

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

**Parisa Taherpoor**

Department of Psychology, UAE.C., Islamic Azad University, Dubai, United Arab Emirates.

**Hooman Namvar \***

Department of Psychology, Sav.C., Islamic Azad University, Saveh, Iran. Department of Psychology, ST.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

[Hooman.namvar@iaui.ac.ir](mailto:Hooman.namvar@iaui.ac.ir)

**sayed Hamid Atashpour**

Department of psychology, Is.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

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.

**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.

**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، اشنايدر، 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 ( $P < 0.05$ ) و حدود ۱۲/۴ درصد از واریانس حل مسئله توسط وابستگی بین فردی و امید پیش‌بینی می‌شود ( $P < 0.05$ ). یافته‌های این پژوهش اهمیت عوامل روان‌شناختی مانند امید و وابستگی بین فردی را در ارتقای توانایی حل مسئله بیماران کاندید عمل قلب باز نشان می‌دهد.

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

## مقدمه

عمل قلب باز، به عنوان یکی از رایج ترین و درعین حال پراسترس ترین روش های درمانی برای بیماری های قلبی عروقی، نه تنها با چالش های فیزیکی بلکه با مسائل روان شناختی قابل توجهی نیز برای بیماران همراه است (چو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). در این میان، جامعه بیماران کاندید عمل قلب باز به دلیل شرایط خاص جسمی و روانی، نگرانی ها و استرس های فراوانی را تجربه می کنند. این افراد، در آستانه یک مداخله پزشکی بزرگ، با ابهامات زیادی در مورد آینده سلامتی، کیفیت زندگی پس از عمل و احتمال بازگشت به فعالیت های روزمره خود روبرو هستند (ردی و مورتی<sup>۲</sup>، ۲۰۲۵). مواجهه با این چالش ها، توانایی حل مسئله را در این بیماران تحت تأثیر قرار می دهد.

حل مسئله<sup>۳</sup> به عنوان یک فرایند پیچیده شناختی، نقشی کلیدی در سازگاری افراد با شرایط استرس زا و دستیابی به نتایج درمانی مطلوب ایفا می کند (ژانگ<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). این توانایی، مفهومی فراتر از صرفاً اتخاذ تصمیمات کوتاه مدت دارد و شامل مهارت هایی مانند تجزیه و تحلیل مشکلات، ارزیابی گزینه ها و انتخاب راه حل های مناسب در مواجهه با موقعیت های چالش برانگیز است (ناخوستین<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). در بیماران، به ویژه آن هایی که مبتلا به مشکلات جسمی یا به تازگی تحت عمل جراحی قرار گرفته اند، توانایی حل مسئله به طور مستقیم بر کیفیت مدیریت درد و بازگشت به زندگی عادی تأثیر می گذارد (گو<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). این توانایی به بیماران کمک می کند تا نه تنها درد جسمانی خود را بهتر مدیریت کنند، بلکه در اتخاذ تصمیمات مرتبط با دستورالعمل های پزشکی و رعایت رژیم درمانی نیز موفق تر عمل کنند (دی لوکا<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). به علاوه، مهارت حل مسئله زمینه ساز بازگشت تدریجی به فعالیت های روزمره است و به بیماران توانایی می دهد تا با چالش های جسمی و روانی پس از درمان روبرو شوند و احساس رضایت بیشتر از روند درمانی داشته باشند (دینگ<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۵).

حل مسئله به عنوان یکی از مؤلفه های بنیادی توانایی های شناختی، به شدت تحت تأثیر وابستگی های فردی<sup>۹</sup> و سبک های فردی در مدیریت چالش ها قرار دارد (لوچینی<sup>۱۰</sup> 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 شیوه ای پیچیده تأثیر می گذارد (رویتنبورگ<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). افرادی که وابستگی بالایی به دیگران دارند، ممکن است در مواجهه با شرایط دشوار به جای اتخاذ رویکردهای مستقل برای حل مسئله، به طور مداوم به دنبال نظرات و مشورت های اطرافیان باشند (سوباترا و سوماتی<sup>۱۲</sup>، ۲۰۲۵). این سبک رفتاری، اگرچه می تواند در مواردی باعث کاهش احساس استرس و اضطراب شود، اما در مواقعی نیز نشان دهنده نوعی فقدان اعتماد به نفس و خودکارآمدی است که می تواند توانایی فرد در تحلیل مشکلات و یافتن راه حل های مناسب را محدود کند. به عبارت دیگر، وابستگی بالا گاهی موجب تمرکز بیش از حد بر جلب حمایت و تأیید اجتماعی می شود و به فرد اجازه نمی دهد که به طور مستقل گزینه های موجود را ارزیابی کند یا بدون دخالت دیگران تصمیم گیری کند (سان<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۵).

در کنار وابستگی بین فردی، امید<sup>۱۴</sup> نیز به عنوان یک عامل روان شناختی مهم، نقش بسزایی در سازگاری با شرایط دشوار و حل مسئله ایفا می کند (آلداروش<sup>۱۵</sup>، ۲۰۲۵). این مفهوم، بیشتر از یک احساس ساده یا خوش بینی سطحی است؛ بلکه حالتی از انگیزه ی مثبت است که بر پایه ی احساس توانمندی و تعیین اهداف واقع بینانه بنا می شود (کوپر<sup>۱۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). در بافتار پزشکی و درمانی، امید می تواند به عنوان یک نیروی محرک عمل کند که بیماران را ترغیب به تلاش برای بهبود شرایط جسمانی و روانی خود می کند (دومانسکی-گیتس<sup>۱۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). امید به بهبودی و توان بازگشت به زندگی عادی، به بیماران اجازه می دهد تا با احساس تعهد و مسئولیت بیشتری به

1 Chew

2 Reddy &amp; Murthy

3 Problem solving

4 Zhang

5 Nakhostin

6 Guo

7 De Luca

8 Ding

9 Individual dependencies

10 Luchini

11 Ruitenburt

12 Subathra &amp; Sumathy

13 Sun

14 Hope

15 Aldarwesh

16 Kupper

17 Domański-Giec

رعایت رژیم‌های درمانی و توصیه‌های پزشکان پایبند باشند (آندراده و آرابیا<sup>۱</sup>، 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<sup>۲</sup> 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<sup>۳</sup>، ۲۰۲۵). در فرآیند حل مسئله، امید به فرد کمک می‌کند تا از شکست‌های احتمالی نه به‌عنوان مانعی غیرقابل عبور، بلکه به‌عنوان فرصتی برای بازنگری استراتژی‌های خود و آزمون روش‌های جایگزین استفاده کند (الهادی<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). به‌عبارت‌دیگر، بیماران امیدوار معمولاً با دیدگاهی انعطاف‌پذیرتر و انگیزه‌های قوی‌تر به فرآیند حل مسئله نزدیک می‌شوند که این امر بازدهی و تأثیرگذاری آن را افزایش می‌دهد (گوما و استوارت<sup>۵</sup>، ۲۰۲۴).

پیش‌بینی توانایی حل مسئله بر اساس وابستگی بین‌فردی و امید در بیماران کاندید عمل قلب باز یکی از حوزه‌های کمتر مورد مطالعه 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؛ از جمله 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. با این حال، عوامل روان‌شناختی مانند وابستگی بین‌فردی و امید ممکن است به شکل قابل توجهی 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 از آنجاکه 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 بین‌فردی 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 & Arabia  
 2 Michalik  
 3 Mundisugih & Kizana  
 4 El Hadi  
 5 Gomaa & Stuart

خصوص نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها، اهداف پژوهش و محرمانه ماندن اطلاعات، پرسشنامه‌ها را در اختیار شرکت کنندگان قرارداد. پژوهشگر به شرکت کنندگان 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. در نهایت، داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از SPSS ویراست ۲۶ و روش آماری تحلیل رگرسیون از نوع همزمان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### ابزار سنجش

**پرسشنامه امید به زندگی<sup>۱</sup> (LEQ):** این پرسشنامه که توسط اشنایدر<sup>۲</sup> 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) طراحی شده است. نمره‌گذاری در مورد سؤالات شماره ۳، ۷ و ۱۱ معکوس می‌باشد. روایی همزمان توسط اشنایدر و همکاران (۱۹۹۱) به وسیله همبستگی با مقیاس افسردگی بک  $r = -0/44$  و ضریب همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ  $0/84$  گزارش شد. در پژوهش کرمانی و همکاران (۱۳۹۰) همبستگی پرسشنامه با مقیاس افکار خودکشی ( $r = -0/53$ ) حمایت اجتماعی ادراک شده ( $0/407$ ) و معنا در زندگی ( $0/57$ ) بیانگر رابطه منفی بین نمرات مقیاس امید با نمرات مقیاس افکار خودکشی و رابطه مثبت یا نمرات مقیاس‌های حمایت اجتماعی ادراک شده و معنا در زندگی بود که این امر بیانگر روایی همزمان و واگرایی مقیاس است. علاوه بر این ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $0/68$  و از طریق باز آزمایی بافاصله زمانی ۱۰ روز  $0/81$  گزارش شده است (دهقانی و نیک نژادی، ۱۴۰۱). در این پژوهش پایایی پرسشنامه از طرق آلفای کرونباخ  $0/70$  به دست آمد.

**پرسشنامه سنجش عملکرد خانواده مک مستر<sup>۳</sup> (FAD):** شیوه‌ی سنجش خانوادگی مک مستر برای ارزیابی عملکرد خانواده یا عنوان توصیف مدل مک مستر از عملکرد خانواده طراحی شده 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 به صورت طیف لیکرت ۴ درجه‌ای می‌باشد و برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه امتیاز تمامی گویه‌ها با هم جمع می‌شود. 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  $0/72$  تا  $0/92$  نشان‌دهنده همسانی درونی بالای آن است همچنین زالکیفلی<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهش خود آلفای کرونباخ برای کل مقیاس را  $0/97$  و روایی افتراقی آن را  $0/84$  گزارش کردند. در ایران این ابزار توسط یوسفی (۱۳۹۱) اعتباریابی شده است و ضرایب پایایی همسانی درونی از جمله آلفای کرونباخ و تصنیف برای ۶۰ ماده و هفت عامل به (ترتیب با مقدار  $0/83$  و  $0/82$ ) رضایت‌بخش بودند و ضرایب روایی همگرا و واگرا شیوه‌ی سنجش خانوادگی مک مستر با پرسشنامه الگوهای ارتباطی (کریستنسن<sup>۵</sup> و همکاران، ۱۹۹۱) و پرسشنامه کانون مهار (تامسون<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۴) خرده مقیاس‌های واکنش عاطفی و امتزاج با دیگران به ترتیب  $0/46$ ،  $0/36$ ،  $0/41$ ،  $0/43$  - به دست آمده است (تقی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۳). در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد و مقدار آن برای کل مقیاس  $0/84$  به دست آمد.

**پرسشنامه وابستگی بین فردی<sup>۷</sup> (IDI):** این پرسشنامه در سال ۱۹۹۷ توسط هیرشفیلد<sup>۸</sup> 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 تحلیل‌گری، یادگیری اجتماعی و دل‌بستگی که بر نقش وابستگی افراطی بر پدید آیی طیف گسترده‌ای از اختلالات عاطفی و رفتاری تأکید دارند، تهیه شده 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 هر یک از عبارات آن را مشخص کند. مک کلین توک<sup>۹</sup> 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

است که ضریب آن از روش دونیمه کردن بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ و میزان روایی محتوایی آن ابزار را ۰/۹۶ گزارش 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.

## یافته‌ها

از شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر حدود ۴۵٪ افراد زن و ۵۵٪ مرد بودند. به لحاظ تحصیلات، ۴۰ درصد از شرکت‌کنندگان زیر دیپلم، ۳۳ درصد دیپلم، ۶ درصد کاردانی و ۲۱ درصد کارشناسی بودند. از نظر نوع بیماری قلبی، حدود ۷۶ درصد دچار گرفتگی عروق و ۲۴ درصد دچار مشکل دریچه بودند. میانگین سن گزارش شده برای نمونه پژوهش حاضر  $43 \pm 3/3$  و به لحاظ مدت‌زمان بیماری، میانگین گزارش شده  $8/93 \pm 2/56$  بود.

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

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

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 ( $p < 0/01$ )؛ نتایج آزمون کالموگراف - اسمیرنوف برای وابستگی بین فردی (۰/۰۷۱)، امید (۰/۰۶۱) و حل مسئله (۰/۰۹۰) بزرگ‌تر از ۰/۰۵ گزارش شد ( $p > 0/05$ )؛ 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  $1/83$  گزارش شد که چون مقدار آن بین  $1/5$  تا  $2/5$  است؛ تأیید می‌شود. همچنین در بررسی عدم همخطی چندگانه شاخص تحمل و تورم واریانس به ترتیب ۰/۸۱ و  $1/23$  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

R <sup>2</sup> Adjusted	R	متغیر پیش‌بین	حل مسئله
۰/۱۲۴	۰/۳۵۱	وابستگی بین فردی امید	

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.

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

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	B	Beta	t	P
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 ( $\beta = -0/135$ )، امید ( $p < 0/01$ ) و امید ( $\beta = 0/272$ ) توان پیش بینی حل مسئله را دارد. معادله رگرسیون برای پیش بینی حل مسئله به شرح زیر است.

$$Y = 50/7 + 0/135(X_1) + 0/272(X_2) \quad (\text{حل مسئله})$$

$x_1$  = وابستگی بین فردی

$x_2$  = امید

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

## بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی حل مسئله بر اساس وابستگی بین فردی و امید در بیماران کاندید عمل قلب باز انجام شد. یافته های 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)، سوپاترا و همکاران (۲۰۲۵)، سان و همکاران (۲۰۲۵) همسو بود. ارتباط میان حل مسئله و وابستگی بین فردی را می توان بر اساس نقش کلیدی حمایت های اجتماعی و عاطفی در فرآیندهای شناختی و رفتاری توضیح داد. نظریات روان شناختی مرتبط با استرس و مقابله، از جمله مدل لازاروس و فولکمن، تأکید دارند که یکی از اساسی ترین عوامل تأثیرگذار بر توانایی فرد در حل مسئله، میزان دسترسی به شبکه های حمایتی قوی است (سوپاترا و همکاران، ۲۰۲۵). وابستگی بین فردی به معنای توانایی شخص برای تکیه بر دیگران در موقعیت های دشوار یا بحرانی، نه تنها احساس امنیت را تقویت می کند، بلکه دسترسی به منابع اطلاعاتی و فکری بیشتری را نیز فراهم می آورد. این شبکه های حمایتی می توانند به فرد کمک کنند تا مشکلات خود را از زوایای مختلف بررسی کرده و راهکارهای بهتری برای مواجهه با چالش ها پیدا کند (سان و همکاران، ۲۰۲۵)؛ به عبارت دیگر، هنگامی که فرد تحت تأثیر حمایت اجتماعی قرار می گیرد، سطح اضطراب کاهش یافته و ظرفیت های شناختی، نظیر تفکر انتقادی و خلاقیت، بهبود می یابد که این عوامل نقش مستقیمی در حل مسئله دارند (لوچینی و همکاران، ۲۰۲۵).

از منظر فعالیت های نوروشیمیایی، می توان توضیح داد که حمایت های بین فردی که از وابستگی مثبت بین فردی ناشی می شود، می توانند تغییرات هورمونی و بیولوژیکی در بدن ایجاد کنند که فرآیندهای شناختی را تقویت می کند (رویتنبورگ و همکاران، ۲۰۲۵). پژوهش ها نشان داده اند که روابط حمایتی قوی با کاهش سطح هورمون کورتیزول (که در شرایط استرس زیاد ترشح می شود) و افزایش ترشح اندورفین ها و اکسی توسین همراه است. این تغییرات در هورمون های مرتبط با استرس نه تنها به کاهش اضطراب کمک می کنند، بلکه عملکرد مغز در زمینه های تحلیل مسئله و تصمیم گیری منطقی را بهبود می بخشد (گو و همکاران، ۲۰۲۵). از این زاویه، اثرات شناختی حل مسئله را می توان به طور مستقیم با پیامدهای روان شناختی مثبت حاصل از وابستگی بین فردی مرتبط کرد؛ بنابراین، هر چه فرد احساس کند که از سوی دیگران حمایت می شود، احتمال بیشتری وجود دارد که بتواند مسائل پیچیده را با موفقیت حل کند (دی لوکا و همکاران، ۲۰۲۵).

در نهایت، وابستگی بین فردی به فرد امکان می دهد تا از طریق تبادل افکار و تعامل با دیگران، از دیدگاه های متنوع و پیشنهادات تازه بهره مند شود. این روند نه تنها فرآیند تصمیم گیری را غنی تر می کند، بلکه راه حل های ابتکاری تر و چندجانبه ای را برای مشکلات ارائه می دهد. در مواردی مانند بیماران قلبی که تحت فشار روانی و جسمانی شدیدی قرار دارند، این وابستگی و حمایت بین فردی نقش حیاتی در کاهش حس انزوا و توانمندسازی شخص برای مقابله با چالش های درمانی دارد (سان و همکاران، ۲۰۲۵)؛ بنابراین، رابطه معنادار میان

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 می‌دهد (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، به طوری که ادغام این مؤلفه‌ها در برنامه‌های مراقبتی می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و نتایج درمانی بیماران منجر شود. از محدودیت‌های 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؛ نیک‌نژادی، 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](https://doi.org/10.22059/JAPR.2019.271658.643099ps://dorl.net/dor/20.1001.1.20084331.1390.5.4.7.8)

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، ۳(۱۰)، ۱۷۶-۱۶۱. [DOI: 10.22059/JAPR.2019.271658.643099](https://doi.org/10.22059/JAPR.2019.271658.643099)

یوسفی، س. (۱۳۹۱). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس‌های شیوه سنجش خانوادگی مک مستر. فصلنامه انداز‌گیری تربیتی، ۳(۷)، ۹۱-۱۲۰. [https://jem.atu.ac.ir/article\\_5626.html](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](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., Watek, P., & Woźniakowska-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., & Szolkiewicz, 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>
- Ruitenbunrg, 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](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.combiomed.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 Assessment Device (Fad) Instruments Among Delinquent Teenagers. *IOSR Journal of Humanities and Social Science* (IOSR-JHSS), 22(7), 40-43. <https://doi.org/10.9790/0837-2207054043>