

عنوان مقاله:

مقایسه ابعاد کمال گرایی و منبع کنترل سلامت در بیماران دچار اختلال وسواس فکری-عملی و بیماران افسرده

محل انتشار:

فصلنامه روان شناسی کاربردی، دوره 12، شماره 4 (سال: 1397)

تعداد صفحات اصل مقاله: 17

نویسندگان:

رویا نعمتی وناشی - دانشگاه خوارزمی

علیرضا سلیمی نیا - دانشگاه تهران

خلاصه مقاله:

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه کمال گرایی و منبع کنترل سلامت در بیماران وسواس فکری-عملی و بیماران افسرده انجام شد. روش: روش پژوهش علی-مقایسه ای و جامعه آماری کلیه بیماران سرپایی مراجعه کننده به مرکز نگهداری بیماران روانی همراه، زیر نظر سازمان بهزیستی شهر کرج به تعداد 287 نفر در سال 1395 بود. از میان آنها 60 بیمار وسواسی و 60 بیمار افسرده که واجد ملاک‌های پژوهش بودند؛ به شکل در دسترس انتخاب شدند و پرسشنامه های مقیاس کمال گرایی چند بعدی فراست، مارتن، لهارت و روزنبلیت (1990) و مقیاس چند وجهی منبع کنترل سلامت والستون، والستون و دولیس (1978) را تکمیل کردند. داده ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره و یک راهه تحلیل شد. نتایج: نتایج نشان داد که بیماران وسواسی از کمال گرایی ($F, 001/0 = P = 12/18$) و مولفه نگرانی درباره اشتباه ها ($F, 003/0 = P = 45/17$)، انتظارات والدین ($F, 01/0 = P = 34/11$)، تردید در کارها ($F, 26/28$) و معیارهای فردی ($F, 0001/0 = P = 67/10$)، انتقادگری والدین ($F, 004/0 = P = 32/16$)، تمایل به نظم و سازماندهی ($F, 002/0 = P = 58/18$) و نیز از منبع کنترل سلامت درونی ($F, 001/0 = P = 28/61$)، منبع کنترل سلامت مربوط به افراد موثر ($F, 0001/0 = P = 54/79$) و منبع کنترل سلامت مربوط به شانس ($F, 001/0 = P = 23/63$) بالاتری نسبت به بیماران افسرده برخوردارند. بحث و نتیجه گیری: به نظر می رسد سطوح بالاتر کمال گرایی و مولفه های آن در بیماران وسواسی منجر به فعال سازی رفتاری و ذهنی آنها می شود؛ به همین جهت از منبع کنترل سلامت بهتری نسبت به افراد افسرده برخوردارند. از این رو پیشنهاد می شود برای پیشگیری از افسردگی و درمان آن برنامه هایی برای فعال سازی رفتاری تدوین شود.

کلمات کلیدی:

افسرده، سلامت، کمال گرایی، منبع کنترل، وسواسی

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1263250>

