

عنوان مقاله:

نقش میانجیگر وجدان در خودکارآمدی، تاب آوری و مدیریت درد با ادراک درد در افراد دچار درد مزمن

محل انتشار:

فصلنامه روان شناسی کاربردی، دوره 13، شماره 4 (سال: 1398)

تعداد صفحات اصل مقاله: 27

نویسندگان:

روح اله لطیفیان - دانشگاه آزاد اسلامی کرج

بیوک تاجری - دانشگاه آزاد اسلامی کرج

مهدی شاه نظری - دانشگاه آزاد اسلامی کرج

فرحناز مسچی - دانشگاه آزاد اسلامی کرج

احمد باصری - دانشگاه جامع امام حسین

خلاصه مقاله:

هدف: هدف پژوهش تعیین نقش میانجیگر وجدانگرایی در خودکارآمدی، تاب آوری و مدیریت درد با ادراک درد مزمن بود. روش: روش پژوهش همبستگی و جامعه آماری تمام افراد دچار درد مزمن مراکز درمانی زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، بیمارستان‌های شهدای تجریش، لقمان حکیم، مدرس و دانشگاه علوم پزشکی تهران، کلینیک 16 آذر و کلینیک درد و استرس رویان در پاییز و زمستان سال 1397 به تعداد 2141 نفر بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران با احتمال ریزش تعداد 410 نفر تعیین و به روش در دسترس انتخاب شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های پنج عامل بزرگ شخصیت کاستا و مک کرا (1998)، خودکارآمدی درد نیکولاس (1989)، راهبردهای مدیریت درد روزنشانیل و کیف (1983)، آزمون تاب آوری کانر و دیویسون (2003) و ادراک درد مزمن کرنز، تورک، رودی (1985)، جمع آوری و بعد از حذف 70 پرسشنامه مخدوش، داده‌های 340 بیمار دچار درد مزمن با استفاده از معادلات ساختاری به روش حداقل مربعات جزئی در نرم افزار اسمارت پلاس تحلیل شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد که خودکارآمدی با باوجدان بودن ($P=0.269$) و با ادراک درد ($P=0.159$)، مدیریت درد با باوجدان بودن ($P=0.130$) و با ادراک درد ($P=0.311$)، تاب آوری با باوجدان بودن ($P=0.39$) و با ادراک درد ($P=0.316$) و باوجدان بودن با ادراک درد ($P=0.278$) و باوجدان بودن و باوجدان بودن نقش میانجی را در خودکارآمدی درد، مدیریت درد، تاب آوری با ادراک درد ایفا می‌کند. نتیجه‌گیری: در کنار درمان‌های پزشکی، روان‌درمانگران می‌توانند که ادراک درد مزمن را با استفاده از عوامل وجدانگرایی، خودکارآمدی، مدیریت درد و تاب آوری تغییر دهند.

کلمات کلیدی:

تاب آوری، خودکارآمدی، درد مزمن، مدیریت درد، وجدان

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1139945>



