

ارتباط شخصیت در درمان افسردگی

www.ketab.ir

آرام بوجاری

سال ۱۴۰۰

سرشناسه	: بوجاری، آرام، ۱۳۷۲-
عنوان و نام پدیدآور	: ارتباط شخصیت در درمان افسردگی آرام بوجاری.
مشخصات نشر	: تهران: موسسه اندیشه کامیاب ایرانیان، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۹۹ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۴۵۳-۷۸۹-۶
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: کتابنامه: ص. ۹۳-۹۹.
موضوع	: تیروئید -- کم کاری -- عوارض و عواقب -- Hypothyroidism -- Complications افسردگی Depression, Mental شخصیت Personality شناخت درمانی Cognitive therapy
رده بندی کنگره	: RC۶۵۷
رده بندی دیویی	: ۴۴۴/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	: ۸۹۸۶۷۸۰
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیپا

عنوان کتاب	: ارتباط شخصیت در درمان افسردگی
ناشر	: موسسه انتشاراتی اندیشه کامیاب ایرانیان
دفتر انتشارات	: تهران - خ انقلاب - پیچ شمیران - تهران - محمدی - پلاک ۳۷ - واحد ۱۲ Email: e_a_kamyab@yahoo.com- ۷۷۶۴۱۰۸۹
مؤلف	: آرام بوجاری
ویراستار	: عاطفه السادات عقیلی
مدیر تولید	: موسسه انتشاراتی اندیشه کامیاب ایرانیان
صفحه آرا	: فرحناز محمدی
طراح جلد	: قاسم سمیعی
شمارگان	: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ	: اول، ۱۴۰۰
چاپ و صحافی	: موسسه انتشاراتی اندیشه کامیاب ایرانیان
ناظر چاپ	: موسسه انتشاراتی اندیشه کامیاب ایرانیان
قیمت	: ۱۵۰۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۵۳-۷۸۹-۶

ISBN: 978-600-453-789-6

مقدمه

تیروئید یکی از مهمترین غدد درون ریز بدن است که نقش‌های بسیار مهمی در حفظ تعادل هموستاز ترموژنیک و متابولیک در ارتباط با تغییرات شرایط محیطی دارد. افراد مبتلا به کم کاری تیروئید اغلب دچار مشکلات وسیعی در سلامت جسمی نظیر افزایش خطر شکستگی استخوان، مشکلات روانی و عملکردی شده و هزینه‌های هنگفتی را برای درمان بیماری ایجاد می‌کند. در سراسر جهان ۳-۴ میلیون نفر تحت پوشش برنامه مکملید قرار دارند تا از صدمه مغزی کمبود آن حفاظت شوند که این کمبودید به طور عمده در ارتباط با فعالیت غده‌ی تیروئید می‌باشد. در انگلستان بی نظمی تیروئید ۲-۱ درصد افراد بالغ را مبتلا می‌کند و تیروکسین ششمین داروی مصرف شده در اسکاتلند است. طبق مدارک موجود پرکاری تیروئید در کودکان کشور مالی به دلیل بهداشت عمومی ضعیف یک مشکل اساسی می‌باشد. در آمریکا حدود ۱۰ درصد مردم سطح TSH غیر طبیعی داشته و ۵ درصد خانم‌ها کم کاری تیروئید آشکار یا پرکاری تیروئید دارند. شیوع کم کاری و پرکاری تیروئید با افزایش سن بیشتر شده و در خانم‌ها ۲۰-۱۰ برابر آقایان می‌باشد.

از طرفی دیگر شخصیت از واژه‌ی یونانی پرسونا به معنای نقابی که هنرپیشه‌ها در اجرای نقش به چهره‌ی خود می‌زنند، گرفته شده است، و می‌توان آن را الگوهای اختصاصی و متمایز تفکر، هیجان و رفتار دانست که اسلوب شخصی تعامل با محیط فیزیکی و اجتماعی هر شخص را رقم می‌زند. البته تعاریف بسیاری از شخصیت ارائه شده است که می‌توان به طور کلی آنها را به چهار دسته تقسیم کرد؛ تعاریفی که روی فردیت و یگانگی افراد تأکید می‌کنند، در این تعاریف شخصیت شامل خصوصیتی است که افراد را از یکدیگر متمایز می‌نماید. تعاریفی که

بر ساختارها و سازه‌های درونی و فرضی تأکید می‌ورزند، در این گونه تعاریف، رفتارهای آشکار، بخش کمی از تعریف را تشکیل می‌دهد، در این مفهوم شخصیت شامل انتزاع‌هایی است که از رفتارهای آشکار و مشاهدات رفتاری اخذ شده است. تعاریفی که روی تاریخچه‌ی زندگی و مراحل رشد تأکید دارند، که در این دیدگاه، شخصیت حاصل رویدادهای درونی و بیرونی است. رویدادهای درونی شامل آمادگی‌های ژنتیکی و بیولوژیکی است و رویدادهای بیرونی، تجربیات اجتماعی و رویدادهای محیطی را در برمی‌گیرد. در نهایت در تعاریفی که بر الگوهای رفتار تأکید دارند، فرض می‌شود که شخصیت به‌طور نسبی در طی زمان ثابت مانده است و تداوم پیدا می‌کند. این ثبات در الگوهای رفتاری از مکانی به مکان دیگر و از زمانی به زمان دیگر ثابت باقی می‌ماند.

در دیدگاه روان‌پوشی، فروید شخصیت را مجموعه‌ی پویایی از فرایندهایی می‌داند که همیشه در حرکتند و مانند بسیاری از انگیزش‌های افراد، ناهشیارانه عمل می‌کنند. به این ترتیب در این دیدگاه رفتار بیشتر تعیین شده است تا اتفاق. از نظر فروید فرد بوسیله‌ی تجربیات هیجانی خاصی که از نیاکان خود به ارث برده است، یعنی ناهشیار جمعی پُرانگیخته می‌شود. چیکوتا و استایلز، بخش جداگانه‌ای از من را که به شیوه‌ای مستقل تکوین می‌یابد و در حوزه‌ای فارغ از تعارض، برای مقاصد خاص خود عمل می‌کند، در شکل‌گیری شخصیت مهم می‌دانند.

افسردگی از جمله شایع‌ترین اختلالات روانی است که شیوع آن ۱۰ تا ۲۵ درصد در زنان و ۵ تا ۱۲ درصد در مردان گزارش شده است با وجود یک ویژگی شخصیتی بنیادی می‌توان، وجود علایم خاص افسردگی را پیش‌بینی کرد. بعنوان مثال با استفاده از پرسشنامه کلونینجر ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و علایم افسردگی را در نمونه‌های غیربالینی

مورد مطالعه قرار دادند، آن‌ها ارتباط معنی‌داری را بین متغیرهای زیر پیدا کردند: ارتباط مثبت بین اجتناب از صدمه با اغلب علائم افسردگی؛ با نمره بالا در وابستگی به پاداش و سرسختی، با خواب ناآرام و علائم ذهنی افسردگی؛ بین نمره پایین در وابستگی به پاداش و سرسختی با از دست دادن اشتها و انرژی؛ و بین نوجویی با مشکل در حفظ عاطفه مثبت، مشکل در تمرکز و خطر خودکشی.

رابطه بین پنج عامل شخصیت و افسردگی با کم‌کاری تیروئید، شناخت مؤلفه‌هایی مؤثر بر کم‌کاری تیروئید می‌تواند بعنوان یک الگو مورد استفاده قرار بگیرد که دارای اهمیت بسیار زیادی است. مبحث شخصیت افراد و افسردگی در آنها، توجه روز افزونی را به خود جلب کرده است. بنابراین در دنیای امروز تمام افراد بدنبال تأثیرات شخصیت و افسردگی و رابطه‌ی آنها با بیماری در افراد هستند.

کم‌کاری تیروئید در نتیجه سطوح پایین‌تر از حد طبیعی هورمون تیروئید در جریان خون ایجاد می‌شود. کمبود هورمون تیروئید می‌تواند همه عملکردهای بدن را تحت تأثیر خود قرار دهد. ظاهر بیماری ممکن است از اشکال خفیف و تحت بالینی تا می‌گردد (نوع پیشرفته‌ی بیماری) تغییر کند. شایع‌ترین علت کم‌کاری تیروئید در افراد بالغ، تیروئیدیت خود ایمن یا بیماری هاشیموتو است. در این بیماری، سیستم ایمنی به غده تیروئید حمله می‌کند، گاهی کم‌کاری تیروئید و می‌گردد به دنبال علائم پرکاری تیروئید ظاهر می‌شود. عارضه‌ی کم‌کاری تیروئید در افراد مبتلا به پرکاری تیروئید که تحت درمان جراحی، داروهای ضد تیروئیدی یا پرتو درمانی قرار گرفته‌اند بسیار شایع‌تر است. حالت اخیر بیشتر در زنان سالخورده دیده می‌شود. پرتو درمانی سرطان‌های سر و گردن به عنوان یکی از علل کم‌کاری تیروئید در مردان سالمند مطرح می‌باشد، بنابراین لازم است آزمون‌های کارکرد تیروئیدی برای تمام این

بیماران انجام شود. بیش از ۹۵ درصد موارد کم کاری تیروئید از نوع اولیه هیپوتیروئیدی می‌باشند، یعنی علت اصلی بیماری به اختلال عملکرد در غده تیروئید ارتباط دارد. کم کاری تیروئید که مربوط به نارسایی هیپوفیز، هیپوتالاموس یا هر دو می‌باشند، هیپوتیروئیدی مرکزی نامیده می‌شوند. چنانچه عامل کم کاری تیروئید کاملاً به اختلال هیپوفیز مربوط باشد، به این حالت، هیپوتیروئیدی هیپوفیزی یا ثانویه گفته می‌شود.

افسردگی یکی از رایج‌ترین مشکلات انسان و تهدیدی جدی برای سلامت جسمانی و روانی دانشجویان است. افسردگی یک بیماری جسمی و روحی است که به تدریج به یک نگرانی عمده برای جوامع بشری تبدیل شده است. در بیماری افسردگی حالت گرفتگی و ناامیدی بسیار شدیدتر از زمانی است که فرد هنگام یاس و بی حوصلگی احساس می‌کند در این بیماری فرد دچار احساس اندوه مداوم، پوچی و ترس و کمبود می‌شود بعضی ابزار می‌کنند که ابرای بر زندگی آن‌ها سایه افکنده است مطالعات متعدد بیان گر ارتباط بین رویدادهای استرس زایی زندگی و افسردگی هستند.

شخصیت، مفهومی کلی است، بنابراین بین روانشناسان مختلف برای تعریف ماهیت آن توافق نظر وجود ندارد. از این رو روانشناسان مایلند به جای بحث درباره ماهیت شخصیت، به تدوین نظریه‌های مختلف و بررسی روشهای ارزیابی آن بپردازند. بسیاری از روانشناسان معتقدند ساخت اصلی شخصیت آدمی از طریق پنج صفت کلی، نشان داده می‌شود. براساس این مدل، شخصیت از پنج بعد اصلی تشکیل شده است که عبارتند از: روان رنجور خویی (N)، برونگرایی (E)، انعطاف پذیری (O)، دلپذیر بودن (A)، و باوجدان بودن (C)؛ حجم انبوهی از تحقیقات در زبان‌های مختلف و با ابزارها و نمونه‌های متفاوت، اصلی بودن این پنج عامل را

تأیید کرده و نشان داده‌اند پنج عامل مذکور از اعتبار همگرا و تفکیکی بین ابزار و ناظر، به‌خوبی برخوردارند و طی تحول فرد نیز نسبتاً پایدار می‌ماند.

www.ketab.ir

فهرست

صفحه	عنوان
۵.....	مقدمه
۱۳.....	فصل اول
۱۳.....	تعاریف و مفاهیم پنج عامل بزرگ شخصیت
۱۴.....	ریشه‌های تاریخی نظریه پنج عامل بزرگ
۱۵.....	نظریه‌های صفات در شخصیت
۱۶.....	نظریه آلپورت
۱۶.....	۱- واقعی بودن صفات
۱۶.....	۲- تعیین کننده یا علت رفتار هستند
۱۶.....	۳- به طور تجربی ثابت می‌شوند
۱۷.....	۴- صفات مستقل از یکدیگر نیستند
۲۱.....	فصل دوم
۲۱.....	کتل
۲۲.....	۱- صفات مشترک و صفات یگانه
۲۳.....	۲- صفات یگانه
۲۳.....	۳- صفات سطحی و صفات عمومی
۲۳.....	۴- صفات عمقی
۲۴.....	۵- صفات پویا، صفات خلق و خو، و صفات توانایی
۲۵.....	نظریه هانس جی آیزنک
۲۶.....	ابعاد اصلی شخصیت از نظر آیزنک
۲۸.....	رویکرد تحلیل عاملی در شخصیت
۲۹.....	مدل پنج عاملی
۳۱.....	مدل ۵ عاملی در فرهنگ‌های مختلف
۳۳.....	ابعاد شخصیت بر اساس مدل شخصیتی ۵ عامل بزرگ مک کری و کاستا
۳۳.....	عامل برونگرایی (E)
۳۳.....	صفات برون گرایی
۳۴.....	عامل روان رنجور خویی (N)