



بررسی تأثیر گروه درمانی بر پذیرش خود زنان مبتلا به سرطان سینه در اصفهان سال ۹۵-۹۴

نویسنده اول^۱ مهین اکبریان، استاد راهنما: فرزانه نیک نژادی

^۱ دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر، Akbarian93@yahoo.com

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر گروه درمانی معنوی بر پذیرش خود زنان مبتلا به سرطان سینه در اصفهان سال ۹۵-۹۴ می باشد. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه مورد مطالعه زنان مبتلا به سرطان پستان می باشند که در بیمارستان سیدالشهدا اصفهان تحت درمان جراحی برای سرطان پستان قرار گرفته اند. حجم نمونه در این تحقیق ۴۰ نفر می باشد که انتخاب نمونه مورد پژوهش به صورت در دسترس می باشد. ابزار پژوهش پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف می باشد. در این پژوهش، بیماران سرطانی تحت ۸ جلسه روان درمانی مبتنی بر مداخلات معنوی قرار گرفتند. روش تجزیه و تحلیل، واریانس با اندازه گیری های مکرر می باشد. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش بررسی تأثیر گروه درمانی معنوی بر پذیرش خود زنان مبتلا به سرطان سینه تأثیر معنادار دارد. آموزش گروهی به شیوه درمانی معنوی پذیرش خود، زنان مبتلا به سرطان را افزایش می دهد ($P \leq 0/01$).

واژه های کلیدی: گروه درمانی معنوی، بهزیستی روان شناختی، پذیرش خود، سرطان سینه

مقدمه

معنا درمانی یک شاخه مجزا در مکتب روان درمانی وجودگرا - انسان گرا است (وانگ، ۲۰۰۰). معنا درمانی به دلیل اینکه معنای وجود انسان را تحت عنوان جستجوی انسان برای چیزی به نام معنا بررسی می کند از وارن درمانگران وجودی چون رولومی و ایرون یالوم (۲۰۰۰) جدا می شود به عبارت دیگر چون فرانکل بر اهمیت بی قید و شرط معنای زندگی تأکید می کند با روان درمانی وجودی که معنا را تنها یکی از نگرانی های نهایی می داند متمایز می شود (وانگ، ۲۰۰۰؛ به نقل از فخار، نوایی نژاد، فروغان، ۱۳۸۷).

معنویت درمانی به معنای در نظر گرفتن باورهای فرهنگی - مذهبی مردم در فرایند درمانگری و در نظر گرفتن بعد متعالی مراجعان می باشد این بعد متعالی آنها را به سوی خدا رهبری می کند. بنابراین برای اینکه درمانگر بتواند بر سلامتی جسمی و روانی مراجع تأثیر مثبت و قاطعی داشته باشد، می بایستی در روند درمان به مسائل معنوی و دینی مراجع، نیز بپردازد (میلر، ۲۰۰۳).

ما این آزادی را داریم که معنی آنچه انجام می دهیم و آنچه تجربه میکنیم، و یا حداقل آنچه که در جایگاه خودمان در یک موقعیت رنج آور و تغییرناپذیر با آن روبرو می شویم، بیابیم. (محمدپور، ۱۳۸۶)

معنادرمانی، رویکردی فلسفی درباره مردم و هستی آنهاست و به مضامین و موضوعات مهم زندگی مانند مرگ، زندگی، آزادی، مسئولیت پذیری در قبال خود و دیگران، معنایابی و کنار آمدن با بی معنایی و همانند آنها می پردازد. این رویکرد انسانها را و می دارد آن سوی مشکلات و وقایع روزمره را ببیند (شارف، ۲۰۰۲، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۶)

بحرانهای ناشی از سرطان سبب عدم تعادل و ناهماهنگی فکر، جسم و روان می شود. بیشترین حالت در این دوره برای بیمار حس یاس و ناامیدی است. با بررسی تحقیقات انجام شده، به نظر می رسد سرطان سینه در زنان نسبت به سایر ناخوشی های مزمن، بیشترین تأثیر را روی کاهش بهزیستی روان شناختی داشته و عاملی تهدید کننده محسوب می شود (رولجه، ۲۰۰۸).

بیان مسئله

معنویت به عنوان فرآیند یافتن معنا و هدف در طول زندگی است. معنوی بودن، احساس افراد در مورد معنا سازی های اساسی از قبیل «من چه کسی هستم؟» «چه کاری انجام می دهم؟» و اسنادهایی است که از آنها می سازند (لیپز و ویرزما، ۲۰۰۲ به نقل از موحدی، موحدی، فرهادی، ۱۳۹۲).

سرطان به عنوان یک مشکل عمده بهداشتی قرن به شمار می آید (گریف، ۲۰۱۰) که با تغییر شکل سلول به وسیله جهش ژنی در DNA آغاز می گردد. مطالعات نشان داده است که سرطان پستان، از همان ابتدای تشخیص می تواند باعث ترس زیاد، ناامیدی و ترومای روانی گردیده و همه ی ابعاد زندگی فرد، شامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی را به چالش بکشد (خادمی و سجادی هزاوه، ۱۳۸۸؛ لیون و ابرایت، ۲۰۰۴).

یکی از مولفه های کلیدی بهزیستی، داشتن نگرش مثبت در مورد خود است البته نه به معنای خود شیفتگی یا عزت نفس قلبی بالا و غیر معمول بلکه به معنای احترام به نفسی که براساس آگاهی از نقاط قوت و ضعف خود باشد. بطوری که جانگ (۱۹۳۳) و رنز (۱۹۶۴) تأکید داشته اند که آگاهی از کاستی های خود و نیز پذیرش اشتباهات خویش، یکی از مشخصه های بسیار مهم داشتن شخصیتی کامل و تکامل یافته است. یکی از عوامل یکپارچگی خود، رسیدن به