

نقش سرسختی روان شناختی و سبک زندگی
در بیماری عروق کرونر قلب

www.ketab.ir

تألیف
زهرا سیستانی

سرشناسه : سیستانی، زهره، ۱۳۴۷-

عنوان و نام پدیدآور: نقش سرسختی روان شناختی و سبک زندگی در بیماری عروق کرونر قلب/ تألیف زهره سیستانی.

مشخصات نشر: اصفهان: دانش و پژوهش معاصر، ۱۳۹۷.

مشخصات ظاهری: ۱۵۶ ص: جدول.

شابک: ۲۰۰۰۰۰ ریال ۶-۷-۹۸۶۵۳-۹۸۶۵۳-۶۰۰-۹۷۸

وضعیت فهرست نویسی: فیپا

موضوع: بیماری سرخرگ کرونر - جنبه های روانشناسی

موضوع: Coronary heart disease - Psychological aspects

موضوع: سرسختی

موضوع: Toughness (Personality trait)

رده بندی کنگره: ۹۱۳۹/۲ س/۶۸۵ RC

رده بندی دیویی: ۶۱۰/۱۲۳

شماره کتابشناسی ملی: ۱۱ ۵۶۵

عنوان کتاب: نقش سرسختی روان شناختی و سبک زندگی

در بیماری عروق کرونر قلب

نویسنده: زهره سیستانی

ناشر: دانش و پژوهش معاصر

مدیر تولید: مهرداد انجلی

طراحی جلد: مینا شاهین نژاد

نوبت و سال چاپ: اول، ۱۳۹۷

قطع و تیراژ: وزیری، ۱۰۰۰ نسخه

قیمت: ۲۰۰۰۰۰ ریال

شابک: ۶-۷-۹۸۶۵۳-۹۸۶۵۳-۶۰۰-۹۷۸

تلفن: ۰۳۱-۳۶۲۷۳۵۸

حق چاپ برای نویسنده محفوظ است.

فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱۱	مقدمه
فصل اول: بیماری عروق کرونر قلب	
۱۴	مقدمه
۱۵	آناتومی و فیزیولوژی قلب
۱۷	تعریف بیماری، های قلبی - عروقی
۱۷	علامت و ریهان قلبی - عروقی
۱۸	بیماری های عروق کرونر
۳۱	روشهای درمان بیماری عروق کرونر قلب
فصل دوم: سرسختی روان شناختی	
۴۰	تاریخچه سرسختی
۴۵	تعاریف سرسختی روان شناختی
۴۷	مؤلفه های سرسختی روان شناختی
۵۰	مکانیزم عملی سرسختی روان شناختی
۵۲	سرسختی، استرس و بیماری
۵۳	مدل مفهومی سرسختی، استرس و بیماری
۵۴	روش های مقابله با استرس
۵۹	پژوهش های انجام شده داخل کشور پیرامون سرسختی روان شناختی
۶۰	پژوهش های انجام شده خارج کشور پیرامون سرسختی روان شناختی

فصل سوم: سبک زندگی

۶۴	تاریخچه سبک زندگی
۶۹	مفهوم سبک زندگی
۷۱	سبک زندگی و سلامتی
۷۵	سبک زندگی و فعالیت بدنی
۷۷	سبک زندگی و تغذیه
۷۹	چاقی
۸۰	سیگار
۸۲	الکل
۸۳	خواب
۸۴	سلامت معنوی
۸۷	سلامت محیطی
۸۹	سلامت اجتماعی و سلامت روان شناختی
۹۳	فشار روانی
۹۴	درک از خود و مفهوم خود
۹۵	سبک زندگی و بیماری
۹۶	پژوهش های داخلی انجام شده پیرامون سبک زندگی
۹۸	پژوهش های انجام شده در خارج از کشور پیرامون سبک زندگی

فصل چهارم: سرسختی روان شناختی و سبک زندگی در بیماران عروق کرونر قلب

۱۰۲	مقدمه
۱۰۴	خلاصه پژوهش
۱۰۶	بحث و نتیجه گیری
۱۱۷	مقایسه سرسختی روان شناختی بیماران کرونر قلبی و افراد عادی

۱۲۱	مقایسه سبک زندگی بیماران عروق کرونر قلب و افراد عادی
۱۲۹	مقایسه خرده مقیاس های سبک زندگی در بیماران کرونر قلبی و افراد عادی
۱۳۱	نتیجه گیری نهایی
۱۳۳	محدودیت های پژوهش
۱۳۴	پیشنادهای پژوهشی
۱۳۷	منابع
۱۴۵	پیوست ها

بیماری های عروق کرونر قلب^۱ (CHD) از دلایل عمده مرگ و میر و ناتوانی در سراسر جهان محسوب می گردد (بناچاریا^۲، ۲۰۰۱). پژوهش های سالهای اخیر بیش از پیش نشان دهنده تأثیر عوامل روانی اجتماعی بر پیدایش و سیر بیماری کرونر قلب می باشد (تیموتی و اسمیت^۳، ۲۰۱۲). شرایط پراسترس و تنش زای جوامع کنونی سبب شده است که بیماری قلبی عروقی در صدر علل مرگ و میر زودرس هر سال جان میلیونها نفر را در کشورهای صنعتی و در حال توسعه به خطر اندازد و میلیاردها دلار هزینه ناشی از ضایعات مرگ و میر و از کار افتادگی را به خود اختصاص دهد. پیش بینی می شود تا سال ۲۰۲۰ نزدیک به ۱۰ میلیون مرگ و میر ناشی از اختلالات قلبی عروقی در هر سال رخ دهد و این بیماری رزده اولین ضایعه کشنده و ناتوان کننده به شمار رود (حیدری، قرائنی و محبوب، ۲۰۰۹). به سبب پراسترس و تنش زای جوامع کنونی، بیماری های قلبی در سنین پایین نیز در ایران بیش از پیش رو به افزایش است (خوسفی، منیرپور، بیرشک و پیگهم^۴، ۲۰۰۷). تخمین زده شده که در آغاز قرن جاری (قرن بیست و یکم) تعداد مرگ و میر ناشی از مشکلات مرتبط با بیماری کرونر قلب بیش از مرگ های دیگر می باشد (روسنر^۵، ۲۰۰۲).

در حال حاضر حدود یک سوم مرگ و میر ناشی از بیماری های قلبی عروقی^۶ هستند. این بیماری ها در سالهای آغازین می افتد که افراد در سن باروری اقتصادی و حداکثر کارایی قرار دارند. از طرف دیگر هر آن روز غیبت از کار به علت بیماری های عروق کرونر قلب نیز باعث صدمه به تولید و کار می شود که

^۱- Coronary heart Diseases

^۲- Bhattacharyya

^۳- Timothy & Smith

^۴- Khoosfi, Monirpoor, Birashk & Peigham

^۵- Rossner

^۶- Cardiovascular disease

موجب افزایش بار اقتصادی بیماران بر دیگران است (وردیانی، انگین، رتیلی، لمبارد و بی و ترنی^۱، ۲۰۰۸).

از ویژگی های شخصیتی که به عنوان منبع مقاومت در برابر استرس، قلمداد می شود سرسختی روان شناختی است. این ساختار با سه مؤلفه تعهد، مهار و چالش فرد را در شرایط پراسترس از بیماری مصون نگه می دارد. افراد سرسخت علیرغم زندگی در شرایط استرس، علایم روان شناختی و جسمانی کمتری نشان می دهند (کیامرثی و همکاران، ۱۳۷۷). افراد سرسخت احساس مسئولیت و هدفمندی قوی دارند، بر رویدادها احساس تسلط می کنند و دگرگونی ها را مایه بالندگی و رشد می دانند (رایس^۲، ۲۰۰۴). سرسختی روان شناختی به عنوان یک عامل مهم می تواند عملکرد فرد و سطح سلامت روانی فرد را به تنهایی تجربه موقعیت های تنیدگی زا و فشار آور افزایش دهد (مدی^۳، ۲۰۰۲).

همچنین آلفرد آدلر شناخت فرد را مستلزم سازمان ادراکی و شناخت سبک زندگی او می دانست و معتقد بود که سبک زندگی یک الگوی ادراکی جهت دار است (شفیع آبادی، ۱۳۷۱). سبک زندگی مهمترین عاملی است که هر کس زندگی خود را بر اساس آن تنظیم می کند. سبک زندگی مجموعه عقاید، طرح ها و نمونه های عاداتی رفتار، هوی و هوس ها و شیوه های تبیین شرایط اجتماعی یا شخصی است که نوع خاص واکنش فرد را تعیین می کند (فاچینو و همکاران^۴، ۲۰۰۳). مداخلت از توصیه های مبتنی بر تغییر سبک زندگی، ترک سیگار، رژیم غذایی مناسب، فعالیت بدنی، کنترل وزن، تنظیم فشارخون، سطح کلسترول مناسب و مصرف منظم داروهای تجویز شده در دراز مدت یکی از راهبرد های اصلی پیشگیری از بازگشت، تشدید و وخامت بیماری و

^۱- Verdiani, Ognibene, Rutili, Lombardo, Bacci & Terreni

^۲- Rice

^۳- Maddi

^۴- Fuchino et al.

هم چنین بهبود سبک زندگی و ارتقاء سلامت در این بیماران است. علیرغم این ضرورت، میزان متابعت بیماران کرونر قلب از توصیه های درمانی پایین است (مومنساب، مختاری، عباس زاده و شمشیری، ۲۰۱۲).

اگرچه امروزه با کمک روش های نوین تشخیص و درمان طب مکمل کاهش ۲۷ درصد مرگ و میر به طور کلی در دو دهه گذشته به وجود آمده است (صراف زادگان، طباطبایی و بشارت، ۱۹۹۹). با این حال شناسایی عوامل روان شناختی، اجتماعی، جنوی در کنار عوامل جسمانی در بروز بیماری ها، به خصوص بیماری های عروق کرونر از مباحث مهم در حوزه سلامت است.

زهره سیستانی