقات انجام‌شده در داخل کشور
۱۳۲.....	بحث و نتیجه‌گیری
۱۳۶.....	فهرست منابع و مآخذ

پیش گفتار

امروزه بحث سلامت صرفاً یک مفهوم زیست پزشکی و یا بسیط و گسترش نهادهای پزشکی و تربیت متخصصان علوم پزشکی و رشته‌های وابسته تأمین کرد، بلکه پدیده‌ای چند بعدی و چند دلالتی است (واددهیر، ۱۳۹۰).

جامعه‌شناسی پزشکی از زیرشاخه‌های جامعه‌شناسی است که به مطالعه و بررسی تأثیرات بین‌رشته‌ای جامعه‌شناختی و اجتماعی از یک سو و مسائل پزشکی و سلامت از سوی دیگر می‌پردازد. شواهدی در دست است که بیماریهایی که آشکارا مبنایی زیست‌شناختی دارند، و حتی مرگ؛ ممکن است مستقیماً محصول عوامل اجتماعی باشد. بیماری ام‌اس (مولتیپل اسکلروزیس)^۱ یکی از شایع‌ترین بیماریهای سیستم اعصاب مرکزی (مغز و نخاع) است. بحث‌های بسیاری بر سر منشأ بیماری ام‌اس میان کارشناسان و متخصصان وجود دارد اما پس از سالها مطالعات تخصصی و کارشناسی آنان می‌توان گفت، منشأ عوامل محیطی در شیوع و گسترش این بیماری قابل انکار است (گرینبرگ^۲، ۱۳۷۹).

ام‌اس یکی از شایع‌ترین بیماریهای مزمن سیستم عصبی مرکزی است که با دمیالینه‌شدن نورون‌های عصبی همراه است و قطعات متعدد دمیالینه‌شده حاصل از بیماری سرتاسر ماده سفید را در برمی‌گیرد و عملکرد حسی و حرکتی را تحت تأثیر قرار میدهد. طبق گزارش انجمن ام‌اس ایران حدود ۴۰ هزار نفر بیمار

^۱ Multiple Sclerosis

^۲ Greenberg

در کشور وجود دارد ۹۰۰۰ نفر آنها ثبت شده اند. این رقم رو به افزایش است. مطالعات نشان داده اند که حدود ۵۰-۶۰ درصد بیماران مبتلا به ام.اس از افسردگی و حدود ۲۵ تا ۴۰ درصد نیز از اضطراب رنج می‌برند که به شدت بر کیفیت زندگی این بیماران تاثیر گذار است. به نظر می‌رسد که بین بیماری جسمانی و آسیب‌های روانشناختی رابطه ای دو سوی هم وجود داشته باشد. حوزه ای در روانشناسی سلامت به نام ایمن شناسی روانی-عصبی به این موضوع می‌پردازد که چگونه عوامل روان شناختی، دستگاه ایمنی را تغییر داده و سرانجام خطر ابتلا به بیماری را افزایش می‌دهد. موارد متعددی وجود دارد که نشان می‌دهد، چگونه افسردگی، درماندگی، ناامیدی، اضطراب و رویدادهای تنیدگی زای زندگی با تغییر ایمنی در افراد مبتلا به بیماری می‌شود.

از همین روی، در این پژوهش تلاش کردیم سه متغیری که بر اساس تحقیقات پیشین به نظر می‌آمد که در ایجاد بیماری MS، دخیل هستند، را بررسی کردیم.

بهزیستی روانشناختی که در پژوهش حاضر مورد تفایسه قرار گرفته است دارای تعاریف متعددی است البته باهم همپوشانی نیز دارند. برخی از مؤلفان معتقدند که بهزیستی روان شناختی یعنی "دراک مثبت فرد از رویدادها و شرایط زندگی". این تعریف به یک منبع روانی، با نام خوش بینی ارثی اشاره می‌کند، فردی که بطور ارثی خوش بین است، عقیده دارد که هر موقعیت و وضعیتی سرانجام نتیجه مثبت خواهد داشت. تحقیقات نشان داده که خوش-بینی^۲ با سرسختی^۳، سلامت عمومی، شادی، رابطه مثبت و با اضطراب و پریشانی

۱ Mental source

۲ Optimistic

۳ Hardiness

رابطه منفی دارد (فردریکسون^۱، ۱۹۹۹). به همین دلیل برخی از مؤلفان مانند فردریکسون (۲۰۰۰) سلامت روان شناختی را مترادف با شادی و خوشنودی از زندگی تعریف کرده اند. به نظر این افراد، سلامت روان شناختی یعنی تعادل بین هیجانات مثبت و منفی.

پیروان پارادایم لذت‌گرایی^۲ در روان‌شناسی، بهزیستی را مترادف با شادی می‌دانند و شاخصه آن را غالب شدن تجارب عاطفی مثبت بر تجارب عاطفی منفی تلقی می‌کنند. با وجود رویکرد لذت‌گرایی، فیلسوفان، مذهب‌یون، متفکران غرب و شرق از اینکه شادی به عنوان مؤلفه اساسی تعریف بهزیستی مورد توجه قرار گیرد، انتقاد کرده‌اند. بری مثل ارسطو شادی لذت‌گرایی را ایده آل عامه می‌داند، که منجر به شکوفایی قابلیت‌های انسان نمی‌شود، در صورتی که شادی واقعی در داشتن فضیلت^۳ و پاکدامنی تعریف شده است. به عبارتی شادی واقعی انجام دادن چیزی است که ذاتاً ارزشمند است (وایزمن، ۲۰۰۸ و ۲۰۰۴).

اسنایدر و لوپز^۴ (۲۰۰۲) نیز معتقدند که علاوه بر نگاه لذت‌گرایی به بهزیستی باید از زاویه ای دیگر نیز به بهزیستی نگاه کرد. از نظر آن‌ها، شادی و بهزیستی مترادف با هم نیستند، بلکه بهزیستی ترکیبی از شادی و یافتن معنا در زندگی است.

۱ Fredrikson

۲ Hedonism

۳ Virtue

۴ Snyder & Lopez