

نقش هوش معنوی و سبک زندگی در بیماری عروق کرونر قلب

تألیف

زهره سیستانی

سرشناسه: سیستانی، زهره، ۱۳۴۷-

عنوان و نام پدیدآور: نقش هوش معنوی و سبک زندگی در بیماری عروق کرونر قلب / نویسنده زهره سیستانی.

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

مشخصات ظاهری: ۱۶۶ ص: جدول.

شابک: ۲۰۰۰۰۰ ریال: ۳-۸-۹۸۶۵۳-۶۰۰-۹۷۸

وضعیت فهرست نویسی: فیفا

یادداشت: کتابنامه

موضوع: بیماری سرخرگ کرونر - جنبه های روانشناسی

موضوع: Coronary heart disease - Psychological aspects

موضوع: قلب - بیماری - جنبه های روانشناسی

موضوع: Heart -- Disease -- Psychological aspects

موضوع: هوش معنوی

موضوع: Spiritual intelligence

رده بندی کنگره: ۱۳۹۷ س۴/س۳/PC

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۱۲۳

شماره کتابشناسی ملی: ۵۵۶۰۴۹۶

عنوان کتاب: نقش هوش معنوی و سبک زندگی در بیماری

عروق کرونر قلب

نویسنده: زهره سیستانی

ناشر: دانش و پژوهش معاصر

مدیر تولید: مهرداد افخمی

طراحی جلد: مینا شاهین نژاد

نوبت و سال چاپ: اول، ۱۳۹۷

قطع و تیراژ: وزیری، ۱۰۰۰ نسخه

قیمت: ۲۰۰۰۰۰ ریال

شابک: ۳-۸-۹۸۶۵۳-۶۰۰-۹۷۸

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	بیماری های قلب - عروقی
۱۷	علائم بیماریهای قلبی - عروقی
۱۸	بیماری های عروق کرونر
۳۳	روشهای درمان بیماری عروق کرونر
فصل دوم: هوش معنوی	
۴۰	مقدمه
۴۱	تاریخچه هوش
۴۲	ارثی بودن هوش
۴۳	تفاوت های گروهی
۴۳	معنویت و علم روان شناسی
۴۴	معنویت
۴۴	تاریخچه معنویت
۴۷	هوش معنوی
۴۷	پیشینه هوش معنوی

۴۸	 مفهوم هوش معنوی
۴۹	 هوش معنوی
۵۲	 اهمیت و جایگاه هوش معنوی
۵۳	 هوش معنوی و سلامت
۵۷	 ارتباط انواع هوش با هم
۵۹	 الگوهای مختلف هوش معنوی
۵۹	 الف) الگو کینگ
۵۹	 ب) الگوی سبک و تونس
۶۰	 ج) الگوی آمرام و درایر
۶۱	 هوش معنوی در ادیان و مذاهب
۶۲	 مؤلفه های هوش معنوی در اسلام
۶۴	 نوروسایکولوژی هوش معنوی
۶۶	 رشد هوش معنوی
۶۷	 پژوهش های انجام شده خارجی پیرامون هوش معنوی
۶۹	 پژوهش های انجام شده در داخل کشور پیرامون هوش معنوی

فصل سوم: سبک زندگی

۷۲	 مقدمه
۷۳	 تاریخچه سبک زندگی
۷۷	 مفهوم سبک زندگی
۷۹	 سبک زندگی و سلامتی
۸۳	 سبک زندگی و فعالیت بدنی
۸۵	 سبک زندگی و تغذیه
۸۷	 چاقی

۸۸	 سیگار
۹۰	 الکل
۹۱	 خواب
۹۲	 سلامت معنوی
۹۵	 سلامت محیطی
۹۷	 سلامت اجتماعی و سلامت روان شناختی
۱۰۱	 فشار روانی
۱۰۲	 درک از خود و مفهوم خود
۱۰۳	 سبک زندگی و بیماری
۱۰۴	 پژوهش های دانیلی انجام شده پیرامون سبک زندگی
۱۰۶	 پژوهشهای انجام شده در خارج از کشور پیرامون سبک زندگی
	فصل چهارم: هوش معنوی و سبک زندگی در بیماران عروق کرونر قلب
۱۱۰	 مقدمه
۱۱۲	 خلاصه پژوهش
۱۱۴	 بحث و نتیجه گیری
۱۲۲	 مقایسه هوش معنوی و سبک زندگی در بیماران کرونر قلب و افراد عادی
۱۲۵	 مقایسه سبک زندگی بیماران عروق کرونر قلب و افراد عادی
۱۳۳	 مقایسه خرده مقیاس های هوش معنوی در بیماران کرونر قلبی و افراد عادی
۱۳۶	 مقایسه خرده مقیاس های سبک زندگی در بیماران کرونر قلبی و افراد عادی
۱۳۸	 نتیجه گیری نهایی
۱۴۱	 محدودیت ها
۱۴۲	 پیشنهادات
۱۴۲	 پیشنهاد های پژوهشی

۱۴۲.....پیشنهادهای کاربردی

۱۴۵.....منابع

۱۵۶.....پیوستها

www.ketab.ir

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 ۲۴ میلیون مرگ و میر ناشی از اختلالات قلبی عروقی در هر سال رخ دهد و این بیماری در رد اولین ضایعه کشنده و ناتوان کننده به شمار رود (حیدری، قرائنی و محبوب، ۲۰۰۹). به عقیده برخی پژوهش گران و صاحب نظران، بیماری های قلبی در سنین پایین نیز در ایران بیش از پیش رو به افزایش است (خوسفی، منیرپور، بیرشک و پیگهم^۴، ۲۰۰۷). تخمین رده شد، 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 میری بالای ۳۵ سال به علت بیماریهای قلبی - عروقی^۶ هستند. این بیماری ها در سالهای ابتدای می افتد که افراد در سن باروری اقتصادی و حداکثر کارایی قرار دارند. از طرف دیگر سبب آن روز غیبت از کار به علت بیماریهای 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، اگنبن، رتیلی، لمبارد و بیسی و ترنی^۱، ۲۰۰۸).

آرامش زندگی در گرو برآوردن نیازهاست. احساس تعلق به یک موجود کل هم چون خدا، جزء نیازهای انسان است. یافته‌ها نشان می‌دهد یک سوم بیماری‌های جسمی ناشی از عوامل روحی است و ارتباط بین اعتقادات دینی و حالات روان شناختی نشان‌دهنده نقش مهم معنویت در سلامتی و ابتلاء به بیماری‌ها است (غلامی، ۱۳۸۹). هوش منوی توانا، فهمیدن عمیق و بینش درونی است. توانایی ذهنی فرد، نگرش آگاهی از خود ارتباط با متعالی، با یکدیگر، بازمین و همه موجودات هستی است (عبدالله زاده ۱۳۸۸). بینش منوی، مفاهیم معنویت و هوش را درون یک سازه جدید ترکیب می‌کند و به انسان این فرصت را می‌دهد که در مقابل واقعیت‌های مادی و معنوی حساس باشد و تعالی را در راز در لابلای اشیاء، مکان‌ها و ارتباطات و نقش‌ها دنبال کند (سهرابی، ۲۰۰۸). هوش معنوی نوعی هوش غایی است که مسائل معنایی و ارزشی و مرتبط به آن را برای مداخله می‌کند. و اعمال و رفتار ما را در گستره ایی از بافت معنایی جای می‌دهد و معنادار بودن مرحله ایی از زندگی نسبت به مرحله دیگر را مورد بررسی قرار می‌دهد (زوهر و مارشال، ۲۰۰۰). به نقل از غباری بناب، (۱۳۸۶).

آلفرد آدلر شناخت فرد را مستلزم سازمان ادراکی و شناخت سبک زندگی او می‌دانست 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 می‌کند. سبک زندگی مجموعه عقاید، طرح‌ها و نمونه‌های عاداتی رفتار، هوی و هوس‌ها و شیوه‌های تبیین شرایط اجتماعی یا شخصی است که نوع خاص واکنش

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

فرد را تعیین می‌کند (فاچینو و همکاران^۱، ۲۰۰۳). متابعت از توصیه‌های 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 هم چنین بهبود سبک زندگی و ارتقاء سلامت در این بیماران است. علیرغم این ضرورت، میزان متابعت بیماران کرونر قلب از توصیه‌های درمانی پایین است (مومناسب، مختاری، عباس زاده، شمشیری، ۲۰۱۲).

اگرچه امروزه با کمک روش‌های 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، کر بشارت، ۱۹۹۹). با این حال شناسایی عوامل روان شناختی، اجتماعی، معنوی در کنار عوامل جسمانی در بروز بیماری‌ها، به خصوص بیماری‌های عروق کرونر از مباحث مهم در حوزه سلامت است.

^۱ - Fuchino et al.