Research Paper

Effect of Spiritual Group Therapy on Depression, Anxiety and Stress of the Mothers of Children With Cancer

Azam Ghorbani1, *Sima Ghezelbash2, Homa Alizadeh Mirashrafi3, Maryam Khosravi4

1. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
3. Instructor, Ardebil Branch, Islamic Azad University, Ardebil, Iran.
4. Clinical Cares and Health Promotion Research Center, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

Objective: Caring for children with cancer has many tensions that can lead to deep emotional and emotional problems such as stress, anxiety and depression in their caregivers. This study aims to examine the effect of spiritual group therapy on depression, anxiety and stress of the mothers of cancer.

Method: The is a quasi-experimental study with a pre-test/post-test design conducted on 24 mothers as caregivers of children with cancer selected from among those in the children’s cancer association in Ardebil, Iran. They were divided into two groups of intervention and control. The intervention group participated in 8 sessions of spiritual group therapy. Depression, anxiety and stress were evaluated before and after intervention using the 42-item Depression Anxiety Stress Scale. Data were analyzed using Chi-square test, independent t-test, paired t-test, Mann-Whitney U test, and Wilcoxon test in SPSS v. 25 software.

Results: Mean±SD age of mothers in the intervention and control groups was 39.08±8.56 and 38.09±9.76 years, respectively. The results showed that the spiritual group therapy could significantly decrease depression (P=0.001), stress (P=0.001) and anxiety (P=0.001) in mothers.

Conclusion: Spiritual group therapy can reduce stress, anxiety and depression of mothers as caregivers of children with cancer. The development of such programs is recommended for alleviating the psychological problems in caregivers of children with cancer and, thus, maintaining or improving the quality of care provided by them to the children.

Key words: Depression, Anxiety, Stress, Spiritual group therapy, Family caregivers

Extended Abstract

1. Introduction

Cancer as a chronic disease is one of the most common causes of death in children worldwide. This disease accounts for 4% of deaths in children under 5 years and 13% of deaths in children aged 5-15 years in the Iranian population. In cancer, due to its chronic nature, children and their parents face a lot of stress. Cancer in children affects the quality of life, mental and physical health, daily life activities, family dynamism, and the role of each family member. Caring for a child with cancer is very stressful for parents. Depending on the stage of cancer development, the child can be influenced by the anxiety and stress of parents. Since the caregivers of these children have a major role in caring, supporting and following up on their treatment and, on the other hand, the mental health of caregivers affects the quality of care provided to children, providing and promoting the mental health of caregivers.
in order to maintain the care for children with cancer is absolutely essential. Due to the strong presence of religious and spiritual beliefs in Iran, this study aims to evaluate the effect of spiritual group therapy intervention on depression, anxiety and stress of caregivers of children with cancer.

2. Methods

The present study is a quasi-experimental study with a pre-test/post-test design conducted on mothers of 24 children with cancer in Ardabil, Iran, divided into two intervention and control groups. The intervention group participated in 8 sessions of spiritual group therapy. The tools used in this study to collect data were a demographic form surveying age, gender and education as well as the 42-item Depression Anxiety And Stress Scale (DASS-42) developed by Lovibond in 1995. The control group did not receive any spiritual intervention. Finally, collected data were analyzed in SPSS v. 25 software using descriptive statistics (mean and standard deviation for quantitative variables, and frequency and percentage for qualitative variables) and inferential statistics including Chi-square test, independent and paired t-test in case of normal data distribution and Mann-Whitney U and Wilcoxon tests in case of abnormal distribution. The normality of data distribution was examined using Kolmogorov-Smirnov test (Figure 1).

3. Results

The Mean±SD age of mothers as caregivers was 39.08±8.59 years (ranged 28-55 years). The results of independent t-test showed no significant difference between the intervention and control groups in terms of age (P= 0.854). Moreover, 58.33% of participants were at educational level lower than high school. The results of Chi-square test showed no significant difference between the two groups in terms of educational level (P= 0.9). Depression (P= 0.001), stress (P= 0.001) and anxiety (P= 0.001) of mothers of children with cancer in the intervention group were significantly lower compared to the control group (Table 1).

4. Conclusion

Findings of the present study showed that spiritual group therapy had a significant effect on reducing depression, anxiety, and stress in mothers of children with cancer since the mean scores in the intervention group decreased significantly after the therapy. Spirituality-based interventions, by improving effective coping mechanisms in individuals, can help patients and caregivers to deal with and deal with the stress of disease and its consequences in a positive and effective way. According to the results of studies that indicate the prevalence of anxiety and depression in mothers of children with cancer, the development of spirituality-based programs with the aim of alleviating psychological problems in this group is recommended to help improve the quality of care provided by them to the children and, thus, improve the quality of life of the patient and other family members. Due to the strong presence of spiritual-religious culture in Iranian society, it is suggested that the concept of spirituality as an important dimension in mental health, receive more attention from health policy

| Table 1. Mean scores of stress, anxiety and depression in two study groups before and after spiritual group therapy |
|---------|---------|---------|--------|
| Group   | Mean±SD | Post-test | P*     |
|        | Pre-test |          |        |
| Anxiety | Intervention 45.41±3.42 | 21.91±1.92 | 0.002  |
|         | Control 46.08±1.67 | 46.66±2.7  | 0.538  |
|         | p** 0.551 | 0.0001    |        |
| Depression | Intervention 47.75±2.17 | 20.25±1.86 | 0.002  |
|         | Control 46.5±1.83 | 45.9±2.06  | 0.526  |
|         | P 0.147 | 0.0001    |        |
| Stress | Intervention 47.16±2.51 | 22.25±2.73 | 0.002  |
|         | Control 46.83±2.91 | 46.16±1.89 | 0.560  |
|         | P 0.767 | 0.0001    |        |
makers, specialists, members of the health care teams, and psychologists.

One of the limitations of the present study was the limited sampling to the children’s cancer Association. This was because the researchers wanted let the acute period of the disease pass and the families be in a stable condition. Therefore, further studies in other medical centers and samples, as well as caregivers of patients with other chronic disorders are recommended. Another limitation of this study was the lack of access to samples in the long run and lack of follow-up period; therefore, more studies to evaluate the long-term effects of spiritual group therapy are recommended.

**Ethical Considerations**

Compliance with ethical guidelines

This study has an ethical approval obtained from Ardabil University of Medical Sciences (Code: IR.ARUMS.REC.1398.01).

Funding

Ardabil University of Medical Sciences supported this study.

Authors' contributions

All authors equally contributed to preparing this article.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to than the Vice Chancellor for Research of Ardabil University of Medical Sciences, as well as all the staff of the children’s cancer association in Ardabil and the families who were members of this association for their support and cooperation.
مقاله پژوهشی
تأثیر گروه‌درمانی معنون بر افسردگی، اضطراب و استرس مراقبین خانوادگی کودکان مبتلا به سرطان

سیما قزلباش

اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری روانپزشکی.

نشانی:
+989128402733: تلفن
ghezelbash@nm.mui.ac.ir: پست الکترونیک

مقدمه
سرطان به عنوان یک بیماری مزمن از طول شایع مراکز کودکان در سراسر دنیا حضور می‌یابد. این بیماری به‌طور عمده در کودکان زیر 5 سال و 12 ساله و بالاتر عامل مرگ کودکان در ۱۵ تا ۲۱ درصد از کودکان در جهان تولید می‌کند. در الگوهای روانی و فیزیکی، مطالعاتی انجام شده که نشان می‌دهد کودکان زیر ۵ سال و بالاتر از این سن در سطح اولیه گفتار، مراقب گفتار و پایه‌گذاری ارتباطی کودکان با پدر و مادر ارتقاء کودکان را کاهش می‌دهد.

در سال ۱۹۸۴، مؤسسه بهداشت جهانی با تحقیق‌های مختلفی در گروه‌درمانی مطرح شد. این گروه درمانی با هدف کاهش استرس، اضطراب و افسردگی، به‌طور منظم برای مراقبین کودکان استفاده می‌شود.

هدف
هدف اصلی این پژوهش تعیین اثربخشی گروه درمانی معنوی بر افسردگی، اضطراب و استرس مراقبین کودکان مبتلا به سرطان می‌باشد.

روش‌ها
نفر از مراقبین کودکان مبتلا به سرطان، در انجمن حمایت از کودکان مبتلا به سرطان اردبیل انجام شد. گروه آزمایش ۲۴ نفری با نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس شرکت کردند.

پژوهش حاضر مطالعه‌ای نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل بود که پس از اخذ رضایت نامه

یافته‌ها
پژوهش حاضر نشان داد که مراقبین خانوادگی کودکان مبتلا به سرطان، قبل از مداخله با این نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس به‌طور متوسط آغاز می‌شوند.

نتایج
نتایج مطالعه نشان داد آنها به‌طور معناداری کمتر پس از مداخله معنویت درمانی در گروه آزمایش شد.

نتیجه‌گیری
به نظر می‌رسد اجرای برنامه گروه درمانی معنوی بر استرس، اضطراب و افسردگی مراقبین خانوادگی اثر دارد. بنابراین تدوین نتیجه‌گیری و توسعه چنین برنامه‌ها می‌تواند گامی مؤثر در جهت تخفیف مشکلات روانی مراقبین کودکان مبتلا به سرطان و حفظ و ارتقاء کیفیت مراقبت‌ها باشد.

کلیدواژه‌ها:
افسردگی، اضطراب، استرس، گروه درمانی معنوی، مراقبین خانوادگی

اطلاعات مقاله:
۱۴۰۰ خرداد ۱۶: تاریخ دریافت
۱۴۰۰ شهریور ۲۰: تاریخ پذیرش
۱۴۰۰ مهر ۹: تاریخ انتشار
تعیین مفاهیم پیچیده نظیر مذهب و معنویت آسان نیست.

و در مطالعاتی از آن در حضور آماره‌ها و روش‌های مختلف به‌طور سنجیده‌ای بررسی گردیده است.

1. Puchaski
میزان تأثیر گروه درمانی معنوی بر افسردگی، اضطراب و استرس مراقبین خانوادگی

بیانیه اجرایی: پژوهش به یک سروت بود که به‌منظور انجام مطالعه و تحلیل کیفیت بررسی‌های همبستگی و انتخابی مربوط به این پژوهش انجام شد. در این پژوهش از مدل تصادفی تفاوت استخراج کودکان دانش در مورد این موضوع استفاده شد. 

مقدمه: یافته‌های اخیر نشان می‌دهد که مراقبین خانوادگی به پیشлага شدید طبقه بندی می‌شود: بسیار شدید است. 

نتایج: نتایج با توجه به اعداد فردی و استرس و اضطراب با استفاده از آزمون‌های نرم و پرسش نامه‌های مربوط به این موضوعات قابل سنجش و بررسی شدند. در نهایت برنامه‌های متعددی که با توجه به باختر و همدلی کودک در مراقبت از یک عضو بیمار خانواده به کنار گذاشته شدند، در ابتدا به روش تصادفی یکی از اعداد و همبستگی مقیاس طیف لیبرت از صفر تا 33، 33-60، 30-20، 20-10، 10-0 به مدت 60 دقیقه، در جلسه می‌گردید.

بحث: با توجه به اینکه کودک‌ها به حمایت اجتماعی نیاز دارند، در این مطالعه به روش تصادفی از هفده تا 27 کودک انتخاب شدند. 

نتایج نهایی: نتایج نهایی نشان داد که میزان استرس و اضطراب کودکان در مراقبت از یک عضو بیمار خانواده به روش تصادفی بهتر است. 

توصیه‌های پژوهش: برای کاهش استرس و اضطراب کودکان، روشهای تربیتی و بررسی‌های اجتماعی ضروری است.
در آمار استنباطی برای متغیرهای کیفی از آزمون کای اسکوکر و برای متغیرهای کیفی فرضیه نرمالیابی از آزمون کولموگروف اسمیروف استفاده شد. برای متغیرهای نرمال از آزمون‌های ممتد تاپاپسکف، منویتی و ویلکاکسون استفاده شد.

یافته‌ها

جهت آنالیز داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه 25 استفاده شد. در آمار توصیفی برای متغیرهای کیفی با میانگین و انحراف معیار و برای متغیرهای کیفی از فراوانی و درصد استفاده شد. همچنین در آمار استنباطی برای متغیرهای کیفی از آزمون‌های کای اسکوکر و برای متغیرهای کیفی، فرضیه نرمالیابی و آزمون‌های کولموگروف اسمیروف استفاده شد. برای متغیرهای نرمال از آزمون‌های نرمالیابی استفاده شد. برای متغیرهای کیفی از آزمون‌های آمار توصیفی بر متغیرهای کیفی با میانگین و انحراف معیار و برای متغیرهای کیفی از فراوانی و درصد استفاده شد. همچنین در آمار استنباطی برای متغیرهای کیفی از آزمون‌های کای اسکوکر و برای متغیرهای کیفی، فرضیه نرمالیابی و آزمون‌های کولموگروف اسمیروف استفاده شد. برای متغیرهای نرمال از آزمون‌های نرمالیابی استفاده شد.

شرکت در 8 جلسه برنامه گروهی معنی‌دار (تعداد=12)

جدول 1. تصویر کانسورت

ارزیابی شده از نظر صلاحیت (تعداد=70)
آزمایش به طور منظم کلیه بافت‌ها در تابع حصول این باله‌ها انجام شده‌است. در برخی حصول این باله‌ها تصور می‌شود با توجه به اینکه ممکن است نقاط ممیزه‌ای بر روی آن‌ها ترس و رنج خواهد داشت، از آن‌ها باید نگاه کنیم. به عنوان مثال، می‌توان به مبادله معنوی از آزمون‌های ناپارامتریک ویکنی و ویلکانکسن اشاره نمود.

کلیه شرکت‌کنندگان در مطالعه از نظر نسبت با کودک مبتلا به سرطان را مادران تشکیل می‌دادند که در نقش مراقب اصلی آن‌ها بودند. میانگین سن مادران به‌عنوان مراقبین کودکان که در مطالعه شرکت کردند، سن سالهای ۵۵-۲۸ در دامنه ± ۸/۵۶ بود. نتایج آزمون تی مستقل نشان داد میانگین سن مادران در دو گروه آزمایشی و کنترل با یکدیگر اختلاف معناداری نداشت.

نتایج آزمون کای اسکوئر نشان داد، توزیع فراوانی تحصیلات در دو گروه با یکدیگر اختلاف معناداری نداشت.

بحث

پایتخت مطالعه حاضر نشان داد، گروه معنوی بر کاهش میزان افسردگی مادران کودکان مبتلا به سرطان تأثیر گذاشته است. نتایج آزمون کای اسکوئر نشان داد که توزیع فراوانی تحصیلات در دو گروه با یکدیگر اختلاف معناداری نداشت.

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد، گروه معنوی بر کاهش میزان افسردگی مادران کودکان مبتلا به سرطان تأثیر گذاشته است.

جدول ۱. توزیع معنوی‌های افسردگی بر اساس رنگ‌های لیمیت‌بر (تعداد ۱۰۰ گروه)

| یافته‌ها            | گروه آزمایشی | گروه کنترل |
|----------------------|---------------|--------------|
| خاکستری            | ۵۵/۶۶        | ۵۸/۶۶        |
| سرخ                 | ۱۰/۶۶        | ۱۲/۶۶        |
| سبز                  | ۱۵/۶۶        | ۱۵/۶۶        |
| صورت طبیعی          | ۱۲/۶۶        | ۱۲/۶۶        |

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد، گروه معنوی بر کاهش میزان افسردگی مادران کودکان مبتلا به سرطان تأثیر گذاشته است. نتایج آزمون کای اسکوئر نشان داد که توزیع فراوانی تحصیلات در دو گروه با یکدیگر اختلاف معناداری نداشت.
بروز ۲: مطالعه تأثیر گروه‌های معنوی مصنوعی بر مراقبان استرس، اضطراب و استرس ازسرافرازی کودکان مبتلا به سرطان

| مطالعه کناره‌گیری‌های معنوی | گروه       |
|--------------------------|-----------|
| پیش‌آزمون                   | پس‌آزمون   |
| اضطراب                   | اضطراب    |
| کنترل                   | کنترل     |

| میانگین ± انحراف معیار | میانگین ± انحراف معیار | نمرات اضطراب | نمرات اضطراب |
|-------------------------|-------------------------|---------------|---------------|
| پیش‌آزمون               | پس‌آزمون               | کنترل        | کنترل        |
| ۴۷/۱۶ ± ۲/۵۱           | ۲۲/۲۵ ± ۲/۷۳           | ۴۶/۸۳ ± ۲/۹۱ | ۴۶/۱۶ ± ۱/۸۹  |
| اضطراب                 | اضطراب                 | ۴۶/۱۸ ± ۲/۵۱ | ۴۶/۱۸ ± ۱/۸۵  |
| کنترل                  | کنترل                  | ۴۶/۸۳ ± ۲/۹۱ | ۴۶/۸۳ ± ۲/۹۱  |
| ۴۷/۳۵ ± ۱/۷۳           | ۲۰/۲۵ ± ۱/۸۶           | ۴۶/۵ ± ۱/۸۳   | ۴۶/۵ ± ۱/۸۳   |
| اضطراب                 | اضطراب                 | ۴۷/۷۵ ± ۲/۱۷ | ۲۰/۲۵ ± ۱/۸۶  |
| کنترل                  | کنترل                  | ۴۶/۵ ± ۱/۸۳   | ۴۶/۵ ± ۱/۸۳   |
| ۴۷/۱۶ ± ۲/۵۱           | ۲۲/۲۵ ± ۲/۷۳           | ۴۶/۸۳ ± ۲/۹۱ | ۴۶/۱۶ ± ۱/۸۹  |
| اضطراب                 | اضطراب                 | ۴۶/۸۳ ± ۲/۹۱ | ۴۶/۸۳ ± ۲/۹۱  |
| کنترل                  | کنترل                  | ۴۶/۸۳ ± ۲/۹۱ | ۴۶/۸۳ ± ۲/۹۱  |
| ۴۷/۷۵ ± ۲/۱۷           | ۲۰/۲۵ ± ۱/۸۶           | ۴۶/۵ ± ۱/۸۳   | ۴۶/۵ ± ۱/۸۳   |

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که در مراقبان کودکان مبتلا به سرطان، مداخلات معنوی و ازسرافرازی برکناری کیفیت زندگی، کاهش استرس و اضطراب، و افزایش امیدواری و سلامت معنوی می‌تواند مؤثر باشد. این نتایج با نتایج مطالعات قبلی مطابقت دارد.
پاییز
3
. شماره

و همکاران نیز به طور مشابه نشان دادند انجام برنامه های

مارتین

مطالعه هوگلت و همکاران همسو بود که کاهش استرس و

این یافته با یافته های مطالعه اسلامی و همکاران و همچنین

مداخلات معنوی توانسته با ارزیابی متفاوت وقایع منفی در ایجاد

استرس زای زندگی را تحت تأثیر قرار می دهد. بنابراین احتمالاً

آمدن، استرس خود را مدیریت می کنند. باورهای افراد ارزیابی های

مبنای منابع در دسترس و از راه های گوناگون سازگاری و کنار

. افراد بر

شده باشد. معنویت از منابع ارزشمند جهت تطابق و سازگاری با

آن ها با موارب و برنامه هایی که به رفع بیماری و آسمانه می

می‌آیند، استرس دولتی را کاهش می‌دهد. معنی داری داشت و میانگین نمرات استرس در گروه آزمایش

در مراقبین مؤثر است

| 6 |
| 23 |
| 21 |
| 26 |
| 24 |
| 23 |
| 22 |
| 27 |
| 26 |
| 27 |
| 6 |

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه بر اثربخشی برنامه گروه درمانی معنوی بر

استرس، اضطراب و افسردگی مراقبین کودکان مبتلا به سرطان

بود. در توجیه کاهش استرس، اضطراب و افسردگی مراقبین کودکان

مبتلا به سرطان، می‌تواند به عنوان یک راهکار مؤثر برای کاهش استرس برای بیماران استفاده شود. بنابراین

کاربرد این مداخلات گروهی نوعی ارائه حمایت اجتماعی به افراد است که در تعامل با آنها کمک کند. از

سوی دیگر، شیوه اجرای مداخلات به صورت رویکردی می‌تواند به ایجاد امیدواری در افراد و سازگاری مؤثر

یک روش مقابله ای مؤثر با تمرکز بر معنویت و معنا بخشیدن

مطالعه دانست. بنا بر آنچه گفته شد، گروه درمانی معنوی به عنوان

می‌توان ناشی از تفاوت استرس درک شده بیماران در زمان انجام

بوالهری در فاز حاد بیماری سرطان قرار داشتند، این مغایرت را

بیماری قرار نداشتند و به طور متقابل بیماران تحت مطالعه

اینکه کودکان مبتلا به سرطان در مطالعه حاضر در دوره حاد

از سوی دیگر، یافته های مطالعه حاضر با نتایج به دست آمده از

مطالعه بوالهری در بررسی تأثیر گروه درمانی بر استرس زنان

مبتلا به سرطان سینه مغایر بود. نتایج مطالعه بوالهری نشان داد گروه درمانی معنوی تأثیر معناداری بر

کاهش اضطراب مراقبین مؤثر است

| 6 |
| 23 |
| 21 |
| 26 |
| 24 |
| 23 |
| 22 |
| 27 |
| 26 |
| 27 |
| 6 |

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه بر اثربخشی برنامه گروه درمانی معنوی بر

استرس، اضطراب و افسردگی مراقبین کودکان مبتلا به سرطان

بود. در توجیه کاهش استرس، اضطراب و افسردگی مراقبین کودکان

مبتلا به سرطان، می‌تواند به عنوان یک راه‌کار مؤثر برای کاهش استرس برای بیماران استفاده شود. بنابراین

کاربرد این مداخلات گروهی نوعی ارائه حمایت اجتماعی به افراد است که در تعامل با آنها کمک کند. از

سوی دیگر، شیوه اجرای مداخلات به صورت رویکردی می‌تواند به ایجاد امیدواری در افراد و سازگاری مؤثر

یک روش مقابله ای مؤثر با تمرکز بر معنویت و معنا بخشیدن

مطالعه دانست. بنا بر آنچه گفته شد، گروه درمانی معنوی به عنوان

می‌توان ناشی از تفاوت استرس درک شده بیماران در زمان انجام

بوالهری در فاز حاد بیماری سرطان قرار داشتند، این مغایرت را

بیماری قرار نداشتند و به طور متقابل بیماران تحت مطالعه

اینکه کودکان مبتلا به سرطان در مطالعه حاضر در دوره حاد

از سوی دیگر، یافته های مطالعه حاضر با نتایج به دست آمده از

مطالعه بوالهری در بررسی تأثیر گروه درمانی بر استرس زنان

مبتلا به سرطان سینه مغایر بود. نتایج مطالعه بوالهری نشان داد گروه درمانی معنوی تأثیر معناداری بر

کاهش اضطراب مراقبین مؤثر است
دلایل فعالیت، منافذ به سمتی بر مبنای با بهبود مکاتسب‌های معنی‌برداری مزدیر در ارائه مثبت بیماران و مراقبین کمک کننده تهیه صورت‌پایان و مؤثرات ایستگاهی بیماری و پیش‌بینی‌های مربوط به جامعه بودن و آنها با بهبود بیماری‌ها، با توجه به نتایج مطالعات که هاکی از شاخص رویانده‌ها و سازگاری‌های متعدد بیماران مربی‌ها به بیماری‌های مهم‌ترهای زندگی بیمار و سایر اعضای خانواده‌ها نیز ارائه‌ای یادداشته با توجه به حضور پرورش فرهنگی می‌شود تا این ارائه‌هایی به شیوه‌های مؤثر و موثر بیمار و سازگاری‌های بررسی‌های پیش‌بینی‌های متعدد بیماران کمک شود و به مطمیه‌سازی دیدگاه بیمار و سایر اعضای خانواده‌ی مهم در ساخت و کار کننده از پیش بوده توجه به پیش‌بینی‌ها و سیاست‌گذاران حوزه‌سازی، منظم‌سازی، اعضای از مراقبت سلامت و اجتماعی روند‌شناسی مراکز مهربان قرار گیرد.

از جمله محدودیتهای مطالعه حاضر محدود بودن محیط تحقیقاتی از این ارائه‌های مهمی می‌شود. هدف پژوهشگران از این ارائه‌های مهمی شامل تحقق ارزش‌های بیمار و قرار گرفتن این مطالعات در کتاب‌گیری یادداشت‌ها و نتایج مطالعات بشری در سایر محیط‌ها و استفاده از متقی‌سازی و مراقبت بیماران می‌باشد. به سیاست‌های انتخاب مطابق موضوع مورد بررسی است. مطالعات بیشتر در محیط‌های سایر محیط‌ها و نمونه‌های مورد بررسی در یک توت بیمار نیازمند انجام مطالعاتی برای بررسی آنگار مطالعاتی است. مداخله‌گروه درمانی مبتنی بر صورتگرای فرمان

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

مقاله حاضر مورد تایید کمیته‌انهای دانشگاه علوم پزشکی اردبیل قرار گرفته است (کد اخلاق 1398.01)

کامی علی مالی

مشارکت کنندگان

هم‌کاران موسسه ارزیابی اردبیل حسی مالی این پژوهش بودند.

توجه مدیریت

تغییرات منابع

یک‌صد اطلاعی نوستادگان این مقاله تغییر منابع تذكره، تحقیق و مشاوره

بیان اطلاعی نوستادگان بر خود لازم می‌رود که ناگهان تغییرات مورد نظر را در صورتی که از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل مراجعه کنند.
References

[1] Kashani lotfi F, Vaziri S, Gheyasr S, Mosavi SM, Hashemi M. [Evaluation of effectiveness of spiritual intervention on promoting quality of life among mothers of children with cancer (Persian)]. Medical Figh Quarterly. 2012; 4(11-12):125-49. https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=298584

[2] WHO. Cancer [Internet]. 2021 [Updated 2021 September 21]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer

[3] Hoseinzadeh F, Radfar M, Moghaddamtabrizi F, Khalkhal HR. Effect of resilience-based group therapy intervention on coping in mothers of children with cancer: A randomized clinical trial. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2019; 24(4):291-5. [PMID]

[4] Given BA, Given CW, Sherwood PR. Family and caregiver needs over the course of the cancer trajectory. The Journal of Supportive Oncology. 2012; 10(2):57-64. [PMID]

[5] Kim KR, Lee E, Namkoong K, Lee YM, Lee JS, Kim HD. Caregiver’s burden and quality of life in mitochondrial disease. Pediatric Neurology. 2010; 42(4):271-6. [DOI:10.1016/j.pediatrneurol.2011.11.012] [PMID]

[6] Spurlock WR. Spiritual well-being and caregiver burden in Alzheimer’s caregivers. Geriatric Nursing. 2005; 26(3):154-61. [DOI:10.1016/j.gerinurse.2005.03.006] [PMID]

[7] Mohammadi F, Babaei M. [Effects of participation in support groups on Alzheimer’s family caregivers’ strain and spiritual wellbeing (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2011; 6(1):29-37. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-374-en.html

[8] Gonçalves JP, Lucchetti G, Menezes PR, Vallada H. Religious and spiritual interventions in mental health care: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. Psychological Medicine. 2015; 45(14):2937-49. [DOI:10.1017 S0033291715001166] [PMCID]

[9] Bolhari J, Naziri G, Zamanian S. [Effectiveness of spiritual group therapy in reducing depression, anxiety, and stress of women with breast cancer (Persian)]. Quarterly Journal of Woman & Society. 2012; 3(9):87-117. http://jov.miau.ac.ir/article_11777.html?lang=fa

[10] Ghobari Bonab B. [Counseling and psychotherapy with a spiritual approach (Persian)]. Tehran: Aaron Publications; 2009. https://counseling.ut.ac.ir/file/download/download/1547545252-counselingcenter-5.pdf

[11] Bormann JE, Carrico AW. Increases in positive reappraisal coping during a group-based mantram intervention mediate sustained reductions in anger in HIV-positive persons. International Journal of Behavioral Medicine. 2009; 16(1):74-80. [DOI:10.1007/s12129-008-9007-3] [PMID] [PMCID]

[12] Ando M, Morita T, Akechi T, Okamoto T. Japanese Task Force for Spiritual Care. Efficacy of short-term life-review interviews on the spiritual well-being of terminally ill cancer patients. Journal of Pain and Symptom Management. 2010; 39(6):993-1002. [DOI:10.1016/j.jpainsymj.2009.11.320] [PMID]

[13] Safara M, Bhatia MS, Singh TB, Dezhkam M. Comparing the effect of cognitive therapy and spiritual therapy on depression between Iranian students residing in Iran and India. Delhi Psychiatry Journal. 2012; 15(1):85-98. https://www.researchgate.net/profile/Tej-Singh-6/publication/279749186_Comparing_the_Effect_of_Cognitive.pdf

[14] Hamdy M, Taraghi S. Effectiveness of group cognitive psychotherapy approach on depression. Shahid Beheshti University Research Journal. 2008; 13(5):383-89. [Link Not Found]

[15] Colliva C, Cellini M, Dalla Porta F, Ferrari M, Bergami BM, Guerra A, et al. Psychosocial assessment of families caring for a child with acute lymphoblastic leukemia, epilepsy or asthma: Psychosocial risk as network of interacting symptoms. PLoS One. 2020; 15(3):e0230194. [DOI:10.1371/journal.pone.0230194] [PMID] [PMCID]

[16] Ceyhan O, Goris, S, Taşci S. P76 Psychosocial problems and care giver’s burden in patients with cancer. European Journal of Oncology Nursing. 2010; 14(SUPPLEMENT 1):546. [DOI:10.1016/j.sbspro.2014.12.361]

[17] Afzali A, Delavaran A, Borjali A, Mirzamani M. [Psychometric properties of DASS-42 as assessed in a sample of Kermanshah high school students (Persian)]. Journal of Research in Behavioural Sciences. 2007; 5(2):81-92. http://os.mui.ac.ir/article-1-123-en.html

[18] Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the depression anxiety stress scales. Sydney: Psychology Foundation of Australia; 1995. [DOI:10.1037/t0030000]

[19] Kim Y, Spillers RL, Hall DL. Quality of life of family caregivers 5 years after a relative’s cancer diagnosis: Follow-up of the national quality of life survey for caregivers. Psychooncology. 2012; 21(3):273-81. [DOI:10.1002/pon.1888] [PMID]

[20] Zahfarian Moghaddam F, Behnam Vashani HR, Reihan T, Namazi Zadegan S. [The effect of spiritual education on depression, anxiety and stress of caregivers of children with leukemia (Persian)]. Journal of Torbat Heydaryeh University of Medical Sciences. 2016; 4(1):1-7. https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=519270

[21] Pahlavanzadeh S, Navidian A, Yazdani M. [The effect of psychopedagogy on depression, anxiety and stress in family caregivers of patients with mental disorders (Persian)]. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences. 2010; 14(3):228-36. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=119161

[22] Hoxem KR, Mollen CJ, Carroll K, Lancot DA, Feudtner C. How parents of children receiving pediatric palliative care use religion, spirituality, or life philosophy in tough times. Journal of Palliative Medicine. 2011; 14(1):39-44. [DOI:10.1089/jpm.2010.0256] [PMID]

[23] Nyer M, Doorley J, Durham K, Yeung AS, Freeman MP, Michoulon D. What is the role of alternative treatments in late-life depression? The Psychiatric clinics of North America. 2013; 36(4):577-96. [DOI:10.1016/j.psc.2013.08.012] [PMID]

[24] Bahrami Dashati H. Studying the effectiveness of teaching spiritual-practices in groups on the reduction of depression of female students. Tehran: University of Allameh Tabatabai (RA); 2008.

[25] Lotfi Kashani F, Vaziri S, Esmaeil Akbari M, Jamshidifar Z, Mousavi M, Shirvani F. Spiritual interventions and distress in mothers of children with cancer. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2014; 159:224-7. [DOI:10.1016/j.sbspro.2014.12.361]

[26] Kim Y, Carver CS, Spillers RL, Cramermer C, Zhou ES. Individual and dyadic effects of meditation, and relaxation on spiritual, psychological, cardiac, and physical wellbeing? Comparing the effects of spiritual meditation, secular meditation, and relaxation? Comparing the effects of spiritual meditation, secular meditation, and relaxation on spiritual, psychological, cardiac, and pain outcomes. Journal of Behavioral Medicine. 2005; 28(4):369-84. [DOI:10.1002/pon.1778] [PMID]

[27] Wachholtz AB, Pargament KI. Is spirituality a critical ingredient of what is the role of alternative treatments in late-life depression? The Psychiatric clinics of North America. 2013; 36(4):577-96. [DOI:10.1016/j.psc.2013.08.012] [PMID]

[28] Shojayan R, Zamani Morfared A. [The relation between use of prayers, mental health, and job performance among Technical Workers of Tehran Ammunition Industries (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2002; 8(2):33-9. http://ijcp.iiums.ac.ir/article-1-234-en.html
[29] Martín-Carrasco M, Martín MF, Valero CP, Millán PR, García CI, Montalbán SR, et al. Effectiveness of a psycho educational intervention program in the reduction of caregiver burden in Alzheimer’s disease patient’s caregivers. International Journal of Geriatric Psychiatry. 2009; 24(5):489-99. [DOI:10.1002/gps.2142] [PMID]

[30] Huguelet P, Mohr S, Betrisey C, Borras L, Gillieron C, Marie AM, et al. A randomized trial of spiritual assessment of outpatients with schizophrenia: Patients’ and clinicians’ experience. Psychiatric Services. 2011; 62(1):79-86. [DOI:10.1176/ps.62.1.pss6201_0079] [PMID]

[31] Oman D, Hedberg J, Thoresen CE. Passage meditation reduces perceived stress in health professionals: A randomized, controlled trial. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2006; 74(4):714-9. [DOI:10.1037/0022-006X.74.4.714] [PMID]

[32] Bormann JE, Thorp S, Wetherell JL, Golshan S. A spiritually based group intervention for combat veterans with posttraumatic stress disorder: Feasibility study. Journal of Holistic Nursing. 2008; 26(2):109-16. [DOI:10.1177/0898010107311276] [PMCID]
This Page Intentionally Left Blank