رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۷، شماره پیاپی ۱۱۲، مهر ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(7), 2025

پیش بینی حل مسئله بر اساس وابستگی بین فردی و امید در بیماران کاندید عمل قلب باز

Prediction of Problem-Solving Based on Interpersonal Dependency and Hope in Patients Candidate for Open-Heart Surgery

پریسا طاهرپور
گروه روانشناسی، واحد امارات، دانشگاه آزاد اسلامی، دبی، امارات متحده عربی.
هومن نامور (نویسنده مسئول)
گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران. گروه روانشناسی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
سید حمید آتش پور
گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی حل مسئله بر اساس وابستگی بین فردی و امید در بیماران کاندید عمل قلب باز انجام شد. پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی_همبستگی بود. جامعه آماری شامل بیماران قلبی-عروقی که کاندید عمل قلب مراکز قلب شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ بود. با روش نمونه‌گیری هدفمند و به‌صورت داوطلبانه تعداد ۲۵۰ نفر انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه عملکرد خانواده مک مستر (FAD، اپشتین و همکاران، ۱۹۸۳)، پرسشنامه وابستگی بین فردی (IDI، هیرشفیلد و همکاران، ۱۹۹۷)، پرسشنامه امیدواری (LEQ، اشنایدر، ۲۰۰۲) استفاده شد. تجزیه تحلیل داده‌ها با به‌کارگیری روش رگرسیون به روش همزمان انجام شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که میان عملکرد خانواده و وابستگی بین فردی و امید رابطه معنادار وجود دارد (p<۰/۰۵) و حدود ۱۲/۴ درصد از واریانس حل مسئله توسط وابستگی بین فردی و امید پیش‌بینی می‌شود (P<۰/۰۵). یافته‌های این پژوهش اهمیت عوامل روان‌شناختی مانند امید و وابستگی بین‌فردی را در ارتقای توانایی حل مسئله بیماران کاندید عمل قلب باز نشان می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: *امید، حل مسئله، وابستگی بین فردی.*

Parisa Taherpoor
Department of Psychology, UAE.C., Islamic Azad University, Dubai, United Arab Emirates.
Hooman Namvar *
Drpartment of Psychology, Sav.C., Islamic Azad University, Saveh, Iran. Drpartment of Psychology, ST.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.
Hooman.namvar@iau.ac.ir
seyed Hamid Atashpour
Department of psychology, Is.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

Abstract

The present study was conducted to predict problem-solving based on interpersonal dependency and hope in patients who are candidates for open-heart surgery. This study was a descriptive-correlational research. The statistical population consisted of cardiovascular patients who were candidates for heart surgery at heart centers in Isfahan city in 2024. Using a purposive and voluntary sampling method, 250 patients were selected. To collect data, the Family Assessment Device (FAD; Epstein et al., 1983), the Interpersonal Dependency Inventory (IDI; Hirschfeld et al., 1997), and the Hope Questionnaire (LEQ; Snyder, 2002) were used. Data analysis was conducted using simultaneous regression analysis. The results of the regression analysis indicated a significant relationship between family functioning, interpersonal dependency, and hope ($p < 0.05$). Approximately 12.4% of the variance in problem-solving could be predicted by interpersonal dependency and hope ($p < 0.05$). The findings of this study highlight the importance of psychological factors such as hope and interpersonal dependency in enhancing the problem-solving ability of patients who are candidates for open-heart surgery.

Keywords: *Hope, Problem-Solving, Interpersonal Dependency.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : اردیبهشت ۱۴۰۴** **پذیرش:خرداد ۱۴۰۴** **ویرایش نهایی: مهر ۱۴۰۴**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

مقدمه

عمل قلب باز، به‌عنوان یکی از رایج‌ترین و درعین‌حال پراسترس‌ترین روش‌های درمانی برای بیماری‌های قلبی عروقی، نه‌تنها با چالش‌های فیزیکی بلکه با مسائل روان‌شناختی قابل‌توجهی نیز برای بیماران همراه است (چو[1] و همکاران، ۲۰۲۵). در این میان، جامعه بیماران کاندید عمل قلب باز به دلیل شرایط خاص جسمی و روانی، نگرانی‌ها و استرس‌های فراوانی را تجربه می‌کنند. این افراد، در آستانه یک مداخله پزشکی بزرگ، با ابهامات زیادی در مورد آینده سلامتی، کیفیت زندگی پس از عمل و احتمال بازگشت به فعالیت‌های روزمره خود روبرو هستند (ردی و مورتی[2]، ۲۰۲۵). مواجهه با این چالش‌ها، توانایی حل مسئله را در این بیماران تحت تأثیر قرار می‌دهد.

حل مسئله[3] به‌عنوان یک فرایند پیچیده شناختی، نقشی کلیدی در سازگاری افراد با شرایط استرس‌زا و دستیابی به نتایج درمانی مطلوب ایفا می‌کند (ژانگ[4] و همکاران، ۲۰۲۵). این توانایی، مفهومی فراتر از صرفاً اتخاذ تصمیمات کوتاه‌مدت دارد و شامل مهارت‌هایی مانند تجزیه‌وتحلیل مشکلات، ارزیابی گزینه‌ها و انتخاب راه‌حل‌های مناسب در مواجهه با موقعیت‌های چالش‌برانگیز است (ناخوستین[5] و همکاران، ۲۰۲۵). در بیماران، به‌ویژه آن‌هایی که مبتلابه مشکلات جسمی یا به‌تازگی تحت عمل جراحی قرارگرفته‌اند، توانایی حل مسئله به‌طور مستقیم بر کیفیت مدیریت درد و بازگشت به زندگی عادی تأثیر می‌گذارد (گو[6] و همکاران، ۲۰۲۵). این توانایی به بیماران کمک می‌کند تا نه‌تنها درد جسمانی خود را بهتر مدیریت کنند، بلکه در اتخاذ تصمیمات مرتبط با دستورالعمل‌های پزشکی و رعایت رژیم‌درمانی نیز موفق‌تر عمل کنند (دی لوکا[7] و همکاران، ۲۰۲۵). به‌علاوه، مهارت حل مسئله زمینه‌ساز بازگشت تدریجی به فعالیت‌های روزمره است و به بیماران توانایی می‌دهد تا با چالش‌های جسمی و روانی پس از درمان روبرو شوند و احساس رضایت بیشتر از روند درمانی داشته باشند (دینگ[8] و همکاران، ۲۰۲۵).

حل مسئله به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های بنیادی توانایی‌های شناختی، به‌شدت تحت تأثیر وابستگی‌های فردی[9] و سبک‌های فردی در مدیریت چالش‌ها قرار دارد (لوچینی[10] و همکاران، ۲۰۲۵). وابستگی فردی که شامل گرایش به جستجوی کمک از دیگران در مواجهه با مشکلات است، بر نحوه عملکرد افراد در فرآیند حل مسئله به شیوه‌ای پیچیده تأثیر می‌گذارد (رویتنبورگ[11] و همکاران، ۲۰۲۵). افرادی که وابستگی بالایی به دیگران دارند، ممکن است در مواجهه با شرایط دشوار به‌جای اتخاذ رویکردهای مستقل برای حل مسئله، به‌طور مداوم به دنبال نظرات و مشورت‌های اطرافیان باشند (سوباترا و سوماتی[12]،۲۰۲۵) این سبک‌رفتاری، اگرچه می‌تواند در مواردی باعث کاهش احساس استرس و اضطراب شود، اما در مواقعی نیز نشان‌دهنده نوعی فقدان اعتمادبه‌نفس و خودکارآمدی است که می‌تواند توانایی فرد در تحلیل مشکلات و یافتن راه‌حل‌های مناسب را محدود کند. به‌عبارت‌دیگر، وابستگی بالا گاهی موجب تمرکز بیش‌ازحد بر جلب حمایت و تأیید اجتماعی می‌شود و به فرد اجازه نمی‌دهد که به‌طور مستقل گزینه‌های موجود را ارزیابی کند یا بدون دخالت دیگران تصمیم‌گیری کند (سان[13] و همکاران، ۲۰۲۵).

در کنار وابستگی بین فردی، امید[14] نیز به‌عنوان یک عامل روان‌شناختی مهم، نقش بسزایی در سازگاری با شرایط دشوار و حل مسئله ایفا می‌کند (آلداروش[15]،۲۰۲۵). این مفهوم، بیشتر از یک احساس ساده یا خوش‌بینی سطحی است؛ بلکه حالتی از انگیزه‌ی مثبت است که بر پایه‌ی احساس توانمندی و تعیین اهداف واقع‌بینانه بنا می‌شود (کوپر[16] و همکاران، ۲۰۲۵). در بافتار پزشکی و درمانی، امید می‌تواند به‌عنوان یک نیروی محرک عمل کند که بیماران را ترغیب به تلاش برای بهبود شرایط جسمانی و روانی خود می‌کند (دومانسکی-گیتس[17] و همکاران، ۲۰۲۵). امید به بهبودی و توان بازگشت به زندگی عادی، به بیماران اجازه می‌دهد تا بااحساس تعهد و مسئولیت بیشتری به

1 Chew
2 Reddy & Murthy
3Problem solving
4Zhang
5 Nakhostin
6 Guo
7 De Luca
8 Ding
9 Individual dependencies
10 Luchini
11 Ruitenburg
12 Subathra& Sumathy
13 Sun
14 Hope
15 Aldarwesh
16Kupper
17 Domański-Giec

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

رعایت رژیم‌های درمانی و توصیه‌های پزشکان پایبند باشند (آندراده و آرابیا[1]، ۲۰۲۵). این حالت ذهنی انگیزشی، حتی در مواقعی که درمان‌های پزشکی ممکن است با چالش‌هایی مانند طولانی بودن فرآیند درمان یا دردهای جسمانی همراه باشد، به‌عنوان منبع قدرت و پایداری عمل می‌کند و موجب می‌شود تا بیماران با دیدگاهی مثبت‌تر و نگرشی فعال‌تر به مسیر درمان خود ادامه دهند (میچالیک[2] و همکاران، ۲۰۲۵).

امید، با فراهم کردن یک چارچوب ذهنی مثبت و هدف‌محور، می‌تواند به بیماران کمک کند تا به‌جای تمرکز بر محدودیت‌ها یا دشواری‌های موجود، منابع و گزینه‌های در دسترس برای حل مشکلات خود را شناسایی کنند. این حالت ذهنی به بیماران اجازه می‌دهد تا به‌طور فعال و آگاهانه به دنبال پاسخ‌ها و راه‌حل‌های مؤثر باشند، حتی اگر شرایط درمان یا بیماری پیچیده و پیش‌بینی‌ناپذیر باشد (موندیسوگی و کیزانا[3]، ۲۰۲۵). در فرآیند حل مسئله، امید به فرد کمک می‌کند تا از شکست‌های احتمالی نه به‌عنوان مانعی غیرقابل‌عبور، بلکه به‌عنوان فرصتی برای بازنگری استراتژی‌های خود و آزمودن روش‌های جایگزین استفاده کند (الهادی[4] و همکاران، ۲۰۲۵). به‌عبارت‌دیگر، بیماران امیدوار معمولاً با دیدگاهی انعطاف‌پذیرتر و انگیزه‌ای قوی‌تر به فرآیند حل مسئله نزدیک می‌شوند که این امر بازدهی و تأثیرگذاری آن را افزایش می‌دهد (گوما و استوارت[5]، ۲۰۲۴).

پیش‌بینی توانایی حل مسئله بر اساس وابستگی بین‌فردی و امید در بیماران کاندید عمل قلب باز یکی از حوزه‌های کمتر موردمطالعه در پژوهش‌های روان‌شناختی است که اهمیت بالایی دارد و می‌تواند به طراحی مداخلات بالینی مؤثر کمک کند. عمل قلب باز یکی از پیچیده‌ترین و حساس‌ترین مداخلات پزشکی محسوب می‌شود که بیماران را با مجموعه‌ای از چالش‌های جسمانی و روان‌شناختی مواجه می‌سازد؛ ازجمله استرس شدید قبل و بعد از عمل، نگرانی درباره نتایج جراحی و تغییرات ناشی از درمان در سبک زندگی. در چنین شرایطی، توانایی بیماران برای حل مسائل مرتبط با درمان و سازگاری با محدودیت‌های جدید، نقش حیاتی در تسریع روند بهبودی و ارتقای کیفیت زندگی آن‌ها ایفا می‌کند. بااین‌حال، عوامل روان‌شناختی مانند وابستگی بین‌فردی و امید ممکن است به شکل قابل‌توجهی بر این توانایی تأثیرگذار باشند. وابستگی بین‌فردی، به معنای تمایل فرد به جستجوی حمایت و کمک از دیگران، می‌تواند هم یک مزیت و هم یک چالش باشد؛ چراکه وابستگی بیش‌ازحد ممکن است منجر به کاهش استقلال و اعتمادبه‌نفس شود، درحالی‌که وابستگی متعادل می‌تواند از طریق ایجاد شبکه‌های حمایتی، بیماران را در حل مؤثرتر مسائل پیچیده یاری کند. به همین ترتیب، امید نقش کلیدی در ایجاد انگیزه و تقویت روحیه بیماران برای مواجهه با چالش‌هایی مانند تغییرات ناگهانی در وضعیت سلامت، رعایت رژیم‌درمانی و مدیریت عوارض جانبی پس از عمل دارد. امید به بهبودی و بازگشت به زندگی عادی می‌تواند بیماران را به تلاش جدی‌تر برای یافتن راه‌حل‌های مناسب و پایبندی به فرآیند درمانی ترغیب کند؛ اما ازآنجاکه ارتباط میان این دو عامل روان‌شناختی و توانایی حل مسئله در بیماران کاندید عمل قلب باز تاکنون به شکل جامع موردبررسی قرار نگرفته است، خلأ پژوهشی در این زمینه احساس می‌شود؛ بنابراین هدف از انجام پژوهش حاضر پیش‌بینی حل مسئله بر اساس وابستگی بین فردی و امید در بیماران کاندید عمل قلب باز بود.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری شامل بیماران قلبی- عروقی کاندید عمل قلب مراکز قلب شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ بود. تعداد جامعه با توجه به آمار به‌دست‌آمده از مراکز درمانی ۵۴۰ نفر گزارش شد. روش نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند بود و تعداد ۲۵۰ نفر انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از بیماران قلبی- عروقی کاندید عمل قلب، رضایت از شرکت در پژوهش، برخورداری از سن بالاتر از ۱۸ سال، توانایی برقراری ارتباط کلامی و درک مطلب جهت پاسخ‌دهی به پرسش‌ها، نداشتن بیماری روان‌پزشکی شدید یا اختلال شناختی تأیید شده توسط روانپزشک که مانع همکاری در مراحل پژوهش شود و همچنین نداشتن سابقه شرکت در پژوهش‌های مشابه طی شش ماه گذشته و ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عبارت بودند از پاسخ‌گویی ناقص به پرسشنامه‌ها و انصراف از ادامه پاسخگویی بود. از ملاحظات اخلاقی این پژوهش می‌توان به این موارد اشاره کرد که پژوهشگر پس از ارائه توضیحاتی در

1 Andrade & Arabía
2Michalik
3 Mundisugih & Kizana
4 El Hadi
5Gomaa & Stuart

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

خصوص نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها، اهداف پژوهش و محرمانه ماندن اطلاعات، پرسشنامه‌ها را در اختیار شرکت‌کنندگان قرارداد. پژوهشگر به شرکت‌کنندگان این اختیار را داد که هر زمانی که مایل باشند می‌توانند از پژوهش خارج شوند. برای کنترل اثر ترتیب و خستگی دو فرم متفاوت از پرسشنامه‌ها تنظیم و اجرا شد. درنهایت، داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده ازSPSS ویراست ۲۶ و روش آماری تحلیل رگرسیون از نوع همزمان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه امید به زندگی[1] (LEQ): این پرسشنامه که توسط اشنایدر[2] و همکاران (۱۹۹۱) برای سنجش امیدواری ساخته شد که دارای ۱۲ عبارت است. این پرسشنامه شامل دو زیر مقیاس تفکر عاملی و تفکر راهبردی و ۴ عبارت انحرافی است و در یک طیف لیکرت از (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) طراحی‌شده است نمره‌گذاری در مورد سؤالات شماره ۳، ۷ و ۱۱ معکوس می‌باشد. روایی همزمان توسط اشنایدر و همکاران (۱۹۹۱) به‌وسیله همیستگی با مقیاس افسردگی بک r= -۰/۴۴ و ضریب همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش شد. در پژوهش کرمانی و همکاران (۱۳۹۰) همبستگی پرسشنامه با مقیاس افکار خودکشی (r=-۰/۵۳) حمایت اجتماعی ادراک‌شده (۰/۴۰۷) و معنا در زندگی (۰/۵۷) بیانگر رابطه منفی بین نمرات مقیاس امید با نمرات مقیاس افکار خودکشی و رابطه مثبت یا تمرات مقیاس‌های حمایت اجتماعی ادراک‌شده و معنا در زندگی بود که این امر بیانگر روایی همزمان و واگرای مقیاس است. علاوه بر این ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۸ و از طریق باز آزمایی بافاصله زمانی ۱۰ روز ۰/۸۱ گزارش‌شده است (دهقانی و نیک نژادی، ۱۴۰۱). در این پژوهش پایایی پرسشنامه از طرق آلفای کرونباخ ۰/۷۰ به دست آمد.

پرسشنامه سنجش عملکرد خانواده مک مسترا (FAD)[3]: شیوه‌ی سنجش خانوادگی مک مستر برای ارزیابی عملکرد خانواده یا عنوان توصیف مدل مک مستر از عملکرد خانواده طراحی‌شده است این ابزار در سال ۱۹۸۳ توسط اپشتاین و همکارانش تدوین شد. این ابزار دارای ۶۰ سؤال است و شامل ۷ خرده مقیاس می‌باشد که ۶ بعد خانوادگی حل مسئله ارتباطات نقش‌ها واکنش‌های عاطفی آمیزش (درگیری) عاطفی و کنترل رفتار و یک بعد عملکرد عمومی خانوادگی را می‌سنجد نمره‌گذاری پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت ۴ درجه‌ای می‌باشد و برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه امتیاز تمامی گویه ها باهم جمع می شود نمرات بالاتر نشان‌دهنده عملکرد ضعیف‌تر خانواده و نمرات کمتر نشان‌دهنده عملکرد بهتر خانواده است. پایایی و روایی ابزار سنجش عملکرد خانواده پس از تهیه توسط اپشتاین و همکارانش در سال ۱۹۸۳ بر روی یک نمونه‌ی ۵۰۳ نفری اجرا شد. دامنه ضریب آلفای مجموعه‌ها بین ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ نشان‌دهنده همسانی درونی بالای آن است همچنین زالکیفلی[4] و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهش خود آلفای کرونباخ برای کل مقیاس را ۰/۹۷ و روایی افتراقی آن را r=۰/۸۴ گزارش کردند. در ایران این ابزار توسط یوسفی (۱۳۹۱) اعتباریابی شده است و ضرایب پایایی همسانی درونی ازجمله آلفای کرونباخ و تصنیف برای ۶۰ ماده و هفت عامل به (ترتیب با مقدار ۰/۸۳ و ۰/۸۲) رضایت‌بخش بودند و ضرایب روایی همگرا و واگرا شیوه‌ی سنجش خانوادگی مک مستر با پرسشنامه الگوهای ارتباطی (کریستنس[5] و همکاران، ۱۹۹۱) و پرسشنامه کانون مهار (تامسون[6] و همکاران، ۲۰۰۴) خرده مقیاس‌های واکنش عاطفی و امتزاج با دیگران به ترتیب ۰/۴۶، ۰/۳۶، ۰/۴۱، ۰/۴۳- به‌دست‌آمده است (تقی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۳). در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد و مقدار آن برای کل مقیاس ۰/۸۴ به دست آمد.

پرسشنامه وابستگی بین فردی[7] (IDI): این پرسشنامه در سال ۱۹۹۷ توسط هیرشفیلد[8] و همکاران باهدف ارزیابی افکار، رفتارها و احساسات مربوط به داشتن رابطه صمیمی با افراد مهم زندگی ساخته شد. پرسشنامه دلبستگی بین فردی بر مبنای نظریه‌های روان تحلیل گری، یادگیری اجتماعی و دلبستگی که بر نقش وابستگی افراطی بر پدید آیی طیف گسترده‌ای از اختلالات عاطفی و رفتاری تأکیددارند، تهیه‌شده است. این پرسشنامه شامل ۴۸ عبارت و سه زیرمقیاس اتکاء عاطفی به دیگران، کمبود اعتمادبه‌نفس و اعلام استقلال است. آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای میزان موافقت یا مخالفت خود با هریک از عبارات آن را مشخص کند. مک کلین توک[9] و همکاران (۲۰۱۷) ویژگی‌های روان‌سنجی شامل پایایی و روایی را بررسی و برای محاسبه پایایی از آلفای کرونباخ استفاده کرده

1 Life expectancy
2 Schneider
3 McMaster Family Assessment Device Questionnaire (FAD)
4 Zulkifli
5 Christensen
6 Thomson
7 Interpersonal dependence
8 Hirschfield
9 McClintock

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

است که ضریب آن از روش دونیمه کردن بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ و میزان روایی محتوایی آن ابزار را ۰/۹۶گزارش شد (مک کلین توک و همکاران، ۲۰۱۷). این ابزار در ایران نیز روا سازی شده است که میزان روایی محتوایی آن ۰/۷۶ و میزان پایایی این آزمون به روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه ۰/۹۳ به دست آمد (مظاهری نژاد و همکاران، ۱۳۹۸). آلفای کرونباخ گزارش شده در پژوهش حاضر نیز ۰/۹۱ بود.

یافته ها

از شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر حدود ۴۵٪ افراد زن و ۵۵٪ مرد بودند. به لحاظ تحصیلات، ۴۰ درصد از شرکت کنندگان زیر دیپلم، ۳۳ درصد دیپلم، ۶ درصد کاردانی و ۲۱ درصد کارشناسی بودند. ازنظر نوع بیماری قلبی، حدود ۷۶ درصد دچار گرفتگی عروق و ۲۴ درصد دچار مشکل دریچه بودند. میانگین سن گزارش‌شده برای نمونه پژوهش حاضر ۴±۸۵/ ۳۹/۳ و به لحاظ مدت‌زمان بیماری، میانگین گزارش‌شده ۰±۲۵۶/ ۸/۹۳ بود.

جدول ۱. مشخصه‌های آماری متغیرها و ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرها

	۱	۲	۳
۱. وابستگی بین فردی	۱		
۲. امید	۰/۲۰	۱	
۳. حل مسئله	۰/۲۴	۰/۲۲	۱
میانگین	۱۴۷/۴	۱۷/۱	۴۱/۷
انحراف استاندارد	۱۹/۷	۴/۳۵	۱۲/۵
چولگی	-۰/۴۳۴	-۰/۱۵۶	۱/۱۳
کشیدگی	۰/۲۱۹	-۰/۶۸۲	۰/۸۶۵

نتایج جدول (۱) نشان می‌دهد که بین وابستگی بین فردی و حل مسئله در سطح ۰/۰۱ و بین امید و حل مسئله رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد (p<۰/۰۱)؛ نتایج آزمون کالموگراف – اسمیرنف برای وابستگی بین فردی (۰/۰۷۱)، امید (۰/۰۶۱) و حل مسئله (۰/۰۹۰) بزرگ‌تر از ۰/۰۵ گزارش شد (p>۰/۰۵)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات متغیرهای پژوهش نرمال است. لذا استفاده از تحلیل رگرسیون چندگانه جهت بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش بلامانع است. همچنین آماره دوربین واتسون نیز ۱/۸۳ گزارش شد که چون مقدار آن بین ۱/۵ تا ۲/۵ است؛ تائید می‌شود. همچنین در بررسی عدم همخطی چندگانه شاخص تحمل و تورم واریانس به ترتیب ۰/۸۱ و ۱/۲۳ بود که در سطح مطلوبی قرار داشت. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲. خلاصه مدل رگرسیون چندگانه وابستگی بین فردی و امید در پیش‌بینی حل مسئله بیماران کاندید عمل قلب باز

	متغیر پیش‌بین	R	R^2 Adjusted
حل مسئله	وابستگی بین فردی امید	۰/۳۵۱	۰/۱۲۴

جدول (۲) نشان می‌دهد در تحلیل رگرسیون، وابستگی بین فردی و امید با حل مسئله دارای همبستگی چندگانه هستند که مقدار ضریب همبستگی برابر با ۰/۳۵۱ است. با توجه به مقدار مجذور ضریب همبستگی (۰/۱۲۴) حدود ۱۲/۴ درصد از واریانس حل مسئله توسط وابستگی بین فردی و امید پیش‌بینی می‌شود.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه وابستگی بین فردی و امید در پیش‌بینی حل مسئله بیماران کاندید عمل قلب باز

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	B	Beta	t	P
		۵۰/۷		۹/۳۱	۰/۰۰۱
حل مسئله	وابستگی بین فردی	۰/۱۲۵	۰/۱۳۵	۲/۱۸	۰/۰۰۱
	امید	۰/۱۷۱	۰/۲۷۲	۴/۳۱	۰/۰۰۱

طبق جدول (۳) نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه با روش هم‌زمان نشان داده است که وابستگی بین فردی (β=-۰/۱۳۵، p<۰/۰۱) و امید (β= ۰/۲۷۲، p<۰/۰۱) توان پیش‌بینی حل مسئله را دارد. معادله رگرسیون برای پیش‌بینی حل مسئله به شرح زیر است.

$$Y=۵۰/۷+۰/۱۳۵\ (X_۱) +۰/۲۷۲(x_۲)$$ (حل مسئله)

x1= وابستگی بین فردی

x2= امید

طبق معادله رگرسیون، به ازای هر واحد که بر حوزه امید و وابستگی بین فردی افزوده می‌شود؛ به میزان ۰/۲۷۲ و ۰/۱۳۵ بر میزان حل مسئله افزوده می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی حل مسئله بر اساس وابستگی بین فردی و امید در بیماران کاندید عمل قلب باز انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که حل مسئله بر اساس وابستگی بین فردی در بیماران کاندید عمل قلب باز قابل پیش بینی است. این یافته با نتایج لوچینی و همکاران (۲۰۲۵)، رویتنبورگ و همکاران (۲۰۲۵)، سوباترا و همکاران (۲۰۲۵)، سان و همکاران (۲۰۲۵) همسو بود. ارتباط میان حل مسئله و وابستگی بین‌فردی را می‌توان بر اساس نقش کلیدی حمایت‌های اجتماعی و عاطفی در فرآیندهای شناختی و رفتاری توضیح داد. نظریات روان‌شناختی مرتبط با استرس و مقابله، از جمله مدل لازاروس و فولکمن، تأکید دارند که یکی از اساسی‌ترین عوامل تأثیرگذار بر توانایی فرد در حل مسئله، میزان دسترسی به شبکه‌های حمایتی قوی است (سوباترا و همکاران، ۲۰۲۵). وابستگی بین‌فردی به معنای توانایی شخص برای تکیه بر دیگران در موقعیت‌های دشوار یا بحرانی، نه تنها احساس امنیت را تقویت می‌کند، بلکه دسترسی به منابع اطلاعاتی و فکری بیشتری را نیز فراهم می‌آورد. این شبکه‌های حمایتی می‌توانند به فرد کمک کنند تا مشکلات خود را از زوایای مختلف بررسی کرده و راهکارهای بهتری برای مواجهه با چالش‌ها پیدا کند (سان و همکاران، ۲۰۲۵)؛ به عبارت دیگر، هنگامی که فرد تحت تأثیر حمایت اجتماعی قرار می‌گیرد، سطح اضطراب کاهش یافته و ظرفیت‌های شناختی، نظیر تفکر انتقادی و خلاقیت، بهبود می‌یابد که این عوامل نقش مستقیمی در حل مسئله دارند (لوچینی و همکاران، ۲۰۲۵).

از منظر فعالیت‌های نوروشیمیایی، می‌توان توضیح داد که حمایت‌های بین‌فردی که از وابستگی مثبت بین‌فردی ناشی می‌شود، می‌توانند تغییرات هورمونی و بیولوژیکی در بدن ایجاد کنند که فرآیندهای شناختی را تقویت می‌کند (رویتنبورگ و همکاران، ۲۰۲۵). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که روابط حمایتی قوی با کاهش سطح هورمون کورتیزول (که در شرایط استرس زیاد ترشح می‌شود) و افزایش ترشح اندورفین‌ها و اکسی‌توسین همراه است. این تغییرات در هورمون‌های مرتبط با استرس نه تنها به کاهش اضطراب کمک می‌کنند، بلکه عملکرد مغز در زمینه‌های تحلیل مسئله و تصمیم‌گیری منطقی را بهبود می‌بخشند (گو و همکاران، ۲۰۲۵). از این زاویه، اثرات شناختی حل مسئله را می‌توان به طور مستقیم با پیامدهای روان‌شناختی مثبت حاصل از وابستگی بین‌فردی مرتبط کرد؛ بنابراین، هر چه فرد احساس کند که از سوی دیگران حمایت می‌شود، احتمال بیشتری وجود دارد که بتواند مسائل پیچیده را با موفقیت حل کند (دی لوکا و همکاران، ۲۰۲۵).

در نهایت، وابستگی بین‌فردی به فرد امکان می‌دهد تا از طریق تبادل افکار و تعامل با دیگران، از دیدگاه‌های متنوع و پیشنهادات تازه بهره‌مند شود. این روند نه تنها فرآیند تصمیم‌گیری را غنی‌تر می‌کند، بلکه راه‌حل‌های ابتکاری‌تر و چندجانبه‌ای را برای مشکلات ارائه می‌دهد. در مواردی مانند بیماران قلبی که تحت فشار روانی و جسمانی شدیدی قرار دارند، این وابستگی و حمایت بین‌فردی نقش حیاتی در کاهش حس انزوا و توانمندسازی شخص برای مقابله با چالش‌های درمانی دارد (سان و همکاران، ۲۰۲۵)؛ بنابراین، رابطه معنادار میان

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

حل مسئله و وابستگی بین‌فردی را می‌توان به عنوان تعامل سازنده‌ای میان عوامل حمایتی، شناختی و روانی قلمداد کرد که در نهایت به بهبود عملکرد فرد در مواجهه با مسائل و مشکلات ختم می‌شود.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد حل مسئله بر اساس امید در بیماران کاندید عمل قلب باز قابل پیش‌بینی است. این یافته با نتایج آلداروش (۲۰۲۵)، کوپر و همکاران (۲۰۲۵)، دومانسکی- گیتس و همکاران (۲۰۲۵)، آندراده و همکاران (۲۰۲۵) و میچالیک و همکاران (۲۰۲۵) همسو بود. در تبیین یافته حاصل می‌توان گفت که مطالعات روان‌شناسی شناختی و سازگاری با بیماری‌های مزمن نشان داده‌اند که امید یکی از مؤلفه‌های حیاتی در ارتقای توان مقابله‌ای افراد با رویدادهای استرس‌زا و تهدیدکننده حیات، محسوب می‌شود (کوپر و همکاران، ۲۰۲۵). امید، مطابق با مدل اسنایدر، نه تنها به معنای داشتن آرزوها و انتظارات مثبت نسبت به آینده است، بلکه واجد مؤلفه‌های شناختی و انگیزشی پیچیده‌ای است که افراد را به سوی فعالیت هدفمند و جستجوی راه‌حل برای مشکلاتشان سوق می‌دهد. در این چارچوب، فرد امیدوار هنگام مواجهه با بحران یا ابهام، با تکیه بر انگیزه درونی برای دستیابی به اهداف و اعتماد به توانایی خود در یافتن یا ایجاد راهکارهای متعدد (راهبردپردازی)، ظرفیت بالاتری برای تصمیم‌گیری، ابتکار و حل مسئله از خود نشان می‌ده (آندراده و همکاران، ۲۰۲۵). این افراد، تمایل دارند به‌جای تمرکز بر موانع و احساس ناتوانی، بر امکان‌پذیر بودن عبور از چالش‌ها تمرکز کرده و حتی در شرایط دشوار و غیرقابل پیش‌بینی عملکرد روان‌شناختی مطلوب‌تری داشته باشند؛ به عبارت دیگر، امید همان فرآیندی است که بین تهدید و اقدام مؤثر، نقش حلقه واسط را ایفا می‌کند و به بیماران اجازه می‌دهد فعالانه با چالش‌های خویش روبه‌رو شوند (دومانسکی- گیتس و همکاران، ۲۰۲۵). افزون بر این، نقش امید در کاهش آثار تخریبی استرس و اضطراب غیرقابل انکار است. پژوهش‌ها تأکید می‌کنند که امیدورزی با مهار احساسات منفی چون ترس، نگرانی و ناامیدی، بستر ذهنی مناسب‌تری برای استفاده از راهبردهای مقابله‌ای شناختی و رفتاری ایجاد می‌کند (آلداروش، ۲۰۲۵ و گوما و همکاران، ۲۰۲۴). بیماران امیدوار، هنگام مواجهه با نگرانی‌های جدی یا پیامدهای جسمانی و عاطفی آن، در مقایسه با بیماران ناامید، توانایی بیشتری در تنظیم هیجان‌ها و حفظ آرامش ذهنی دارند. این آرامش، پیش‌شرط فعال شدن فرآیندهای شناختی پیچیده‌ای است که برای حل مسئله به آن نیاز است. به بیان دقیق‌تر، امید با افزایش تاب‌آوری روانی موجب تقویت انگیزه، تمرکز و انعطاف ذهنی بیمار می‌شود؛ عواملی که هر یک از ارکان اساسی حل مسئله اثربخش به شمار می‌روند. این بیماران در مواجهه با تصمیمات درمانی دشوار، بهتر می‌توانند اطلاعات مرتبط را تحلیل کنند، از منابع حمایتی استفاده کنند و راه‌حل‌های متنوع‌تری را شناسایی نمایند و اگر یک راهکار شکست بخورد، به جای دلسردی، به دنبال گزینه‌های جایگزین می‌گردند (الهادی و همکاران، ۲۰۲۵).

براساس نتایج پژوهش حاضر، مشخص شد که حل مسئله در بیماران کاندید عمل قلب باز به طور معناداری توسط وابستگی بین‌فردی و امید قابل پیش‌بینی است؛ به این معنا که هر چه بیماران از سطح بالاتری از وابستگی بین‌فردی و امید برخوردار باشند، توانایی آن‌ها در حل مسائل و چالش‌های مرتبط با بیماری و فرآیند درمان نیز افزایش می‌یابد. این یافته بر نقش مهم عوامل روان‌شناختی و اجتماعی در ارتقای مهارت‌های مقابله‌ای بیماران قلبی تأکید دارد و ضرورت توجه به مداخلات هدفمند برای تقویت امید و روابط حمایتی در این گروه از بیماران را برجسته می‌سازد، به‌طوری که ادغام این مؤلفه‌ها در برنامه‌های مراقبتی می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و نتایج درمانی بیماران منجر شود. از محدودیت های پژوهش حاضر می‌توان به نوع روش پژوهش اشاره کرد که به تبع از نظر تعیین روابط علت و معلولی محدودیت دارند. همچنین به دلیل استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، در تعمیم یافته‌ها به سایر گروه‌ها باید احتیاط نمود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از روش نمونه‌گیری تصادفی برای بررسی این متغیرها استفاده شود تا تعمیم آن به سایر جوامع آماری آسان‌تر شود و همچنین به متغیرهای دیگری که می‌توانند حل مسئله را در بیماران کاندید عمل قلب باز توجه نمود.

منابع

تقی‌زاده، ک؛ حیدری‌پور، س؛ هوشمند خیاط، ا. (۱۴۰۳). پیش‌بینی اضطراب فراگیر بر اساس سبک‌های فرزند پروری و عملکرد خانواده در نوجوانان. *رویش روانشناسی*، ۱۳ (۲)، ۲۴۵-۲۵۴.http://frooyesh.ir/article-1-4932-fa.html

دهقانی، ط؛ نیک نژادی، ف. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش گروهی آنلاین تاب‌آوری بر میل به طلاق، بخشش، امیدواری و انعطاف‌پذیری شناختی در زنان دارای تجربه خیانت زناشویی. *رویش روانشناسی*، ۱۱(۱۰)، ۱۶۰-۱۴۹. http://frooyesh.ir/article-1-4041-fa.html

کرمانی، ز؛ خدا پناهی، م؛ حیدری، م. (۱۳۹۰). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس امید اسنایدر. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۵ (۴)، ۲۳-۷. 10.22059/JAPR.2019.271658.643099ps://dorl.net/dor/20.1001.1.20084331.1390.5.4.7.8.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]

مظاهری نژاد فرد، گ؛ حسین نژاد، ف؛ برجعلی، ا. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر وابستگی بین فردی و کنترل عمل افراد مبتلابه اختلال شخصیت وابسته. *فصل‌نامه پژوهش کاربردی روانشناسی*، ۱۰(۳)، ۱۷۶-۱۶۱. (DOI): 10.22059/JAPR.2019.271658.643099

یوسفی، س. (۱۳۹۱). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس‌های شیوه سنجش خانوادگی مک مستر. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۳(۷)، ۹۱-۱۲۰. https://jem.atu.ac.ir/article_5626.html

Aldarwesh, A. (2025, January). Journey of Hope for Patients with Fibromyalgia: From Diagnosis to Self-Management—A Qualitative Study. In *Healthcare* (Vol. 13, No. 2, p. 142). MDPI.https://doi.org/10.3390/healthcare13020142

Andrade, A. & Arabía, F. A. (2025). Care of the Patient with a SynCardia Total Artificial Heart. In *Management of Acute and Chronic Severe Heart Failure: Advances in Mechanical Circulatory Support* (pp. 239-255). Cham: Springer Nature Switzerland.https://doi.org/10.1007/978-3-031-74963-6_17

Chew, N. W., Mehta, A., Goh, R. S. J., Zhang, A., Chen, Y., Chong, B., ... & Sperling, L. S. (2025). Cardiovascular-Liver-Metabolic Health: Recommendations in Screening, Diagnosis, and Management of Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease in Cardiovascular Disease via Modified Delphi Approach. *Circulation*, *151*(1), 98-119.https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.124.070535

De Luca, L., Maggioni, A. P., Cavallini, C., Leonardi, S., Lucci, D., Sacco, A., ... & EYESHOT-2 Investigators. (2025). Clinical profile and management of patients with acute myocardial infarction admitted to cardiac care units: The EYESHOT-2 registry. *International Journal of Cardiology*, *418*, 132601. https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2024.132601

Ding, W., Lu, J., Wang, F., Bai, L., Liu, J., & Wang, R. (2025). Trends and influencing factors of self-management in patients with chronic heart failure: a longitudinal study. *BMC geriatrics*, *25*(1), 294. https://doi.org/10.1186/s12877-025-05959-w

Domański-Giec, I., Wałek, P., & Wożakowska-Kapłon, B. (2025). Atrial fibrillation ablation in heart failure patients: new therapeutic hope. *Folia Cardiologica*, *19*. https://doi.org/10.5603/fc.95961

El Hadi, S. N., Zanotti, R., & Danielis, M. (2025). Lived experiences of persons with heart transplantation: A systematic literature review and meta-synthesis. *Heart & Lung*, *69*, 174-184.https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2024.10.013

Gomaa, A., & Stuart, B. (2024). OA06 Echoes of Hope: Navigating Pregnancy post heart transplant in the context of systemic sclerosis. *Rheumatology Advances in Practice*, *8*(Supplement_1), rkae117-006. https://doi.org/10.1093/rap/rkae117.006

Guo, X., Jing, L., Zhai, C., Shen, L., & Hu, H. (2025). Impact of Standardized Heart Failure Management Center Construction on the Management of Patients With Chronic Heart Failure. *Clinical Cardiology*, *48*(1), e70076. https://doi.org/10.1002/clc.70076

Kupper, N., Post, N., Kop, W. J., & Widdershoven, J. (2025). The longitudinal association of optimism with quality of life after percutaneous coronary intervention for coronary heart disease; The THORESCI study. *General Hospital Psychiatry*.https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2025.02.008

Luchini, S. A., Maliakkal, N. T., DiStefano, P. V., Laverghetta Jr, A., Patterson, J. D., Beaty, R. E., & Reiter-Palmon, R. (2025). Automated scoring of creative problem solving with large language models: A comparison of originality and quality ratings. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*. https://doi.org/10.1037/aca0000736

McClintock, A. S., McCarrick, S. M., Anderson, T., Himawan, L., & Hirschfeld, R. (2017). Development and validation of a six-item version of the Interpersonal Dependency Inventory. *Assessment*, *24*(3), 360-370. https://doi.org/10.1177/1073191115605178

Michalik, J., Sterliński, M., Świerżyńska-Wodarska, E., Klaus, A., & Szołkiewicz, M. (2025). Conduction system optimized cardiac resynchronization therapy–exceptional modality of cardiac pacing in patients with severe heart failure. A hope for non-responders?. *Advances in Medical Sciences*. https://doi.org/10.1016/j.advms.2025.02.008

Mundisugih, J., & Kizana, E. (2024). Crossing the Threshold of Therapeutic Hope for Patients with PKP2 Arrhythmogenic Cardiomyopathy. *Circulation: Genomic and Precision Medicine*, *17*(2), e004572. https://doi.org/10.1161/CIRCGEN.124.004572

Nakhostin, M. M., Jolai, F., Hadavandi, E., & Chavosh Nejad, M. (2025). A data-driven problem-solving approach to performance improvement in healthcare systems: a case study in Tehran heart center hospital. *Business Process Management Journal*.https://doi.org/10.1108/BPMJ-07-2024-0622

Reddy, S. R., & Murthy, G. V. (2025). Cardiovascular Disease Prediction Using Particle Swarm Optimization and Neural Network Based an Integrated Framework. *SN Computer Science*, *6*(2), 186. https://doi.org/10.1007/s42979-025-03723-w

Ruitenburg, S. K., Ackermans, K., Kirschner, P. A., Jarodzka, H., & Camp, G. (2025). After initial acquisition, problem-solving leads to better long-term performance than example study, even for complex tasks. *Learning and Instruction*, *95*, 102027.https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2024.102027

Schneider, T. D. (1991). Theory of molecular machines. II. Energy dissipation from molecular machines. *Journal of Theoretical Biology*, *148*(1), 125-137. https://doi.org/10.1016/S0022-5193(05)80467-9

Schwalm, J. D., Joseph, P., Leong, D., Lopez-Lopez, J. P., Onuma, O., Bhatt, P., ... & Salim, Y. (2025). Cardiovascular disease in the Americas: optimizing primary and secondary prevention of cardiovascular disease series: cardiovascular disease in the Americas. *The Lancet Regional Health–Americas*, *42*. https://doi.org/10.1016/j.lana.2025.101023,

Subathra, R., & Sumathy, V. (2025). A smart CardioSenseNet framework with advanced data processing models for precise heart disease detection. *Computers in Biology and Medicine*, *185*, 109473. https://doi.org/10.1016/j.compbiomed.2024.109473

Sun, X. L., Zhou, H. L., Yi, F. Y., Liu, M. D., Xiong, X. Y., Hu, Y. W., ... & Zhang, Z. L. (2025). An interventional study on the application of heart-collateral-based enlightenment words intervention in anxiety and depression of patients after percutaneous coronary intervention. *Journal of Cardiothoracic Surgery*, *20*(1), 91. https://doi.org/10.1186/s13019-024-03232-6

Zhang, X., Zhou, M., Zhou, H., Zhang, Y., Jin, X., Su, X., ... & Ma, F. (2025). Family Coping Among Patients With Heart Failure: A Qualitative Study. *Qualitative Health Research*, 10497323241290379. https://doi.org/10.1177/10497323241290379

Zulkifli, W.F., Ishak, N.A., & Saad, Z.B. (2017). The Reliability of Mcmaster Family Assesment Device (Fad) InstrumentsAmong Delinquent Teenagers. *IOSR Journal of Humanities and Social Science* (IOSR-JHSS), 22(7), 40-43. https://doi.org/10.9790/0837-2207054043

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-19]