

احتمالاً واکنش‌های زیادی مانند عصبانیت، ناراحتی و ناامیدی را نسبت به این افکار نشان خواهد داد. این قبیل افراد احتمالاً نتوانند تمرکز کنند یا اینکه آن شب نتوانند بخوابند. در مقابل افرادی که از مهارت‌های ذهن آگاهی برخوردار هستند، متوجه این فکر می‌شوند: «اگر نتوانم همه چیز را انجام بدهم چه اتفاقی رخ می‌دهد؟» ولی آن‌ها اینگونه پاسخ می‌دهند که «خوب بین، این همان فکر است. حس می‌کنم که این فکر چگونه روی من تأثیر می‌گذارد. احساس می‌کنم که شانه‌هایم منقبض شده و سرعت نفس کشیدنم در حال تغییر یافتن است. این فکر در این شرایط باعث می‌شود اندکی احساس ناامیدی کنم و این کاملاً طبیعی است». البته، در موقعیت گفته شده برای هر دو فرد ممکن است یکسان باشد و هر دو بایستی برای رسیدن به اهداف خود تلاش کنند، اما تفاوت در نحوه رویارویی افراد با این موقعیت است. فردی که ذهن آگاهی بیشتری درباره این فکر و تأثیر آن روی احساس خود دارد و به احتمال زیاد می‌تواند از ابزارها و استراتژی‌های مختلف برای کمک به مدیریت احساس ناامیدی خود استفاده کند و نور امید را در دل خود زنده نگه دارد (لانگر و نگومن، ۲۰۱۷). براساس نظریه‌اشنایدر^۱ (۱۹۹۴) امید به توانایی طراحی گذرگاه‌های به سوی اهداف مطلوب به رغم موانع موجود و کارگزار یا عامل انگیزش لازم برای استفاده از این گذرگاه‌ها منجر می‌شود.

در نتیجه افرادی که آگاهی بیشتری نسبت به هیجان‌ها و احساسات خود داشته باشد و غیرقضاوتی عمل کند، هیجان‌های مثبت را بیشتر تجربه می‌کند که این امر خود باعث کاهش بروز مشکلات و استفاده از راهبردهای مناسب برای مقابله به چالش‌ها می‌شود و علاوه بر آن باعث می‌شود افراد همه رویدادهای زندگی را به صورت مثبتتر ارزیابی کنند که این عوامل باعث بهبود امید به زندگی و شادکامی می‌شوند (دشت بزرگی، علی پور، شاهنده و پایان، ۱۳۹۶). امید دستیابی به احساسات مثبت را میسر می‌کند. وجود احساسات مثبت نشان می‌دهد که زندگی خوب است و هیچ تهدیدی وجود ندارد که از این طریق دستیابی به شادکامی حاصل می‌شود.

افرادی که احساسات مثبت بیشتری دارند، بیشتر در موقعیت‌های جدید قرار دارند و بیشتر در کارهای خود دخیل هستند. در نتیجه، آن‌ها سالم‌تر و موفق‌تر در کار خود هستند. آن‌ها همچنین سال‌ها زندگی می‌کنند و چالش‌های خود را بهتر مدیریت می‌کنند. افراد خوشحال به دنبال رفتارهایی هستند که موفقیتشان را تضمین می‌کنند. به طور کلی افرادی که سطح بالاتری از احساسات مثبت دارند، پیامدهای بیشتری برای سازماندهی دارند (بوم و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۸). به عبارت دیگر افراد می‌توانند شبکه دوستی خود را گسترش دهند؛ آن‌ها می‌توانند از این فرصت برای ساختن مهارت‌های مورد نیاز در آینده استفاده کنند؛ شواهد قابل توجهی وجود دارد که عاطفه مثبت مردم را به فکر، احساس، و رفتارهایی وادار می‌کند که باعث تدارک منابع و پیگیری اهداف می‌شود (لوبومیرسکی، شلدون و اسچکاد^۲، ۲۰۰۵). بنابراین، استدلال شده است که موفقیت مردم شاد بر دو عامل اصلی استوار است. اولاً، چون افراد شاد با خلق مثبت مکرر روبرو می‌شوند، زمانی که این روحیه‌ها را تجربه می‌کنند، بیشتر احتمال دارد که به اهداف جدیدی دست پیدا کنند. دوم، افراد شاد منابع و مهارت‌هایی در اختیار دارند که آن‌ها را در طول زمان با خلق دلپذیر گذشته ساخته‌اند (لوبومیرسکی، کینگ و دینر، ۲۰۰۵).

^۱. Snyder

^۲. Lyubomirsky, Sheldon and Schkade

در مجموع، هنگامی که فرد با استانداردهای شخصی خود را ارزیابی می‌کند دیگر در پی به تصویب رسیدن توسط دیگران نیست. بنابراین، در طی این فرآیند شخص با استناد از معیارهای حاکم بر زندگی روزمره آزادی عمل دارد. در این راستا برای احساساتی اهمیت قائل می‌شود که در زندگی هدف و حیات دارند. بنابراین، درک روشنی از اهداف زندگی پیدا می‌کند و بر هدفمند بودن تأکید دارد، که این به او احساس زندگی معنادار می‌دهد و کمک می‌کند تا به مولد بودن و خلاقیت دستیابی پیدا کند و با عواطف در زندگی او ادغام می‌شود (ریف، ری و کیز، ۱۹۹۵).

با توجه به نتایج ذکر شده می‌توان نتیجه‌گیری کرد که زمانی که افراد برنامه‌ریزی دقیقی برای رسیدن به اهداف داشته باشند و به صورت هدفمند انرژی خود را سرمایه‌گذاری کنند. در این مسیر با رضایت خاطر به خلق راهکارهای مثبت اقدام می‌کنند که حرمت نفس و بهزیستی فاعلی به دنبال خواهد داشت. اما آنچه مهم است به کارگیری مهارت‌هایی مانند ذهن آگاهی است که به فرد کمک می‌کند در مسیر خود احساس تبحر و رضایت بیشتری کسب کنند که در نهایت به افزایش اعتماد به نفس او منجر می‌شود. مشاهده بدون قضاوت رویدادها و اتفاقات درونی و بیرونی، و ارائه پاسخ‌های مناسب به آن‌ها همراه با آگاهی منجر می‌شود که فرد مسیر استقلال، هدفمندی، رشد شخصی را بهتر طی کند. این گونه افراد ارتباط مثبت با دیگران برقرار می‌کنند و بر محیط اطراف خود تسلط دارند. به نوعی همانگونه که محیط اطراف خود را قبول دارند به خودپذیرشی نیز دست یافته‌اند. چنین فردی به جای دستیابی به یک هدف ثابت که در آن تمام مشکلات حل شده است، به طور مداوم در حال توسعه و تبدیل شدن است. تحقق چنین دستاوردهایی می‌تواند حصول به شادکامی را آسان‌تر نماید. به نظر می‌رسد که ترکیب ابعادی شامل ارزیابی مثبت از خود و زندگی گذشته (پذیرش خود)؛ داشتن روابط با کیفیت با دیگران (روابط مثبت با دیگران) و توانایی مدیریت به طور مؤثر زندگی و دنیای اطراف (تسلط بر محیط) به وسعت سلامتی و شادکامی منجر می‌شود (ریف، ری و کیز، ۱۹۹۵).

بدین ترتیب پژوهش حاضر در قیاس با سایر پژوهش‌های مشابه، با ادغام سازه‌های روان‌شناختی مثبت مشتمل بر امید به زندگی، ذهن آگاهی و شادکامی به بررسی بهزیستی روان‌شناختی اقدام کرده است. باید اذعان داشت که کارکرد روان‌شناختی مطلوب نه تنها نیازمند دستیابی به این ویژگی‌ها است، بلکه همچنین نیاز به تحقق بخشیدن به خود و توانایی‌های خود است که این یک ویژگی کلیدی برای فرد کاملاً کارآمد و رشد شخصی است. به طور کلی، نتایج به دست آمده از این مطالعه با وجود محدودیت‌هایی از جمله؛ نمونه‌گیری در دسترس، گروه خاصی از جمعیت عمومی (دانشجویان)، پیامدهای مهمی برای توصیه‌های بهداشت روان دربردارد.

ملاحظات اخلاقی (کداخلاق): در تمامی مراحل این تحقیق، ملاحظات اخلاقی همچون اصل اخلاق امانت‌داری علمی، حق معنوی مؤلفین آثار و رازداری رعایت شده است. همچنین این مطالعه، دارای کد کمیته اخلاق IR.TABRIZU.REC.1401.010 مصوب در دانشگاه تبریز است.

تضاد منافع: تضاد منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از مسئولان و کلیه دانشجویان دانشگاه تبریز که در این پژوهش مشارکت داشته‌اند سپاسگزاری به عمل می‌آید.

فهرست منابع

- احمدوند، زهرا، حیدری نسب، لیلیا و شعیری، محمدرضا. (۱۳۹۱). تبیین بهزیستی روان‌شناختی براساس مؤلفه‌های ذهن آگاهی. روان‌شناسی سلامت، 60-69، 1(2).
- آی، عفت، شیرازی، محمود، جعفر طباطبایی، سمانه سادات، جعفر طباطبایی، تکتم سادات، موسوی، سیدابوالفضل (۱۳۹۷). بررسی رابطه شخصیت اصیل و شادکامی با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. رویش روان‌شناسی، 240-227، 7(12)،
- خرمائی، فرهاد، کلانتری، شکیبا و فرمانی، اعظم (۱۳۹۴). مقایسه مؤلفه‌های ذهن آگاهی در بیماران مبتلا به افسردگی اساسی، اضطراب منتشر و افراد بهنجار. دوماهنامه طب جنوب، 785-773، 18(4)
- دشت بزرگی، زهرا، علی پور، صدرا، شاهنده، آمنه و پایان، سهیلا (۱۳۹۶). پیش بینی امید به زندگی در پرستاران براساس شادکامی، عمل به باورهای دینی و سرسختی روان‌شناسی. فصلنامه مدیریت پرستاری-57، 6(6).
- 65.
- ستوده اصل، نعمت، نشاط دوست، حمیدطاهر، کلانتری، مهرداد، طالبی، هوشنگ، خسروی، علیرضا. (۱۳۸۹). مقایسه دو روش دارو درمانی و امید درمانی بر ابعاد کیفیت زندگی بیماران مبتلا به فشارخون اساسی. فصلنامه روان‌شناسی بالینی، 27-34، 2(1).
- سفیدی، فاطمه و فرزاد، ولی‌اله (۱۳۹۱). رواسازی آزمون بهزیستی روان‌شناختی ریف در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین ۱۳۸۸. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، 65-71، 1(1).
- عالیپور، سیروس و زغیبی قناد، سیمین (۱۳۹۶). بررسی رابطه ذهن‌آگاهی با بهزیستی روان‌شناختی: نقش تنظیم التزام راهبردی و عزت نفس. پژوهش نامه روان‌شناسی مثبت، 1-18، 3(2).
- علی پور، احمد و آگاه هریس، مژگان. (۱۳۸۶). اعتبار و روایی فهرست شادکامی آکسفورد در ایرانی‌ها. فصلنامه روان‌شناسان ایرانی، 287-298، 3(12).
- کرمانی، زهرا، خداپناهی، محمد کریم و حیدری، محمود (۱۳۹۰). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس امید شناسی. روان‌شناسی کاربردی، ۲۳-۷، ۳(۵).
- مردانی فر، فهیمه، ظهیری نیا، مصطفی و رستگار، یاسر (۱۳۹۸). سرمایه اجتماعی و امید به آینده در میان دانشجویان (مطالعه دانشگاه‌های شهر بندرعباس). مدیریت سرمایه اجتماعی، ۱۰۴-۸۵، ۱(۶).
- نامدار ارشنتاب، حسین، ابراهیمی، حسین، صاحبی حق، محمدحسن، ارشادی بستان‌آباد، محمد (۱۳۹۲). سلامت روان و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی T ۱۱۳(۲)، ۱۴۶-۱۵۲.
- Ahmadvand, Z., Heydarinasab, L. and Shairi, M. R. (2012). Prediction of psychological well-being based on the comonents of mindfulness.
- Alipoor, S. and Zeqeibi Ghannad, S. (2017). Investigation of the Relationship of Mindfulness with Psychological Well-being: The Role of Strategic Engagement Regulation and Self-Esteem. *Positive Psychology Research*, 3(2), 1-18.

- Alipour, A. and Aghahar Harris, M. (2007). Reliability and validity of the Oxford happiness Inventory among Iranians. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 3(12), 298-287.
- Aye, E., Shirazi, M., Jafar Tabatabaei, S. S., Jafar Tabatabaei, T. S. and Mousavi, S. A. (2019). The relationship between authentic personality and happiness with psychological well-being in medical university of birjand students. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 7(12), 227-240
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. and Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Billings, K. R. and Young, K. M. (2022). How Cultural Capital Shapes Mental Health Care Seeking in College. *Sociological Perspectives*, 65(4), 637-660.
- Bowlin, S. L. and Baer, R. A. (2012). Relationships between mindfulness, self-control, and psychological functioning. *Personality and individual differences*, 52(3), 411-415.
- Brown, K. W. and Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 84(4), 822.
- Cash, M. and Whittingham, K. (2010). What facets of mindfulness contribute to psychological well-being and depressive, anxious, and stress-related symptomatology?. *Mindfulness*, 1(3), 177-182.
- Danahy, L. & Stopa, L. (2010). Post event processing in social anxiety. *Behav Res Ther*, 45(5): 12-19.
- Dasht Bozorgi, Z., Alipour, S., Shahandh, A. and Payan, S. (2018). Predicting the life expectancy in nurse based on happiness, acting to religious beliefs and psychological hardness. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 6(3), 57-65.
- Demirbatir, E., Helvacı, A., Yilmaz, N., Gul, G., Senol, A. and Bilgel, N. (2013). The psychological well-being, happiness and life satisfaction of music students. *Psychology*, 4(11), 16.
- Emanuel, A. S., Updegraff, J. A., Kalmbach, D. A. and Ciesla, J. A. (2010). The role of mindfulness facets in affective forecasting. *Personality and Individual differences*, 49(7), 815-818.
- Flett, G., Khan, A. and Su, C. (2019). Mattering and psychological well-being in college and university students: Review and recommendations for campus-based initiatives. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(3), 667-680.
- Hallahan, D. P., Pullen, P. C., Kauffman, J. M. and Badar, J. (2020). Exceptional learners. In Oxford Research Encyclopedia of Education.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D. and Stewart, S. H. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The psychological record*, 54(4), 553-578.
- Holaway, R.M., Heimberg, R.G. and Coles, M.E. (2006). A Comparison of Intolerance of Uncertainty in Analogue Obsessive-compulsive Disorder and Generalized Anxiety Disorder. *Journal Anxiety Disord*, 20: 158-174.
- Hollis-Walker, L., & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual differences*, 50(2), 222-227.
- Kato, T. and Snyder, C. R. (2005). The relationship between hope and subjective well-being: Reliability and validity of the dispositional hope scale, *Japanese version. Japanese Journal of Psychology*.
- Kermani, Z., Khodapanahi, M. and Heidari, M. (2011). psychometrics features of the Snyder Hope Scale. *Quarterly of Applied Psychology*, 5(3), 7-23.
- Khormaei, F., Kalantari, S. and Farmani, A. (2015). The comparison of the Facets of Mindfulness among Patients with Major Depression, Generalized anxiety Disorder and Normal Individuals. *ISMJ*, 18(4), 773-785.
- Kohls, N., Sauer, S. and Walach, H. (2009). Facets of mindfulness—Results of an online study investigating the Freiburg mindfulness inventory. *Personality and Individual Differences*, 46(2), 224-230.
- Langer, E. J. and Ngunoumen, C. T. (2017). Mindfulness. In *Positive Psychology* (pp. 95-111). Routledge.

- Lyubomirsky, S., King, L. and Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success?. *Psychological bulletin*, 131(6), 803.
- Mardanifar, F., Zahirinia, M., & Rastegar, Y. (2019). Social capital and hope for the future among students (Study of Bandar Abbas Universities). *Social Capital Management*, 6(1), 85-104.
- Meri, F., & Ghodsi, P. (2018). The Relationship between Lifestyle and Life Expectancy with Psychological Well-Being of Patients with Multiple Sclerosis. *Depiction of Health*, 8(4), 202-208.
- Namdar areshthanab H, ebrahimi H, sahebihagh M, arshadi bostanabad M.(2013). Mental Health and Its Relationship with Academic Achievement in Students of Tabriz Nursing-Midwifery Faculty. Iranian. *Journal of Medical Education*, 13 (2) :146-152.
- Pourabdol, S., Absasi, M., Pirani, Z. and Abbasi, M. (2015). The relationship between life expectancy and psychological well-being with quality of life in the elderly. *Aging Psychology*, 1(1), 57-65.
- Rahimi S, Hajloo N, Basharpour S. The Prediction of Psychological Well-Being Among Students of Mohaghegh Ardebili University in 2018 Based on the Perspective of Time Dimensions (The Mediator Role of Life Expectancy): A Descriptive Study . *JRUMS*. 2019; 18 (7) :657-674
- Ryan, R. M. and Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Ryff, C. D. (2017). Eudaimonic well-being, inequality, and health: Recent findings and future directions. *International review of economics*, 64(2), 159-178.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social science research*, 35(4), 1103-1119.
- Sampath, H., Biswas, A. G., Soohinda, G., & Dutta, S. (2019). Mindfulness and its role in psychological well-being among medical college students. *Open Journal of Psychiatry & Allied Sciences*, 10(1).
- Sefidi, H., & Farzad, V. (2012). Validated measure of Ryff psychological well-being among students of Qazvin University of Medical Sciences (2009). *Journal of Inflammatory Diseases*, 16(1), 65-71.
- Siegel, R. D. (2010). *The mindfulness Solution (every day practices for every day problems)*, New York: Guilford.
- Snyder, C. R. (1994). The psychology of hope: You can get there from here. Simon and Schuster.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological inquiry*, 13(4), 249-275.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T. and Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of personality and social psychology*, 60(4), 570.
- Sotodeh-Asl, N., Neshat-Dust, H. T., Kalantari, M., Talebi, H. and Khosravi, A. R. (2010). Comparison of effectiveness of two methods of hope therapy and drug therapy on the quality of life in the patients with essential hypertension. *Journal clin Psychol*, 2(5), 1-5.
- Staats, S. (1987). Hope: Expected positive affect in an adult sample. *The Journal of genetic psychology*, 148(3), 357-364.
- Stevenson, J. C., Millings, A. and Emerson, L. M. (2019). Psychological well-being and coping: The predictive value of adult attachment, dispositional mindfulness, and emotion regulation. *Mindfulness*, 10(2), 256-271.
- Sulosaari, V., Unal, E. and Cinar, F. I. (2022). The effectiveness of mindfulness-based interventions on the psychological well-being of nurses: A systematic review. *Applied Nursing Research*, 151565.

- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. and Ullman, J. B. (2007). Using multivariate statistics (Vol. 5, pp. 481-498). Boston, MA: pearson.
- Voci, A., Veneziani, C. A., & Fuochi, G. (2019). Relating mindfulness, heartfulness, and psychological well-being: the role of self-compassion and gratitude. *Mindfulness*, 10(2), 339-351.
- Walsh, L. C., Boehm, J. K. and Lyubomirsky, S. (2018). Does happiness promote career success? Revisiting the evidence. *Journal of Career Assessment*, 26(2), 199-219
- Yarcheski, A., & Mahon, N. E. (2016). Meta-analyses of predictors of hope in adolescents. *Western journal of nursing research*, 38(3), 345-368.
- Young, J., Maxwell, H., & Peel, N. (2020). Book review: Leisure, health and well-being: a holistic approach. *Annals of Leisure Research*.
- Zeidan, F., Gordon, N. S., Merchant, J. and Goolkasian, P. (2010). The effects of brief mindfulness meditation training on experimentally induced pain. *The Journal of Pain*, 11(3), 199-209.

<https://doi.org/10.30495/hpsbiourna.2022.1944734.1042>

The role of positive psychological constructs in predicting psychological well-being in students of University of Tabriz

Mansur Bayrami¹
Razieh Pak²

Submission Date: 00-00-00 Acceptance Date: 0000-00-00

Abstract

Various factors affect individuals' mental health, including psychological well-being which is defined as satisfaction and positive perception of life. The present study was conducted aiming to investigate the role of life expectancy, happiness, and mindfulness in predicting psychological well-being. The research method was a descriptive correlation. The statistical population included all students of University of Tabriz in 2019 academic year, of whom 228 individuals were selected by convenience sampling. The Ryff's Psychological Well-being Scales (RPWBS; 1980), the Schneider Life Expectancy Questionnaire (1991), the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ; Baer et al., 2006), and the Oxford Happiness Inventory (OHI; Argyle, 2001) were used to collect data. Data were analyzed using the Pearson correlation test, and multiple regression was performed using SPSS software version 23. The findings revealed that there is a direct and significant relationship between life expectancy, happiness, and mindfulness with psychological well-being. Multiple regression analysis showed that life expectancy, mindfulness, and happiness are able to predict the changes in psychological well-being, respectively. The results indicate that factors of positive psychological approach along with mindfulness improve the psychological well-being of individuals.

Keywords: Happiness, Life Expectancy, Mindfulness, psychological well-being

¹ Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran

² PhD student, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran



مقایسه سلامت روان و منبع کنترل در بیماران افسرده و وسواس-اجباری مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌پزشکی شهر کرمانشاه

معصومه حیدریان^۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۰۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۰۴

چکیده

افسردگی و وسواس-اجباری از مشکلات شایع سلامت روان در افراد است که عوامل متعددی در بروز این اختلالات نقش دارند. یکی از مؤلفه‌های مهم و مورد توجه در سلامت روان، منبع کنترل است. پژوهش حاضر با هدف مقایسه منبع کنترل و سلامت روان در بیماران افسرده و وسواس-اجباری انجام شد. این پژوهش از نوع توصیفی و علی-مقایسه‌ای بود که با مشارکت ۱۴۰ نفر (۷۰ نفر دارای اختلال وسواس-اجباری و ۷۰ نفر دارای اختلال افسردگی) از بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌پزشکی شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۰ انجام شد. ابزار پژوهش حاضر شامل پرسشنامه سلامت روان GHQ و پرسشنامه منبع کنترل راتر بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های تی مستقل و با نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که منبع کنترل اکثر افراد (۸۲/۱ درصد) بیرونی بود و نمره سلامت روان و مؤلفه‌هایش در سطح متوسطی بودند. هر چند متغیرهای اختلال در عملکرد اجتماعی، اختلال اضطرابی و نشانه‌های جسمانی در افراد وسواس-اجباری بیشتر از افراد افسرده بود، ولی این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود. نشانه‌های افسردگی در افراد افسرده بیشتر از افراد وسواس-اجباری بود و این تفاوت از نظر آماری معنادار بود. وضعیت سلامت روان در افراد وسواس-اجباری به طور معناداری نسبت به افراد افسرده ضعیف تر بود. این در حالیست که منبع کنترل در دو گروه بیماران تفاوت معناداری نداشت.

واژگان کلیدی: افسردگی، سلامت روان، کنترل درونی-بیرونی، وسواس-اجباری.

۱. استادیار، گروه روانشناسی بالینی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران. masoumeh.haidarian@gmail.com

مقدمه

بهداشت روانی یکی از مؤلفه‌های ارزیابی سلامت در جوامع مختلف است که نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفاء می‌کند. سازمان بهداشت جهانی، سلامتی را رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری و ناتوانی تعریف می‌کند. سلامت روان عبارت از رفتار موزون و هماهنگ با جامعه، شناخت و پذیرش واقعیت‌های اجتماعی و قدرت سازگاری با آن‌ها و شکوفایی استعدادهای ذاتی است (صدیقی، بیدکی، میدانی، احمدی‌نیا و رضائیان، ۱۳۹۵؛ اپستین، خانلو، بالاکیائو و چانگ^۱، ۲۰۱۹). افسردگی و وسواس از جمله مشکلات شایع سلامت روان در افراد می‌باشد که عوامل متعددی در بروز این اختلالات نقش دارند (آوتن و فریتز^۲، ۲۰۱۹). منبع کنترل یکی از سازه‌هایی است که در حوزه بیماران دارای اختلال‌های افسردگی و وسواس به آن توجه شده و بسیار مورد مطالعه قرار گرفته است (آتیلی، تونی و دی پنتیما^۳، ۲۰۱۹). منبع کنترل به درک کنترل فرد در مهار رویدادها و شرایط گفته می‌شود که در سلامت روان نقش مهمی ایفا می‌کند و بر این اساس افراد به دو دسته دارای منبع کنترل درونی و بیرونی تقسیم می‌شوند. اگر فرد به این نتیجه برسد که وقایع تحت کنترل خود او است؛ ادراک کنترلش درونی و بالعکس اگر علت رویدادها را خارج از کنترل خود بداند؛ ادراک کنترلش بیرونی است (نعمتی و ناشی و سلیمی نیا، ۱۳۹۷؛ هونکمپ-هرم لینک و همکاران^۴، ۲۰۱۹).

اختلال وسواس اجباری، شایع‌ترین اختلال روانی است که بر تمام جنبه‌های زندگی اثر می‌گذارد. وسواس عبارت از فکر، تکانه یا تصویری تکراری و مزاحم است. اجبار هم رفتاری تکراری (برای مثال، شستشوی دست) یا عملی ذهنی (برای مثال، شمارش) است که در پاسخ به وسواس‌ها انجام می‌شود (دلیر، ۱۳۹۸؛ هیرشتریت، بلوک و ماتیبوز^۵، ۲۰۱۷). افسردگی، شایع‌ترین اختلال روان‌پزشکی و یک اختلال فلج‌کننده است که مشخصه اصلی آن، داشتن حالت پریشانی در وضعیت‌ها و موقعیت‌های مختلف به مدت حداقل دو هفته است. افسردگی معمولی همراه با علائمی مثل عدم اعتماد به نفس، بی‌علاقگی نسبت به انجام فعالیت‌های لذت‌بخش، بی‌حالی و احساس درد بدون دلیل است (شیخ حسنی، حاتمی و نصرالهی، ۱۳۹۷).

از پژوهش‌های انجام شده قبلی می‌توان به پژوهش نعمتی و ناشی و سلیمی نیا (۱۳۹۷) اشاره کرد که با هدف مقایسه کمال‌گرایی و منبع کنترل سلامت در بیماران وسواس فکری-عملی و بیماران افسرده انجام شد. نتایج نشان داد که بیماران وسواسی از کمال‌گرایی و مؤلفه نگرانی درباره اشتباه‌ها، انتظارات والدین، تردید در کارها، معیارهای فردی، انتقادگری والدین، تمایل به نظم و سازماندهی و نیز از منبع کنترل سلامت درونی، منبع کنترل سلامت مربوط به افراد مؤثر و منبع کنترل سلامت مربوط به شانس بالاتری نسبت به بیماران افسرده برخوردارند. بر همین اساس سطوح بالاتر کمال‌گرایی و مؤلفه‌های آن در بیماران وسواسی به فعال‌سازی رفتاری و ذهنی آن‌ها منجر می‌شود؛ به همین اساس از منبع کنترل سلامت بهتری نسبت به افراد افسرده برخوردارند.

¹. Epstein, Khanlou, Balaquiao and Chang

². Auten and Fritz

³. Attili, Toni and Di Pentima

⁴. Hovenkamp-Hermelink

⁵. Hirschtritt, Bloch and Mathews

با توجه به پیامدهای گوناگون، اختلالات روانی در زندگی انسان و اهمیتی که امروزه شناخت هرچه بهتر عوامل و علائم مداخل‌گر در آن‌ها دارد، تاکنون پژوهشی با هدف مقایسه منبع کنترل و سلامت روان در بیماران افسرده و وسواس با توجه به میزان فراوانی این اختلالات صورت نگرفته بود. در همین راستا نتایج پژوهش حاضر نوید چشم‌انداز جدیدی را در تشخیص و پیش‌آگهی تحول اختلال وسواس و افسردگی و همچنین مقایسه منبع کنترل و سلامت روان را در بیماران دارای این اختلالات مطرح می‌کند. بنابراین، با توجه به موارد مذکور، پژوهش حاضر در بیماران وسواسی و افسرده انجام شد تا به سؤال‌های زیر پاسخ دهد.

(۱) آیا سلامت روان و ابعاد آن در بیماران وسواسی و افسرده متفاوت است؟

(۲) آیا منبع کنترل در بیماران وسواسی و افسرده متفاوت است؟

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی و علی-مقایسه‌ای بوده که با مشارکت ۱۴۰ نفر (۷۰ نفر دارای اختلال وسواس فکری - عملی و ۷۰ نفر دارای اختلال افسردگی) از بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌پزشکی شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۰ انجام شد. نمونه‌های مورد مطالعه به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. بر همین اساس پس از هماهنگی و کسب مجوزهای لازم از مدیران مراکز، ابتدا برای کلیه داوطلبان حاضر در پژوهش، اهداف پژوهش و فواید حضور آن‌ها در این مطالعه تشریح و به آن‌ها اطمینان خاطر در زمینه عدم استفاده از اطلاعات آن‌ها شامل نام و مشخصات داده شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل مراجعه افراد به مراکز روان‌پزشکی و تشخیص اختلال افسردگی و وسواس برای آن‌ها و داشتن تحصیلات حداقل سیکل بود و معیارهای خروج شامل ابتلاء به سایر اختلالات روان‌پزشکی و جسمی، سابقه بستری در بیمارستان روانی، داشتن وسواس شدید در بیماران افسرده و داشتن افسردگی شدید در بیماران وسواس و عقب‌ماندگی ذهنی دارای سابقه بستری و مراجعه به روان‌پزشک با استناد به تشخیص روان‌پزشک و مدارک پزشکی آن‌ها بود. ابزار پژوهش حاضر شامل پرسشنامه سلامت روان GHQ پرسشنامه منبع کنترل راتر می‌باشد.

پرسشنامه منبع کنترل راتر: این پرسشنامه را جولیان راتر (۱۹۶۶) برای سنجش انتظارات افراد درباره منبع کنترل تدوین شده و ۲۹ ماده دارد، آزمودنی باید یکی از دو گزینه را انتخاب کند. برای هر گزینه بیرونی یک امتیاز به آزمودنی داده می‌شود و سپس نمرات او را جمع‌بندی می‌کنند. از این مقیاس ۲۹ ماده‌ای ۲۳ ماده آن بیرونی یا درونی بودن منبع کنترل آزمودنی را می‌سنجد و ۶ ماده دیگر به صورتی طرح‌ریزی شده است که آزمودنی را در تشخیص هدف آزمون گمراه می‌کند، در واقع این ۶ سؤال برای استحکام آزمون طراحی شده‌اند. بنابراین، نمره آزمودنی می‌تواند بین ۰ تا ۲۳ تغییر کند که نمره بیش‌تر نشان‌دهنده بیرونی‌تر بودن منبع کنترل در فرد است. میانگین این مقیاس ۸/۸۴ و میانه آن ۸ است. بنابراین، آزمودنی‌هایی که نمره ۹ یا بیشتر بگیرند دارای منبع کنترل بیرونی و افرادی که نمره کمتر بگیرند، دارای منبع کنترل درونی خواهند بود. پایایی این ابزار در ایران بر اساس آلفای کرونباخ بالای ۸۰ درصد گزارش شده است (پور ابراهیم، شاه‌بداغی، عبدی و کمالی، ۱۳۹۴).