

کامل‌گرایی و بیماری‌های قلبی

دکتر سید علی کمال

سرروش نینس

سرروش یکنامیان

(عضو انجمن سلطنتی پزشکی انگلستان)

مقدمه

زمینه وهدف: اختلال عروق کرونری قلب، بیماری است که عوامل زیادی موجب شکل گیری و یا تشدید آن در افراد می شود؛ از جمله این عوامل کامل گرایسی، اهمال کاری و سبک مقابله ای است. در این پژوهش حاضر مقایسه کامل گرایسی، اهمال کاری و سبک های مقابله ای در افراد مبتلا به اختلال عروق کرونری قلب و افراد سالم است.

روش: این پژوهش یک مطالعه علی-مقایسه ای است. در این پژوهش ۱۰۷ نفر از بیماران مبتلا به اختلال عروق کرونری قلب مراجعه کرده به بیمارستان فیروزگر شهر تهران و سه مطب خصوصی قلب و عروق شهر تهران که به روش نمونه گیری پیاپی انتخاب شده بودند، با ۱۰۷ نفر از افراد سالم مراجعه کننده به کلینیک دندان پزشکی، که از نظر سن، سطح تحصیلات و تاهل برابر بیماران همتا شده بودند، مورد مقایسه قرار گرفتند. اطلاعات پژوهش طی اجرا پرسشنامه کامل گرایسی (۱۹۹۱)، اهمال کاری تصمیم گیری (۱۹۸۲) و رفتاری (۱۹۸۶)، سبک مقابله ای اندلر و پارکر (۱۹۹۴) و فرم جمعیت شناختی پژوهشگر ساخته، گردآوری شد و با استفاده از آزمون های t برای گروه های مستقل، ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس و تحلیل رگرسیون همزمان و گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: مردان مبتلا به اختلال عروق کرونری قلب درمقایسه با افراد سالم، درسه

بعد کامل گرایشی خودمدار، دیگرمدار و جامعه مدار بیش از افراد سالم واجد ویژگی‌های کامل گرایشی بودند و کامل گرایشی دیگرمدار می‌تواند اهمال کاری تصمیم‌گیری را پیش بینی کند. همچنین هر دو خرده مقیاس اهمال کاری تصمیم‌گیری و رفتاری، در بیماران بیشتر از افراد سالم است و مبتلایان به بیماری عروق کرونری قلب بیشتر از سبک مقابله‌ای هیجان مدار و اجتناب مدار استفاده می‌کنند و سبک مقابله‌ای مسئله مدار در افراد سالم بیشتر از افراد بیمار است. در گروه بیماران، اثر بعد خودمحور کامل گرایشی بر سبک مقابله‌ای مسئله مدار و هیجان مدار به ترتیب منفی و مثبت بود و در سطح $0.07/0$ و $0.01/0$ معنادار می‌باشد. در گروه افراد سالم رابطه اهمال کاری تصمیم‌گیری با کامل گرایشی دیگرمدار منفی و در سطح $0.05/0$ معنی دار است.

نتایج: با بررسی حاضر نشان می‌دهد کامل گرایشی، اهمال کاری و سبک‌های مقابله‌ای هیجان مدار و اجتناب مدار می‌تواند زمینه شکل‌گیری بیماری عروق کرونری قلب را فراهم کند. درحقیقت، نتایج این پژوهش ضمن دارا بودن تلویحات ضمنی مهم درباره تفاوت میزان کامل گرایشی، اهمال کاری و سبک‌های مقابله‌ای بین بیماران مبتلا به اختلال عروق کرونری قلب و افراد سالم، می‌توان از آن در تعدیل و یا درمان بالینی متغیرهای مورد بررسی استفاده کرد. علاوه بر این براساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود روش‌های متمرکزتری در راستای ارزیابی با جزییات بیشتر در مورد این تفاوت‌های شناختی بین دو گروه انجام گیرد.

کلید واژه‌ها: کامل‌گرایشی، اهمال‌کاری، سبک‌های مقابله‌ای، بیماری عروق کرونری قلب