

بررسی ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز هیجان در بیماران مبتلا به سرطان دستگاه گوارش در مقایسه با گروه غیر بیمار

دکتر کیوان دارندگان*، دکتر حسین پارسا**، دکتر هادی احمدی آملی***، دکتر بیتا نصرالهی****

چکیده:

زمینه و هدف: سرطان یک بیماری قدیمی و در حال حاضر یک مشکل بزرگ جهانی است. سرطان‌های دستگاه گوارش از شایعترین سرطان‌ها است و امروزه زندگی افراد زیادی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بر این اساس هدف از مطالعه حاضر بررسی ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز هیجان در بیماران مبتلا به سرطان دستگاه گوارش در مقایسه با گروه غیر بیمار است.

مواد و روش‌ها: برای مقایسه گروه بیمار و غیر بیمار، ۱۰۰ بیمار مبتلا به سرطان دستگاه گوارش به طور در دسترس از بیمارستان ولایت شهر قزوین نمونه‌گیری شدند. گروه غیر بیمار شامل ۱۰۰ آزمودنی است که از جمعیت عمومی به طور تصادفی انتخاب شدند و از نظر ویژگی‌های دموگرافیک با گروه بیمار هم‌تناسازی شدند. هر دو گروه آزمون ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز هیجان را تکمیل کردند. نتایج با تحلیل واریانس چندمتغیری تحلیل شد.

یافته‌ها: تحلیل واریانس چند متغیری ۲۰۰ آزمودنی نشان داد که بین دو گروه بیمار و غیر بیمار از نظر نورو تیسم، توافق‌گرایی و وجدانی بودن و دوسوگرایی در ابراز هیجان در سطح $\alpha = 0/05$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد، اما بین این دو گروه از نظر برون‌گرایی و گشودگی به تجربه تفاوت معناداری وجود ندارد.

نتیجه‌گیری: افراد مبتلا به سرطان دستگاه گوارش از نظر ویژگی‌های شخصیتی نورو تیسم، توافق‌گرایی و وجدان‌گرایی و دوسوگرایی در ابراز هیجان نمرات بالاتری از افراد غیر بیمار دارند.

واژه‌های کلیدی: ویژگی‌های شخصیتی، دوسوگرایی در ابراز هیجان، سرطان دستگاه گوارش

زمینه و هدف

سرطان‌ها است و امروزه زندگی افراد زیادی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. جراحی، تغییر وزن، ریزش مو و دیگر مشکلات

سرطان یک بیماری قدیمی و در حال حاضر یک مشکل بزرگ جهانی است. سرطان‌های دستگاه گوارش از شایعترین

نویسندهٔ پاسخگو: دکتر کیوان دارندگان

تلفن: ۸۸۸۶۵۴۷

E-mail: k1md1983@yahoo.com

*دستیار گروه جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، بیمارستان ولایت

**استادیار گروه جراحی عمومی و عروق، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، بیمارستان ولایت

***دانشیار گروه جراحی عمومی و کولورکتال، دانشگاه علوم پزشکی تهران، بیمارستان سینا

****دکتری تخصصی روان‌شناسی عمومی، استادیار روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران

تاریخ وصول: ۱۳۹۳/۱۲/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۲/۱۶

اجتماعی اجتناب می‌کنند، فعالیت بیش از حد دستگاه عصبی خودمختار را تجربه می‌کنند. بنابراین در افراد دو سوگرای هیجانی، ترس از پیامدهای اجتماعی، کم شدن حمایت اجتماعی و یا بی‌ارزش شمردن خود برای دریافت حمایت اجتماعی احتمالاً می‌تواند به افزایش نشانه‌های بیماری منجر شود.^۸

در این میان مساله‌ای که نظر پژوهشگر را به خود جلب کرده این است که ارتباط سرطان‌های دستگاه گوارش با ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز هیجان در افراد بیمار مورد بررسی قرار گیرد.

مواد و روش‌ها

در این پژوهش بیمارانی که تشخیص انواع سرطان‌های گوارش را دریافت کرده‌اند، مورد مطالعه قرار می‌گیرند. به این صورت که این بیماران در هنگام بستری در بخش و به صورت مقطعی پرسشنامه ویژگی‌های شخصیتی (NEO-FFI) و پرسشنامه دوسوگرایی در ابراز هیجان را تکمیل می‌کنند. به منظور مقایسه افراد بیمار و غیر بیمار یک گروه شاهد نیز از جمعیت عمومی انتخاب می‌شود که تشخیص بیماری سرطان و یا هر نوع بیماری مزمن دیگری ندارند و تا جای ممکن در زمینه ویژگی‌های دموگرافیک با گروه بیمار هم‌تاسازی می‌شوند، به این گروه نیز هر دو پرسشنامه ارائه می‌شود. جامعه مورد مطالعه در این تحقیق بیماران مبتلا سرطان دستگاه گوارش که به بخش جراحی و شیمی درمانی بیمارستان ولایت شهر قزوین در محدوده زمانی تیر ماه ۱۳۹۳ تا دی ماه ۱۳۹۳ مراجعه کردند، بودند. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس و داوطلبانه بود. از آنجایی که اطلاع دقیقی از حجم جامعه آماری پژوهش وجود نداشت، برای برآورد حجم نمونه مورد نیاز، تحقیقات مشابه صورت گرفته در این زمینه استفاده شد و بر مبنای آن‌ها، ۱۰۰ بیمار مبتلا به سرطان دستگاه گوارش به صورت در دسترس انتخاب شدند. معیارهایی که جهت حذف افراد از فهرست شرکت‌کنندگان در نمونه در نظر گرفته شد، شامل سن پایین‌تر از ۱۸ سال و بالاتر از ۸۰ سال، سابقه وجود سرطان در خانواده، وجود سابقه آسیب وارده به دستگاه عصبی مرکزی در طی یک سال گذشته و مصرف داروهایی که بر دستگاه عصبی مرکزی اثر گذارند (آرام بخش‌ها و داروهای روان‌گردان) بود و همچنین گروه شاهد که از جمعیت عمومی انتخاب شدند، شامل ۱۰۰ نفر که از نظر روانی

جسمانی از یک طرف و عدم ایفای نقش در محیط خانواده و کار از طرف دیگر منجر به مشکلات پیچیده و متعدد در زمینه‌های روانی، اجتماعی و هیجانی می‌گردد. ارتباطات فردی به دلیل عدم اطمینان به آینده مختل می‌شود، مکانیسم‌های سازگاری قبلی ناکافی به نظر می‌رسد و فرد ممکن است دچار اختلالات روانی مانند احساس تنهایی، افسردگی و اضطراب شود.^۱

مطالعات مختلف نشان داده‌اند که متغیرهای روان شناختی ممکن است خطر ابتلا به سرطان را در بین افراد افزایش دهد. افسردگی، از دست دادن و یا کمبود روابط بین فردی نزدیک و دوستانه، استفاده از راهکارهای غلط در برابر استرس‌ها ممکن است با شکل‌گیری سرطان همراه شود.^{۲،۳} در پژوهش حاضر قصد داریم ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز هیجان را در این بیماران با افراد غیر بیمار مقایسه کنیم. لذا لازم است به شرح مختصری درباره شخصیت و دوسوگرایی در ابراز هیجان بپردازیم.

مفهوم اصلی و اولیه شخصیت تصویری است که فرد به اجتماع خود ارائه می‌دهد و جامعه بر اساس آن او را ارزیابی می‌کند.^۴ شخصیت چیزی است که به ما اجازه می‌دهد پیش‌بینی کنیم که شخص در یک موقعیت معین چه خواهد کرد. هیلگارد عنوان می‌کند شخصیت الگوی معینی از رفتار و شیوه‌های تفکر است که نحوه سازگاری شخص را با محیط تعیین می‌کند.^۵

دو سوگرایی در ابراز هیجان نوعی تمایل به تردید در ابراز هیجان است و ممکن است به عنوان احساس‌های هیجانی به سرعت متغیر، یا به طور هم‌زمان شدید و متضاد به یک شی یا فرد تعریف شود.^{۶،۷} یعنی فرد ترکیبی از هیجان‌های مثبت و منفی در مورد هیجان و ابراز هیجان را تجربه می‌کند. بین دو سوگرایی در ابراز هیجان و بیماری جسمانی نیز ارتباط وجود دارد. این ارتباط را براساس فعالیت محور هیپوتالاموس، هیپوفیز، فوق کلیه که یک تعدیل‌کننده مهم تعامل استرس بیماری است، تبیین می‌کنند. اثر شیوه ابراز هیجان‌ها منفی (خشم) و حالت دفاعی داشتن، واکنش قلبی عروقی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و خطر بیماری را افزایش می‌دهد به این ترتیب که کورتیزول و هورمون آدرنوکورتیکوتروپیک در افرادی که برون‌ریزی خشم بالا و در عین حال حالت‌های دفاعی بالا دارند، میزان بالایی دارد. به عبارت دیگر، افرادی که احساس خشم دارند، ولی از ابراز خشم به دلیل ترس از پیامدهای

پرسشنامه دوسوگرایی در ابراز هیجان: برای اندازه‌گیری دو سوگرایی در ابراز هیجان از آزمون کینگ وامونز (۱۹۹۰) استفاده شد. این پرسشنامه ۲۵ ماده دارد که موارد ۱ تا ۱۶ آن مربوط به دوسوگرایی در ابراز هیجان مثبت است و موارد ۱۷ تا ۲۵ آن مربوط به دو سوگرایی در ابراز استحقاق است. دامنه پاسخ به هر ماده ۵ درجه دارد که شامل هرگز، به ندرت، گاهی، غالباً و همیشه است. روش نمره‌گذاری آن شیوه لیکرتی است، به پاسخ هرگز نمره ۱ و به ترتیب نمره‌های ۲، ۳، ۴ و به پاسخ همیشه نمره ۵ تعلق می‌گیرد، هیچ ماده معکوسی وجود ندارد. بنابراین شیوه نمره‌گذاری در کل مقیاس یکسان و نمره کل فرد از ۲۵ تا ۱۲۵ متغیر است. نمره بالاتر بیانگر دوسوگرایی در ابراز هیجان بالاتر است. اعتبار مقیاس با استفاده از روش همسانی درونی و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد و مقدار آن برای کل مقیاس و زیر مقیاس‌های دو سوگرایی در ابراز هیجان مثبت و دو سوگرایی در ابراز استحقاق به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۷ و ۰/۷۷ به دست آمد.^۱ پس از جمع‌آوری داده‌ها، در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در سطح آمار توصیفی از شاخص‌های گرایش مرکزی و انحراف استاندارد و نمودارهای فراوانی و درصد استفاده شد و در سطح آمار استنباطی از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های در دو بخش ارائه شده است. نخست یافته‌های توصیفی که (توزیع فراوانی و درصد و میانگین و انحراف معیار) به صورت جداول ارائه گردیده و سپس بررسی مفروضه‌های آزمون‌ها و یافته‌های مربوط به فرضیه‌ها ارائه شده است. برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شده است.

و جسمانی سالم بودند و با نمونه بیماران تا حد امکان همسان شده و سرطان دستگاه گوارش و یا هر نوع بیماری مزمن و جدی دیگری نداشتند، تشکیل دادند که از جمعیت عمومی به صورت تصادفی انتخاب شدند.

هر دو گروه دو پرسشنامه ویژگی‌های شخصیتی و پرسشنامه دوسوگرایی در ابراز هیجان را تکمیل کردند که به شرح آنها می‌پردازیم.

پرسشنامه ویژگی‌های شخصیتی: کاستا و مک‌کری (۱۹۹۲) با استفاده از تحلیل عامل به این نتیجه رسیدند که پنج بعد می‌توان برای تفاوت‌های فردی در خصوصیات شخصیتی منظور کرد. این پنج خصیصه یا عامل عمده عبارتند از روان‌رنجورخویی (Neuroticism)، برون‌گرایی (Extraversion)، گشودگی به تجربه (Open to Experience)، توافق‌پذیری (Agreeableness)، وجدانی‌بودن (Conscientiousness) و نام پرسشنامه (NEO) برگرفته از سه عامل اولیه می‌باشد. فرم اصلی این پرسشنامه ۲۴۰ سؤال دارد. این پرسشنامه فرم دیگری به نام NEO-FFI دارد که دارای ۶۰ سؤال است و برای پنج عامل اصلی شخصیت به کار می‌رود که برای هر عامل ۱۲ سؤال در نظر گرفته شده است. اگر وقت آزمون خیلی محدود و صرفاً دستیابی به اطلاعات کلی از شخصیت کافی باشد، از این فرم استفاده می‌شود. این پرسشنامه از نوع قلم کاغذی است و آزمودنی به هر پرسش در یک مقیاس پنج درجه‌ای به صورت کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم پاسخ می‌دهد که از ۰ برای کاملاً مخالفم تا ۴ برای کاملاً موافقم نمره‌گذاری می‌شوند. در پژوهش حاضر از این فرم استفاده شد. برای کسب ضریب پایایی با استفاده از روش بازآزمایی، NEO-FFI روی ۲۰۸ نفر از دانشجویان به فاصله سه ماه اجرا گردید و ضرایب ۰/۸۳، ۰/۷۵، ۰/۸۰، ۰/۷۹ و ۰/۷۹ به ترتیب برای عوامل N، E، O، A، C به دست آمد.^۹

جدول ۱ - یافته‌های توصیفی مربوط به سن آزمودنی‌ها در دو گروه بیمار و غیر بیمار

معناداری آزمون t	تعداد	بیشترین سن	کمترین سن	انحراف معیار	میانگین	آزمودنی‌ها
	۱۰۰	۷۷	۳۴	۱۱/۷۱	۵۴/۲	بیمار
۱/۰۱۸	۱۰۰	۷۵	۳۲	۱۰/۹	۵۰/۱	غیر بیمار
	۲۰۰	۷۷	۳۲	۱۱/۷۱	۵۴/۶	کل

این دلیل از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد که این روش در طرح‌هایی به کار برده می‌شود که بیش از یک متغیر وابسته دارند. ما نیز در اینجا می‌خواهیم تفاوت چند متغیر وابسته را در دو گروه بیمار و غیر بیمار بررسی کنیم، لذا تفاوت خرده مقیاس‌های ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز هیجان را در دو گروه بیمار و غیر بیمار بررسی می‌نماییم. نتایج بررسی فرضیه‌های اصلی در جداول ذیل ارائه شده‌است.

جدول ۴- نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) بین گروه‌های بیمار و غیر بیمار

نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری
ویلیکس لامبدا (Wilks Lambda)	۰/۰۵۴	۱۵۴/۹۸	۶	۱۹۳	۰/۰۰۱

همان‌طور که جدول ۴ نشان می‌دهد، تفاوت ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز هیجان در گروه‌های بیمار و غیربیمار با توجه به مقدار $F=154/98$ و معناداری $0/001$ در سطح $(\alpha=0/05)$ معنادار می‌باشد. به این معنی که حداقل دو گروه وجود دارد که در ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز هیجان با هم متفاوت هستند.

جدول ۵ مربوط به تحلیل واریانس تک متغیری است. تحلیل هر یک از متغیرهای وابسته به تنهایی نشان می‌دهد که با توجه به مقدار P (معناداری) در هر متغیر، هر دو گروه از نظر دوسوگرایی در ابراز هیجان، نورو تیسیم و توافق‌گرایی و وجدانی بودن با یکدیگر تفاوت معنادار دارند. مجذور اتای سهمی که سهمی از واریانس را تبیین می‌کند، بر حسب قاعده کلی باید بزرگتر از $0/14$ باشد و با توجه به این که در چهار متغیر ذکر شده موارد مقدار آن بالاتر از $0/14$ است، لذا نشان‌دهنده اندازه اثر خوب است.

یافته‌های توصیفی با توجه به مقدار معناداری t در جدول فوق می‌توان مشاهده کرد که تفاوت میانگین گروه سنی افراد بیمار و غیر بیمار معنادار نمی‌باشد.

جدول ۲- یافته‌های توصیفی مربوط به جنسیت در دو گروه بیمار و غیر بیمار

گروه	بیمار	غیر بیمار	کلی	معناداری کای دو
جنس مرد	۵۱/۴٪	۴۶٪	۵۲٪	۰/۱۹۲
جنس زن	۴۸/۶٪	۵۴٪	۴۸٪	

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌کنیم با توجه به میزان معناداری کای دو در دو گروه بیمار و غیر بیمار تفاوت معناداری بین جنسیت آنها وجود ندارد.

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمرات ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز هیجان در گروه‌های بیمار و غیر بیمار

متغیر	غیر بیمار		بیمار	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
روان رنجورخویی (نوروتیسیم)	۱۳/۹	۵/۰۱	۲۴/۳	۴/۲
برون‌گرایی	۳۳/۴	۶/۸۱	۳۳/۰۳	۶/۰۸
گشودگی به تجربه	۲۴/۸۶	۲/۸	۲۶/۹۳	۵/۰۸
توافق‌گرایی	۲۶/۵	۴/۳۲	۴۰/۶	۴/۷۹
وجدانی بودن	۲۲/۱۶	۳/۴۶	۴۰/۸۳	۴/۵۵
دوسوگرایی در ابراز هیجان	۴۸/۵۳	۱۹/۰۵	۷۹/۸	۱۴/۸

یافته‌های مربوط به فرضیه‌ها

به منظور بررسی فرضیه اول تحقیق مبتنی بر وجود تفاوت میان متغیر وابسته (ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز هیجان)، در گروه‌های بیمار و غیربیمار، از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شده است. به

جدول ۵- آزمون اثرات بین آزمودنی (تحلیل واریانس تک متغیری)

مجموع مجدورات	Df	Df خطا	میانگین مجدورات	f	معناداری	مجدوراتی سهمی	
۱۴۶۶۴/۶۲	۱	۱۹۸	۱۴۶۶۴/۶۲	۱۲۵/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۶۸۴	دوسوگرایی در ابراز هیجان
۱۶۲۲/۵۸	۱	۱۹۸	۱۶۲۲/۵۸	۷۵/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۵۶۵	نوروتیسم
۲/۴۴	۱	۱۹۸	۲/۴۴	۰/۵۷	۰/۸۱۱	۰/۰۰۱	برون‌گرایی
۶۴/۰۴	۱	۱۹۸	۶۴/۰۴	۳/۷۸۷	۰/۰۵۷	۰/۰۶۱	گشودگی به تجربه
۲۹۸۲/۱۵	۱	۱۹۸	۲۹۸۲/۱۵	۱۴۳/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۷۱۲	توافق‌گرایی
۵۲۲۶/۶۸	۱	۱۹۸	۵۲۲۶/۶۸	۳۱۸/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۸۴۶	وجدانی بودن

بحث

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز هیجان در بیماران مبتلا به سرطان دستگاه گوارش در مقایسه با گروه غیر بیمار بود. فرضیه‌های اصلی در این تحقیق با روش تحلیل واریانس چند متغیری مورد بررسی قرار گرفت. این گونه فرض شد که خرده مقیاس‌های ویژگی‌های شخصیتی (نوروتیسم، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، توافق‌گرایی و وجدانی بودن) و دوسوگرایی در ابراز هیجان در بیماران مبتلا به سرطان دستگاه گوارش در مقایسه با گروه غیر بیمار متفاوت است. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که در بیماران مبتلا به سرطان دستگاه گوارش در مقایسه با گروه غیر بیمار از نظر نوروتیسم، توافق‌گرایی و وجدانی بودن (در ویژگی‌های شخصیتی) و دوسوگرایی در ابراز هیجان تفاوت معناداری داشته ولی از نظر برون‌گرایی و گشودگی به تجربه تفاوت معناداری از نظر آماری ندارند.

این یافته‌ها با برخی مطالعات مرتبط در این زمینه همسو و هماهنگ می‌باشد. برای مثال در مطالعه‌ای تحت عنوان فاکتورهای روان شناختی مرتبط با سرطان دستگاه گوارش بر روی ۲۳۰ بیمار مبتلا به سرطان به این نتیجه رسیدند که ویژگی‌های روان شناختی زیر در افراد مبتلا به سرطان بیشتر دیده می‌شود: کنترل شدید خود به خصوص کنترل خشم، تواضع و کناره‌گیری، خوشحال کردن دیگران، صفات وسواسی، فاصله گرفتن از دیگران و انزوای اجتماعی، وظیفه‌شناسی و تعهد بیش از حد و تحت فشار قرار دادن خود.^{۱۱} در پژوهش حاضر نیز توافق‌گرایی که در واقع ویژگی شخصیتی است که با خوشحال کردن و همسویی زیاد با

دیگران رابطه دارد، نشان داده شد که در بیماران مبتلا به سرطان دستگاه گوارش بیشتر از افراد غیر بیمار است. از طرفی وجدانی بودن نیز که با تعهد و وظیفه‌شناسی بیش از حد مشخص می‌شود در این پژوهش در افراد بیمار بالاتر از افراد غیر بیمار بود.

در برخی مطالعات که در زمینه مشکلات هیجانی در بیماران مبتلا به سرطان پرداخته‌اند، نتایج نشان داده شد که ناامیدی و سرکوب ابراز هیجانات با سرطان‌های مختلف ارتباط دارد.^{۱۲} نتایج پژوهش حاضر نیز همسو با این تحقیق بود، در تحقیق حاضر نیز دوسوگرایی در ابراز هیجان که نوعی تمایل به تردید در ابراز هیجان و یا کنترل شدید هیجانی است، نشان داده شد که در افراد مبتلا به سرطان دستگاه گوارش با گروه غیر بیمار تفاوت معناداری دارد.

در پژوهشی محققان گزارش کردند که افرادی که ویژگی شخصیتی نوروتیسم دارند و افرادی که نمرات بالایی در صفت اضطراب به دست می‌آورند، در معرض خطر بالایی از سرطان سینه هستند.^{۱۳} این نتیجه با یافته‌های پژوهش حاضر نیز همسو بود. در این پژوهش نتایج بیانگر این بود که ویژگی شخصیتی نوروتیسم در بیماران مبتلا به سرطان گوارش بیشتر از افراد غیر بیمار بود.

در پژوهشی شاپیرو و همکارانش نشان دادند که ویژگی شخصیتی برون‌گرایی و گشودگی به تجربه ارتباط معناداری با خطر سرطان ندارد. در پژوهش حاضر نیز این متغیرها در بیماران مبتلا به سرطان گوارش و افراد غیر بیمار تفاوت معناداری نشان نداد.^{۱۴}

اگر چه نتایج پژوهش حاضر و نتایج به دست آمده از پژوهش‌های مشابه انجام شده در حوزه سرطان به خوبی تفاوت میان ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگرایی در ابراز

پژوهش‌های قبلی کمتر به آن پرداخته شده است و از طرفی عوامل هیجانی و شخصیتی با هم بررسی شوند.

نتیجه‌گیری

بنا بر نتایج به دست آمده از تحلیل واریانس، می‌توان عنوان کرد که از بین دو گروه بیمار و غیر بیمار از نظر دوسوگرایی در ابراز هیجان، نوروتیسم، توافق‌گرایی و وجدانی بودن تفاوت معناداری وجود دارد. اما بین برون‌گرایی و گشودگی به تجربه در دو گروه بیمار و غیر بیمار از نظر آماری در سطح ($\alpha=0/05$) تفاوت معناداری وجود ندارد.

هیجان در بیماران مبتلا به سرطان دستگاه گوارش در مقایسه با گروه کنترل را روشن می‌سازد، اما آن چه که نباید از یاد برد این است که این دسته از متغیرها تنها بخش کوچکی از متغیرهای تأثیرگذار در بروز و ادامه سرطان هستند. از این رو برای به دست آوردن درکی بهتر و کامل‌تر از سرطان نباید تنها به برخی از متغیرها اکتفا کرد و لزوم ساختن متغیرهای جدید در معادله پیچیده سرطان به چشم می‌خورد. در این پژوهش سعی بر این بود که متغیر جدیدتری از مسائل هیجانی در بیماری سرطان، یعنی تعارض در ابراز هیجان این افراد، مورد بررسی قرار گیرد که در

Abstract:

The Comparison of Personality Characteristics and Ambivalence over Emotional Expressiveness in Patients with Gastrointestinal Cancer with a Non-Patient Group

Darandegan K. MD^{}, Parsa H. MD^{**}, Ahmadi Amoli H. MD^{***}, Nasrollahi B. Ph.D^{****}*

(Received: 28 Feb 2015 Accepted: 6 May 2015)

Introduction & Objective: Cancer is an old disease and now a global problem. Gastrointestinal cancers are one of the most widespread cancers and influence a lot of people's life. The purpose of this study is the investigation of personality characteristics and ambivalence over emotional expressiveness in patients with gastrointestinal cancer in comparison with a non-patient group.

Materials & Methods: For comparison of a Patient group with a non-patient group, 100 patients with gastrointestinal cancer were selected from those who referred to Velayat Hospital of Qazvin. The non-patient group was 100 persons mentally and physically healthy and they were sampled from the general population. They were matched demographically with the patient group. Both groups completed the personality characteristics scale (NEO-FFI) and the ambivalence over emotional expressiveness questionnaire (AEQ) test. The collected data were analyzed with MANOVA.

Results: MANOVA analysis of these 200 cases showed that there was difference between the patient and non-patient group with $\alpha = 0.05$ in neuroticism, agreeableness, conscientiousness and ambivalence over emotional expressiveness, but in extraversion and openness to experience, there was no significant difference between these two groups.

Conclusions: Patients with Gastrointestinal cancer have more scores than non-patient group in neuroticism, agreeableness, conscientiousness and ambivalence over emotional expressiveness.

Key Words: Personality Characteristics, Ambivalence over Emotional Expressiveness, Gastrointestinal Cancer

^{*} Resident of General Surgery, Qazvin University of Medical Sciences and Health Services, Velayat Hospital, Qazvin, Iran

^{**} Assistant Professor of General and Vascular Surgery, Qazvin University of Medical Sciences and Health Services, Velayat Hospital, Qazvin, Iran

^{***} Associate Professor of General and Colorectal Surgery, Tehran University of Medical Sciences and Health Services, Sina Hospital, Tehran, Iran

^{****} Ph.D in General Psychology, Tehran, Iran

References:

1. Khalaji nia Zohreh, Effect of Breast Cancer on Mental Health. Journal of Research in Behavioural Sciences No 5. 1387.
2. Lashan I, psychological states as factors in the development of malignant disease: A critical review. J Natl Cancer Inst 22: 1-18, 1959.
3. Greer S, Cancer and the mind. Br J Psychiatry 143: 535-543, 1983
4. Mai Li, Construction, Origin and Development of Personality, Translated By Mahmoud Mansour (1376), Samt Publication
5. Larence E, John C, Feris D. Personality Psychology, Translated By Javadi Mohammad, Jafar and Kadivar Parvin (1381).
6. King, L.A., Emmons, R.A, Conflict over emotional expression: psychological and physical correlates. J Person Soc Psychol 58: 864-877. 1990.
7. King, L.A, Ambivalence over emotional expression and reading emotions in situations and faces. J Person Soc Psychol 74: 753-762. 1998.
8. Al'Absi, M., Petersen, K.L, Blood pressure but not cortisol mediates stress effects on subsequent pain perception in healthy men and women. Pain 106: 285-295. 2003.
9. Garousi Farshi, Mirtaghi, New Personality Standardization (NEO) and Analytical Study of Its Features and Operating Structure among Iran Universities Students. PhD Thesis, Tarbiat Modarres University, 1377.
10. King, L.A., Emmons, R.A, Conflict over emotional expression: psychological and physical correlates. J Person Soc Psychol 58: 864-877, 1990.
11. Yousefi Tabaei, s.m. & et al. Comparing the personality profile of patients suffering from cancer disease. Procedia social and Behavioral sciences 84, 1801-1803. 2013.
12. Nagan, J., & et al., Personality and colorectal cancer: The fukoka colorectal cancer study. Jpn J Clin Oncol, 38 (8), 553-61. 2008.
13. Grossarth- Maticcek, R., Eysenck, H.J., Boyle, B.J., Method of test administration as a factor in test validity: The use of personality questionnaire in the prediction of cancer and coronary Heart disease. Behav Res Ther, 33, 705-10. 1995.
14. Schapiro, R, Ross-Petersen, L, et'al. Extraversion and Neuroticism and the associated risk of cancer: A Danish cohort study, AM J Epidemiol: 153(8): 757-763, 2001.