The Structural Association of Religious Attitude and Coping Style with Quality of Life and Fatigue in Cancer Patients

Babapour J¹, Zeinali Sh*², Zarezade F¹, Nejati B²

1-Department of Psychology, School of psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran
2-Department of Hematology and Oncology, Hematology and Oncology Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

*Corresponding author. Tel: +989144108154 E-mail: shirinzeinali@yahoo.com

Received: Jan 11, 2016 Accepted: Apr 27, 2016

ABSTRACT

Background & objectives: Cancer makes various changes in quality of life and coping styles and it is supposed that religious attitude of cancer patients has fundamental role in these factors. This study aimed to investigate the structural association between religious attitudes-coping style and quality of life-fatigue in cancer patients.

Methods: This research was a correlational study and research population consists of all cancer patients who had come to Shahid Ghazi Hospital, Tabriz in 2014. From the above-mentioned population, 140 subjects have been selected through available non-random sampling. Patients completed Shahidi and Frajneya’s religious attitude, WHO quality of life, Lazarous and Folkman coping style, and Deriis fatigue questionnaires. Data were analyzed using structural equations model (LISREL) version 8.75 and SPSS v. 19.

Results: The results showed religious attitude and coping style have significant association with quality of life and fatigue (p=0.001). Also equation-structural relationship between religious attitude, coping style, quality of life and fatigue were significant. On the other word, religious attitude can predict quality of life and fatigue with meditating role of coping style. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA=0.05) and Comparative Fit Index (CFI=0.95) were showed that supposed model is suitable in predicting quality of life, fatigue and coping style with dependent role of religious attitude.

Conclusion: Because of the important role of religious attitude in daily life of people, they play important role in confronting disease such as cancer. Enhancing religious attitude in cancer patients will improve the coping style and quality of life and the sense of fatigue would be reduced.

Keywords: Religious Attitude, Coping Style, Quality of Life, Fatigue, Cancer
رابطه ساختاری نگرش مذهبی و راهبردهای مقابله ای با کیفیت زندگی و خستگی روانی در بیماران سرطانی

جیلی بابایور، شیرین زینالی

چکیده

زمینه و هدف: بیماری سرطان موجب تغییرات متعدد در کیفیت زندگی و راهبردهای مقابله می‌گردد که در این میان به‌نظر می‌رسد گروه‌های مذهبی بیماران سرطانی نقش مهمی در این موانعها داشته باشند. هدف از پژوهش حاضر تعیین رابطه ساختاری گروه مذهبی و راهبردهای مقابله با کیفیت زندگی و خستگی روانی در بیماران سرطانی بود.

روش کار: این پژوهش از نوع همبستگی با جامعه پژوهش شامل کلیه بیماران سرطانی مراحل مختلف کننده به مرکز درمانی شهید قاضی تبریز در سال 1393 بود. از بین 110 افراد 40 نفر صورت نمونه گرفتند که از دسترس اختلال دسترس نبودند. بیماران پرسشنامه‌های کیفیت زندگی همراهی و فوتوم، و ارزیابی خستگی دیورسرا را تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از انการทำ و مدل‌سازی عوامل ساختاری (بلازرل) نسخه 7/27 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین نگرش مذهبی و راهبردهای مقابله با کیفیت زندگی و خستگی روانی رابطه معنادار وجود داشت (0.001). و روابط علی-ساختاری نگرش مذهبی با راهبردهای مقابله، راهبردهای مقابله با کیفیت زندگی و خستگی معنادار بود. به عبارتی نگرش مذهبی قادر به پیش بینی کیفیت زندگی و خستگی در بیماران سرطانی به واسطه راهبردهای مقابله است. شاخص براوید

(2000) صفر (RMSEA) (0/05) و متوسط بایپاسیونه استاندارد شده (CFI) /95) حاکی از مطابقت مدل مفروض در نیمی کیفیت روانی، کیفیت زندگی و راهبردهای مقابله از طریق متغیر مستقل نگرش مذهبی است.

نتیجه‌گیری: جهت کیفیت مذهبی به واسطه نیازهای می‌که که در زندگی افراد دارد. یک رویکرد مقابله‌ی مؤثر در برابر بیمارانی که در آن سرطان است و با همکاری کارکنان سرطانی می‌توان بهبود راهبردهای مقابله با کیفیت زندگی بیماران را بهبود بخشید و موجب کاهش خستگی در بیماران ست.

واژه‌های کلیدی: نگرش مذهبی، راهبردهای مقابله ای، کیفیت زندگی، خستگی روانی، سرطان

دریافت: 2/4/1395
پذیرش: 2/8/1395

مقدمه

سرطان یک از بیماری‌های شایع در دنیای متصدمن امروزی است که تعداد افراد مبتلا به آن رو به روز افزایش می‌یابد. (1) تشخیص سرطان در سال بیش از سال سهال واقع شده و اکثر بیماران در مرحله پیشرفته‌ی بیماری درمانی ویلاژ درمان در آنها می‌گردد. (2). خستگی ناشی از تشخیص و درمان سرطان یکی از بیماران مبتلا با باز همچنان در شرایط ناراحتی می‌باشد. (3)

سرطان حالت ذهنی رنج‌آور و شدیدی است که موجب کاهش نیرو و عملکرد فرد در کارکردهای فیزیکی و روانی می‌شود و با خواب و استراحت کاهش می‌یابد. (4). همچنین کاهش میزان کیفیت زندگی از عوامل تشخیص این بیماری است (5). در واقع کیفیت زندگی مفهومی جدید به دید و پیچیده‌ی داشته در برگیرند مزاج علی‌وی و ذهنی است و
رابطه ساختاری تکرش مذهبی...
روش کار
پژوهش حاضر از نوع مطالعات همبستگی بوده و جامعه آماری کلیه بیماران مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی شهید قاضی شهرباز در پاییز ۱۳۹۴ بودندکه از بین آنها ۱۴۰ نفر بصورت در دسترس انتخاب شدند: بدین صورت که در کلیه سرایی بیمارستانی که اعلام همکاری می‌نمودند پرسشنامه‌ها را از آزمون‌گیر دریافت می‌نمودند. بر طبق فرمول کوکران اگر جمعه بیماران مراجعه کننده در سه ماه طور مشابه ۵۰۰ نفر باشد، تعداد نمونه ۱۲۸ نفر می‌باشد که در این مطالعه ۱۵۰ نفر انتخاب شدند که در نهایت ۱۴۰ پرسشنامه تحلیل شد (۱۵).

معناواری ورود به مطالعه تحقیق بیماری سرطان، اطلاع فرد از نوع و شدت بیماری، تحقیقات بالا راهمانی، قرارگرفتن در فراهم درمان سرطان و معیارهای خروج داشتن بیمار مبتلا به عمل انجام می‌شود. همچنین همسایی درونی پرسشنامه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ ۹۱/۰ بود.

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان پیداشته جهان ۱
این مقياس در سال ۱۹۹۶ توسط کارگروه سازمان پیداشته جهان در ۲۴ سوال ساخته شده و توسط پوستی (۱۳۸۹) در ایران استاندارد شده است. سوال اول کیفیت زندگی را به طور کلی و سوال دوم وضعیت سلامت را به طور کلی مورد بررسی قرار می‌دهد. سوالات بعدی به ارزیابی کیفیت زندگی در چهار حیطه مرتبط با سلامت بدنی، اف-حیطه سلامت جسمانی

یک
۱
۲
Religious Attitude Inventory
World Health Organization Quality of Life Questioner
لیبل چاپایهای نگرش می‌مزدهای

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناسی نشان داد که 85 درصد (34 نفر) شرکت کننده‌گان مونت و 32 درصد (8 نفر) مذکر بودند. 71 درصد (34 نفر) دارای تجربه‌های زیر دیلم، 41 درصد (8 نفر) تجربه‌های دیپلم، 32 درصد (34 نفر) تجربه‌های لیسانس و 15 درصد (8 نفر) تجربه‌های دکتری داشتند. میانگین و انحراف معیار سن بیماران مورد مطالعه 24/53/2/5/6 بود. در مجموع 13 ضرایب مسیب متن‌های نگرش

(فیزیکی) به حیطه روندهای نمایان چ حیطه روان‌سازی

اجتماعی 5 حیطه محیطی زندگی می‌پردازد.

نمره‌گذاری در این پرسشنامه به صورت لیکت پنج

گزینه‌ای (اصلاً با خلکا بود) داری خوب یا بطور کامل 5 بوده و نمره بالا حاکی از کیفیت زندگی مناسب است. روابط صوری مقياس مناسب و اعتبار آن 94/94

بدست آمده است (19).

پرسشنامه خستگی روان

این مقياس توسط دیوریس و همکاران (1992) ساخته شده‌ده دارای 10 ایتم است و برای ساخت آن از

یک مقياس انرژی کننده خستگی در یک مقياس

سرطان استفاده شده است (18). این آزمون به شیوه لیکت از نمره 1 در هر گزارش نمره 5 برای

همیشه نمره‌گذاری می‌گردد و دارای دو دست‌منهای

بیش و روان ایست. طیف نمرات بین 50 تا 100 بوده و

نمرات بالاتر خستگی روانی زیاد است. مطالعه دیوریس و همکاران نشان داد که این مقياس

از ضرایب روابی خوب برخوردار بوده و اعتبار آن به

روش آخرین کروناخ (1990) گزارش شده (18). در

مطالعه برایم همکاران روابی آزمون-بیان آزمون

این مقياس 87/8 به دست آمده (19).

پرسشنامه راهبردهای مقابله ای

این پرسشنامه که آزمون 66 ماده ای است که بر

اساس سیاست‌های راهبردهای مقابله ای (لالوزی و


ساخته شده و دامنه وسیعی از افکار و اعمالی که افراد

هرگام مواجهه با شرایط فشارزایی درونی یا برونی به

کار می‌برند را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این

پرسشنامه چهار سطح می‌شامل ارزیابی محدد

1 Fatigue Assessment Scale
2 De Vries
3 Lazarus & Folkman
همانطوری که در جدول مشاهده می‌شود، نتایج همچنین نمایش مطابقتی با رابطه مثبت میانگین عبارت‌های تکراری با افزایش جریان نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد که مسیری بر روی راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین تکراری با افزایش میانگین راهبردهای مقابل‌های تایپر گزارش نشان می‌دهد. بنابراین TLI
نتیجه پژوهش حاصل نشان داد نگرش مذهبی به واسطه راهبردهای مقایسه‌ای با جستجوی روان و کیفیت زندگی رابطه معنادار داشته، رابطه معنادار بین نگرش مذهبی با راهبردهای مقایسه در مطالعات پیشین نیز ثابت شده است (23). نتایج مطالعه تحلیل ساختاری کراک1 نشان می‌دهد نگرش مذهبی رابطه مستقیم و غیرمستقیم با راهبردهای مقایسه‌ای داشته و بین کننده آن است (23). ضریب مسیر

1 Krok
است. افراد با یک جهت‌گیری مذهبی درون‌سوز به تعلیم مذهبی شان صادقانه اعتقاد دارند و تنها مذهب واقعی می‌توانند سلامت روان را به‌دست بخشد. (25). در این راستا چنان که نتایج پژوهش حاضر نشان داد، می‌توان مذهب را به عنوان یک عامل مهم در جهت تبدیل و کاهش مشکلات روان شناختی بیماران مبتلا به سرطان در نظر گرفت (27). رمیز و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که گیرش‌های مذهبی یک راهبرد مطالعه‌ای در بررسی اثرات یک روانی و کیفیت زندگی متصل به سلامت در بیماران کلینیکی است. نتایج این مطالعه نشان داد راهبردهای مقابل‌های مذهبی با شناخت اضطراب و افسردگی در این بیماران مهم‌تر است. همچنین افرادی که معتقدند به یکی از راهبردهای مقابل‌های مذهبی مثبت کیفیت زندگی به‌بیشتر می‌باشد و کیفیت زندگی مثبت در مطالعات پیشین نیز تایید شده است (28). ضریب مسیر راهبرد مقابل‌های کیفیت زندگی به رواج در میزان بیماران به عنوان یکی از فرآیندهای بیماری افزوده می‌شود. در همین راستا کرونا و همکاران نیز در مطالعه خود از روابط بین روز یا بیماران صرعی نشان دادند که بین راهبردهای مقابل‌های مذهبی و کیفیت زندگی در این بیماران رابطه وجود داشته و استفاده از راهبردهای مذهبی و کیفیت زندگی مثبت در مطالعه بیماران صرعی تاثیر گذاری می‌کند. (29). در طرفین این استفاده از این سیاست‌ها در پیش بروز مشکلات روانی در بیماران استفاده جالبی از مدل‌های روان‌شناسی است.  

۴ Creswell  
۵ Ray
References


21- Shamsaye M. Efficacy of life skill training on mother coping strategies. MA thesis of Psychology, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Roodehen branch. Tehran, 2011
22- Malekpur M. The relationship between religious attitude and coping styles. MA thesis of psychology, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Marvdasht branch , Marvdasht, 2013. [Persian]