

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

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 ۱۹۹۲ ساخته 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 (۱۵ نفر) و آزمایش (۱۵ نفر) بوده است و آموزش روان شناسی 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 ($P=0/001$).

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

^۱ استادیار گروه روان‌شناسی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۲ کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۳ استاد، متخصص رادیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش، تهران، ایران

^۴ استادیار گروه روان‌شناسی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

* نشانی نویسنده مسئول:

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

نشانی الکترونیک:

S.jahanian@yahoo.com

مقدمه

و تهدیدهای زندگی می‌گردند، بنیادی‌ترین سازه‌های مورد پژوهش این رویکرد می‌باشد (۷). به بیانی دیگر، روان‌شناسی مثبت، مطالعه‌ی علمی کارکردهای بهینه‌انسانی است و هدف آن درک بهتر و به کارگیری عامل در کامیابی و شکوفایی افراد و جوامع می‌باشد. مرور ادبیات روان‌شناسی مثبت، بیانگر کاربردهای بالقوه این رویکرد برای طیف وسیعی از افراد و موقعیت‌های 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 پیش‌آزمون - پس‌آزمون 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 نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند. پس از مشخص شدن گروه آزمایش و گروه کنترل، اجرای پیش‌آزمون (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 دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایش اعمال شد و پس از اتمام جلسات مداخله‌ای پس‌آزمون (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 نمونه‌گیری 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 زندگی SF-۳۶

مفاهیمی که توسط این پرسشنامه سنجیده می‌شود اختصاص به سن، گروه یا بیماری خاصی ندارند. این پرسشنامه دارای ۳۶ عبارت است که توسط واروشریون 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)

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

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

همچنین کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنها با عوامل استرس‌زای متعدد و فراگیری در طی فرآیند درمان فشرده سرطان از جمله عوارض جانبی قابل توجه پزشکی، تغییرات قابل ملاحظه در فعالیت‌های روزانه، اختلال در نقش‌های خانوادگی و اجتماعی و بصورت کلی تغییر در کیفیت زندگی مواجه هستند؛ که این عوامل استرس‌زای 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 منقطع است که تمام جنبه‌های زندگی افراد را در بر می‌گیرد و نوعی درک فردی خاص و راهی برای بیان احساس یک فرد در مورد سلامت یا سایر جنبه‌های زندگی است که از طریق بیان عقاید افراد و با استفاده از ابزارهای استاندارد شده بررسی می‌شود (۴). محققین معتقدند که کیفیت زندگی، ادراک افراد از رفاه است که از رضایت در حیطه‌های مهم زندگی وی ناشی می‌شود (۵).

روانشناسی مثبت، مطالعه علمی شرایط و فرآیندهایی است که در شکوفایی و کارکرد بهینه افراد، گروه‌ها و نهادها شرکت دارند. داینر روانشناسی مثبت را علم مطالعه شکوفایی انسان می‌داند. شلدون و کینگ نیز در سال ۲۰۰۱ تعریفی از روانشناسی مثبت ارائه دادند، از نظر آنها روانشناسی مثبت گرا چیزی بیش‌تر از مطالعه علمی توانایی‌ها و فضیلت‌های 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 سازه‌ها و شیوه‌هایی می‌داند که شادکامی و بهزیستی انسان را به دنبال دارد، از این رو عواملی که سبب سازگاری هرچه بیشتر آدمی با نیازها

شاخص‌های مختلف توصیفی آنها نشان می‌دهد که توزیع نمره‌های 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 نیز کوچکتر 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 ریسی (۹)، فرنام و

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.

یافته‌های 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،

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

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

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

جدول ۳. نتایج آزمون کلوموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات

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

جدول ۴. نتایج 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. روان‌شناسی مثبت، نگاهی علمی و توصیفی از تحقیقات ارزشمند علمی برای بهبود کیفیت زندگی انسانها بوده و مثبت‌اندیشی صرفاً توصیه‌هایی مثبت و جذاب در این زمینه است. روان‌شناسی مثبت، روان‌شناسی را به بررسی بیماری‌ها، آسیب‌ها و ضعف‌ها محدود نمی‌داند، بلکه وظیفه‌ی بررسی قوت‌ها و صفات مثبت را نیز بر عهده روان‌شناسی می‌داند و هدف روان‌شناسی مثبت این است که تحولی را در روان‌شناسی تسریع کند. تحولی که به موجب آن، دغدغه‌ی اصلی روان‌شناسی 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 روان‌شناسی مثبت به کار رفته است. سلیگمن و میهالی عقیده دارند که روان‌شناسی مثبت به دنبال بهبود کیفیت زندگی افراد و پیشگیری از آسیب‌های روانی ناشی از زندگی بی‌ثمر و بی‌معنا 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 روان‌شناسی مثبت گسترش دادن تمرکز روان‌شناسی به فراتر از رنج کشیدن و تسکین مستقیم آن است. روان‌شناسی مثبت به دنبال توانایی‌های سالم، جاه‌طلبی‌ها، 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 روان‌شناسی مثبت کیفیت زندگی مادران کودکان مبتلا به سرطان را بهبود می‌بخشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله از پایان‌نامه 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 می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافی ندارند.

ملاحظات 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 درباره‌ی اهداف تحقیق از تمام افراد رضایت‌نامه‌ی آگاهانه‌ی کتبی گرفته شد.

سهم نویسندگان

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

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, Madadzadeh 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.