

The Effectiveness of Group Spiritual Therapy on Facilitating the Post-Traumatic Growth Process in Women with Breast Cancer

Shafigh Mehraban¹ , Nourollah Khalilzadeh² , Mehdi Sharifi¹ , Yousef Asmari-Bardezard^{3*} 

1- Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2- Department of Psychology, Urmia Payam-e Noor University, Urmia, Iran.

3- Department of Clinical Psychology, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

*Correspondence should be addressed to Mr. Yousef Asmari-Bardezard; Email: yo.asmari@uswr.ac.ir

Article Info

Received: Jan 24, 2019

Received in revised form:

Mar 3, 2019

Accepted: Apr 4, 2019

Available Online: Sep 22, 2020

Keywords:

Breast Cancer

Spiritual Therapy

Post-Traumatic Growth



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i3.24105>

Abstract

Background and Objective: Breast cancer is the most common type of cancer in women, which can cause psychological problems for people suffering from it. The aim of this study is to investigate the effectiveness of group spiritual therapy on facilitating post-traumatic growth process in patients with breast cancer.

Methods: This was a quasi-experimental study with pretest-posttest control group design. The statistical population of the study included all the women with breast cancer in Urmia in 2017. Using convenience sampling, 30 of them were selected and randomly assigned to the experimental ($n=15$) and control ($n=15$) groups. The experimental group underwent 12 sessions (each 90 minutes) of group spirituality therapy. The control group received no treatment. The data collection instrument used in this study was Post-Traumatic Growth questionnaire. The collected data were analyzed using analysis of covariance (ANCOVA). In this study, all the ethical considerations were observed and no conflict of interest was reported by the authors.

Results: The findings showed that group-based spiritual therapy had a considerable effect on facilitating the post-traumatic growth process in women with breast cancer. In other words, this intervention could improve the post-traumatic growth process in the experimental group ($P<0/05$).

Conclusion: The results of this study pointed to the effectiveness of group spiritual therapy in facilitating the post-traumatic growth process in patients with breast cancer. Therefore, spirituality therapy can be used as a method for the growth and improvement of patients with breast cancer.

Please cite this article as: Mehraban Sh, Khalilzadeh N, Sharifi M, Asmari-Bardezard Y. The Effectiveness of Group Spiritual Therapy on Facilitating the Post-Traumatic Growth Process in Women with Breast Cancer. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2020;6(3):7-17. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i3.24105>

Summary

Background and Objective

The most common cancer among women is breast cancer, which can cause many psychological problems for the people affected. Each year 7,000 women in Iran are inflicted by the disease (1). This disease leads to a feeling of dependency, reduced self-esteem and increased sense of vulnerability and dizziness, pain, and physical

symptoms in the patients (9). Frankle, however, argued for the first time that life-threatening events could lead to positive outcomes (3). One of the positive outcomes of post-traumatic stress disorder is the post-traumatic growth process (4). Tedeschi and Calhoun defined the concept of post-traumatic growth as positive personal and psychological changes that arise after a severe incident and the result of a person's struggle against this event is the development of stress (5). Some scholars have also begun studying

religiosity in an effort to identify mental health promotion factors. One cannot just confine treatment to medical methods in caring for cancer patients (6). Spirituality can increase the quality of life in patients and their caregivers by reducing the consequences of the cancer, and enhance both the biological and mental adaptability of both groups. However, paying attention to spirituality and hope can be more effective in treating cancer than any of the psychological interventions.

The stronger the spirituality and belief in search for meaning is, the more hopeful the person will be and the higher the possibility of improvement will be. Since the topic in question has not been investigated, there seems to be a need to address this issue given its importance and its applicability. Therefore, the purpose of the present study is to investigate the effect of group spiritual therapy on the facilitation of post-traumatic growth process in patients with breast cancer.

Methods

Compliance with ethical guidelines: The ethical considerations followed in the present study included the following: Informing the participants, before entering the study, about the implementation method and purpose of the study, respecting the rights of participants and leaving them free to leave the study in any phase of the research, and ensuring confidentiality of their names and information.

The study was semi-experimental in nature with a pretest-posttest control group design. The statistical population of study included all the women with breast cancer in Urmia in 2017. Using convenience sampling, 30 of them were selected and randomly assigned to the experimental group ($n=15$) and control group ($n=15$). The experimental group underwent 12 sessions (each 90 minutes) of group-based spirituality therapy. The control group, however, received no treatment. The data collection instrument in this study included the Post-Traumatic Growth questionnaire. The collected data were analyzed using analysis of covariance (ANCOVA).

Results

The mean scores related to posttraumatic growth in the experimental and control groups were 71.04 ($SD=11.03$) and 70.07 ($SD=12.06$), respectively, before the treatment. At the end of the treatment, the mean scores increased to 78.50 ($SD=12.01$) and 71.02 ($SD=12.07$) for the experimental and control groups, respectively. The findings supported the effectiveness of group spirituality

therapy in facilitating the post-traumatic growth process in women with breast cancer ($P<0/05$). In other words, this intervention could increase the rate of post-traumatic growth in the experimental group.

Conclusion

The results of the present study indicated that group spiritual therapy was effective in facilitating post-traumatic growth process in patients with breast cancer. In explanation for this finding, it can be stated that the first and most important factor is the effect of spiritual therapy, is the improvement of the individual's attitude toward and perception of life (7). Spirituality therapy in cancer patients is achieved by utilizing the patients' spiritual capital and resources for resolving physical and psychological problems and creating a goal in life, accepting the disease and filling the gap created in finding meaning in life (8). Therefore, spiritual therapy has been one of the approaches used in the past few decades; finding meaning for life has been very effective in facilitating post-traumatic development and adaptation to breast cancer. Based on the findings of the present study, it can be suggested that spiritual therapy be considered for inclusion in the interventions related to women with breast cancer.

Acknowledgements

We thank all those who helped the researchers in this research project.

Ethical considerations

The Ethics Committee in Biomedical Research of Shahid Beheshti University of Medical Sciences has confirmed this research.

Funding

According to the authors, this research did not receive any specific grant from any funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

Authors' contributions

The design, formulation of the treatment plan and drafting of the article: First and second authors; Intervention Implementation: Third author; Data Collection and Analysis: Fourth author.

References

1. Mohamad Karimi M, Shariatnia K. The Effectiveness of Spiritual Therapy on the Quality of Life of Women with Breast Cancer in Tehran. *Journal*

of Nursing and Midwifery Urmia University of Medical Sciences. 2017;15(2):107-18. (Full Text in Persian)

2. Baljani E, Khashabi J, Amanpour E, Azimi N. Relationship between spiritual well-being, religion, and hope among patients with cancer. *Journal of hayat*. 2011;17(3):27-37. (Full Text in Persian)

3. Frankl VE. Logotherapy and the challenge of suffering. *Review of Existential Psychology & Psychiatry*. 1961.

4. Soleymani S, Shaker Dioulagh A. Comparing the Anxiety and Depression of Death between Chemical and Non-Chemical Veterans of Sardasht City, Iran. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2017;9(2):73-8. (Full Text in Persian)

5. Ramos C, Costa PA, Rudnicki T, Marôco AL, Leal I, Guimarães R, et al. The effectiveness of a group intervention to facilitate posttraumatic growth among women with breast cancer. *Psycho-oncology*. 2018;27(1):258-64.

6. Moradi-Joo M, Babazadeh T, Honarvar Z, Mohabat-Bahar S, Rahmati-Najarkolaei F, Haghighi M. The relationship between spiritual health and public health aspects among patients with breast cancer. *J Res Relig Health*. 2017;3(3):80-91. (Full Text in Persian)

7. Sadri-Damirchi E, Mohammadi N, Ramezani Sh, Amanzad Z. The Effectiveness of Spirituality Group Therapy on Happiness and Hardiness in Elderly Women. *J Res Relig Health*. 2018;4(2):42-53. (Full Text in Persian)

8. Karami A. The role of Daily Spiritual Experiences in the Hope and Posttraumatic Growth among Patients with Leukemia. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2018;5(2):23-9.

9. Zamaniyan S, Bolhari J, Naziri G, Akrami M, Hosseini S. Effectiveness of spiritual group therapy on quality of life and spiritual well-being among patients with breast cancer. *Iranian journal of medical sciences*. 2016;41(2):140.

الأثر المفيد للعلاج المعنوي الجماعي على تسهيل عملية النمو بعد المرض عند النساء اللائي ابتلن بسرطان الثدي

شفيق مهربان^١، نورالله خليلزادة^٢، مهدي شريف^٣، يوسف أسمري برده زرد^{٣*}

١- قسم الاستشارة، جامعة العلوم للرعاية والتأهيل، طهران، إيران.

٢- قسم علم النفس، جامعة بيام نور، فرع أرومية، أرومية، إيران.

٣- قسم علم النفس السريري، جامعة العلوم للرعاية والتأهيل، طهران، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى السيد يوسف أسمري برده زرد؛ البريد الإلكتروني: yo.asmari@uswr.ac.ir

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: إن أكثر أنواع السرطان شيوعاً بين النساء هو سرطان الثدي الذي يمكن أي يؤدي إلى مشاكل نفسية كثيرة في النساء اللائي يصبن به. والهدف من التحقيق الحاضر دراسة آثار العلاج المعنوي الجماعي على تسهيل عملية النمو بعد المرض عند النساء اللائي ابتلن بسرطان الثدي.

منهجية البحث: هذا التحقيق يعتبر من نوع الاختبار النصفى بخطة قبل الاختبار-بعد الاختبار مع مجموعة الضبط. وقد كانت المجموعة الخاضعة للتحقيق عبارة عن جميع النساء اللواتي ابتلن بسرطان الثدي في مدينة أرومية عام ٢٠١٧، حيث تم اختيار ٣٠ فرداً منهن اعتماداً على طريقة النماذج المتاحة، وقد تم تقسيمهن بشكل عشوائي إلى مجموعتي اختبار (١٥ امرأة) وضبط (١٥ امرأة). وقد خضعت النساء المشاركات في مجموعة الاختبار إلى ١٢ جلسة (كل جلسة مدتها ٩٠ دقيقة) من العلاج المعنوي الجماعي. بينما لم تخضع النساء المشاركات في مجموعة الضبط إلى أي شيء من ذلك. وقد تم في هذا التحقيق الاستفادة من قائمة أسئلة النمو بعد المرض. وقد تمت دراسة وتحليل المعطيات بالاستعانة بالاختبار الإحصائي لتحليل التباين والتباين في المتغيرات المتعددة. وقد تمت مراعاة جميع الجوانب الأخلاقية في هذا التحقيق، ولم يلحظ مؤلفو المقالة أي نوع من تضاد المصالح.

الكشوفات: أشارت المعطيات إلى أن العلاج المعنوي كان مؤثراً بنحو ملحوظ في تسهيل عملية النمو بعد المرض عند النساء اللائي ابتلن بسرطان الثدي ($P < 0.05$)، وبعبارة أخرى، فقد تمكنت هذه المداخلات في زيادة مستوى النمو بعد المرض في مجموعة الاختبار.

الاستنتاج: تحكي نتائج هذا التحقيق عن فاعلية العلاج المعنوي الجماعي في تسهيل عملية النمو بعد المرض في المرضى الذي أصيبوا بسرطان الثدي. وبناءً على هذا، فإن العلاج المعنوي يمكن أن يكون طريقة للشفاء والتعافي لمرضى سرطان الثدي، فيستفاد منه في ذلك.

معلومات المادة

الوصول: ١٧ جمادى الأولى ١٤٤٠

وصول النص النهائي: ٢٥ جمادى الثاني ١٤٤٠

القبول: ٢٨ رجب ١٤٤١

النشر الإلكتروني: ٤ صفر ١٤٤٢

الكلمات الرئيسية:

العلاج المعنوي
النمو بعد المرض
سرطان الثدي

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Mehraban Sh, Khalilzadeh N, Sharifi M, Asmari-Bardezard Y. The Effectiveness of Group Spiritual Therapy on Facilitating the Post-Traumatic Growth Process in Women with Breast Cancer. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2020;6(3):7-17. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i3.24105>

اثربخشی معنویت‌درمانی گروهی بر تسهیل فرایند رشد پس از سانحه در زنان مبتلا به سرطان پستان

شفیق مهربان^۱، نورالله خلیل‌زاده^۲، مهدی شریفی^۱، یوسف اسمری برده‌زرد^{۳*}

۱- گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۲- گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، واحد ارومیه، ارومیه، ایران.

۳- گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

*مکاتبات خطاب به آقای یوسف اسمری برده‌زرد؛ رایانامه: yo.asmari@uswr.ac.ir

اطلاعات مقاله

دریافت: ۴ بهمن ۱۳۹۷

دریافت متن نهایی: ۱۲ اسفند ۱۳۹۷

پذیرش: ۱۵ فروردین ۱۳۹۸

نشر الکترونیکی: ۱ مهر ۱۳۹۹

واژگان کلیدی:

رشد پس از سانحه

سرطان پستان

معنویت‌درمانی

چکیده

سابقه و هدف: شایع‌ترین سرطان در میان زنان، سرطان پستان است که می‌تواند مشکلات روان‌شناختی زیادی برای افراد مبتلا به آن به وجود آورد. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی معنویت‌درمانی گروهی بر تسهیل فرایند رشد پس از سانحه در بیماران مبتلا به سرطان پستان بود.

روش کار: این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش را همه زنان مبتلا به سرطان پستان شهر ارومیه در سال ۱۳۹۶ تشکیل دادند که از میان آنان با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس، ۳۰ نفر انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. شرکت‌کنندگان گروه آزمایش ۱۲ جلسه (هر جلسه ۹۰ دقیقه) معنویت‌درمانی گروهی دریافت کردند ولی شرکت‌کنندگان گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در این پژوهش از پرسش‌نامه رشد پس از سانحه استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره تجزیه و تحلیل شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد معنویت‌درمانی به‌طور معناداری در تسهیل فرایند رشد پس از سانحه زنان مبتلا به سرطان پستان مؤثر بوده است ($P < 0/05$)؛ به عبارتی دیگر، این مداخله توانست میزان رشد پس از سانحه را در گروه آزمایش ارتقا دهد.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش حاکی از کارآمدی معنویت‌درمانی گروهی بر تسهیل فرایند رشد پس از سانحه در بیماران مبتلا به سرطان پستان بود؛ بنابراین معنویت‌درمانی را می‌توان روشی برای رشد و بهبود بیماران مبتلا به سرطان پستان دانست و از آن بهره برد.

استناد مقاله به این صورت است:

Mehraban Sh, Khalilzadeh N, Sharifi M, Asmari-Bardezdard Y. The Effectiveness of Group Spiritual Therapy on Facilitating the Post-Traumatic Growth Process in Women with Breast Cancer. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2020;6(3):7-17. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i3.24105>

مقدمه

یکی از حوادث به‌شدت تنش‌زا، تشخیص و درمان سرطان است. سرطان مشکل عمده سلامت قرن تلقی می‌شود که سالانه بیش از ۶/۷ میلیون نفر را به کام مرگ می‌برد (۱). از میان همه سرطان‌ها، سرطان پستان دومین بیماری شایع زنان در نظر گرفته شده است (۲). سالانه هفت‌هزار زن در ایران به این بیماری مبتلا می‌شوند (۳). در کشورهای دیگر نیز آمار مبتلایان بالا است؛ برای نمونه در کره جنوبی سرطان پستان دومین علت مرگ‌ومیر ناشی از سرطان است (۴). تقریباً برای تمامی افراد مبتلا به سرطان، تشخیص بیماری مشکلات فراوانی در ابعاد شخصیتی، خانوادگی و اجتماعی زندگی‌شان ایجاد می‌کند و به ایجاد احساس وابستگی، کاهش اعتمادبه‌نفس، افزایش احساس آسیب‌پذیری و گنجی، درد و علائم جسمانی منجر می‌شود و عملکردهای روزانه و فعالیت‌های اجتماعی را دچار نابسامانی می‌کند (۵). اما با وجود آسیب‌های مطرح‌شده، افراد مبتلا به سرطان تغییرات مثبتی نیز در رضایت از زندگی و معنادار شدن آن، اعتمادبه‌نفس و حس مقاومت فردی، اولویت‌ها و اهداف زندگی، حس معنویت و دین‌داری، عشق به دیگران و روابط با دوستان و خانواده گزارش کرده‌اند (۶). فرانکل^۱ برای نخستین بار مطرح کرده که حوادث تنش‌زای زندگی ممکن است به نتایج مثبت منجر شود (۷). یکی از پیامدهای مثبت اختلال استرس پس از سانحه، بروز فرایند رشد پس از آسیب^۲ است که در جریان آن فرد به کمک توانایی‌ها و امکانات خود به بازسازی ذهنی و روانی خود در جهت بازگشت به شرایط ایده‌آل اقدام می‌نماید (۸). تدسچی و کالهن^۳ مفهوم رشد پس از سانحه را تغییرات شخصی و روان‌شناختی مثبتی تعریف کرده‌اند که پس از وقوع حادثه سخت ایجاد می‌شود و نتیجه مبارزه فرد علیه این حادثه استرس‌زا می‌باشد. رشد پس از سانحه غالباً در پنج مقوله فهم بزرگ‌تر از زندگی و احساس تغییر در اولویت‌ها، گرمی و روابط صمیمی‌تر با دیگران، احساس بزرگ‌تر از قدرت شخصی، معنویت رشدیافته و توانایی‌های جدید تقسیم‌بندی شده است (۹).

در تلاش برای شناسایی عوامل ارتقای سلامت روان، برخی محققان به بررسی و مطالعه دین‌داری روی آورده‌اند.

معنویت‌درمانی نوعی از روان‌درمانی است که با استفاده از اصول خاص و با کاربرد شیوه‌های معنوی-مذهبی به بیماران کمک می‌کند تا به ادراکی فرامادی از خود، دنیا، حوادث و پدیده‌ها برسند و از طریق پیوند با این دنیای فرامادی، به سلامت و رشد دست یابند (۱۰). در مراقبت از بیماران مبتلا به سرطان نمی‌توان صرفاً به الگوی پزشکی اکتفا کرد (۱۱). این بیماران اغلب از باورهای معنوی و مذهبی خود به مثابه راهی برای به‌دست‌آوردن معنا در دوران بیماری و بهبود و همچنین مقابله و کنارآمدن با مفهوم مرگ استفاده می‌کنند (۱). معنویت می‌تواند با کاهش پیامدهای سرطان، کیفیت زندگی و سازگاری زیستی و روانی را در بیماران و مراقبان آنان افزایش دهد. محققان بسیاری از جمله دولتیل و فارل^۴ (۱۲)، هیلز^۵ و همکاران (۱۳) و سوراجاکول^۶ و همکاران (۱۴) اثر مثبت معنویت را بر سلامت جسمی و روانی به اثبات رسانده‌اند. کرمی و کهرزی نشان داده‌اند که سطح بالایی از تجربیات معنوی روزانه با سطوح بالایی از رشد پس از سانحه همراه است (۱۵). میتکو و نایت^۷ در مطالعه‌ای نشان داده‌اند که معنویت به ایجاد امید و خوش‌بینی و کاهش مرگ‌ومیر ناگهانی منجر می‌شود (۱۶). ارتقای قدرت تاب‌آوری و رویکردهای مختلف معنویت‌درمانی می‌تواند بر سلامت روان و کیفیت زندگی (۱۷)، بهزیستی روان‌شناختی و سبک زندگی، کاهش افسردگی (۱۸)، کاهش احساس‌های منفی و افزایش افکار مثبت و خلاق (۱۹) بیماران مبتلا به سرطان پستان تأثیرگذار باشد. داشتن بیماری مزمن مثل سرطان نه‌تنها بیمار را از تلاش دوباره برای یافتن معنا در زندگی باز می‌دارد، بلکه وی را وادار می‌کند که مرگ را لحظه‌به‌لحظه احساس کند.

بیشتر درمان‌های روان‌شناختی سرطان بر مبارزه با انواع مشکلات و بیماری‌های روان‌شناختی مانند افسردگی، اضطراب، دردها، ارتقای توانایی‌های بالقوه فرد و ایجاد ارتباط مؤثر متمرکز است. باوجوداین، توجه به معنویات و امیدواری می‌تواند در درمان سرطان از هریک از موارد مداخله روان‌شناختی تأثیرگذارتر باشد. هرچه معنویت و باور جستجوی معنا قوی‌تر باشد فرد امیدوارتر می‌شود و احتمال بهبود او افزایش می‌یابد. از آنجایی که درباره این موضوع پژوهشی صورت نگرفته است، پرداختن به آن با توجه به اهمیت و کاربردی بودن آن ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین هدف از پژوهش حاضر

⁴ Doolittle & Farrell

⁵ Hills

⁶ Sorajjakool

⁷ Mytko & Knight

¹ Frankl

² Posttraumatic growths (PTG)

³ Calhoun & Tedeschi

روش کار

بررسی تأثیر معنویت‌درمانی گروهی بر تسهیل فرایند رشد پس از سانحه در بیماران مبتلا به سرطان پستان بود.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: اصول اخلاقی رعایت‌شده در این پژوهش شامل موارد ذیل بود: قبل از ورود افراد به مطالعه به آنان نسبت به روش اجرا و هدف از مطالعه آگاهی داده شد؛ حقوق شرکت‌کنندگان در زمینه قطع یا ادامه همکاری در هر مرحله از تحقیق محترم شمرده شد؛ و اینکه به دلیل محرمانه‌بودن، نام افراد در فرم‌های اطلاعاتی ذکر نشد. مطالعه حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی است که در آن از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش تمامی زنان مراجعه‌کننده به بیمارستان امید شهر ارومیه در سال ۱۳۹۶ بودند که از میان آنان ۳۰ نفر از زنان مبتلا به سرطان پستان که دارای ملاک‌های ورود به پژوهش بودند، انتخاب؛ و به‌صورت تخصیص تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گماشته شدند. انتخاب حجم نمونه بر این اساس تعیین شد که گروه‌های حدود ۱۵ نفر به‌همراه یک رهبر، فرصت مناسبی برای تعامل با دیگران و در مقابل حداقل زمان را برای فعالیت‌های فردی و احساس مهم‌بودن در گروه فراهم می‌کند (۲۰). گروه آزمایش در مداخله معنویت‌درمانی که در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برگزار شد، شرکت کرد ولی گروه کنترل در طول دوره هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان مداخله مجدداً از کل شرکت‌کنندگان دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. ملاک‌های ورود عبارت بود از نداشتن ملاک‌های تشخیصی

برای اختلال‌های بارز روان‌پزشکی، شرکت‌نکردن هم‌زمان در دوره‌های روان‌شناختی دیگر، گذشت دست‌کم شش ماه از تشخیص بیماری و نداشتن ناتوانی یا بیماری‌های جسمانی و روانی که مانع حضور افراد شود. ملاک‌های خروج نیز شامل غیبت بیش از دو بار از شرکت در جلسه‌های گروه‌درمانی و تمایل نداشتن به ادامه درمان بود.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه رشد پس از سانحه (PTGI): تدسچی و کالهن این پرسش‌نامه را در سال ۱۹۹۶ به‌منظور بررسی مفهوم رشد پس از سانحه در ایالات متحده طراحی کرده‌اند. این ابزار دارای ۲۱ عبارت است که پنج حیطه میزان رشد روان‌شناختی پس از رویارویی با سانحه استرس‌زا (موقعیت‌های جدید، ارتباط با دیگران، ارزش‌گذاری به زندگی، قدرت شخصی و تغییرات معنوی) را تعیین می‌نماید و بر اساس مقیاس شش‌درجه‌ای لیکرت نمره‌دهی می‌شود که به گزینه اول نمره صفر و به گزینه‌های دوم تا ششم نمرات ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد. دامنه نمرات از صفر تا ۱۰۵ قرار دارد و نمره بیشتر نشان‌دهنده رشد بیشتر و نمره کمتر نیز نشان‌دهنده رشد کمتر است. ارزیابی اولیه این پرسش‌نامه، همسانی درونی مقیاس را برابر با ۹۰ درصد و همسانی درونی زیرمقیاس‌ها را به‌طور جداگانه از آلفای ۶۷ تا ۸۵ درصد گزارش کرده است. حیدرزاده و همکاران در سال ۱۳۹۲ روان‌سنجی این ابزار را انجام داده‌اند و برای جامعه ایران استاندارد شده است (۲۱).

محتوای جلسات آموزشی:

خلاصه جلسات آموزش معنویت‌درمانی ریچاردز و برگین در جدول شماره ۱ ارائه شده است (۱۰).

جدول (۱) جلسات معنویت‌درمانی گروهی

جلسات	هدف
اول	آشنایی و توضیح چگونگی پروتکل
دوم	خودشناسی و خودآگاهی و شناخت نقاط ضعف و قوت، خواست‌ها، ترس، نیازها، تمایلات و رغبت‌های خود
سوم	پذیرش الوهیت الهی و رسالت انسان‌های برگزیده و حق انسان در تعیین سرنوشت خویش
چهارم	اعتراف به گناهان نزد خداوند و پذیرش ضعف‌های خویش و عوارض ناشی از نپذیرفتن آن
پنجم	تقویت اعتمادبه‌نفس و اراده فردی و رشد معنوی و جایگزینی رفتارهای مثبت به جای منفی
ششم	یادگیری و باورمندی معنوی و نقش افکار مثبت در این مقوله برای داشتن زندگی آرام‌تر و بهتر
هفتم	فضاسازی ذهنی و محیطی برای رشد معنوی
هشتم	آزادسازی احساسات و عواطف
نهم	چگونگی توانمند و مقتدر شدن جهت حل مشکلات خود و دیگران
دهم	گسترش تجربه‌های معنوی
یازدهم	ارزیابی مستمر از خود زیر نظر فردی معنوی و رشد یافته‌تر از خود
دوازدهم	مرور و جمع‌بندی

یافته‌ها

نتایج آمار توصیفی میانگین و انحراف استاندارد در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل و آزمایش در متغیر رشد پس از سانحه در جدول شماره ۲ دیده می‌شود.

جدول ۲) آمار توصیفی متغیرهای وابسته در دو سطح پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه (تعداد)	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
امکانات جدید	آزمایش (۱۵)	۹/۱۲	۴/۹	۱۶/۱	۶/۸
	کنترل (۱۵)	۸/۷	۵/۵	۸/۸	۴/۲
ارتباط با دیگران	آزمایش (۱۵)	۱۰/۶	۴/۱	۱۱/۸	۵/۸
	کنترل (۱۵)	۱۱/۵	۳/۵	۱۱/۱	۳/۷
قدرت شخصی	آزمایش (۱۵)	۸/۸	۳/۲	۱۶/۱	۴/۴
	کنترل (۱۵)	۷/۹	۳/۱	۸/۲	۳/۲
تغییر معنوی	آزمایش (۱۵)	۷/۹	۲/۲	۱۷/۶	۷/۶
	کنترل (۱۵)	۸/۱	۴/۵	۷/۷	۲/۲
قدرتانی از زندگی	آزمایش (۱۵)	۱۰/۴	۶/۳	۱۳/۱	۵/۶
	کنترل (۱۵)	۱۱/۵	۶/۵	۱۱/۱	۴/۳
نمره کلی رشد پس از سانحه	آزمایش (۱۵)	۷۱/۴	۱۱/۳	۷۸/۵	۱۲/۱
	کنترل (۱۵)	۷۰/۷	۱۲/۶	۷۱/۲	۱۲/۷

اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha=0/05$) معنی‌دار بود ($F_{(24, 5)}=6/91, P \leq 0/05$ و $\eta^2=0/59$).

نتایج کلی تحلیل کوواریانس چندمتغیره در جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که به‌طور کلی معنویت‌درمانی بر شاخص‌های رشد پس از سانحه تأثیرگذار بود. علاوه‌براین، آماره چندمتغیره مربوط یعنی لامبدای ویلکز نیز در سطح

جدول ۳) نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته

اثر	ارزش	F	فرضیه df	خطای df	P-value	مجذور جزئی ایتا
عرض از مبدأ	اثر پیلایی	۰/۹۸	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۸۱
	لامبدای	۰/۰۱	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۸۱
	ویلکز	۷۸/۸	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۸۱
	اثر هتلینگ	۷۸/۸	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۸۱
گروه	ریشه روی	۰/۵۹	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹
	اثر پیلایی	۰/۴۰	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹
	لامبدای	۱/۴۴	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹
	ویلکز	۱/۴۴	۵	۲	۰/۰۰۱	۰/۵۹

شاخص کلی رشد پس از سانحه ($F=12/6$ و $P=0/001$)، درمان مبتنی بر آموزش معنویت موجب افزایش معناداری شده است. میزان تأثیر یا تفاوت ۰/۳۱ بود. به‌عبارت‌دیگر، ۳۱ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات پس‌آزمون متغیر رشد پس از سانحه مربوط به اثر درمانی بود.

نتایج نهایی تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر آموزش معنویت در جدول شماره ۴ نشان داده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود فقط در مؤلفه‌های ارتباط با دیگران ($F=3/8$ و $P=0/07$) و قدرتانی از زندگی ($F=2/83$ و $P=0/14$) نتایج معنادار نبوده است ولی در

جدول ۴) نتایج نهایی تحلیل کوواریانس چندمتغیره بر شاخص‌های رشد پس از سانحه

منابع تغییر متغیرها	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	P-value	ضریب اتا
امکانات جدید	۱۵۸/۷	۱	۱۵۸/۷	۲۲/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۴۵
ارتباط با دیگران	۴۰/۶۳	۱	۴۰/۶۳	۳/۳۸	۰/۰۰۷	۰/۱۰
قدرت شخصی	۷۰/۵۳	۱	۷۰/۵۳	۲۲/۲	۰/۰۰۱	۰/۴۴
تغییر معنوی	۳۰/۴	۱	۳۰/۴	۱۸/۱	۰/۰۰۱	۰/۴۵
قدردانی از زندگی	۳۲/۳	۱	۳۲/۳	۲/۸۳	۰/۱۴	۰/۰۷
نمره کلی رشد پس از سانحه	۱۲۴۱/۶	۱	۱۲۴۱/۶	۱۲/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۳۱

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف اثربخشی معنویت‌درمانی گروهی بر تسهیل فرایند رشد پس از سانحه در زنان مبتلا به سرطان پستان انجام شده است. نتایج به‌دست‌آمده از تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری‌شده نشان داد که به‌طور کلی معنویت‌درمانی می‌تواند به تسهیل فرایند رشد پس از سانحه در بیماران مبتلا به سرطان پستان منجر شود. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش بکلمن^۱ و همکاران (۱۸)؛ پویاگ^۲ و همکاران (۱۹)، معاضدیان و باقری (۲۲) و بحرینیان و همکاران (۱۷) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت نخستین و مهم‌ترین عامل مربوط به تأثیر معنویت‌درمانی، بهبود نگرش و تفسیر فرد نسبت به زندگی است (۲۳).

بر اساس آنچه تدسچی و کالهنون نشان داده‌اند، در جریان رشد پس از سانحه، باورهای هسته‌ای بیماران مبتلا به سرطان در تروما از هم می‌پاشد ولی به کمک عواملی نظیر نشخوار فکری و ارزیابی مجدد شناختی مکرر می‌توانند با تروما کنار بیایند، زیرا نشخوار فکری و ارزیابی مجدد فعالیتی شناختی هستند که موجب بازسازی طرح‌واره‌های قبلی می‌شوند و با استمرار این نشخوارها در مراحل بعدی خودکار و ارادی می‌شوند که به ایجاد روایت‌های جدیدی از باورها، افکار و احساسات منجر می‌شوند و بر اساس این روایت، دیگر حوادث تروماتیک و استرس‌های مربوط به آن تهدیدکننده نیست بلکه فرصتی برای رشد محسوب می‌شود (۲۴). مواجهه با بیماری و مرگ ناشی از آن بر باورها، افکار و احساسات آنها تأثیر خواهد گذاشت و بیمار را به نشخوار ذهنی به‌عنوان یک عامل مثبت وامی‌دارد (۲۵).

نتایج مطالعه زمان‌زاده و همکاران که با هدف تبیین ادراک بیماران و پرستاران آنان از مفهوم معنویت در مراقبت از سرطان انجام شد، نشان داد که به اعتقاد بیماران، سرطان فرصتی برای اصلاح اعتقادات معنوی در زندگی و نزدیک شدن به خداوند است که نقش مهمی در مقابله با ترس از مرگ دارد و با توسل به خداوند که قدرتی برتر محسوب می‌شود، قدرت بیشتری برای مقابله با بیماری و دشواری‌های آن خواهد داشت (۲۶). همچنین در یک مطالعه مرور نظام‌مند، نتایج بررسی ۱۱ مطالعه تجربی بررسی‌شده نشان داد که اولاً مذهب و معنویت معمولاً، اگرچه نه همیشه، برای افراد در مواجهه با عواقب تروما، مفید است؛ دوم اینکه تجربیات معنوی می‌تواند به درک عمیق‌تر از دین یا معنویت منجر شود و سوم اینکه مقابله مثبت مذهبی، بازبودن نسبت به مذهب، آمادگی برای مقابله با مسائل وجودی و مشارکت مذهبی به‌طور معمول با رشد پس از سانحه همراه است (۲۷).

در تبیین یافته‌های این پژوهش یعنی تسهیل رشد پس از سانحه با آموزش معنویت‌درمانی، می‌توان گفت که تجارب معنوی به هنگام مواجهه با فشار و بیماری‌های صعب‌العلاج می‌تواند نقش مهمی در کیفیت زندگی این بیماران داشته باشد زیرا تجارب معنوی می‌تواند سه کارکرد عمده نظیر ایجاد چهارچوبی برای معنای تروما، ارائه منابع و ایجاد امید برای افراد مبتلا داشته باشد (۲۸).

معنویت‌درمانی در بیماران سرطانی با بهره‌گیری از منابع و سرمایه‌های معنوی خویش در جهت مشکلات جسمی و روانی و ایجاد هدف در زندگی، پذیرش بیماری خویش و پرکردن شکاف معنایی حاصل می‌شود (۱). آموزش اصول معنویت‌درمانی و داشتن معنا و هدف در زندگی به سازگاری روان‌شناختی در مراحل پیشرفته بیماری، رشد توانایی‌های شخصی برای حل مشکلات خود و دیگران، جایگزینی افکار

^۱) Bekelman

^۲) Puig

حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حامی مالی ندارد.

تضاد منافع

مؤلفان مقاله تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

نظارت بر طرح، تدوین برنامه درمان و تدوین پیش‌نویس مقاله: مؤلفان اول و دوم؛ اجرای مداخله: مؤلف سوم و جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها: مؤلف چهارم.

References

1. Mohamad Karimi M, Shariatnia K. The Effectiveness of Spiritual Therapy on the Quality of Life of Women with Breast Cancer in Tehran. Journal of Nursing and Midwifery Urmia University of Medical Sciences. 2017;15(2):107-18. (Full Text in Persian)
2. Zamaniyan S, Bolhari J, Naziri G, Akrami M, Hosseini S. Effectiveness of spiritual group therapy on quality of life and spiritual well-being among patients with breast cancer. Iranian journal of medical sciences. 2016;41(2):140.
3. Kamian S. Effectiveness of Spiritual Health Education on Increasing Hope among Breast Cancer Patients. Iranian Journal of Health Education & Promotion. 2014;2(3):208. (Full Text in Persian)
4. Yoon HJ, Kim KH, Kim JY, Park HJ, Cho JY, Hong YJ, et al. Chemotherapy-induced left ventricular dysfunction in patients with breast cancer. Journal of breast cancer. 2016;19(4):402-9.
5. Baljani E, Khashabi J, Amanpour E, Azimi N. Relationship between spiritual well-being, religion, and hope among patients with cancer. Journal of hayat. 2011;17(3):27-37. (Full Text in Persian)
6. Joseph S, Linley PA. Psychological assessment of growth following adversity: A review. Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress. 2008:21-38.
7. Frankl VE. Logotherapy and the challenge of suffering. Review of Existential Psychology & Psychiatry. 1961.
8. Soleymani S, Shaker Dioulagh A. Comparing the Anxiety and Depression of Death between Chemical and Non-Chemical Veterans of Sardasht City, Iran. Iranian Journal of War and Public Health.

مثبت به جای افکار منفی برای داشتن زندگی آرام‌تر و بهتر، توسل به قدرت لایتناهی خداوند که پناهگاهی امن در جهت سازگاری با بیماری محسوب می‌شود، ابزار احساسات و عواطف و گسترش تجربه‌های معنوی بیماران مبتلا به سرطان پستان کمک شایانی خواهد کرد. همچنین از دیگر کاربردهای ویژه آموزش معنویت‌درمانی می‌توان به تغییر نگرش و ادراک فرد نسبت به بیماری اشاره کرد. تغییر نگرش ارزیابی شناختی مرتبط با بیماری را تغییر خواهد داد، به طوری که فرد می‌تواند استرس و نگرانی‌های مرتبط با بیماری را به گونه‌ای منطقی مدیریت کند. به عبارت دیگر معنویت از نظر شناختی، بر اصلاح افکار و باورهای بنیادین، یافتن معنا برای پدیده‌ها و رویدادهای آسیب‌زا و همچنین شکست‌ها، کمبودها و نرسیدن به اهداف موردنظر تمرکز دارد (۲۹). بنابراین معنویت‌درمانی یکی از رویکردهای چند دهه اخیر است که از طریق یافتن معنای زندگی در تسهیل رشد پس از سانحه و سازگاری با بیماری سرطان پستان بسیار مؤثر است.

محدودیت‌های پژوهش

مهم‌ترین محدودیت این پژوهش، محدودبودن نمونه آن صرفاً به زنان مبتلا به سرطان پستان بود که این مسئله می‌تواند قابلیت تعمیم‌دهی به انواع سرطان را تا حدی کاهش دهد.

پیشنهاد‌های پژوهش

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده اثربخشی رویکردهای دیگر با رویکرد معنویت‌درمانی برای مقایسه اثربخشی آن برای بیماران سرطانی به‌ویژه سرطان پستان به کار گرفته شود. همچنین اثربخشی این رویکرد بر دیگر بیماری‌های تهدیدکننده زندگی نیز می‌تواند در رشد و سازگاری بیماران با بیماری بسیار سودمند باشد.

قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش یاریگر پژوهشگران بوده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی این پژوهش را تأیید کرده است.

- 2017;9(2):73-8. (Full Text in Persian)
9. Ramos C, Costa PA, Rudnicki T, Marôco AL, Leal I, Guimarães R, et al. The effectiveness of a group intervention to facilitate posttraumatic growth among women with breast cancer. *Psycho-oncology*. 2018;27(1):258-64.
 10. Richards PS, Bergin AE. *A spiritual strategy for counseling and psychotherapy*. 1997.
 11. Moradi-Joo M, Babazadeh T, Honarvar Z, Mohabat-Bahar S, Rahmati-Najarkolaei F, Haghghi M. The relationship between spiritual health and public health aspects among patients with breast cancer. *J Res Relig Health*. 2017;3(3):80-91. (Full Text in Persian)
 12. Doolittle BR, Farrell M. The association between spirituality and depression in an urban clinic. *Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry*. 2004;6(3):114.
 13. Hills J, Paice JA, Cameron JR, Shott S. Spirituality and distress in palliative care consultation. *Journal of palliative medicine*. 2005;8(4):782-8.
 14. Sorajjakool S, Aja V, Chilson B, Ramírez-Johnson J, Earll A. Disconnection, depression, and spirituality: A study of the role of spirituality and meaning in the lives of individuals with severe depression. *Pastoral psychology*. 2008;56(5):521-32.
 15. Karami A. The role of Daily Spiritual Experiences in the Hope and Posttraumatic Growth among Patients with Leukemia. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2018;5(2):23-9.
 16. Mytko JJ, Knight SJ. Body, mind and spirit: towards the integration of religiosity and spirituality in cancer quality of life research. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*. 1999;8(5):439-50.
 17. Bahreinian A, Radmehr H, Mohammadi H, Bavadi B, Mousavi M. The Effectiveness of the Spiritual Treatment Groupon Improving the Quality of Life and Mental Health in Women with Breast Cancer. *J Res Relig Health*. 2017;3(1):64-78. (Full Text in Persian)
 18. Bekelman DB, Parry C, Curlin FA, Yamashita TE, Fairclough DL, Wamboldt FS. A comparison of two spirituality instruments and their relationship with depression and quality of life in chronic heart failure. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2010;39(3):515-26.
 19. Puig A, Lee SM, Goodwin L, Sherrard PA. The efficacy of creative arts therapies to enhance emotional expression, spirituality, and psychological well-being of newly diagnosed Stage I and Stage II breast cancer patients: A preliminary study. *The Arts in Psychotherapy*. 2006;33(3):218-28.
 20. Schneider Corey M, Corey G. *Groups: Process and Practice*. Translator: Seyfollah Bahadori, Bayramali Ranjbar, HamidReza HosseynShahi Baravati, Malek Mirhashemi, Siamak Naghshbandi. 6 ed. Tehran: Ravan; 2002. (Full Text in Persian)
 21. Heidarzadeh M, Rassouli M, Shahbolaghi FM, Majd HA, Mirzaeei H, Tahmasebi M. Validation of the persian version of the posttraumatic growth inventory in patients with cancer. *Payesh (Health Monitor)*. 2015;14(4):467-73. (Full Text in Persian)
 22. Moazedyan P, Bagheri M. The spiritual intelligence training to family, affective, social and Physical adjustments in breast cancer patients. *Biannual Journal of Applied Counseling*. 2016;6(1):89-101. (Full Text in Persian)
 23. Sadri-Damirchi E, Mohammadi N, Ramezani Sh, Amanzad Z. The Effectiveness of Spirituality Group Therapy on Happiness and Hardiness in Elderly Women. *J Res Relig Health*. 2018;4(2):42-53. (Full Text in Persian)
 24. Tedeschi RG, Calhoun LG. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological inquiry*. 2004;15(1):1-18.
 25. Fazel M, Bagestani H, Farahbakhsh K, Esmaeili M. Post traumatic growth Model in cancer patients: A Grounded Theory Study. *Journal of Counseling and Psychotherapy Cultures*. 2018;8(29):79-105. (Full Text in Persian)
 26. Zamanzadeh V, Rassouli M, Abbaszadeh A, Nikanfar A-R, Alavi-Majd H, Mirza-Ahmadi F, et al. Spirituality in cancer care: a qualitative study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2014;2(4):366-78. (Full Text in Persian)
 27. Shaw A, Joseph S, Linley PA. Religion, spirituality, and posttraumatic growth: A systematic review. *Mental Health, Religion & Culture*. 2005;8(1):1-11.
 28. GhobariBonab B, GholamaliLavasani M, Jalili F. Relationship between religious orientation and mental health of Mothers of exceptional children. *Journal of Psychology*. 2007;11(2):122-34. (Full Text in Persian)
 29. Rahmanian M, Moein Samadani M, Oraki M. Effect of group spirituality therapy on hope of life and life style improvement of breath cancer patients. *Biannual Journal of AppliedCounseling*. 2017;7(1):101-14. (Full Text in Persian)