

هیجان، استرس و سبک زندگی در افسردگی

تالیف: الهام کرمان
ملیکا حلوچی



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

هیجان، استرس و سبک زندگی در افسردگی

تالیف:

الهام کرمان

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی

ملیکا حلواچی



انتشارات موجک



سرشناسه: کرمان، الهام، ۱۳۵۲-

عنوان و نام پدیدآور: هیجان، استرس و سبک زندگی در افسردگی / تالیف الهام کرمان، ملیکا حلواچی.

مشخصات نشر: تهران: انتشارات موجک، ۱۴۰۰.

مشخصات ظاهری: ۸۸ ص.

شابک: ۵-۲۸۵-۹۹۴-۶۰۰-۹۷۸-۴۰۰۰۰۰ ریال

وضعیت فهرست نویسی: فیفا

یادداشت: کتابنامه: ص. ۹۵-۹۸.

موضوع: دیابت -- جنبه‌های روانشناسی -- نمونه پژوهی

موضوع: Diabetes-- Psychological aspects-- Case studies

موضوع: فراشناخت درمانی

موضوع: Metacognitive therapy

موضوع: افسردگی -- درمان

موضوع: Depression, Mental-- Treatment

موضوع: هیجان‌ها -- جنبه‌های روانشناسی

موضوع: Emotions -- Psychological aspects

موضوع: مهارت‌های زندگی -- جنبه‌های روان‌شناسی

موضوع: Life skills -- Psychological aspects

شناسه افزوده: حلواچی، ملیکا، ۱۳۷۹-

رده بندی کنگره: RC۶۶۰

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۴۶۲۰۰۱۹

شماره کتابشناسی ملی: ۷۵۸۱۲۰۱

انتشارات موجک

واتساپ: ۰۹۳۶۳۰۳۱۲۵۸ کانال: telegram.me/mojak1

تلفن مرکز پخش: ۰۲۶۳۲۷۰۵۳۱۸ - ۰۲۶۳۲۷۲۱۸۱۹ - ۰۲۱۶۶۱۲۷۵۹۳ - ۰۲۱۶۶۴۲۹۷۳۳

ایمیل: mojakpublication@yahoo.com

سایت: www.mojak.ir



عنوان: هیجان، استرس و سبک زندگی در افسردگی

تالیف: الهام کرمان، ملیکا حلواچی

مشخصات ظاهری: ۸۸ صفحه، قطع وزیری

چاپ اول: بهار ۱۴۰۰، تیراژ: ۵۰۰ جلد

قیمت: ۴۰۰۰۰۰ ریال، شابک: ۵-۲۸۵-۹۹۴-۶۰۰-۹۷۸

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر برای انتشارات موجک محفوظ است. هیچ شخص حقیقی و حقوقی حق چاپ و

تکثیر این اثر را به هر شکل و صورت اعم از فتوکپی، چاپ کتاب و ... را ندارد. متخلفین به موجب بند ۵ ماده قانون

حمایت از ناشرین تحت پیگرد قانونی قرار می‌گیرند.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

پیش گفتار..... ۱

فصل اول: کلیات ۵

۱-۱ تشریح موضوع کتاب ۵

۲-۱ اهمیت موضوع ۹

۳-۱ اهداف ۱۱

۴-۱ تعریف واژگان کلیدی ۱۱

فصل دوم: افسردگی ۱۳

۱-۲ تعریف افسردگی ۱۳

۲-۲ علائم افسردگی ۱۳

۳-۲ شیوع افسردگی ۱۴

۴-۲ عوامل اثرگذار بر افسردگی ۱۴

۱-۴-۲ عوامل جمعیت شناختی ۱۴

۲-۴-۲ عوامل شخصیتی ۱۵

۳-۴-۲ عوامل اقتصادی و فرهنگی ۱۵

۵-۲ نظریه‌های افسردگی ۱۵

۱-۵-۲ نظریات زیست شناختی ۱۶

- ۲-۵-۲ عوامل روانی-اجتماعی ۱۹
- ۳-۵-۲ نظریات روان پویشی (روان تحلیل گری) ۲۰
- ۴-۵-۲ نظریه‌های یادگیری ۲۰
- ۵-۵-۲ نظریه روان درمانی بین فردی ۲۰
- ۶-۵-۲ نظریات رفتاری ۲۱
- ۷-۵-۲ نظریه‌های شناختی ۲۱
- ۸-۵-۲ نظریات مرتبط با تنظیم هیجانی ۲۱

فصل سوم: دیابت ۲۳

- ۱-۳ تاریخ دیابت ۲۳
- ۲-۳ انواع دیابت ۲۴
- ۱-۲-۳ دیابت نوع ۱ ۲۴
- ۲-۲-۳ دیابت نوع ۲ ۲۴
- ۳-۳ علت بیماری دیابت ۲۴
- ۴-۳ نشانه‌های بیماری دیابت ۲۵
- ۵-۳ علائم بالینی و عوارض کوتاه مدت دیابت نوع دو ۲۶
- ۶-۳ عوارض دراز مدت دیابت ۲۷
- ۷-۳ درمان بیماری دیابت ۲۷
- ۱-۷-۳ درمان دیابت تیپ ۱ ۲۷
- ۲-۷-۳ درمان دیابت تیپ ۲ ۲۸

فصل چهارم: راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ۳۱

- ۱-۴ نظریات گروس درباره تنظیم هیجانی ۳۱
- ۲-۴ اثرات تنظیم هیجانی ۳۲
- ۳-۴ دشواری تنظیم هیجان ۳۳

۴-۴ آموزش تنظیم هیجانی ۳۴

فصل پنجم: راهبردهای مقابله با استرس ۳۵

۱-۵ تعریف استرس ۳۵

۲-۵ علل استرس ۳۶

۳-۵ راهبردهای مقابله با استرس ۳۶

۴-۵ روش‌های مقابله با استرس ۳۷

۱-۴-۵ روش مستقیم ۳۷

۲-۴-۵ کنار آمدن دفاعی ۳۸

۵-۵ راه‌های مقابله با استرس از دیدگاه پزشکی ۳۸

فصل ششم: سبک زندگی ۴۱

۱-۶ ویژگی‌های سبک زندگی ۴۱

۱-۱-۶ جمعی یا فردی بودن ۴۱

۲-۱-۶ وحدت یا کثرت ۴۱

۳-۱-۶ انتخاب ۴۲

۴-۱-۶ پایداری ۴۲

۲-۶ نظریه پرداز سبک زندگی ۴۳

۱-۲-۶ تورشتاین و بلن ۴۴

۲-۲-۶ جرج زیمل ۴۵

۳-۲-۶ ماکس وبر ۴۵

۳-۶ عوامل موثر بر سبک زندگی ۴۶

۱-۳-۶ محیط خانواده ۴۶

۲-۳-۶ محیط آموزشی ۴۶

۳-۳-۶ نظام اقتصادی ۴۷

۴۷.....	نظام ارزشی ۴-۳-۶
۴۸.....	جنسیت ۵-۳-۶
۴۸.....	مذهب ۶-۳-۶
۴۹.....	ساختار اجتماعی ۷-۳-۶

فصل هفتم: تحقیقات سبک زندگی ۵۱

فصل هشتم: مطالعه موردی ۵۵

۵۵.....	۱-۸ جامعه آماری و حجم نمونه
۵۵.....	۲-۸ مدل مفهومی
۵۶.....	۳-۸ روش‌های گردآوری داده‌ها
۵۶.....	۴-۸ ابزار گردآوری داده‌ها

فصل نهم: یافته‌ها ۶۱

۶۱.....	۱-۹ یافته‌های توصیفی
۶۳.....	۲-۹ یافته‌های استنباطی

فصل دهم: جمع‌بندی ۷۵

۷۵.....	۱-۱۰ نتیجه‌گیری
۸۲.....	۲-۱۰ پیشنهادها

منابع ۸۵

۸۵.....	منابع فارسی
۸۷.....	منابع انگلیسی

پیش‌گفتار

دیابت^۱ یک بیماری مزمن خطرناک است که از طریق ناهنجاری‌هایی در متابولیسم کربوهیدرات، پروتئین و چربی توصیف می‌شود. دیابت دارای علائم متعددی است فرد مبتلا به دیابت، یا انسولین تولید نمی‌کند و یا به انسولین پاسخ نمی‌دهد، در نتیجه از دیاد قند خون به وجود می‌آید و فرد مبتلا به عوارض کوتاه مدت و بلند مدت دیابت دچار می‌شود. شیوع دیابت در کشورهای در حال توسعه خاورمیانه نزدیک به اپیدمی و در حال افزایش است. افسردگی از شایع‌ترین اختلالات روانپزشکی در بیماران دیابتی است. نحوه بروز علائم افسردگی در افراد دیابتی و جوانان متفاوت است، اضطراب و کند شدن جریان تفکر و فعالیت در افراد دیابتی شایع است و علاوه بر این، این افراد تمایل به داشتن علائم بیماری‌های جسمانی دارند. شایع‌ترین علائم افسردگی در افراد دیابتی به شکل بی‌حالی، خستگی، عدم تمرکز، بی‌حوصلگی، دل و دماغ نداشتن، بیدار شدن مکرر از خواب، کاهش اشتها و دردهای جسمانی بروز می‌کند. افسردگی از شایع‌ترین بیماری‌های روانی برای انسان‌ها است، افسردگی می‌تواند یک واکنش و عاطفه طبیعی نسبت به فقدان، علامتی در بین علائم بیماری‌های مختلف و یا خود بیماری و اختلال باشد. (سیدمحمدی، ۱۳۸۶: ۹).

علی اکبری نوده (۱۳۹۷)، در پژوهشی بیان کردن بین سبک زندگی و افسردگی ارتباط معنی داری وجود دارد. اولین بار توسط "آلفرد آدلر عبارت "سبک زندگی" در شکل نوین آن در روان‌شناسی در سال ۱۲۲۲ میلادی ابداع شد. این عبارت به منظور توصیف ویژگی‌های زندگی آدمیان مورد بهره برداری قرار گرفت. سبک زندگی مجموعه‌ای از طرز تلقی‌ها، شیوه‌های زندگی، حالت‌ها و سلیقه‌ها است. موسیقی عامه، آگهی‌ها، تلویزیون همه و همه تصور و تصویرهایی بالقوه از سبک زندگی را فراهم می‌کنند روش نوعی زندگی فرد، گروه یا فرهنگ را سبک زندگی می‌گویند روشی که فرد

¹ Diabetes

بر اساس آن زندگی می‌کند. آلفرد آدلر از اصطلاح سبک زندگی برای اشاره به حال و هوای زندگی فردی استفاده کرد (آزاد، ۱۳۹۳: ۷).

استرس روانی به طور ساده یک مکانیزم روانی است که عکس العمل‌های تحریکی و عاطفی در برابر عوامل تهدید کننده و مطبوع در کل موقعیت زندگی را در بر می‌گیرد: شرح بیماری استرس عبارت است از واکنش‌های فیزیکی، ذهنی و عاطفی که در نتیجه تغییرات و نیازهای زندگی فرد، تجربه می‌شوند. تغییرات می‌توانند بزرگ یا کوچک باشند. پاسخ افراد به تغییرات زندگی متفاوت است. استرس مثبت می‌تواند یک انگیزش دهنده باشد در حالی که استرس منفی می‌تواند در زمانی که این تغییرات و نیازها فرد را شکست می‌دهند ایجاد شود (محمد زاده، ۱۳۹۴).

تطبیق و سازگاری روان‌شناختی تا حد زیادی به تنظیم هیجان‌ها بستگی دارد. اکثر اختلالات روان‌شناختی به واسطه یک آشفتگی هیجانی مشخص می‌شوند و این آشفتگی‌ها به طور زیربنایی با کارکرد معیوب در تنظیم هیجانی مرتبط می‌گردد. تنظیم هیجان مبتنی است بر فرایندهای درونی و بیرونی پاسخ دهی در برابر مهار و نظارت، ارزیابی و تعدیل تعاملات هیجانی به خصوص خصایص زودگذر و تند آنها برای به تحقق رسیدن اهداف. تنظیم شناختی هیجان، به شیوه‌ی شناختی مدیریت دستکاری ورود اطلاعات فراخواننده هیجان اشاره دارد.

شیوع علایم افسردگی در بیماران دیابتی به طور روزافزونی در حال افزایش است و اثرات مخرب آن بر روی فرد بیمار و جامعه بسیار گسترده می‌باشد. شناسایی عوامل خطر و محافظت کننده و درک فرایند ابتلا به علایم افسردگی در این بیماران به منظور پیشگیری به موقع و تلاش‌های مداخله‌ای اولیه، ضروری به نظر می‌رسد. کتاب حاضر با هدف رابطه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، راهبردهای مقابله با استرس و سبک زندگی با افسردگی بیماران مبتلا به دیابت تالیف شده است.

جامعه آماری این کتاب، افراد دیابتی مبتلا به افسردگی مراجعه کننده به درمانگاه‌های دولتی شهر کاشان که ۱۵۰ نفر با استفاده از جدول مورگان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها، از پرسش‌نامه‌های راهبردهای تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱)، سبک زندگی لعلی و همکاران (۱۳۹۱)، استرس اندلر و پارکر (۱۹۹۰) و افسردگی بک (۱۹۶۱) استفاده گردید. فرضیه از طریق روش تحلیل رگرسیون مورد آزمون قرار گرفت.

راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، راهبردهای مقابله با استرس و سبک زندگی با افسردگی بیماران مبتلا به دیابت رابطه معنی داری دارد. نتایج حاکی از آن است که متغیرهای پژوهش توانسته‌اند افسردگی را تبیین کنند. با در نظر گرفتن نتایج، به نظر می‌رسد برای افزایش سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی بیماران دیابتی، آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، راهبردهای مقابله با استرس و سبک زندگی بسیار ضروری است. بر این اساس، مداخلات و برنامه‌های پیشگیرانه در زمینه علایم افسردگی، باید اهتمام ویژه‌ای به آموزش و ترویج راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجان و سبک زندگی داشته باشند.

شیوه سازماندهی کتاب حاضر به صورت زیر می‌باشد.

فصل اول: کلیات

فصل دوم: افسردگی

فصل سوم: دیابت

فصل چهارم: راهبردهای تنظیم شناختی هیجان

فصل پنجم: راهبردهای مقابله با استرس

فصل ششم: سبک زندگی

فصل هفتم: تحقیقات سبک زندگی

فصل هشتم: مطالعه موردی

فصل نهم: یافته‌ها

فصل دهم: جمع‌بندی

در پایان، بر خود لازم می‌دانیم از همه عزیزانی که در مراحل گوناگون آماده‌سازی این کتاب ما را یاری نموده‌اند، صمیمانه تقدیر و تشکر نمائیم.

الهام کرمان، ملیکا حلواچی

بهار ۱۴۰۰

Excitement, Stress and Lifestyle in Depression

Elham Karmian

Melika Halvachi

استرس روانی به طور ساده یک مکانیزم روانی است که عکس العمل‌های تحریکی و عاطفی در برابر عوامل تهدید کننده و مطبوع در کل موقعیت زندگی را در بر می‌گیرد: شرح بیماری استرس عبارت است از واکنش‌های فیزیکی، ذهنی و عاطفی که در نتیجه تغییرات و نیازهای زندگی فرد، تجربه می‌شوند. تغییرات می‌توانند بزرگ یا کوچک باشند. پاسخ افراد به تغییرات زندگی متفاوت است. استرس مثبت می‌تواند یک انگیزش دهنده باشد در حالی که استرس منفی می‌تواند در زمانی که این تغییرات و نیازها فرد را شکست می‌دهند ایجاد شود.

تطبیق و سازگاری روان‌شناختی تا حد زیادی به تنظیم هیجان‌ها بستگی دارد. اکثر اختلالات روان‌شناختی به واسطه یک آشفتگی هیجانی مشخص می‌شوند و این آشفتگی‌ها به طور زیربنایی با کارکرد معیوب در تنظیم هیجانی مرتبط می‌گردد. تنظیم هیجان مبتنی است بر فرایندهای درونی و بیرونی پاسخ دهی در برابر مهار و نظارت، ارزیابی و تعدیل تعاملات هیجانی به خصوص خصایص زودگذر و تند آنها برای به تحقق رسیدن اهداف. تنظیم شناختی هیجان، به شیوه‌ی شناختی مدیریت و دستکاری ورود اطلاعات فراخواننده هیجان اشاره دارد. افسردگی از شایع‌ترین اختلالات روانپزشکی در بیماران دیابتی است. نحوه بروز علائم افسردگی در افراد دیابتی و جوانان متفاوت است، اضطراب و کند شدن جریان تفکر و فعالیت در افراد دیابتی شایع است و علاوه بر این، این افراد تمایل به داشتن علائم بیماری‌های جسمانی دارند. شایع‌ترین علائم افسردگی در افراد دیابتی به شکل بی‌حالی، خستگی، عدم تمرکز، بی‌حوصلگی، دل و دماغ نداشتن، بیدار شدن مکرر از خواب، کاهش اشتها و دردهای جسمانی بروز می‌کند. افسردگی از شایع‌ترین بیماری‌های روانی برای انسان‌ها است، افسردگی می‌تواند یک واکنش و عاطفه طبیعی نسبت به فقدان، علامتی در بین علائم بیماری‌های مختلف و یا خود بیماری و اختلال باشد.

