مقـــاله تحقیقی

اثربخشی آموزش روان شناسی مثبت بر کیفیت زندگی در مادران کودکان مبتلا به سرطان

سعید جهانیان[1*]، زینب فرجی[2]، بابک شکارچی[3]، مریم اساسه[4]

[1] استادیار گروه روان‌شناسی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

[2] کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

[3] استاد، متخصص رادیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش، تهران، ایران

[4] استادیار گروه روان‌شناسی، واحد علوم‌تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

* نشانی نویسنده مسئول:

گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب ، تهران، ایران

نشانی الکترونیک:
S.jahanian@yahoo.com

چکیده

زمینه: پژوهش حاضر، با هدف اثربخشی آموزش روانشناسی مثبت بر کیفیت زندگی در مادران کودکان مبتلا به سرطان انجام شده بود.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بوده است. از نظر دسته بندی پژوهش‌ها، بر حسب هدف، از نوع پژوهش کاربردی به بوده و در جهت گردآوری داده های لازم برای تحقیق و بررسی فرضیه های بیان شده، با توجه به ماهیت موضوع تحقیق از پرسشنامه کیفیت زندگی ۳۶ سوالی که توسط واروشربون در سال ۱۹۹۲ساخته شده استفاده شده بود. جامعه آماری این پژوهش شامل مادران کودکان مبتلا به سرطان بستری در بیمارستان محک و حجم نمونه نیز برابر با ۳۰ نفر که به دو گروه کنترل (۱۵نفر) و آزمایش (۱۵نفر) بوده است و آموزش روان‌شناسی مثبت برای گروه آزمایش اجرا شده بود.

یافته ها: در این پژوهش فرضیه‌ها با بهره‌گیری از آزمون‌های تحلیل کواریانس مورد بررسی قرار گرفته و میانگین نمرات کیفیت زندگی گروه مداخله در پس آزمون نسبت به گروه کنترل بطور معنی داری بالاتر بود (P=۰/۰۰۱).

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که آموزش روان‌شناسی مثبت کیفیت زندگی مادران کودکان مبتلا به سرطان را بهبود می بخشد.

واژگان کلیدی: آموزش روان‌شناسی مثبت، کیفیت زندگی، مادران کودکان مبتلا به سرطان

مقدمه

از یک نظر شاید بتوان واکنش روانی والدین به سرطان فرزند با یک بیماری مهلک را در دو گروه کلی دسته بندی کرد. نخست واکنش های عاطفی حاد و فوری مربوط به آگاهی احتمال مرگ قریب الوقوع فرزند است که عموما با درجات بالایی از آزردگی روانی همراه است و بلافاصله بعد از اطلاع از تشخیص در افراد ایجاد می شود. دوم واکنش به فشارهای روانی مزمن که در پی مواجهه شدن با پیامدهای متعدد اقتصادی، خانوادگی، اجتماعی و فردی مراقبت از اینگونه بیماران ایجاد می شود (۱).

ابتلای یک کودک به سرطان بر شرایط روانی و کیفیت زندگی والدین و مراقبان خود نیز اثر می گذارد و این تاثیر کمتر از تاثیری که بر خود کودک می‌گذارد نیست. به خصوص مادران این کودکان که با یک تجربه به ستوه آورنده در خانواده خود روبرو می شوند، هنگام تشخیص دچار شکست و ناباوری شده و مجبور به زندگی با یک بار مضاعف هستند (۲).

همچنین کودکان مبتلا به سرطان و خانواده های آنها با عوامل استرس‌زای متعدد و فراگیری در طی فرآیند درمان فشرده سرطان از جمله عوارض جانبی قابل توجه پزشکی، تغییرات قابل ملاحظه در فعالیت های روزانه، اختلال در نقش های خانوادگی و اجتماعی و بصورت کلی تغییر در کیفیت زندگی مواجه هستند؛ که این عوامل استرس زای مهم، این جمعیت را در خطر مواجه با مشکلات کوتاه و بلند مدت روانشناختی قرار می‌دهد (۳).

همچنین، کیفیت زندگی مفهومی چند بعدی، ذهنی و پیچیده دارد که شامل فرایندهای جامع و منعطف است که تمام جنبه های زندگی افراد را در بر می‌گیرد و نوعی درک فردی خاص و راهی برای بیان احساس یک فرد در مورد سلامت یا سایر جنبه های زندگی است که از طریق بیان عقاید افراد و با استفاده از ابزارهای استاندارد شده بررسی می شود (۴). محققین معتقدند که کیفیت زندگی، ادراک افراد از رفاه است که از رضایت در حیطه های مهم زندگی وی ناشی می شود (۵).

روانشناسی مثبت، مطالعه علمی شرایط و فرآیندهایی است که در شکوفایی و کارکرد بهینه افراد، گروه ها و نهادها شرکت دارند. داینر روانشناسی مثبت را علم مطالعه شکوفایی انسان می داند. شلدون و کینگ نیز در سال ۲۰۰۱ تعریفی از روانشناسی مثبت ارائه دادند، از نظر آنها روانشناسی مثبت گرا چیزی بیش تر از مطالعه علمی توانایی ها و فضیلت های یک انسان معمولی نیست(۶).

رویکرد روانشناسی مثبت، با توجه به استعدادها و توانمندی‌های انسان (به جای پرداختن به نابهنجاری‌ها و اختلال‌ها، در سالهای اخیر مورد توجه روانشناسان بوده و هدف نهایی خود را شناسایی سازه ها و شیوه هایی می داند که شادکامی و بهزیستی انسان را به دنبال دارد، از این رو عواملی که سبب سازگاری هرچه بیشتر آدمی با نیازها و تهدیدهای زندگی می‌گردند، بنیادی‌ترین سازه های مورد پژوهش این رویکرد می باشد (۷). به بیانی دیگر، روان شناسی مثبت، مطالعه ی علمی کارکردهای بهینه انسانی است و هدف آن درک بهتر و به کارگیری عامل در کامیابی و شکوفایی افراد و جوامع می‌باشد. مرور ادبیات روان شناسی مثبت، بیانگر کاربردهای بالقوه این رویکرد برای طیف وسیعی از افراد و موقعیت های مختلف است (۸).

با توجه به اهمیت مسائل مطرح شده در سلامت روان افراد، هدف این مطالعه بررسی اثر آموزش مجازی مفاهیم روانشناسی مثبت بر کیفیت زندگی در مادران کودکان مبتلا به سرطان می‌باشد.

روش کار

این پژوهش از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون ـ پس آزمون با گروه کنترل بوده و نمونه‌ای شامل ۳۰ نفر از مادران دارای کودکان مبتلا به سرطان خون بستری در بیمارستان محک، که ۱۵ نفر به عنوان گروه آزمایش و ۱۵ نفر به عنوان گروه کنترل به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده بودند. پس از مشخص شدن گروه آزمایش و گروه کنترل، اجرای پیش آزمون (پرسشنامه کیفیت زندگی) از هر دو گروه و سپس مداخلات آموزشی پس از پاسخ به پرسشنامه (با آلفای کرونباخ ۷۸ صدم و اعتبار ۸۱ درصد) در ۶ جلسه ۹۰ الی ۱۲۰ دقیقه ای بر روی گروه آزمایش اعمال شد و پس از اتمام جلسات مداخله ای پس آزمون (پرسشنامه کیفیت زندگی) از گروه آزمایش و کنترل به عمل آمده بود. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل تمامی مادران دارای کودکان با تشخیص سرطان خون بستری در بیمارستان محک بود. گروه نمونه در این تحقیق از بین مادران کودکان مبتلا به سرطان خون بستری در بیمارستان محک بودند که با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس با توجه به طرح پژوهش و معیارهای ورود بطور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (برای هر گروه حداقل ۱۵ نفر) تعیین شدند و مورد پژوهش قرار گرفتند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه کیفیت زندگی۳۶- sf

مفاهیمی که توسط این پرسشنامه سنجیده می‌شود اختصاص به سن، گروه یا بیماری خاصی ندارند.

این پرسشنامه داری ۳۶ عبارت است که توسط واروشربون در سال ۱۹۹۲ تهیه شده و ۸ حیطه مختلف سلامت را مورد ارزیابی قرار می‌دهد.

۱- سلامت عمومی (۵ عبارت)

۲- عملکرد جسمانی (۱۰ عبارت)

۳- محدودیت ایفای نقش به دلایل جسمانی (۲ عبارت)

۴- محدودیت ایفای نقش به دلایل عاطفی (۳ عبارت)

۵- درد بدنی (۲ عبارت)
۶- عملکرد اجتماعی (۲ عبارت)
۷- انرژی و شادابی (۴ عبارت)
۸- سلامت روان (۵ عبارت)
-پایین ترین نمره در این پرسشنامه صفر و بالاترین ۱۰۰ است. امتیاز هر بعد با امتیاز عنوان‌ها در آن بعد مشخص می‌شود.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی

آمار توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار نمره ی کیفیت زندگی در گروه کنترل و گروه آزمایش در جدول شماره ۱ آورده شده است.

یافته های استنباطی

همانطور که در جدول ۲ نشان داده شده است نتایج آزمون در متغیر معنادار نمی باشد. از این رو فرض صفر ما برای همگنی واریانس متغیر مورد تایید قرار می‌گیرد. بدین ترتیب نتیجه میشود که مفروضه دیگر آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری، همگنی واریانس‌ها برقرار می باشد.

جدول ۳ نتایج آزمون کلوموگروف اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات پیش آزمون و پس آزمون آورده شده است. بر اساس این جدول در خصوص توزیع نمره‌های نمونه مورد پژوهش، شاخص‌های مختلف توصیفی آنها نشان می‌دهد که توزیع نمره های گروه نمونه، نرمال یا نزدیک به نرمال است. چرا که احتمال معنی داری در دو متغیر شناسایی شده، از سطح معنی داری ۰/۰۵ بزرگتر است، لذا فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها پذیرفته می‌شود.

در جدول ۴ نتایج یکسان بودن شیب خط رگرسیونی به عنوان پیش فرض اصلی انجام تحلیل کواریانس آورده شده است، بر اساس نتایج مندرج، سطح معناداری سطر اثر متقابل گروه و پیش آزمون بزرگتر از ۰/۰۵ است بنابراین فرض رگرسیونی پذیرفته می‌شود.

به منظور بررسی فرضیه پژوهش از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره استفاده شد. در جدول ۵ نتایج تحلیل کواریانس برای مقایسه نمرات کیفیت زندگی در گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس از آزمون نشان داده شده است. مقدار F بدست آمده برابر ۹۷/۵۱۳ است و سطح معناداری آن نیزکوچکتر از ۰/۰۱ است. از این رو فرض صفر رد و فرض پژوهش مورد تایید قرار میگیرد. بر این اساس و با توجه به بالا بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در پس آزمون میتوان نتیجه گرفت که آموزش روان شناسی مثبت کیفیت زندگی مادران کودکان مبتلا به سرطان را بهبود می بخشد.

بحث

نتیجه مطالعه ی حاضر نشان داد که آموزش روان شناسی مثبت کیفیت زندگی مادران کودکان مبتلا به سرطان را بهبود می بخشد. این یافته نتایج پژوهش‌های عصارزادگان و رییسی (۹)، فرنام و

جدول ۱. آمار توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار نمره کیفیت زندگی

		پیش آزمون		پس آزمون	
گروه	متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
کنترل	کیفیت زندگی	۴۴/۲۶۶	۱۱/۸۴۱	۴۶/۸۶۶	۱۲/۷۴۹
آزمایش	کیفیت زندگی	۴۵/۳۳۳	۱۴/۴۸۹	۸۷/۸۰۰	۱۰/۱۶۴

جدول ۲. نتیجه آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها

متغیر	F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معناداری
کیفیت زندگی	۳ /۴۹۱	۱	۲۸	۰ /۰۷۲

جدول۳. نتایج آزمون کلوموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات

	پیش آزمون		پس آزمون	
متغیر	آزمون کلوموگروف اسمیرنوف	سطح معناداری	آزمون کلوموگروف اسمیرنوف	سطح معناداری
کیفیت زندگی	۰ /۱۹۸	۰ /۷۸۳	۰ /۸۹۹	۰ /۲۲۲

جدول۴. نتاج تحلیل یکسان بودن شیب خط رگرسیونی به عنوان پیش فرض تحلیل کواریانس

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
گروه * پیش آزمون کیفیت زندگی	۱۳۸۳۹/۸۸۹	۲	۶۹۱۹/۹۴۵	۱/۲۲۴	۰/۰۹۵

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس جهت مقایسه کیفیت زندگی در گروه آزمایش و کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	توان
کیفیت زندگی	۱۳۹۱۳/۵۹۱	۱	۱۳۹۱۳/۵۹۱	۹۷/۵۱۳	۰/۰۰۰	۱/۰۰۰
خطا	۳۸۵۲/۴۶۵	۲۷	۱۴۲/۶۸۴			
مجموع	۱۴۹۶۶۷	۳۰				

مددی زاده (۱۰)، نیک منش و زندوکیلی (۱۱)، زووشی (۵) را تایید می‌کند. کیفیت زندگی عبارت است از برداشت هر شخص از وضعیت سلامتی خود و میزان رضایت از این وضع می‌باشد سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را درک فرد از جایگاهش در زندگی در بافت سیستم فرهنگی و ارزش‌هایی که او در آن‌ها زندگی می‌کند می‌داند که در ارتباط با هدف‌ها، انتظارات، استانداردها و نگرانی‌های اوست. روان شناسی مثبت، نگاهی علمی و توصیفی از تحقیقات ارزشمند علمی برای بهبود کیفیت زندگی انسانها بوده و مثبت اندیشی صرفاً توصیه هایی مثبت و جذاب در این زمینه است. روان شناسی مثبت، روان شناسی را به بررسی بیماری‌ها، آسیب‌ها و ضعف‌ها محدود نمی‌داند، بلکه وظیفه‌ی بررسی قوت‌ها و صفات مثبت را نیز بر عهده روان شناسی می‌داند و هدف روان‌شناسی مثبت این است که تحولی را در روان شناسی تسریع کند. تحولی که به موجب آن، دغدغه‌ی اصلی روان شناسی از ترمیم چیزهای بد در زندگی به ایجاد بهترین کیفیت زندگی تبدیل شود (۱۲). عبارت A life worth living به معنای زندگی‌ای که ارزش زندگی کردن داشته باشد، تعبیری است که بارها توسط این سیگلمن و همکارش در کتابها و سخنرانی‌هایشان در توصیف هدف روان شناسی مثبت به کار رفته است. سلیگمن و میهالی عقیده دارند که روان شناسی مثبت به دنبال بهبود کیفیت زندگی افراد و پیشگیری از آسیب‌های روانی ناشی از زندگی بی ثمر و بی معنا است. بنابراین در کل می‌توان گفت که هدف روان‌شناسی مثبت ایجاد تسهیل در تغییر تمرکز روان‌شناسی از اشتغال صرف با ترمیم بدترین چیزها در زندگی، به سمت به وجود آوردن کیفیت‌های مثبت است. هدف روان شناسی مثبت گسترش دادن تمرکز روان شناسی به فراتر از رنج کشیدن و تسکین مستقیم آن است. روان شناسی مثبت به دنبال توانایی‌های سالم، جاه طلبی ها، تجربیات زندگی مثبت و توانایی‌های منش افراد و اینکه چگونه آن‌ها به عنوان سپری در مقابل اختلال عمل می‌کنند، است (۱۳).

نتیجه گیری

نتایج نشان داد که آموزش روان شناسی مثبت کیفیت زندگی مادران کودکان مبتلا به سرطان را بهبود می بخشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله از پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران بوده است و از کلیه اساتیدی که در انجام این پژوهش همراهی کردند سپاسگزارم.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می دارند که هیچ گونه تعارض منافعی ندارند.

ملاحضات اخلاقی

این مطالعه از کمیته اخلاق در دانشگاه آزاد اسلامی-واحد علوم و تحقیقات بررسی و با شناسه اخلاق IR.IAU.SRB.REC.۱۳۹۹.۰۶۳ مصوب گردید و در وبگاه سامانه ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی نیز قابل مشاهده است. همچنین قبل از شرکت در مطالعه، ضمن توضیح درباره ی اهداف تحقیق از تمام افراد رضایتنامه ی آگاهانه‌ی کتبی گرفته شد.

سهم نویسندگان

نویسنده اول (پژوهشگر اصلی) و نویسندگان بعدی اساتید محترم راهنما و مشاور در اجرای کار راهنمایی لازم داشتند.

منابع

1. Amonoo HL, Barclay ME, El-Jawahri A, Traeger LN, Lee SJ, Huffman JC. Positive Psychological Constructs and Health Outcomes in Hematopoietic Stem Cell Transplantation Patients: A Systematic Review. Biol Blood Marrow Transplant. 2019;25(1):e5-e16.

2. Mirzaei H, Aghayari T, Katebi M. A study on life quality among married women in family institution. Sociology of Social Institutions. 2014;1(3):71-93.

3. Reiter C, Wilz G. Resource diary: A positive writing intervention for promoting well-being and preventing depression in adolescence. The Journal of Positive Psychology. 2016; 11(1): 99-108.

4. A comparative study of the quality of life of mothers of mentally retarded children. The first national conference on individual and social empowerment of people with special needs south Khorasan-Ghaenat Islamic Azad University, Ghaenat Branch. 2011; 8(11): 197-211.

5. Zou B, Xie X. Influence of positive psychological quality on quality of life of rural left-behind elderly. Chinese Journal of Rehabilitation Theory and Practice. 2016:478-81.

6. Mazloumi Boram Sabz A, Askari P, Makvandi B, Ehteshamzadeh P, Bakhtiarpour S. Comparing the effectiveness of positive-psychological intervention and emotional regulation training on Nar- Anon group ‘s Character-Strength. Women’s Studies. 2009;10(1):159-177.

7. Bahrami B, Bahrami A, Mashhadi A, Kareshki H. The role of cognitive emotion-regulation strategies in the quality of life of cancer patients. Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences. 2015;58(2):96-105.

8. Schneider MA, Mannell RC. Beacon in the storm: an exploration of the spirituality and faith of parents whose children have cancer. Issues Compr Pediatr Nurs. 2006;29(1):3-24.

9. Assarzadegan M, Raeisi Z. The effectiveness of training based on positive-psychology on quality of life and happiness of patients with type 2 diabetes. Health Psychology. 2019;8(30):97-116.

10. Farnam A, Madadizadeh T. The effectiveness of positivity education on positive psychological states of female high school students. J Posit Psychol. 2017;3(1):61-76.

11. Nikmanesh Z, Zandvakili M. The effect of positive thinking training on quality of life, depression, stress and anxiety in delinquent juveniles. Positive Psychology Research. 2015;1(2):53-64.

12. Ware JE Jr, Gandek B. Overview of the SF-36 Health Survey and the International Quality of Life Assessment (IQOLA) Project. J Clin Epidemiol. 1998;51(11):903-12.

13. Hechler T, Blankenburg M, Friedrichsdorf SJ, Garske D, Hübner B, Menke A, Wamsler C, Wolfe J, Zernikow B. Parents’ perspective on symptoms, quality of life, characteristics of death and end-of-life decisions for children dying from cancer. Klin Padiatr. 2008;220(3):166-74.