



## مقایسه آسیب شناسی روانی در بین انواع گروه‌های خونی

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۴/۳۱ - تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۱/۰۱

### خلاصه

**مقدمه:** رویکردهای مختلف علل مختلفی را برای آسیب روانی جستجو کرده‌اند، که یکی از این دسته علل، علت‌های ژنتیکی در آسیب روانی هستند. از طرفی یکی از ویژگی‌های وراثتی ثابت شده در انسان گروه‌های خونی می‌باشد، لذا در این پژوهش وضعیت آسیب‌های روانشناختی در انواع گروه خونی بررسی شده است.

**روش کار:** این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای می‌باشد، جامعه پژوهشی شامل ۱۷۵ نفر مراجعه کنندگان به آزمایشگاه‌های شهر اصفهان در سال ۱۳۹۷ بودند که بصورت در دسترس انتخاب گردیدند، ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه شخصیت چند وجهی مینه سوتا MMPI-2 هته وی، مک کین لی (۱۹۸۴) داده‌های جمع آوری شده پس از کدگذاری با استفاده از نرم افزار تجزیه تحلیل آماری SPSS-23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** نتایج بدست آمده از پژوهش حاکی از این بود که بین آسیب روانی با انواع گروه خون تفاوت وجود دارد، به عبارتی، بین آزمودنی‌ها با گروه خونی مختلف حداقل به لحاظ یکی از متغیرها، تفاوت معناداری وجود داشت ( $P < 0.05$ ).

**نتیجه گیری:** بنظر می‌رسد که با توجه به نتایج بدست آمده بین گروه خونی A و O با افسردگی رابطه معناداری بوده، و بین گروه خونی B با درونگرایی اجتماعی رابطه معناداری نسبت به سایر گروه‌های خونی بدست آمده است.

**کلمات کلیدی:** آسیب روانی، گروه‌های خونی

**پی نوشت:** این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

حسن سلطانی<sup>\*۱</sup>

مجتبی انصاری شهیدی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> گروه روانشناسی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

\* گروه روانشناسی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

تلفن: ۰۳۱۳۶۸۲۲۲۱۰

Email: hassansoltani661@yahoo.com



## مقدمه

سیستم گروه‌های خونی ABO براساس حضور یا عدم حضور ژنتیکی یکسری از مولکول‌های کربوهیدراتی تحت عنوان آگلوتینوژن در سطح غشا گلبول‌های قرمز شناخته می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد که سیستم گروه خونی در پاتوژنز یکسری از بیماری‌های انسانی مثل بیماری‌های قلبی عروقی نقش دارد (۱)، افراد مبتلا به اختلالات روانی ممکن است زمینه دچار شدن به اختلالات رفتاری را به ارث برده باشند. عوامل ارثی که کارکرد دستگاه عصبی را تغییر می‌دهند، مورد توجه خاصی قرار دارند تغییرات فیزیولوژیکی نیز وجود دارند که بر رفتار تاثیر می‌گذارند، که اختلالات دیگری در بدن موجب آنها می‌شود، مثل صدمه مغزی یا مواجهه با محرک‌های محیطی زیان آور زمینه زیستی، تاثیرات ژنتیکی و محیطی بر عملکرد جسمانی را شامل می‌شود (۲)، دانستن گروه خونی افراد یک مسئله واقعی و عملی است که به زبان ژاپنی ketsu-eki-geta نام نهاده‌اند، و کسی که این مهم را در ژاپن نام برد پزشک و پژوهشگری به نام توشیکاتا نومی بود که در سال ۱۹۸۰ کتابی تحت عنوان (گروه خونی شما معرف شما است) را به رشته تحریر درآورد (۳).

در ژاپن خیلی‌ها برای انتخاب دوست، هم صحبت، شریک یا همکار از مسئله گروه خونی استفاده می‌کنند. در آن کشور دستگاه‌های خودکاری که به راحتی گروه خونی را تعیین می‌کنند در ایستگاه‌های اتوبوس، قطار و مراکز عمومی و تفریحی نصب شده است و هر کس به‌راحتی با پرداخت مبلغ کمی می‌تواند بداند که به کدام گروه خونی تعلق دارد (۴)، در پژوهشی که توسط شکور محمود روی گروه خون با هپاتیت C انجام داد به این نتیجه رسید که بین هپاتیت C با گروه خون A رابطه معناداری نسبت به سایر انواع دیگر گروه‌های خونی وجود داشته است (۵).

ارتباط را گروه O با بیماری ون ویلبرند داشته است (۶)، در تحقیق دیگری که تمایل به بررسی نوع گروه خونی و ۵ عامل شخصیت در آسیا صورت گرفت حاکی از این قضیه بود که ارتباط معناداری بین نوع گروه خونی با پنج عامل شخصیت وجود ندارد که در کل این شانس وجود داشت که رابطه بالقوه‌ای بین خانمهایی که گروه خونی AB داشتند، با وجدان گرایی مرتبط‌تر بوده (۷)، در پژوهش دیگری که با رویکرد ارتباط بین شخصیت و گروه خون انجام گرفت حاکی از این قضیه شد که افراد با گروه خونی B روان رنجوری بالاتری از سایر گروه‌های خونی دیگر دارند و افرادی که گروه خونی O دارند افرادی برون‌گراتر از سایر انواع گروه خونی دیگر هستند و گروه خونی A میزان توافقی اجتماعی و جمعی بالاتری از سایر گروه‌های خونی دارند و گروه خونی AB ایثار و فداکاری بالاتری از سایر گروه‌های خونی از خود نشان دادند (۸).

نتایج تحقیق خدایی نشان داد که فراوانی بیماری‌های عروق کرونر قلب، بیماری دریچه میترال و آئورت، اختلالات سپتوم بین دهلیزی و بین بطنی در جامعه ایرانی در گروه‌های خونی AB و B بیشتر از گروه‌های خونی A و O می‌باشد. ولی بیماری پریکاردیت در گروه خونی O فراوانی بیشتری دارد و افراد با گروه خونی O منفی در برابر این بیماری‌ها مقاوم می‌باشند. در پژوهشی که توسط وهبی و همکاران صورت گرفته نشان داده شده که بین انواع گروه خون با بیماری‌های پریدنتال و التهاب لته زنان باردار رابطه وجود ندارد، اما عامل RH مثبت به عنوان افراد در معرض خطر گرفته شده‌اند (۹).

پژوهش‌های بسیار اندکی در دنیا صورت گرفته که منحصراً از اختلالات روان و گروه خونی صحبت به میان بیاورند یا به عبارتی آورده باشند. مسیر تحقیقاتی بعضی دانشمندان به بررسی و مطالعه نقش گروه‌های خون و بیماری‌های تن بوده که می‌توان از پژوهش شرفخواه در خصوص رابطه مقایسه سطح سرمی آنتی بادی و اجزا کمپلمان در انواع گروه خونی نام برد که نتایج حاکی از آن بود در افراد گروه خونی O نسبت به سایر گروه‌های خونی دارای میزان بالاتری از آنتی بادی‌های طبیعی است. سطح بیشتر آنتی بادی‌های طبیعی در

نتایج پژوهشی با هدف بررسی ارتباط بین گروه‌های خونی ABO با سطح بیماری ون ویلبرنت صورت گرفت، مطالعه نشان داده شده که گروه‌های خونی در سطح پلاسما بیماری ون ویلبرنت دخیل است اما اهمیت بالینی آن هنوز تا حد زیادی ناشناخته است و در بین تمام گروه‌های خونی بیشتری

گروه خونی O ممکن است باعث مقاومت بیشتر افراد واجد این گروه خونی در برابر عفونت‌ها گردد (۱۰).

در پژوهشی دیگر که با هدف بررسی رابطه ی ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی، نتایج حاکی از آن بود که اختلاف معنی داری بین شیوع ویژگی‌های شخصیتی مختلف در بین گروه‌های خونی دو جنس مشاهده نشد در این مطالعه سیستم گروه خونی و جنسیت هیچ کدام تأثیری در شیوع ویژگی‌های شخصیتی نداشت (۱۱). یکی از مطالعات انجام گرفته در خصوص نقش گروه خون و اعتیاد در افراد متقاضی ترک که در شهر کرمان صورت گرفته شده بود نتیجه‌ای که بدست آمد حاکی از این بود که بین گروه خونی و اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد. به عبارتی افرادی که دارای گروه خونی AB بوده‌اند رابطه بسیار قوی با اعتیاد داشته است (۱۲)، در پژوهشی که با هدف بررسی تأثیر سن، جنسیت، گروه خونی با انواع سرطان خون که روی بیماران مبتلا به سرطان خون صورت گرفت نتایج حاکی از این بود که در بین مردان فراوانی ۵/۱ برابر زنان بوده و درصد بروز سرطان در گروه خونی O و A بالاتر از بقیه بود. در نتیجه سن، جنسیت، گروه خونی در میزان ابتلا به سرطان خون نقش دارد (۱۳).

چندین گروه خون می‌توانند پاسخ ایمنی ذاتی را به عفونت تغییر دهند. چندین فنوتیپ متمایز در ارتباط با افزایش مقاومت به میزبان در برابر مالاریا، در جمعیت‌هایی که در مناطقی زندگی می‌کنند که مالاریا اندمیک است، به علت فشارهای تکاملی، بیش از حد نشان داده می‌شود (۱۴)، در پژوهش کومار و همکاران نشان دادند که افراد با گروه‌های خونی A میزان ابتلای بیشتری دارند در بیماری اسهال ناشی از وبا این افراد به میزان بیشتری دچار اسهال می‌شدند نسبت به سایر گروه‌های خونی (۱۵)، در پژوهش هاداد و همکاران نشان دادند که بین احتمال ترمبوز آمبولی ناشی از استفاده سوند کاتتر مرکزی (picc) با گروه خونی O نسبت به سایر انواع گروه خونی رابطه وجود داشته است (۱۶). از آنجایی که تا کنون پژوهش‌های کمی در خصوص ارتباط بین بیماری‌های جسمی و اختلالات روانی صورت گرفته خصوصاً در حیطة

اختلالات روانی با انواع گروه خونی در خصوص این تحقیق میتوان گفت که بعلت اینکه توجه کمی نسبت به رابطه این دو باهم و همینطور افزایش اختلالات روانی و سبب شناسی‌هایی که در مورد هر اختلال بحث می‌شده پژوهشگر را بر این ملزم کرده که سبب شناسی اختلالات روانی را از دیدگاه دیگری بسنجد تا این که بتوان رابطه نوبنی اختلالات روانی را با علت‌های زیستی پیدا کرد.

### روش کار

روش پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای است. که با هدف بررسی تفاوت بین انواع گروه خونی با آسیب روانی انجام شد. در این پژوهش هدف مقایسه آسیب شناسی روانی در بین انواع گروه خونی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان و مردان مراجعه کننده به آزمایشگاه‌های شهر اصفهان در بهار و تابستان ۱۳۹۷ بوده است. انتخاب نمونه هم به لحاظ سهولت در امر آزمون گیری و هم در دسترس بودن و هم تنوع افراد مراجعه کننده و همینطور برای اینکه بتوان برآورد دقیقی از پژوهش و ویژگی‌های مربوط به اختلالات بدست آورد از نمونه غیر بالینی مورد استفاده قرار گرفت. با توجه به گستردگی و غیر قابل بررسی بودن کلیه حجم جامعه روش نمونه گیری از نوع در دسترس استفاده شده بود، که از بین ۱۷۵ نفر مراجعه کنندگان به آزمایشگاه‌های شهر اصفهان که مایل به همکاری در پژوهش بودند به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. همچنین جهت بررسی تفاوت در متغیرهای آسیب شناسی به تفکیک گروه خونیندر بخش آمار توصیفی به ارائه شاخص‌هایی چون فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار در قالب جداول و نمودارها پرداخته شد. و سپس جهت دستیابی به اهداف مورد نظر به تحلیل اطلاعات بدست آمده از نتایج پرداخته شد. بدین منظور ابتدا ارزیابی لازم برای تحقق پیش فرض‌های آماری آزمون‌های پارامتریک، بررسی نرمال بودن توزیع نمرات، بررسی پیش فرض همسانی واریانس‌ها انجام گرفت. همچنین جهت بررسی تفاوت در متغیرهای آسیب شناسی به تفکیک گروه خونی از تحلیل واریانس چند متغیره و تک متغیره استفاده شد. پرسشنامه تهیه شده برای ارزیابی در این پژوهش، پرسشنامه **شخصیتی چند**

نمره تراز شده بر حسب نمره T با میانگین ۵۰ و انحراف معیار ۱۰ تبدیل می‌شود.

### نتایج

بر اساس نتایج مطالعه، از بین ۱۷۵ نفر آزمودنی تعداد ۶۱ نفر مرد و ۱۱۴ نفر زن بودند.

### جدول ۱- توزیع فراوانی و درصد آزمودنی‌ها بر حسب

| جنسیت | فراوانی | درصد |
|-------|---------|------|
| مرد   | ۶۱      | ۳۴/۹ |
| زن    | ۱۱۴     | ۶۵/۱ |
| کل    | ۱۷۵     | ۱۰۰  |

### جدول ۲- توزیع فراوانی و درصد آزمودنی‌ها بر حسب

#### گروه خونی به تفکیک RH

| گروه خونی | فراوانی | درصد |
|-----------|---------|------|
| O+        | ۴۳      | ۲۴/۶ |
| O-        | ۸       | ۴/۶  |
| A+        | ۵۳      | ۳۰/۳ |
| A-        | ۷       | ۴    |
| AB+       | ۳۰      | ۱۷/۱ |
| AB-       | ۱       | ۰/۶  |
| B+        | ۳۲      | ۱۸/۳ |
| B-        | ۱       | ۰/۶  |

### جدول ۳- توزیع فراوانی‌ها و درصد آزمودنی‌ها بر حسب

#### گروه خونی بدون عامل RH را نشان می‌دهد.

| گروه خونی | فراوانی | درصد |
|-----------|---------|------|
| O         | ۵۱      | ۲۹/۱ |
| A         | ۶۰      | ۳۴/۳ |
| AB        | ۳۱      | ۱۷/۷ |
| B         | ۳۳      | ۱۸/۹ |

به منظور بررسی پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات، نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف در مورد نرمال بودن توزیع نمرات بررسی شد. که نتایج زیر بدست آمد: نتایج نشان داده شد که پیش فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها در تمام متغیرهای در زیر گروه خونی O برقرار می‌باشد ( $p > 0/05$ ).

**وجهی مینه سوتا-2 MMPI** هته وی، مک کین لی (۱۹۸۴)، در این پژوهش از فرم بلند پرسشنامه مینه سوتا که **mmpi-2** نامیده می‌شود و شامل ۳۷۰ سوال است استفاده شده است. داده‌های جمع آوری شده پس از کدگذاری با استفاده از نرم افزار تجزیه تحلیل آماری **SPSS-23** مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### ابزار اندازه گیری در پژوهش

**پرسشنامه چند وجهی شخصیتی مینه سوتا 2-1 mmpi** در این پژوهش به منظور اندازه گیری ویژگی‌های شخصیتی و همینطور اختلالات روانی از پرسشنامه چند وجهی شخصیتی مینه سوتا 2-2 mmpi استفاده شد. این پرسشنامه یکی از ابزارهای معتبر در زمینه ارزیابی اختلالات که بر اساس راهبرد گروه ملاک ساخته شد. این پرسشنامه توسط مک کین لی<sup>۱</sup> و هته وی<sup>۲</sup> (۱۹۳۷) ساخته شده و فرم تجدید نظر شده آن در سال ۱۹۸۸ مجدداً استاندارد شد. در این پژوهش از فرم بلند پرسشنامه مینه سوتا که **mmpi-2** نامیده می‌شود و شامل ۳۷۰ سوال است استفاده شده است. این آزمون که یک پرسشنامه خود-سنجی با پاسخهای (آری) یا (نه) است. آزمون دارای سه مقیاس روایی و ده مقیاس بالینی است. مقیاس روایی اطلاعاتی را در مورد رویکرد آزمودنی نسبت به آزمون فراهم می‌کند، مانند دادن پاسخ‌های غیر واقعی برای بیمار جلوه دادن خود و یا کوشش برای ارائه یک تصویر خوب از خصایص خود ده مقیاس بالینی برای تشخیص اختلال‌های روانی مانند روان رنجوری و اختلال اسکیزوفرنیک ساخته شده‌اند. روانشناسان بالینی برای تفسیر نتایج آزمون از داده‌های پژوهشهای انجام شده درباره معنای نمرات مقیاسهای مختلف آزمون، فرمول‌ها و قضاوت‌های بالینی، به گونه‌ای گسترده‌ای استفاده می‌کنند. نمره خام آزمودنی در هر یک از مقیاس‌ها براساس کلید نمره گذاری هر مقیاس محاسبه می‌شود. سپس هر نمره خام به یک

<sup>1</sup> Minnesota multiphasic personality inventory

<sup>2</sup> Mckinley

<sup>3</sup> hattaway

نتایج نشان داده شد که پیش فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها در تمام متغیرهای در زیر گروه خونی A برقرار می‌باشد ( $P > 0/05$ ). نتایج نشان داده شد که پیش فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها در تمام متغیرهای در زیر گروه خونی B برقرار می‌باشد ( $p < 0/05$ ).

نتایج نشان داده شد که پیش فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها در تمام متغیرهای در زیر گروه خونی AB برقرار می‌باشد ( $P > 0/05$ ).

**جدول ۴- نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره مقایسه متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه خونی را نشان می‌دهد.**

| متغیرها               | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F     | سطح معناداری | میزان تأثیر | توان آماری |
|-----------------------|---------------|------------|-----------------|-------|--------------|-------------|------------|
| L                     | ۴۰۲/۴۳        | ۳          | ۱۳۴/۱۵          | ۱/۶۵  | ۰/۱۷۹        | ۰/۰۲۸       | ۰/۴۲۸      |
| F                     | ۳۹۰/۱۲        | ۳          | ۱۳۰/۰۴          | ۰/۹۸۸ | ۰/۴۰۰        | ۰/۰۱۷       | ۰/۲۶۶      |
| K                     | ۶۶/۹۲         | ۳          | ۲۲/۳۱           | ۰/۳۲۷ | ۰/۸۰۶        | ۰/۰۰۶       | ۰/۱۱۳      |
| خود بیمار انگاری      | ۴۶/۰۷         | ۳          | ۱۵/۳۶           | ۰/۱۵۴ | ۰/۹۲۷        | ۰/۰۰۳       | ۰/۰۷۸      |
| افسردگی               | ۱۱۶۸/۹۳       | ۳          | ۳۸۹/۶۴          | ۲/۹۷  | ۰/۰۳۳        | ۰/۱۹۰       | ۰/۶۹۵      |
| هیستری                | ۲۱۰/۴۵        | ۳          | ۷۰/۱۵           | ۰/۷۵۸ | ۰/۵۱۹        | ۰/۰۱۳       | ۰/۲۱۰      |
| انحراف روانی- اجتماعی | ۲۱۴/۴۲        | ۳          | ۷۱/۴۷           | ۰/۸۷۷ | ۰/۴۵۴        | ۰/۰۱۵       | ۰/۲۳۹      |
| مردانگی- زنانگی       | ۶۱۱/۴۷        | ۳          | ۲۰۳/۸۲          | ۱/۸۴  | ۰/۱۴۱        | ۰/۰۳۱       | ۰/۴۷۳      |
| پارانویا              | ۱۶۲/۳۹        | ۳          | ۵۴/۱۳           | ۰/۵۱۹ | ۰/۶۷۰        | ۰/۰۰۹       | ۰/۱۵۵      |
| ضعف روانی             | ۲۲۰/۰۳        | ۳          | ۷۳/۳۴           | ۱/۶۵  | ۰/۱۷۹        | ۰/۰۲۸       | ۰/۴۲۸      |
| اسکیزوفرنی            | ۲۰۴/۸۴        | ۳          | ۶۸/۲۸           | ۱/۱۷  | ۰/۳۲۲        | ۰/۰۲۰       | ۰/۳۱۱      |
| شیدایی خفیف           | ۶۴۰/۷۶        | ۳          | ۲۱۳/۵۹          | ۲/۴۸  | ۰/۰۶۳        | ۰/۰۴۲       | ۰/۶۰۷      |
| درونگرایی اجتماعی     | ۱۵۰۳/۹۹       | ۳          | ۵۰۱/۳۳          | ۴/۳۳  | ۰/۰۰۶        | ۰/۲۰۱       | ۰/۸۶۲      |

هیستری افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر بوده است، بین نمرات انحراف روانی-اجتماعی آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود نداشت ( $p > 0/05$ ). به عبارتی نمرات مقیاس انحراف روانی-اجتماعی افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر بوده است. بین نمرات مردانگی-زنانگی آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود نداشت ( $p > 0/05$ ). به عبارتی نمرات مقیاس مردانگی-زنانگی افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر بوده است. بین نمرات پارانوایا آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود نداشت ( $p > 0/05$ ). به عبارتی نمرات مقیاس پارانوایا افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر بوده است.

بین نمرات ضعف روانی آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود نداشت ( $p > 0/05$ ). به عبارتی نمرات مقیاس ضعف روانی افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر بوده است. بین نمرات اسکیزوفرنی آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود نداشت ( $p > 0/05$ ). به عبارتی نمرات مقیاس اسکیزوفرنی افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر بوده است.

بین نمرات درونگرایی اجتماعی آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود داشت ( $p < 0/05$ ). به عبارتی نمرات مقیاس درونگرایی اجتماعی افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر نبوده است. جهت مقایسه این موضوع که کدامیک از گروه‌های خونی در مقیاس درونگرایی اجتماعی با هم تفاوت دارند از آزمون شفه استفاده شد. با توجه به نتایج بدست آمده میانگین نمره درونگرایی اجتماعی آزمودنی‌ها در گروه خونی B با آزمودنی‌ها در گروه خونی O و A و AB متفاوت بوده است ( $p < 0/05$ ). به عبارتی میانگین نمره درونگرایی اجتماعی آزمودنی‌ها با گروه خونی B بالاتر از نمره درونگرایی اجتماعی آزمودنی‌ها در سایر گروه‌ها بوده است. اما بین نمرات درونگرایی اجتماعی در سایر گروه‌ها با هم تفاوت معنادار آماری یافت نشد.

نتایج آزمون واریانس تحلیل چند متغیره مقایسه متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه خونی حاکی از این است که تفاوت بین میانگین نمره‌های افسردگی و درونگرایی اجتماعی به تفکیک گروه خونی معنادار بوده است ( $p < 0/05$ ). میزان تاثیر در متغیر افسردگی ۰/۱۹ و درونگرایی اجتماعی ۰/۲۱ بوده است. همچنین توان آماری نشان داد که حجم نمونه برای این نتیجه گیری کافی بوده است. بین نمرات L آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود نداشت ( $p > 0/05$ ). به عبارتی نمرات L افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر بوده است.

بین نمرات f آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود نداشت ( $p > 0/05$ ). به عبارتی نمرات K افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر بوده است. بین نمرات K آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود نداشت ( $p > 0/05$ ). به عبارتی نمرات K افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر بوده است. بین نمرات خود بیمار انگاری آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود نداشت ( $p > 0/05$ ). به عبارتی نمرات خود بیمار انگاری افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر بوده است.

بین نمرات افسردگی آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود داشت ( $p < 0/05$ ). به عبارتی نمرات افسردگی افراد در گروه‌های خونی مختلف با هم برابر نبوده است. جهت مقایسه این موضوع که کدامیک از گروه‌های خونی در مقیاس افسردگی با هم تفاوت دارند از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد. که نشان داده شد میانگین افسردگی در گروه خون A با سایر گروه‌های خونی دیگر تفاوت معناداری داشته است.

#### جدول ۵- خلاصه نتایج آزمون تعقیبی LSD

| مقیاس   | گروه خونی | گروه خونی | میانگین تفاوت | سطح معناداری |
|---------|-----------|-----------|---------------|--------------|
| افسردگی | A         | B         | ۶/۲۳          | ۰/۰۱۳        |
|         | O         | B         | ۵/۷۷          | ۰/۰۲۵        |

بین نمرات هیستری آزمودنی‌ها به تفکیک گروه خونی تفاوت معناداری وجود نداشت ( $P > 0/05$ ). به عبارتی نمرات مقیاس

## بحث

در تحقیقی که در کشور کانادا بر روی کودکان مبتلا به سرطان با نقش گروه‌های خون صورت گرفت نتایج حاکی از این قضیه بود که بین گروه‌های خونی بجز گروه O و درمان آسپارازیناس (نوعی دارو برای بیماری لوسمی لنفای و مغز استخوان) رابطه وجود داشته است (۱۷)، گروه خونی یک خصوصیت ژنتیکی است که به هیچ وجه شرایط محیطی و اجتماعی بر آن تأثیر گذار نیست و زمان و مکان هم این ویژگی را در فرد تغییر نمیدهد. مطالعات زیادی نشان داده‌اند که گروه‌های خونی و RH به عنوان یک متغیر مستقل با میزان ابتلا به بیماری‌های واگیر، غیرواگیر، روانی و اجتماعی رابطه داشته‌اند. در واقع نگاه به سلامت روان صرفاً به عنوان فقدان بیماری روانی محور بخش اعظم مجادلات مربوط به سیاست گذاری‌های مربوط به سلامت روان است. مطالعات بزرگ همه گیر شناسی نیم قرن اخیر نیز بر این متمرکز بوده که چه کسی از نظر روانی بیمار است و چه کسی سالم (۱۹)، مطالعه‌ای که بر روی اثر گروه خون بر عفونت بدون علامت ناشی از مالاریا نتایج حاکی از این بود که شانس ابتلا به این عفونت در زنان با گروه خون O بالاتر از سایر انواع گروه‌های خونی بوده است (۱۸).

در مطالعه‌ای توسط ساساکی و همکاران که در ژاپن صورت گرفته دریافتند که گروه خون O نسبت به سایر گروه‌های خون احتمال بیشتری دارد که جز افراد اهدا کننده خون باشند و همچنین پس از بررسی بیشتر دریافتند که این افراد ویژگی رفتاری نوع دوستانه بیشتری را نسبت به سایر انواع گروه خونی داشته‌اند (۲۰). تفاوت این مطالعه با سایر پژوهش‌های مشابه این بوده که از بین افراد سالم اهداء کننده خون بوده است که شامل تمام جمعیت بومی، ثابت و مهاجر می باشد که احتمالاً نتایج آن اطمینان بیشتری دارد.

هر سیستم ناقل عصبی مونوآمینی مسیرهای عصبی بسیار متفاوتی را تنظیم می کند که خود این مسیرها در فرایندهای فیزیولوژیک و رفتاری متعددی نقش دارند. در مقابل، هر فرایند عصبی رفتاری دستگاه عصبی مرکزی احتمالاً به وسیله سیستم‌های انتقال عصبی متعددی که با هم ارتباط دارند از جمله مونوآمین‌ها تنظیم

می‌شود (۱۹)، در سطح خونی هورمون‌هایی نظیر کاتک کولامین و آنزیم دوپامین بتا- هیدروکسیلاز بر اساس گروه‌های خونی متفاوت می‌باشد که به علت وجود یا عدم وجود ژن این صفات در روی کروموزوم شماره ۹ می‌باشد. نقص ارثی آنزیم دوپامین بتا- هیدروکسیلاز در گروه‌های خونی مختلف متفاوت است. (۲۱)، نتایج پژوهش والف با هدف بررسی ارتباط بین گروه‌های خونی و بیماری را در دو گروه خونی A و O بررسی کرد و نشان داد که بالاترین میزان بیماری سرطان معده و تومور سرطانی و ویروسی که زنان باردار را دچار آسیب میکند مربوط به گروه خونی A می‌باشد (۲۲)، در پژوهشی دیگر دیکویچ و همکاران به این نتیجه رسیدند که کاهش میزان روی در خون می‌تواند باعث ایجاد اختلالات افسردگی شود (۲۳)، در تحقیق قادری و همکاران نتایج حاکی از این بود که بین گروه خون A و سرطان معده رابطه وجود دارد (۲۴)، در پژوهش عبداللهی و همکاران نشان دادند که بیشتر افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی- عروقی مربوط به گروه خونی O بوده و گروه خونی A سابقه خانوادگی بیماری‌های قلبی بیشتری را نسبت به سایر انواع گروه خونی از خود نشان دادند (۲۵).

یافته‌های این پژوهش حاکی از این بوده که بین افسردگی با گروه خون A و O رابطه معناداری وجود داشته، با توجه به این نتایج می‌توان فهمید که بین اختلال افسردگی با گروه خون رابطه مستحکمی می‌تواند وجود داشته باشد به این علت که از بین چهار گروه خونی مورد مطالعه در این پژوهش گروه خون A و گروه خون O مستعد ترین یا به عبارتی دارای ویژگی‌های افسردگی می‌بوده‌اند و دو گروه خون دیگر می‌تواند به علت وجود گروه خون B در دو گروه خون دیگر (منظور گروه خون B و گروه خون AB) احتمال کاهش اختلالات را بوجود آورده تبیینی که می‌توان برای صحنه گذاشتن به این قضیه گذاشت این هست که گروه خون B بخاطر سطح هورمونی و میزان مقاومت در برابر بیماری‌ها در مقایسه با سایر گروه‌ها استعداد ابتلا به اختلالات روانی را هم کمتر از سایر گروه‌های خونی دارا می‌باشد. و همینطور بین گروه خون B با درونگرایی اجتماعی هم ارتباط وجود داشته است. تقریباً می‌توان گفت که تحقیقات خیلی کمی در این زمینه صورت گرفته که در نتیجه کمبود زیادی در پیشینه



نفس و عزت نفس پایین می‌باشد پیشنهاد می‌شود که با احتیاط فراوان و بررسی‌های تکمیلی درمانگران از مراجعین خویش این افراد را هدایت کنند به عضویت در گروه‌ها تا اینکه مفید بودن و اعتماد بنفوس کاهش یافته خویش را دوباره بازیابند، از گروه‌هایی که می‌توان نام برد عضویت در انجمن اهدایین خون می‌باشد که فرد با ورود به این مراکز و کمک کردن به افراد نیازمند احساس شمر ثمر بودن بکنند و این خود می‌تواند در روند بهبود افراد افسرده اثرگذار باشد. نتایج حاصل از این مطالعه به هدایت جهت گیری مطالعات آینده در زمینه مراقبت‌های بهداشتی روانشناختی برای افراد افسرده کمک خواهد کرد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله ماحصل یک پایان نامه دانشجویی بوده که نگارنده بر خود لازم می‌داند که از جناب آقای دکتر مجتبی انصاری شهیدی عضو هیات علمی دانشکده روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد اصفهان بخاطر تلاش‌های مستمر و راهنمایی‌های مثر ثمر که بمانند نوری فروزان این مسیر پژوهشی را برای پژوهشگر روشن کرده، تشکر می‌نمایم.

پژوهش رخ داده و این خود سبب شد که عدم دانش کافی در خصوص ارتباط بین این دو متغیر از نقطه نظر سایراندیشمندان در این پژوهش رخ داده باشد. این مدل پژوهش را در گروه‌های نمونه دیگر بطور مثال افراد دچار اختلال اسکیزوفرن و یا سایر اختلالات بطور مجزا مورد بررسی قرار گیرد، یا استفاده از سایر منابع ارزیابی مانند مصاحبه و سایر پرسشنامه‌های عینی و فراقکن و مطالعه انتقال دهنده‌های عصبی دخیل در اختلالات و تفاوت احتمال آنها در گروه‌های خون تا بتوان یک سازه کلی در خصوص این ارتباطها بدست آورد،

### نتیجه گیری

نتایجی که از این پژوهش قابل برآورد می‌باشد می‌توان به این نکته صحنه گذاشت که بین اختلال افسردگی با گروه خون رابطه وجود دارد، با توجه به اهداف آسیب شناسی روانی که پیدا کردن علل هست و همینطور ارایه راهکار در خصوص علت‌ها است، اگر بخواهیم پیشنهادی را بیان کنیم در خصوص متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش می‌توان گفت که برای کاهش ویژگی‌های رفتاری افراد مبتلا به افسردگی که کمبود اعتماد به

## References

1. khodae N., The Relationship Between ABO Blood Groups and Cardiovascular Diseases. *Paramedical Sciences and Military Health*. 2016; 11 (3) :6-11, in persian
2. Haljin R, Whitburn S, seyedmohamadi., *Psychological Pathology Clinical Perspectives on Psychiatric Disorders*, Tehran, ravan, 1397, p, 10
3. Frozzin T., *Blood groups Health and Wellness Officer*, Tehran ,yakan ,2011
4. naomi T, beshler A., *you are your blood type*, poket books (1988); English ISBN; 0671633422p, 203pp
5. shuker mahmood N., *Blood Groups and Susceptibility to Hepatitis C Virus Infection Among  $\beta$  Thalassaemia Patients*, djm , 2018, 14, 1, 20-28
6. franchini M , capra F., *relationship between ABO blood group and von vilbrand factor levels; from biology to clinical impicationse*, t j , 2007, 10, 1186/1477-9560, 5-14
7. lindedsted W , lee K ., *blood type and the five factors of personality in asia*, *personality and*, idj, 2005, 38, 4, 797-808
8. rogers M , glendon A., *blood type and personality*, pidj, 2003, 34, 7, 1099-112
9. vahabi S, aslani M., *study of periodontal diseases with groups ABO Blood and Rh System in Pregnant Women*, IJOGI, 2013, 15, 42, 7-12
10. shrafkah M , mosayebi Q ., *Comparison of serum levels of IgA, igG, igM antibodies and C3 and C4 complement components in ABO blood group*, *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 1392, 16, 2 , 50, in persian
11. Moradlou K, *The Relationship between Personality Characteristics of Students of Shahid Beheshti University with Blood Group*, *Journal of Health and Development*, 1391, 3, in persian
12. aphlatonian M, *Comparison of blood groups in addicts seeking blood and blood donation*, *Iranian Journal of Epidemiology*, 1386, 3, 1 and 2, 65-61, in persian
13. Zand A, Imani S., Saadati M, Borna H., *The effect of age, gender and blood type on the incidence of various types of cancers*, 1389 , 2, 15, 114-111, in persian
14. arbor A, *Blood Groups in Infection and Host Susceptibility*, jACM, 2015, 10, 1128, 109-114
15. kumar P, kohulman M, Chakraborty S., *Enterotoxigenic Escherichia coli–blood group A interactions intensify diarrheal severity*, jciasci , 2018; 128(8); 3298-3311
16. haddad R, alnimer Y, abdalla A., *Is Peripherally Inserted Central Catheter–Related Thrombosis Associated With ABO Blood Group? A Case–Control Pilot Study*, caj t/h, 2018, Vol. 24(8) 1297-1300
17. spavor M, halton J, dietrich K., *Age at cancer diagnosis, non-O blood group and asparaginase therapy are independently associated with deep venous thrombosis in pediatric oncology patients: A risk model*, trj, Volume 144, August 2016, Pages 27-31
18. degarege A, gebrezege M, becksaque C ., *Effect of ABO blood group on asymptomatic, uncomplicated and placental Plasmodium falciparum infection: systematic review and meta-analysis*, BMC, 2019, 10.1186, 12879-019-3730
19. Saduk B, Saduk, Rouez P, rezaei, *synopsis of Psychiatry*, Tehran, Arjomand Publication , 1394, p, ۷۹
20. sasaki S, funasaki Y, kurokawa H., *Blood Type and Blood Donation Behaviors: An Empirical Test of Pure Altruism Theory*, ssrnj, 2018, 55 page,
21. Khodaei N, Morsali P, *The Role of Blood Group in Human Personality*, *Journal of Army Medical Paramedicine*, 1388, 4, 2, 7, in persian
22. wolf B ., *on estimating the relation between blood group and disease*, a hgj, 1955, 19-251-253
23. depcuich J, sowa-kucma A, nowak G., *The role of zinc deficiency-induced changes in the phospholipid-protein balance of blood serum in animal depression model by Raman, FTIR and UV–vis spectroscopy*, B Ptj, 2017, 89, 549-558
24. ghaderi B, rostami D, daneshkhah N., *Study the relationship between blood groups and types of gastric cancer and its grading*, jnmpsk, 2016, 1, 2, 38-45, in Persian
25. abdollahi A, ghorbani M, asayesh m ., *Relationship between ABO blood groups and the main risk factors for cardiovascular diseases*, 2012, 8, 4, 293-297, in Persian

## Original Article

### Comparison of psychopathology among different type of blood groups

Received: 22/07/2018 - Accepted: 21/01/2020

Hassan Soltani<sup>1\*</sup>  
Mojtaba Ansarshahidi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology,  
Najafabad Branch, Islamic Azad  
University, Najafabad, Iran.

Tel: 03136800010  
Email:hassansoltani661@yahoo.com

#### Abstract

**Introduction:** Different approaches have searched various causes for mental harm, one of which is the cause of genetic damage in mental health. On the other hand, it is one of the hereditary characteristics of blood groups in humans. Therefore, in this research, the status of psychological injuries has been investigated in a variety of blood types.

**Materials and Methods:** This study was a causal-comparative study. The research population consisted of 175 non-participants in Isfahan labs in 1397 that were selected as available. The data collection tool was Minnesota Multidisciplinary MMPI-2 Personality Inventory He, McCain Leigh (1984) analyzed the data collected after encoding using SPSS-23 statistical software.

**Results:** The results of the research indicated that there was a significant difference between the mental harm with different types of blood groups, that is, there was a significant difference between the subjects with different blood groups at least in terms of one of the variables ( $P (0.05)$ )

**Conclusion:** According to the results, there is a significant relationship between depression in the blood group A and O, and there is a significant relationship between B-type B and social introversion compared to other blood groups.

**Key words:** psychopathology, blood groups ,system (ABO)

**Acknowledgement:** There is no conflict of interest.