

## اثر بخشی آموزش بهترین خود ممکن (BPS) بر افزایش خوش‌بینی و کاهش فشار خون The effectiveness of training best possible –self (BPS) on increasing optimism and reducing the blood pressure

حامد نوری<sup>۱\*</sup>، محمد حاتمی<sup>۲</sup>، عباسعلی الهیاری<sup>۳</sup>

### Abstract

**Aim:** The aim of this study was to investigate The effectiveness of training best possible –self (BPS) on increasing optimism and reducing the blood pressure.

**Materials and Methods:** This is a quasi-experimental study with experimental group and control group. The target population of all patients with hypertension referred to Boroujerdi's heart clinic in Sanandaj in 1396 was performed. The experimental group was selected through a simple random sampling of 60 students according to the Cochran formula (30 subjects in the experimental group and 30 in the control group). The experimental group received the best self-management (BPS) method during the four weeks. Statistical analysis of covariance with pre-test-post-test and SPSS-20 software were used to analyze the data. The instruments for measuring the positive and negative affective scale were Watson Clarke (1988), Ordinary Scale for Life Sciences and Carver (1985), and Blood Pressure Test.

**Results:** Based on the results of this study, education of the best possible BPS status increased the optimism of hypertensive patients and decreased blood pressure and increased affective affection. Significant values at 99% confidence level ( $P < 0.01$ ) were significant at 95% confidence level ( $P > 0.05$ ). The mean of the experimental and control group in the pretest of optimism and the mean of the experimental and control group in the pretest of optimism was 24 and 18.45, and the standard deviation was 3.85 and 3.97, respectively. But the mean of blood pressure in the experimental and control groups in the post test was 12.4 and 14.36, respectively. The lowest mean of blood pressure scores (12.4) was in the test group in the post test and also the highest mean blood pressure scores (14.5) in the pretest.

**Conclusion:** The best way to educate is due to its low cost and availability and ease of use for educating hypertension patients, and they cause positive emotions and optimism in them. This optimism is for patients to control their blood

### چکیده:

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش بهترین خود ممکن بر افزایش خوش‌بینی و کاهش فشار خون انجام شد.

**روش:** این تحقیق به روش نیمه آزمایشی با گروه آزمایش و گروه کنترل، جامعه هدف کلیه بیماران مبتلا به فشار خون مراجعه‌کننده در سال ۱۳۹۶ به کلینیک قلب بروجردی سنج انجام شد. گروه نمونه به روش تصادفی ساده به تعداد ۶۰ نفر مطابق فرمول کوکران (۳۰ نفر گروه آزمایش و ۳۰ نفر گروه کنترل) انتخاب گردیدند و گروه آزمایش طی چهار هفته تحت آموزش روش بهترین حالت خود ممکن (BPS) قرار گرفتند. از روش‌های آماری تحلیل کوواریانس با پیش‌آزمون-پس‌آزمون و از نرم‌افزار SPSS22 جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده گردید. ابزارهای اندازه‌گیری مقیاس عاطفه مثبت و منفی واتسون، کلاک و تلگن (۱۹۸۸)، مقیاس جهت‌مداری زندگی شیرر و کارور (۱۹۸۵) و تست فشار خون استفاده گردید.

**یافته‌ها:** براساس نتایج این پژوهش آموزش بهترین حالت خود ممکن BPS موجب افزایش خوش‌بینی بیماران دارای پرفشاری خون و کاهش فشار خون و افزایش عاطفه مثبت در آنان می‌گردد. معنی‌داری در سطح اطمینان ۹۹ درصد ( $P < 0.01$ ) معنی‌داری در سطح اطمینان ۹۵ درصد ( $P < 0.05$ ). میانگین گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون خوش‌بینی و میانگین گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون خوش‌بینی به ترتیب ۲۴ و ۱۸/۴۵ و انحراف معیار ۳/۹۷ و ۳/۸۵ بوده است؛ اما میانگین فشار خون در دو گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون به ترتیب ۱۲/۴ و ۱۴ انحراف معیار ۶/۳۳ است. کمترین میانگین نمرات فشار خون (۱۲/۴) مربوط به آزمون‌های گروه آزمایش در پس‌آزمون بوده و همچنین بیشترین میانگین نمرات فشار خون (۱۴/۵) در پیش‌آزمون است.

**نتیجه‌گیری:** روش آموزش بهترین حالت خود ممکن به خاطر کم هزینه بودن و در دسترس بودن و سهولت اجرا برای آموزش بیماران پرفشاری خون مفید بوده و موجب عاطفه مثبت و خوش‌بینی در آنان می‌گردد و این خوش‌بینی بیماران را جهت کنترل فشار خون و خوش‌بینی برای کاهش آن ترغیب می‌نماید.

**واژه‌های کلیدی:** بهترین حالت خود ممکن، خوش‌بینی، فشار خون

۱. دکترای روانشناسی سلامت، دانشگاه آزاد واحد بین‌الملل کیش (نویسنده مسئول) hamednoori84@yahoo.com

۲. استاد، عضو هیئت علمی دانشگاه خوارزمی

۳. استاد، عضو هیئت علمی دانشگاه تربیت مدرس

## مقدمه

بیماری قلبی عروقی و سکتة مغزی اولین عامل کشنده در سراسر جهان هستند که در سال سبب مرگ بیش از ۱۷/۵ میلیون نفر یعنی در هر ۲ ثانیه یک مرگ می‌شوند. با این حال در صورت کاهش عوامل خطر این بیماری‌ها به مقدار زیادی قابل پیشگیری هستند. فشارخون بالا به‌عنوان مهم‌ترین و اولین عامل خطر سکتة مغزی و مهم‌ترین عامل برای بیماری قلبی مطرح شده است. فشارخون بالا بیش از یک میلیارد نفر در سراسر دنیا را گرفتار کرده است (نوری، صفایی و قلی زاده، ۱۳۹۶). در تحقیقی که توسط آلبرت، ریس و هومکو<sup>۱</sup> در سال ۲۰۱۶ تحت عنوان تأثیر بهترین خود ممکن بر خود فعالی و بهزیستی روان‌شناختی نشانه‌های افسردگی انجام گردید، نشان داد که شرکت‌کنندگان به بهترین شکل ممکن در آینده خوش‌بین هستند. بیماری فشارخون اساسی، علاوه بر عوامل زیستی و خطرناک جسمی به‌عنوان فرایند فیزیوپاتولوژیک، از لحاظ روان‌شناختی مانند وقایع فشارزا، تدابیر مقابله‌ای در بروز و تشدید آن‌ها نقش به‌سزایی دارند. وقتی افراد متحمل یک فشار روانی می‌شوند، هورمون اکسی توسین و آزوپرسین هیپوفیز باعث افزایش فشارخون می‌شوند و تعجیبی ندارد که فشار روانی مزمن می‌تواند باعث فشارخون و افزایش تنش شود (گرینبرگ<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲).

در تحقیقی که توسط هفرو، پیترز و کینگ<sup>۳</sup> در سال ۲۰۱۱ درباره بیماران قلبی در آمریکا با گروه نمونه ۱۰۰۰۰۰ نفر انجام شد، نشان داد که افراد خوش‌بین، نسبت به

افراد بدبین، به احتمال کمتری در اثر بیماری گرفتگی رگ قلب یا دیگر عوامل می‌میرند و اختلاف مرگ بین این افراد، بالای هشت سال می‌باشد (به نقل از نوری، صفایی و قلی زاده، ۱۳۹۶).

صفات شخصیتی مانند خوش‌بینی<sup>۴</sup>، خصومت<sup>۵</sup> و برون‌گرایی<sup>۶</sup> با پاسخ‌های فیزیولوژیکی افراد و رفتارهای بهداشتی آن‌ها ارتباط دارد (گایز و کینگ<sup>۷</sup>، ۲۰۱۱) برای مثال، افرادی که خصومت بالایی دارند هنگامی که در موقعیت رقابت قرار می‌گیرند فشارخون و ضربان قلب‌شان بالا می‌رود (کترین و سندرسون<sup>۸</sup>، ۲۰۱۱). بیماران مبتلا به هیپرتانسیون از اضطراب و استرس بالایی برخوردارند. پژوهش‌ها این دیدگاه را که افراد مبتلا به پرفشاری خون، عواطف منفی بیشتری مثل اضطراب، بدبینی، خشم، تنیدگی و خلق منفی نسبت به افراد بهنجار در زندگی را تجربه می‌کنند، مورد تأیید قرار می‌دهند (گلمن، اسپیتزر، ایرونسن، لابر، سب، پسین، ویدلر و اسپیندرمن<sup>۹</sup>، ۱۹۹۰).

به نظر می‌رسد تماس مزمن با استرس (تنیدگی) روان‌شناختی می‌تواند فشارخون را افزایش داده و بروز هیپرتانسیون منجر شود (گاسپرین<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۹). هاینتزلمن و کینگ<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۵) نشان دادند که تصویرسازی مثبت از آینده می‌تواند به‌راستی موجب انتظار مثبت از آینده گردد. «بهترین خود ممکن» مستلزم این است که افراد خود را در آینده

4.Optimism

5. Hostility

6. Extraversion

7. King, L. A. &amp; Geise, A. C

8. Catherine &amp; Sanderson

9. Gellman, M. Spitzer, S. Ironson, G. Llabre, M.

Saab, P. Pasin, R. D. Weidler, D. J. and

Schneiderman, N.

10. Gasperine

11. Heintzelman, S. J. &amp; King, L.A.

1. Homko

2. Greenberg. J

3. Hefferon- King- Peters -Scheier

ممکن<sup>۴</sup> و تأثیرگذاری این روش و آسان بودن روش آموزش BPS می‌باشد. شواهد مهمی از همراهی نگرش‌های روان‌شناختی مثبت، به‌ویژه خوش‌بینی به‌طور مستقل با پیامدهای عمده قلبی وجود دارد (دوبویس، بیچ، کاشدان، نیر، پارک، کلون و هافمن<sup>۵</sup>، ۲۰۱۲). خوش‌بینی و مثبت‌گرایی در مقابله با فشارهای زندگی و غلبه بر ناملازمات روانی-اجتماعی در اقدام به رفتارهای مرتبط با سلامت، اصلاح سبک زندگی و در نهایت کاهش بروز بیماری‌های جسمانی و روان‌شناختی تأثیر مهمی دارد (گلوبک، گرگلز، دورید و برکلن<sup>۶</sup>، ۲۰۱۲).

### روش

این تحقیق به روش نیمه آزمایشی با گروه آزمایش و گروه کنترل انجام شده است. جامعه هدف کلیه بیماران مبتلا به فشار خون که در سال ۱۳۹۶ به کلینیک قلب بروجردی سنج مراجع نمودند سپس با استفاده از فرمول کوکران ۶۰ نفر گروه نمونه (۳۰ نفر گروه کنترل و ۳۰ نفر گروه آزمایش) که مبتلا به بیماری پرفشاری خون بودند به روش تصادفی انتخاب گردیدند و گروه آزمایش طی چهار هفته تحت آموزش روش «بهترین حالت خودممکن» قرار گرفتند. ملاک ورود داشتن پرفشاری خون در گروه نمونه می‌باشد. ابزارهای پژوهش عبارت‌اند از: مقیاس جهت‌مداری زندگی (LOT) شیپر و کارور (۱۹۸۵)، مقیاس عاطفه مثبت و منفی PANAS (۱۹۸۸) و

به‌گونه‌ای تصور کنند که هر چیزی در خوش‌بینانه‌ترین روش به نتیجه مطلوبی رسیده است. روش BPS<sup>۱</sup> به معنی تصور «بهترین خود ممکن» فرد در آینده است. به این مفهوم که فرد با توجه به کارها و اهدافی که برای خود در نظر دارد سعی می‌کند خود را در حالتی تصور کند که به تمامی اهداف و رؤیاهای و ظرفیت‌های دست‌یافته است (هیگس و کینگ<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱). این تصور رشد و ارتقا، در سه حوزه فردی، حرفه‌ای و ارتباطی صورت می‌گیرد. آموزش BPS می‌تواند به‌عنوان واکسن رفتاری عمل کند. روان‌شناسی مثبت به دنبال ایجاد زندگی خوب برای مردم نیست، بلکه به دنبال تحقیق در مورد مسائلی است که ارزش زندگی مناسب برای زیستن را افزایش می‌دهد (پارک، پیترسون و سلیگمن<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴). از جمله موضوعاتی که در این رویکرد مورد توجه قرار گرفته است می‌توان به خوش‌بینی اشاره کرد. خوش‌بینی یا حسن ظن ره‌آورد نوع نگاه ما به هستی و پدیده‌های اطراف آن است و در حقیقت آینده‌ای است که در آن شیوه بینش و نگرش ما به آفرینش و آفریده‌های الهی دیده می‌شود، زیرا زندگی انسان مجموعه‌ای زیبا یا زشت از اندیشه‌ها و انگیزه‌های روزانه اوست. خوش‌بینی نگرشی است نسبت به فلسفه زندگی که در آن افراد انتظار بهترین‌ها را در همه امور داشته و اطمینان دارند که در انجام کارهای خود موفق خواهند شد (هیگس و کینگ، ۲۰۱۱). چرایی انجام این پژوهش به دلیل کم‌هزینه بودن روش اجرای بهترین «حالت خود

4. BEST POSSIBLE- SELF(BPS)

5. DuBois, C. M. Beach, S. R. Kashdan, T. B. Nyer, M. B. Park, E. R. Celano, C. M. & Huffman, J. C.

6. A, Golombeck. B, gorgels. A, de vreedde. J, van Breukelen. G

1. Best Possible- Self

2. Hicks. A & King, L. A

3. Park, Peterson & Seligman

است و برای اندازه گیری دو بعد خلق، یعنی «عاطفه مثبت» و «عاطفه منفی» تنظیم شده است. پایایی به شیوه آلفای کرونباخ و باز آزمایشی برای PA و NA به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۶۵ و ۰/۶۸ گزارش شده است، مظفری در تحلیل عاملی تأییدی نیز الگوی دو عاملی، برازنده ترین الگو بوده است (لشنی، شعیری، اصغری مقدم و گلزاری، ۱۳۹۱).

سه روز قبل از اولین جلسه آزمایش، شرکت کنندگان (گروه آزمایش و گروه کنترل) پرسشنامه های PANAS<sup>۱</sup>، R-L O T دریافت و پر کردند. بعد از ۳ روز در اتاقی اختصاصی پس از دادن دستورالعمل توسط آزمونگر، جلسات (بدون حضور آزمونگر) برگزار می شود. (در صورت نیاز تماس از طریق تلفن) از آزمودنی خواسته می شود تا بر اساس اهداف و رؤیاهایش در سه حوزه فردی، حرفه ای و روابط، خود را در بهترین حالت ممکن (BPS) که حدود ۲۰ دقیقه به طول می انجامد بنویسد و به مدت ۵ دقیقه آن را تصور کند. سپس به مدت یک ربع ساعت به هر فعالیتی که مایل است می پردازد. در پایان آزمودنی تست خوش بینی سلیگمن را دریافت خواهد کرد. به مدت ۲ هفته روزی ۵ دقیقه آزمودنی این تمرین را تکرار خواهد کرد.

تست فشار خون. برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس استفاده گردید.

## مقیاس جهت مداری

**زندگی<sup>۱</sup>:** این آزمون در سال ۱۹۸۵ توسط شیرر و کارور<sup>۲</sup> طراحی شد و در سال ۱۹۹۴ توسط بریگز<sup>۳</sup> مورد تجدیدنظر قرار گرفت. (پورسردار، پناهنده و سنگری، ۱۳۹۲). شیرر و کارور (۱۹۸۵) برای ارزیابی خوش بینی سرشتی، آزمون جهت گیری زندگی<sup>۴</sup> را مورد تجدیدنظر قرار دادند. آزمون بازنگری شده جهت گیری زندگی تفاوت های فردی در خوش بینی و بدبینی را می سنجد. این مقیاس ۸ گویه ای میزان انتظارات افراد را راجع به پیامدهای زندگی ارزیابی می کند و شامل ۴ گویه با عبارت مثبت و ۴ گویه با عبارات منفی است. پایایی با شیوه همسانی درونی توسط سازندگان آزمون بالاتر از ۰/۸۰ گزارش شده است. جهت تعیین روایی همگرایی آزمون در ایران از همبستگی LOT<sup>۵</sup> با ۵ عامل مقیاس ناامیدی بک استفاده شد. معناداری همبستگی عامل اول، چهارم، پنجم و نمره کلی مقیاس ناامیدی بک با مقیاس خوش بینی - بدبینی نشان دهنده اعتبار قابل قبول آزمون جهت گیری زندگی است. (کینگ و همکاران، ۲۰۱۱).

## مقیاس عاطفه مثبت و منفی<sup>۶</sup>:

این آزمون در سال ۱۹۸۸ توسط واتسون کلارک و تلگن<sup>۷</sup> ساخته شده است. این آزمون یک ابزار خودسنجی ۲۰ گویه ای

1. Revised Life Orientation Test
2. Sherier & Carver
3. Bridges
4. Revised Life Orientation Test
5. Revised Life Orientation Test
6. Positive and negative affect scales.
7. Clark & Watson. Tellegen

## یافته ها

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و ماتریس ضرایب همبستگی میان متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن‌ها

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
خوش‌بینی	۰/۶۵**						
عاطفه مثبت PA	۰/۵۴**	۰/۳۴	۱				
فشار خون	۰/۵۶**	۰/۳۴	۰/۴۵**	۰/۳۲*	۱		
میانگین	۰/۵۸	۳۳/۳۲	۳۱/۵۵	۲۴/۳۱	۱۴/۱۵	۱۱/۱۲	۷/۳۲
انحراف معیار	۵/۵۳	۴/۴۳	۴/۱۱	۳/۵۳	۳/۲۲	۲/۵۳	۲/۱۱

\*P&lt;0/05 \*\*P&lt; 0/01

مقدار همبستگی بین متغیرهای خوش‌بینی و فشار خون با  $0/56$ ؛ و فشار خون با عاطفه مثبت برابر با  $0/54$  می‌باشد.

ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش نشان‌دهنده‌ی همبستگی معنی‌دار بین متغیرهای پژوهش می‌باشد. بیشترین

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد خوش‌بینی و فشارخون دو گروه کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه	تعداد	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
			میانگین	میانگین
			انحراف	انحراف
			استاندارد	استاندارد
خوش‌بینی	گروه آزمایش	۳۰	۲۴	۵۸/۵۹
	گروه کنترل	۳۰	۱۸/۴۵	۲۴/۳۴
فشارخون	گروه آزمایش	۳۰	۱۴/۴	۱۲/۴
	گروه کنترل	۳۰	۱۴/۵	۱۴

(۱۲/۴) مربوط به آزمون‌های گروه آزمایش در پس‌آزمون بوده و همچنین بیشترین میانگین نمرات فشارخون (۱۴/۵) در پیش‌آزمون است.

سؤال پژوهش: آیا آموزش BPS (بهترین) بر افزایش خوش‌بینی بیماران پر فشاری خون مؤثر است؟

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که هر گروه ۳۰ آزمونی دارد و میانگین گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون خوش‌بینی به ترتیب ۲۴ و ۱۸/۴۵ و انحراف معیار ۳/۸۵ و ۳/۹۷ بوده است؛ اما میانگین فشارخون در دو گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون به ترتیب ۱۲/۴ و ۱۴ انحراف معیار ۶/۳۳ است. کمترین میانگین نمرات فشارخون

**جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس یک متغیری برای بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون در پس‌آزمون خوش‌بینی در دو گروه آزمایش و کنترل**

شاخص‌ها - منبع	SS	Df	MS	F	sig
گروه	۵۶/۷۰	۱	۵۶/۷۰	۱/۲۵۹	۰/۲۷۲
پیش‌آزمون خوش‌بینی	۱۶/۳۰۰	۱	۱۶/۳۰۰	۰/۳۶۲	۰/۲۷۲
گروه × پیش‌آزمون	۲۲/۱۵۵	۱	۲۲/۱۵۵	۰/۴۹۲	۰/۴۸۹
خطا	۱۱۷۰/۸۲	۲۶	۴۵/۰۳۲	-	-
کل	۱۸۶۷/۰	۳۰	-	-	-

قضایات منفی بیماران دارد یعنی آموزش BPS موجب افزایش عاطفه مثبت<sup>۵</sup> و خلق مثبت<sup>۶</sup> شده و انگیزه‌ی<sup>۷</sup> فرد را برای خود مراقبتی<sup>۸</sup> و افزایش خوش‌بینی<sup>۹</sup> تقویت می‌نماید.

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس این تحقیق نشانگر آن است که آموزش BPS (بهترین حالت خود ممکن) به افزایش خوش‌بینی بیماران فشار خون که تحت آزمایش بودند، تأثیر مثبت داشته است. در افراد مبتلا به فشارخون، امید به زندگی و خوش‌بینی کاهش می‌یابد و عوامل منفی روانی چون عاطفه منفی<sup>۱۰</sup> اضطراب به دلیل ترس از ناپیوستگی، عوارض قلبی و عروقی، عوارض کلیوی، فشار خون افزایش می‌یابد؛ و این عاطفه‌ها موجب کاهش خوش‌بینی فرد جهت کنترل عوارض و خود مراقبتی بیماران پرفشاری خون می‌گردد (ولیدی پاک، ۱۳۹۴). بنابراین آموزش روش BPS<sup>۱۱</sup> برای افزایش خوش‌بینی در بیماران فشار خون بکار برده شد. یافته‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که عامل آموزش یا مداخله در این تحقیق، میانگین نمرات پس‌آزمون را به‌طور معناداری نسبت به میانگین نمرات پیش‌آزمون افزایش داده است و این یافته‌ها نشانگر تأثیر

آموزش روش BPS (بهترین حالت خود ممکن) در بیماران مبتلا به فشار خون بر میزان افزایش خوش‌بینی بیماران پرفشاری خون تأثیر دارد.

به این منظور برای اثبات این فرضیه از تحلیل کوواریانس ANCOVA استفاده شده است. در این تحلیل میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش با میانگین گروه کنترل مقایسه شده و نمره‌های پیش‌آزمون به عنوان متغیر کمکی به کار گرفته شدند. البته رعایت شرط همگنی شیب‌های رگرسیونی لازم است. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود تعامل بین گروه و پیش‌آزمون خوش‌بینی معنی‌دار نیست به عبارت دیگر داده‌ها از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیونی پشتیبانی می‌کند. (F=۹۴٪ و P=۹۸۴٪)

### بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش، تأثیر اثربخشی آموزش BPS<sup>۱</sup> در افزایش میزان خوش‌بینی<sup>۲</sup> افراد مبتلا به پرفشاری خون مورد بررسی قرار گرفت. کینگ<sup>۳</sup> (۲۰۱۶) با اعتقاد به تأثیر آموزش BPS (بهترین حالت خود ممکن) در فرد می‌توان میزان عاطفه منفی و خلق منفی را در موقع بروز مشکلات و حوادث کاهش داد. کینگ معتقد است آموزش BPS به بیماران اثر و پیشگیری‌کننده<sup>۴</sup> در

5. Effect Positive

6. Mood Positive

7. Motivation

8. Self-Control

9. Optimism

10. Negative Effectiveness

11. Best Possible-Self

1. Best possible self

2. optimism

3. Laura King

4. Prediction

آزمون‌های گروه آزمایش در پس‌آزمون بوده و همچنین بیشترین میانگین نمرات فشار خون (۱۴/۵) در پیش‌آزمون است. بنابراین روش آموزش بهترین حالت خود ممکن موجب افزایش خوش‌بینی و عاطفه مثبت در پایین آوردن فشار خون می‌گردد.

نشان دادند که تصویرسازی مثبت از آینده در حقیقت می‌تواند موجب انتظار مثبت از آینده گردد. به نقل از میویسن، پیترز و آلبرتز<sup>۶</sup> (۲۰۱۱)، روش BPS به معنی تصور «بهترین خود ممکن» فرد در آینده است. در توضیح و تفسیر این یافته می‌توان به نظریات روانشناسان شناختی از جمله سلیگمن (۲۰۰۰) اشاره کرد. وی عنوان می‌کند که خوش‌بینی از جمله عوامل شناختی است که در سازگاری روان‌شناختی مؤثر است؛ همچنین یافته‌ها نشان داد که در بین متغیرهای پیش‌بین، سهم هیجان‌ات مثبت در تعیین سازگاری روان‌شناختی معنی‌دار است؛ که این یافته نیز با پژوهش‌های فردریکسون و واتسون<sup>۷</sup> (۲۰۰۰) همسویی دارد. در تبیین این یافته فردریکسون (۲۰۰۲) بیان می‌کند هیجان‌ات و عواطف مثبت، بر ادراکات خودکارآمدی آدمیان افزوده و آن‌ها را برای مقابله‌ی بهینه با تغییرات زندگی آماده‌تر می‌کند. به تعبیری دیگر؛ داشتن احساسات و هیجان‌ات مثبت، نگرش فرد نسبت به خود و جهان پیرامونی را در جهت‌های مثبت هدایت می‌کند و این تغییرات در نگرش‌ها، فرد را برای رویارویی با چالش‌های زندگی مهیاتر می‌کند.

روش آموزش بهترین حالت خود ممکن به خاطر کم‌هزینه بودن و در دسترس بودن و سهولت اجرا برای آموزش بیماران پرفشاری خون مفید بوده و موجب عاطفه مثبت و خوش‌بینی در آنان می‌گردد و این خوش‌بینی بیماران را جهت کنترل فشار

بالای اجرای آموزش روش BPS در افزایش خوش‌بینی آزمودنی‌ها می‌باشد. با توجه به پیشینه محدود این تحقیق مقایسه‌هایی می‌توان انجام داد. نتایج به‌دست‌آمده در این پژوهش با یافته‌های مشابه از کینگ<sup>۱</sup> (۲۰۱۶)، ولیدی پاک (۱۳۹۴)، آلبرت<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) و کریستلا ام لو<sup>۳</sup> (۲۰۱۶) قابل تبیین است.

افراد خوش‌بین نسبت به افراد بدبین اجتماعی‌ترند، بیشتر ورزش می‌کنند، از مهارت‌های بین فردی مطلوب‌تری برخوردارند و به‌راحتی می‌توانند شبکه‌های اجتماعی حمایتگر را در اطراف خود ایجاد کنند (محمودیان، صفریان، هاشم زاده واعظ، میرمحمد تبار، رضوانی فر، ۱۳۹۴). پژوهش فرلکتون، شارپی و مولان<sup>۴</sup> (۲۰۱۴) نشان داد که دیدگاه خوش‌بینانه‌ی مادران نسبت به آینده‌ی کودکان مبتلا به فشار خون مفید بوده است و شواهد پزشکی تأثیر کمی بر روی باور مادران در مورد پیامدهای احتمالی بیماری کودکان دارد. روان‌شناسی مثبت نگر به‌عنوان رشته‌ای که از طریق مداخلات مختصری موجب افزایش بهزیستی و کاهش نشانه‌های افسردگی می‌گردد، شناخته می‌شود که نمونه‌ای از این مداخلات BPS است (لیاو، سلمن و مارکومی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۶). نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که هر گروه ۳۰ آزمونی دارد و میانگین گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون خوش‌بینی به ترتیب ۲۴ و ۱۸/۴۵ و انحراف معیار ۳/۸۵ و ۳/۹۷ بوده است؛ اما میانگین فشار خون در دو گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون به ترتیب ۱۲/۴ و ۱۴ انحراف معیار ۶/۳۳ است. کمترین میانگین نمرات فشار خون (۱۲/۴) مربوط به

1. Laura King
2. Albert K.Lian
3. Chrystella H. M. Lo
4. Freckleton, Sharpe & Mullan
5. Liawe, E.D, Solomon, L.J, a Murakomi, J

6. Meevissen, peters & albertes
7. Fredrickson & watson

Clark & Watson, 1986,1988; Tellegen, 1985;

King, L. A. & Geise, A. C. (2011). Being forgotten: Implications for the experience of meaning in life. *Journal of Social Psychology*, 151, 1-14.

Hicks, J. A. & King, L. A. (2011). Subliminal mere exposure and explicit and implicit positive affective responses. *Cognition and Emotion*, 25, 726-729.

Liawe, E.D, Solomon, L.J, a Murakomi, J.(2016). Affective,cognitive and behavioral differences between high and low procrastinators. *Journal of counseling psychologyAppels*.

A, Golombeck. B, gorgels. A, de vrede. J, van Breukelen. G. (2012). Assessing personality factors in essential hypertension with a brief self-report... Effects of aggressing "alone" or "with others" on physiological and psychological arousal... Suppressed anger and blood pressure: The effects of race, sex, social class.

Park,N;Peterson,C&Seligman,M.E.P.(2004). Strengths of character and well-being. *Journal of social and chinal psy chology*, 23.

Scheier, M.F. Carver, C.S. (1985). Optimism,coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *HealthPsychology*, 4, 219-247.

Seligman, M. (1998). *Learned Optimism: How tochange you're Mind and Your life*. New York: pocketBooks.Seligman, M. (2000). *Learned helplessness*: NewYork. Mc Grow Hillpress.

Catherine A. Sanderson. (2011). *Health Psychology*, 2nd Edition. ISBN: 978-1-118-32443-1. 720 pages. *Purchase Options*. Wiley E-Text

Gellman, M. Spitzer, S. Ironson, G. Llabre, M. Saab, P. Pasin, R. D. Weidler, D. J. and Schneiderman, N. (1990), Posture, Place, and Mood Effects on Ambulatory Blood Pressure. *Psychophysiology*, 27: 544-551. doi:10.1111/j.1469-8986.1990.Tb01972.x

Albert Reece, csrolj. Homko- Dsnfor this Obstetrics & gynecology. 2016 *chapter 15-PR*: 254.

Meevissen, Y. M. Peters, M. L. & Alberts, H. J. (2011). Become more optimistic by imagining a best possible self: Effects of a two-week intervention. *Journal of behavior*

خون و خوش بینی برای کاهش آن ترغیب می نماید.

## تشکر و قدردانی

از کلیه بیماران و مسئولین که ما را در این تحقیق یاری نمودند نهایت سپاس را تقدیم می داریم.

## منابع

پورسردار ن، پورسردار، ف، پناهنده، ع، سنگری، ع.ا و عبدی- زین، س. (۱۳۹۲). تأثیر خوش بینی (تفکر مثبت) بر سلامت روانی و رضایت از زندگی: یک مدل روان شناختی از بهزیستی. حکیم: بهار ۹۲، دوره ۱۶، شماره ۱، از صفحه ۴۲ تا صفحه ۴۹

گرینبرگ، جرال.د. اس. (۲۰۰۲). کنترل فشار روانی. ترجمه: دهقانی، محسن، نجاریان، بهمن؛ شیرافکن، علی؛ خدا رحیمی، سیامک. (۱۳۸۷). تهران: انتشارات رشد.

نوری، ح، صفایی، ن و قلی زاده، ع. (۱۳۹۶). عوامل روان شناختی مؤثر بر فشار خون. تبریز. نشر آرمان نسل نو.

لشنی، ز، شعیری اصغری مقدم، م.ع و گلزاری، م. (۱۳۹۱). بررسی عوامل مؤثر بر هیجانات مثبت، امید و خوش بینی، *مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی*. شماره ۱۸ سال دوم، ۱۷۳۵-۴۳۱۵.

محمودیان، ح، صفریان، ه، هاشم زاده واعظ، ح، میر محمد تبار، س. ع و رضوانی فر، ش. (۲۰۱۵). بررسی رابطه جهت گیری زندگی و اهداف پیشرفت با رضایت از زندگی دانشجویان. *فصلنامه روان شناسی تربیتی*. ۱۱(۳۵)، ۱۱۸-۱۲۹.

ولیدی پاک، آ، خالدی، آ و معینی منش، ش. (۲۰۱۵). بررسی اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی برافزایش خوش بینی در زنان باردار دیابتی. *فصلنامه علمی-پژوهشی روان شناسی سلامت*، ۴(۱۴)، ۴۰-۵۵.

Heintzelman, S. J. & King, L.A. (2015). Meaning in life and intuition. *Journal of Personality and Social Psychology*. In press.

Heintzelman, S. J. & King, L.A. (2015). Self-reports of meaning in life matter. *American Psychologist*. In press.

Clark & Watson (1986). Scales that comprise the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). The scales... trast, Negative Affect (NA) is a general dimension of subjective distress and... fying their nature



- therapy and experimental psychiatry*, 42(3), 371-378.
- DuBois, C. M. Beach, S. R. Kashdan, T. B. Nyer, M. B. Park, E. R. Celano, C. M. & Huffman, J. C. (2012). Positive psychological attributes and cardiac outcomes: associations, mechanisms, and interventions. *Psychosomatics*, 53(4), 303-318.
- Fredrickson, B & Watson, T. (2000). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well – being. *Psychological Science*, 13
- Gasperin, D; Netuveli, G; Dias-da-Costa, J.S; & Pascoal Pattussi, M. (2009). Effect of psychological stress on blood pressure increase: a meta-analysis of cohort studies. *Cad .Saude Publica*, 25(4), 1-8.
- Laura King. (2001), *The Best Possible Selves Intervention: A Review of the Literature to ...* [https://www.researchgate.net/.../311249123\\_The\\_Bestossible\\_Selves\\_Intervention\\_Springer](https://www.researchgate.net/.../311249123_The_Bestossible_Selves_Intervention_Springer) ience+Business Media Dordrecht 2016 ... The best possible selves (BPS) activity is a writing intervention developed by Laura King.
- Chrystella H. M. Lo. Albert K. (2016). June 2016, Volume 25, Issue 3, pp 473–481 ... Albert K. Liao Email author; Maureen F. Neihart; Chua Tee Teo; Chrystella H. M. Lo. Albert K. Effects of the Best Possible Self Activity on Subjective ... - Springer Link [springer.com/article/10.1007/s40299-015-0272-z](http://springer.com/article/10.1007/s40299-015-0272-z).