

# The Effectiveness of Educating Positive Thinking on the Meaning of Life Among Women With Multiple Sclerosis (MS), Members of MS Association In Gorgan City, Iran

Madhi A<sup>1</sup>, \*Khajevand Khoshli A<sup>2</sup>

## Author Address

1. M.A., Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran;  
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran.

\*Corresponding Author E-mail: [khajevand\\_a@yahoo.com](mailto:khajevand_a@yahoo.com)

Received: 2020 June 29; Accepted: 2020 July 30

## Abstract

**Background & Objectives:** Multiple sclerosis (MS) is a chronic and incurable disease of the central nervous system. Patients with MS are less likely to find meaning and purpose in life due to physical and mental health problems. They cannot find a way to solve their problems and improve their quality of life and health. One of the most effective and efficient methods of improving psychological indicators and resolving conflicts is positive thinking. This approach is educational and suitable and necessary knowledge for everyone. This method does not consider the individual's background and emphasizes positive and purposeful ethics and ethical thoughts in behavior. Also, it is not costly as using medications. Since MS is one of the major crises in a person's life and the physical and motor complications caused by this disease can affect all aspects of a person's life, this study aimed to evaluate the effectiveness of positive thinking education on the meaning of life in women with MS. They were members of the Gorgan City MS Association, Gorgan City, Iran.

**Methods:** The present research is a quasi-experimental study with a pretest-posttest design and a control group. The statistical population consisted of all women with MS who had active medical files in the Gorgan MS Association in 2018. The study sample comprised 40 MS patients selected by a convenient sampling method and were randomly divided into experimental and control groups (20 subjects in each). The inclusion criteria were as follows: having multiple sclerosis for at least one year, being older than 20 and younger than 60 years, holding a minimum primary education, lacking physical constraints disrupting their personal care, completing the treatment consent form, not attending individual counseling sessions other than study treatment sessions. The exclusion criteria were as follows: history of hospitalization in psychiatric hospitals, use of psychiatric and psychotropic drugs, any sedatives, alcohol, and drugs. The research tool was the Meaning of Life Questionnaire (Steger et al., 2006), completed by all participants in the pretest and posttest. Positive thinking training sessions were held for the participants of the experimental group in 10 90-minute sessions, while the participants of the control group did not receive any intervention. The obtained data were analyzed by descriptive and inferential statistics in SPSS software version 22. Descriptive data analysis included calculating mean indices and standard deviation, and inferential analysis included performing univariate analysis of covariance. The significance level was considered 0.05.

**Results:** The results showed that after eliminating the effect of pretest scores, the mean scores of the presence of meaning ( $p < 0.001$ ), search for meaning ( $p < 0.001$ ), and meaning of life (total score) ( $p < 0.001$ ) were significantly different between the experimental group and the control group in the posttest. Also, according to Eta squared coefficients, positive psychotherapy explained 25% of the presence of meaning, 58% of the search for meaning, and 39% of the total score of the meaning of life in women with MS.

**Conclusion:** According to the study results, positive thinking education is a suitable intervention to increase the meaning of life of women with MS.

**Keywords:** Positive thinking training, Meaning of life, Multiple sclerosis.

## بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر معنای زندگی در زنان مبتلا به ام‌اس عضو انجمن ام‌اس شهر گرگان

اعظم مدحی<sup>۱</sup>، \*افسانه خواجه‌وند خوشلی<sup>۲</sup>

توضیحات نویسندگان

۱. کارشناسی‌رشد، گروه روان‌شناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران؛

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.

\*وابانامه نویسنده مسئول: khajevand\_a@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۹ تیر ۱۳۹۹؛ تاریخ پذیرش: ۹ مرداد ۱۳۹۹

### چکیده

**زمینه و هدف:** مولتیپل اسکلروزیس یکی از بحران‌های بزرگ زندگی فرد به‌شمار می‌رود و عوارض جسمی و حرکتی ناشی از این بیماری می‌تواند بر تمامی جنبه‌های زندگی فرد تأثیر بگذارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر معنای زندگی در زنان مبتلا به ام‌اس عضو انجمن ام‌اس شهر گرگان انجام شد.

**روش‌پژوهشی:** روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زنان مبتلا به ام‌اس عضو انجمن ام‌اس شهر گرگان در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند که پرونده فعال در انجمن داشتند. نمونه این مطالعه چهل نفر از بیماران بودند که براساس ملاک‌های ورود به مطالعه و خروج از آن، به‌شبهه در دسترس انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در گروه آزمایش و گروه گواه (هر گروه بیست نفر) قرار گرفتند. ابزار پژوهش پرسش‌نامه معنای زندگی (استگر و همکاران، ۲۰۰۶) بود که تمامی شرکت‌کنندگان آن را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل کردند. جلسات آموزش مثبت‌اندیشی برای شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در ده جلسه نود دقیقه‌ای برگزار شد. تحلیل داده‌های پژوهش با بهره‌گیری از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره در سطح معناداری ۰/۰۵، در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ صورت گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد، پس از حذف اثر نمرات پیش‌آزمون، بین گروه آزمایش و گروه گواه، در میانگین‌های نمرات متغیرهای وجود معنا، جست‌وجوی معنا و معنای زندگی (نمره کل) در پس‌آزمون، تفاوت معناداری وجود داشت ( $p < 0/001$ ). همچنین براساس ضرایب مجذور اتا، روان‌درمانی مثبت‌نگر، ۲۵ درصد در تبیین وجود معنا، ۵۸ درصد در تبیین جست‌وجوی معنا و ۳۹ درصد در تبیین نمره کل معنای زندگی زنان مبتلا به ام‌اس نقش داشت.

**نتیجه‌گیری:** براساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته می‌شود که آموزش مثبت‌اندیشی موجب افزایش معنای زندگی در زنان مبتلا به ام‌اس می‌شود و آموزش مذکور گزینه مداخله‌ای مناسبی به‌منظور مداخله‌های روان‌شناختی برای این بیماران است.

**کلیدواژه‌ها:** آموزش مثبت‌اندیشی، معنای زندگی، ام‌اس.

مولتیپل اسکروزیس یکی از بیماری‌های سیستم عصبی مرکزی به‌شمار می‌رود که مزمن و درمان‌نشده است. در این بیماری علائمی همچون کنترل‌نشدن ادرار، ضعف عضلانی پیشرونده و احساس خستگی مفرط به‌شدت زندگی فرد و خانواده وی را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد و آثار سوء بر کیفیت زندگی به جا می‌گذارد. این بیماری تقریباً دو نفر از هر هزار نفر را مبتلا می‌کند و میزان شیوع آن در حدود ۱/۱ میلیون نفر در جهان است (۱). براساس تخمین دوازدهمین کنگره بین‌المللی ام‌اس ایران، حدود ۶۰ تا ۷۰ هزار فرد مبتلا به ام‌اس در ایران وجود دارد (۲). در حدود ۸۰ درصد بیماران دچار درجاتی از ناتوانی می‌شوند و تنها یک نفر از هر پنج بیمار وضعیتش ثابت می‌ماند و به‌سمت ناتوانی پیش نمی‌رود (۳).

یکی از مشکلاتی که بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس با آن مواجه هستند، وجودنداشتن معنای زندگی است. بیماران مبتلا به ام‌اس به‌دلیل مواجه‌بودن با مشکلات جسمانی و روانی حاصل از بیماری، کمتر به یافتن معنا و هدف زندگی خود توجه می‌کنند و از یافتن راهی برای حل مشکلات و دستیابی به رویکردی برای بهبود کیفیت زندگی و سلامت خود ناتوان هستند. درواقع این بیماران احساس می‌کنند زندگی‌شان دچار خلأ شده است و بلافاصله درباره معنای کار، عشق، مرگ و زندگی دچار تردید می‌شوند (۴). میل به جست‌وجوی معنا در زندگی، نهادی بنیادی در طبیعت افراد است. درحقیقت، وجود معنا در زندگی سازوکاری است که باوجود آن افراد تلاش می‌کنند احساس ثبات و پایداری را در جهان هستی همیشه در حال تغییر برای خود خلق کنند (۵).

از روش‌های مؤثر و کارآمد در بهبود شاخص‌های روانی و حل تعارضات، می‌توان به آموزش مثبت‌اندیشی اشاره کرد که اساساً امری آموزشی بوده و دانشی مناسب و ضروری برای استفاده همگان است؛ زیرا اصول و قواعد آن اساس و پایه زندگی اجتماعی موفق و خشنود در هر جا و هر زمان است (۶). این روش درگیر پیشینه فرد نمی‌شود و بر اخلاق و اندیشه‌های اخلاقی مثبت و هدفمند در رفتار تأکید می‌کند و مانند دارو هزینه اقتصادی سنگینی را در بر ندارد (۷). پژوهشگران زیادی به بررسی تأثیر مداخلات این رویکرد بر بعضی از حالت‌های روان‌شناختی مثبت پرداختند؛ برای مثال، ریتز و ویلتز به اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر کاهش خلق افسردگی و افزایش حالت‌های مثبت و بهزیستی در نوجوانان اشاره کردند (۸). لوکلیر و همکاران در روان‌شناختی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس می‌شود (۹). سعیدی و همکاران در پژوهشی به اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر اسلامی بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس اشاره داشتند (۱۰). نتایج پژوهش ژو و همکاران مشخص کرد، مداخله مثبت‌نگر موجب بهبود رفتارهای مثبت و روابط خانوادگی می‌شود (۱۱). همچنین، نتایج پژوهش‌های اشمیت و جاستینگمیر (۱۲)، کوچوک و همکاران (۱۳)، یسرالیت و همکاران (۱۴) و اماهونی و همکاران (۱۵) همگی حاکی از ارتباط کیفیت زندگی با افسردگی، ناتوانی، عملکرد جسمانی و عملکرد خانواده در بیماران مبتلا به ام‌اس

بود.

ازآنجاکه ابتلا به بیماری ام‌اس یکی از بحران‌های بزرگ زندگی فرد به‌شمار می‌رود و عوارض جسمی و حرکتی ناشی از این بیماری می‌تواند تمامی جنبه‌های زندگی فرد را تحت‌تأثیر قرار دهد و با درنظرگرفتن مجموع نتایج حاصل از پژوهش‌هایی که بر پیامدهای زیانبار این بیماری تأکید دارد، به‌نظر می‌رسد پیداکردن راهکار درمانی برای حل این مشکلات از اهمیت زیادی برخوردار باشد. نوآوری پژوهش حاضر از آن لحاظ بود که باتوجه به جدیدبودن روش درمانی مثبت‌اندیشی، بررسی اثربخشی این روش درمانی بر اختلالات روانی مختلف ضروری به‌نظر می‌رسد و می‌تواند در روان‌درمانی اختلالات روانی، تحولی ایجاد کند. باتوجه به شیوع اختلالات خلقی و اضطرابی در بیماران مبتلا به ام‌اس و باتوجه به شیوع بیشتر بیماری ام‌اس در زنان، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر معنای زندگی در زنان مبتلا به ام‌اس عضو انجمن شهر گرگان انجام شد.

## ۲ روش بررسی

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری را تمامی زنان مبتلا به ام‌اس عضو انجمن ام‌اس شهر گرگان تشکیل دادند که در سال ۱۳۹۷ دارای پرونده فعال در انجمن ام‌اس ایران بودند. باتوجه به ماهیت جامعه پژوهش‌شده، برای انتخاب نمونه این پژوهش، روش نمونه‌گیری در دسترس به‌کار رفت. تعداد نمونه لازم براساس مطالعات مشابه با درنظرگرفتن اندازه اثر ۰/۴۰، سطح اطمینان ۰/۹۵، توان آزمون ۰/۸۰ و میزان ریزش ۱۰ درصد برای هر گروه بیست نفر محاسبه شد (۱۶). ملاک‌های ورود بیماران به پژوهش عبارت بود از: ابتلا به بیماری ام‌اس حداقل به مدت یک سال؛ داشتن سن بیشتر از بیست سال و کمتر از شصت سال؛ حداقل تحصیلات ابتدایی؛ فقدان محدودیت‌های جسمانی مختل‌کننده مراقبت فردی؛ تکمیل فرم رضایت‌نامه درمان؛ شرکت‌نکردن در جلسات مشاوره فردی خارج از جلسات درمانی. ملاک‌های خروج بیماران از پژوهش نیز سابقه بستری در بیمارستان‌های روان‌پزشکی، مصرف داروهای روان‌پزشکی و روان‌گردان و مصرف هر نوع داروی آرام‌بخش، الکل و مواد مخدر در نظر گرفته شد. بدین ترتیب که پس از اخذ معرفی‌نامه از دانشکده مربوط و انجام هماهنگی‌های لازم با مدیریت انجمن ام‌اس شهر گنبد کاووس، اطلاعیه فراخوان ثبت‌نام و تشکیل جلسات درمانی از سوی پژوهشگر در اختیار مدیریت مرکز، برای نام‌نویسی از شرکت‌کنندگان قرار گرفت. پس از نام‌نویسی از متقاضیان در مدت تعیین‌شده، مصاحبه اولیه‌ای با هریک از زنان متقاضی شرکت در جلسات توسط پژوهشگر صورت گرفت و براساس ملاک‌های ورود و خروج به پژوهش، چهل نفر از زنان انتخاب شدند. سپس با گمارش تصادفی در یک گروه آزمایش و یک گروه گواه قرار گرفتند. پس از جایگزینی شرکت‌کنندگان در گروه‌ها، برای گروه آزمایش آموزش مثبت‌اندیشی در ده جلسه نود دقیقه‌ای به‌شیوه گروهی و با توالی هر هفته یک جلسه توسط پژوهشگر برگزار شد. در فرایند ارائه آموزش‌ها برای گروه آزمایش، آزمودنی‌های گروه

گواه مداخله‌ای دریافت نکردند. ترک کنند؛ این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که تمام اطلاعات ملاحظاتی اخلاقی پژوهش حاضر عبارت بود از: تمامی آزمودنی‌ها اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کردند و با رضایت آگاهانه در پژوهش مشارکت داشتند و مختار بودند در هر مقطع زمانی، مطالعه را

#### جدول ۱. جلسات آموزش مثبت‌اندیشی

جلسه	عنوان	محتوای جلسه
اول	جهت‌گیری	فقدان منابع مثبت، افسردگی را تداوم می‌بخشد: - در ارتباط با نقش غیبت یا فقدان هیجان‌ات مثبت، توانمندی‌های منش و معنا در تداوم افسردگی و تهی‌بودن زندگی بحث صورت می‌گیرد؛ - درباره چارچوب روان‌درمانی مثبت‌نگر، نقش درمانگر و مسئولیت‌های مراجع بحث می‌شود.
دوم	تعهد	تعیین توانمندی خاص - تعیین توانمندی‌های خاص مراجعان از مقدمه مثبت، توسط خودشان صورت می‌گیرد و درباره موقعیت‌هایی بحث می‌شود که این توانمندی‌های خاص در گذشته به آن‌ها کمک کرده است؛ - در زمینه سه مسیر منتهی به شادکامی (لذت، تعهد، معنا) بحث می‌شود.
سوم	تعهد/لذت	پرورش توانمندی خاص و هیجان‌ات مثبت - درباره رشد توانمندی‌های خاص بحث صورت می‌گیرد. مراجعان برای شکل‌دادن رفتارهای خاص، عینی و دست‌یافتنی به‌منظور پرورش توانمندی‌های خاص آماده می‌شوند؛ - نقش هیجان‌ات مثبت در بهزیستی بحث می‌شود.
چهارم	لذت	خاطرات خوب در برابر خاطرات بد - درباره نقش خاطرات خوب و بد برحسب نقش آن‌ها در حفظ علائم افسردگی بحث صورت می‌گیرد؛ - مراجعان تشویق به بیان احساسات توأم با خشم و تلخی می‌شوند. اثرات ماندن در حالت خشم و تلخی بر افسردگی و بهزیستی بیان می‌شود.
پنجم	لذت/تعهد	بخشش بخشش به‌عنوان وسیله قدرتمندی معرفی می‌شود که می‌تواند خشم و تلخی را به احساسات خنثی و حتی برای برخی افراد به هیجان‌ات مثبت تبدیل کند.
ششم	لذت/تعهد	قدردانی درباره قدردانی به‌عنوان تشکر بادوام بحث صورت می‌گیرد و خاطرات خوب و بد مجدداً با تأکید بر قدردانی برجسته می‌شود.
هفتم	لذت/تعهد	بررسی میان‌دوره‌ای درمان - تکالیف منزل، بخشش و قدردانی هر دو پیگیری می‌شود. این کار به‌طور نوعی بیش از یک جلسه لازم دارد؛ - درباره اهمیت هیجان‌ات مثبت، بحث صورت می‌گیرد. - مراجعان به آوردن و مشارکت در بحث درباره روزنگار موهبت‌ها تشویق می‌شوند؛ - مرور اهداف مرتبط با توانمندی‌های خاص انجام می‌پذیرد؛ - فرایند و پیشرفت به‌طور جزئی بحث می‌شود؛ - بازخورد مراجعان درباره منافع درمانی فراخوانده و بحث می‌شود.
هشتم	معنا/تعهد	قناعت در برابر پیشینه‌سازی - در رابطه با قناعت (به‌اندازه کافی خوب) در برابر پیشینه‌سازی در بافت کار پرزحمت لذت‌بخش بحث انجام می‌گیرد؛ - قناعت به‌واسطه تعهد در برابر پیشینه‌سازی تشویق می‌شود.
نهم	لذت	خوش‌بینی و امید - مراجعان به فکرکردن درباره زمانی هدایت می‌شوند که در کاری مهم شکست می‌خورند؛ هنگامی که برنامه‌ای بزرگ مضمحل می‌شود و موقعی که یک شخص آن‌ها را نمی‌پذیرد؛ - از مراجعان خواسته می‌شود توجه کنند وقتی دری بسته می‌شود چه درهای دیگری باز می‌شود.
دهم	تعهد/معنا	عشق و دل‌بستگی - پاسخ‌دهی فعال، سازنده بحث می‌شود؛ - مراجعان به شناسایی توانمندی‌های خاص سایر افراد و مؤثر بر آنان دعوت می‌شوند.

پرسش‌نامه معنا در زندگی<sup>۱</sup>: این پرسش‌نامه توسط استگر و همکاران در سال ۲۰۰۶ به‌منظور ارزیابی وجود معنا و تلاش برای یافتن آن ساخته شد (۱۷). پرسش‌نامه معنای زندگی دو بُعد معنا در زندگی، یعنی حضور معنا و جست‌وجوی معنا را با بهره‌گیری از ده ماده بر مبنای مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت از کاملاً نادرست (۱) تا کاملاً درست (۷) می‌سنجد. کمینه و بیشینه نمره فرد در این پرسش‌نامه به ترتیب ۱۰ و ۷۰ است (۱۷). طبق پژوهش استگر و همکاران، اعتبار این

پرسش‌نامه برای زیرمقیاس وجود معنا ۰/۸۷ و برای زیرمقیاس جست‌وجوی معنا ۰/۸۶ برآورده شد و پایایی زیرمقیاس‌های وجود معنا و جست‌وجوی معنا به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۷۳ بود (۱۷). ضریب پایایی نسخه فارسی پرسش‌نامه معنا در زندگی در پژوهش مصرآبادی و همکاران با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به‌دست آمد (۱۸). مداخله آموزش مثبت‌اندیشی در ده جلسه نوددقیقه‌ای و هفته‌ای یک‌بار به مدت دو ماه براساس بسته آموزشی سلیگمن و همکاران اجرا

<sup>۱</sup>. Meaning in Life Questionnaire (MLQ)

شد. روایی این پروتکل توسط سازندگان آن به تأیید رسید و از روایی صوری و محتوایی خوبی برخوردار است (۱۹). همچنین روایی محتوایی این بسته آموزشی در پژوهش حاضر توسط پنج تن از اساتید دکتری روان‌شناسی دانشگاه تهران تأیید شد و سپس در این پژوهش به‌کار رفت. خلاصه جلسات درمانی در گروه آزمایشی در جدول ۱ ارائه شده است. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل توصیفی و استنباطی شد. برای تحلیل توصیفی داده‌ها، شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد و در تحلیل استنباطی پس از بررسی مفروضه‌های زیربنایی، آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره به‌کار رفت. سطح معناداری، ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

### ۳ یافته‌ها

در پژوهش حاضر، میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش، ۳۸/۴۵±۴/۹۵ سال و در گروه گواه ۳۹/۱۶±۴/۱۵ سال بود. از نظر تحصیلات، در گروه آزمایش، تحصیلات ۴ نفر (۲۰ درصد) سیکل، ۲ نفر (۱۰ درصد) دیپلم، ۶ نفر (۳۰ درصد) کاردانی، ۶ نفر (۳۰ درصد) کارشناسی و ۲ نفر (۱۰ درصد)

کارشناسی‌ارشد و بیشتر بود. در گروه گواه، تحصیلات ۳ نفر (۱۵ درصد) سیکل، ۳ نفر (۱۵ درصد) دیپلم، ۸ نفر (۴۰ درصد) کاردانی، ۴ نفر (۲۰ درصد) کارشناسی و ۲ نفر (۱۰ درصد) کارشناسی‌ارشد و بیشتر بود. میانگین و انحراف معیار مدت ابتلا به بیماری در گروه آزمایش ۱/۱۲±۴/۸۱ سال و در گروه گواه ۲/۳±۷/۹ سال به‌دست آمد.

قبل از اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، به‌منظور بررسی رعایت پیش‌فرض‌های لازم از آزمون‌های شاپیرو-ویلک و لون استفاده شد. آزمون شاپیرو-ویلک برای توزیع متغیرهای پژوهش در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان داد، متغیرهای تحقیق از توزیع نرمال برخوردار بود ( $p > 0/05$ ). برای بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌های خطا از آزمون لون استفاده شد. نتایج آزمون لون مشخص کرد، فرض همگنی واریانس‌ها پذیرفته شد ( $p > 0/05$ ). بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون نیز نشان داد، پیش‌فرض همگنی شیب‌های رگرسیون برقرار بود ( $p > 0/05$ )؛ بنابراین پیش‌فرض‌های لازم برای اجرای تحلیل کوواریانس تک‌متغیره وجود داشت. در جدول ۲، نتایج تحلیل کوواریانس آورده شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیر معنای زندگی و خرده‌مقیاس‌های آن در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌تفکیک گروه آزمایش و گروه گواه به‌همراه نتایج

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		مقایسه پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	مقدار F	مقدار p
وجود معنا	آزمایش	۱۳/۰۵	۴/۳۳	۱۸/۳۵	۴/۰۱	۹/۳۹	< ۰/۰۰۱
	گواه	۱۳/۲۰	۴/۱۶	۱۴/۶۵	۳/۴۲		
جست‌وجوی معنا	آزمایش	۱۲/۹۵	۴/۰۴	۲۲/۲۵	۴/۱۱	۶۳/۲۱	< ۰/۰۰۱
	گواه	۱۳/۵۶	۳/۸۸	۱۳/۲۵	۴/۰۷		
معنای زندگی (کل)	آزمایش	۲۶/۰۰	۷/۵۴	۴۰/۰۶	۵/۷۸	۳۸/۷۸	< ۰/۰۰۱
	گواه	۲۶/۷۱	۶/۷۸	۲۷/۸۵	۴/۵۴		

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره در جدول ۲ نشان می‌دهد، پس از حذف اثر نمرات پیش‌آزمون، بین گروه آزمایش و گروه گواه، در میانگین‌های نمرات متغیرهای وجود معنا، جست‌وجوی معنا و معنای زندگی (نمره کل) در پس‌آزمون، تفاوت معناداری وجود داشت ( $p < 0/001$ ). همچنین از طریق ضرایب مجذور اتا می‌توان نتیجه گرفت، مداخله درمانی در تبیین متغیر وابسته تأثیر داشته است؛ به بیان دقیق‌تر، روان‌درمانی مثبت‌نگر (متغیر مستقل گروهی) ۲۵ درصد در تبیین وجود معنا، ۵۸ درصد در تبیین جست‌وجوی معنا و ۳۹ درصد در تبیین نمره کل معنای زندگی زنان مبتلا به ام‌اس نقش داشته است.

### ۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر معنای زندگی در زنان مبتلا به ام‌اس عضو انجمن شهر گرگان انجام شد. نتایج نشان داد، آموزش مثبت‌اندیشی به‌طور معناداری منجر به افزایش معنای زندگی در آزمودنی‌های گروه آزمایش شده است. یافته‌های این مطالعه با نتایج پژوهش‌های ریتز و ویلتز مبنی بر تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر کاهش خلق افسردگی و افزایش حالت‌های مثبت و بهزیستی در

نوجوانان (۸)، پژوهش لوکلیر و همکاران مبنی بر تأثیر آموزش مثبت‌نگری بر بهبود مشکلات روان‌شناختی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس (۹) و پژوهش سعیدی و همکاران مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر اسلامی بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس (۱۰) همسوست.

در تبیین این یافته می‌توان گفت، هدف روان‌شناسی مثبت و آموزش مثبت‌اندیشی، فهم خصوصیت‌ها و گرایش‌هایی است که در سلامتی روانی و خوب‌بودن عمومی افراد و اجتماع، دخالت دارد. مبتلایان به بیماری ام‌اس به‌علت بیماری مزمن پیشرونده در تعاملات منفی با محیط اطراف و خود درگیر می‌شوند و راهبرد منطقی و مشخصی برای خروج از این تعاملات منفی نخواهند داشت (۱۲). آموزش مثبت‌اندیشی به آن‌ها کمک می‌کند تا راه‌های بهبود ارتباطات خود را فرا گیرند. همچنین تمرین‌های حین آموزش کمک می‌کند تا عادت‌های مثبت را بیاموزند و در موقعیت‌های کلافه‌کننده و مشکل‌ساز از آن‌ها استفاده کنند و به‌جای کناره‌گیری از محیط تعاملی خود با دیگران، درصدد سازگاری با آن برآیند. آموزش مثبت‌اندیشی می‌تواند با استفاده

کاربردی، باتوجه به تأثیر آموزش مثبت‌اندیشی بر معنای زندگی زنان مبتلا به ام‌اس پیشنهاد می‌شود، این روش درمانی بیش از پیش مدنظر درمانگران و مراکز مشاوره قرار گیرد.

#### ۵ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش حاضر نتیجه گرفته می‌شود که آموزش مثبت‌اندیشی موجب افزایش معنای زندگی در زنان مبتلا به ام‌اس می‌شود و آموزش مذکور گزینه مداخله‌ای مناسبی برای مداخله‌های روان‌شناختی برای این بیماران است. همچنین باتوجه به مؤثر واقع شدن این نوع آموزش و با در نظر گرفتن سودمندی‌های روش بیان‌شده در زمینه افزایش معنای زندگی و باتوجه به اینکه زنان مبتلا به ام‌اس در وضعیت مهم و پرآشوبی به سر می‌برند، به‌کارگیری گسترده این درمان برای زنان مبتلا به ام‌اس و سایر بیماری‌های مزمن توصیه می‌شود.

#### ۶ تشکر و قدردانی

از مدیریت محترم انجمن ام‌اس شهر گرگان و تمامی بیماران عزیزی که صمیمانه با محققان همکاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

#### ۷ بیانیه‌ها

##### تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

تمامی آزمودنی‌ها اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کردند و با رضایت آگاهانه در پژوهش مشارکت داشتند و مختار بودند در هر مقطع زمانی، مطالعه را ترک کنند؛ این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که تمام اطلاعات محرمانه خواهد ماند و فقط برای امور پژوهشی استفاده خواهد شد؛ به‌منظور رعایت حریم خصوصی، مشخصات آزمودنی‌ها ثبت نشد.

##### رضایت برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

##### تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان است. همچنین مجوز اجرای این پژوهش بر گروه مطالعه‌شده در انجمن ام‌اس شهر گرگان با شماره نامه ۵۱ صادر شده است.

از ارضای صحیح نیازهای بنیادین میزان امید به زندگی را در افراد تقویت کند و افزایش دهد. همچنین در نظریه مثبت‌اندیشی بر پرورش حس مثبت، رهایی از کنترل بیرونی و آشنایی با دنیای کیفی خود و دیگران تأکید می‌شود (۱۳).

بیماران مبتلا به ام‌اس پس از آموزش مثبت‌اندیشی در بهبودبخشیدن به ویژگی‌های شخصیتی خود تلاش می‌کنند؛ همچنین چنانچه در رفتارهای خود و اطرافیان نشان‌های ضعف دیده شود سعی می‌کنند مشکلات و بیماری خود را بپذیرند و واکنش‌های مناسب در برابر آن اتخاذ نمایند. این افراد می‌توانند میزان برداشت خود از رویدادها را به‌نحو مثبت‌تری پردازش کنند، از تمرکز به مسائل درآوردن و تفسیر نامناسب و منفی اجتناب ورزند، از پذیرش بهتری برخوردار شوند و با آنچه متناسب با سن و وضعیت خود دریافت می‌کنند، کنار بیایند. این امر مصنوعیت آنان را در مقابله با بیماری‌ها افزایش می‌دهد (۱۴).

به‌طور خلاصه می‌توان گفت، آموزش مثبت‌اندیشی دو مسئله مهم را مدنظر قرار می‌دهد: اول کمک به بیماران ام‌اس با جسم بیمار و با شخصیت سالم، برای برخورداری از شادی و بهره‌وری بیشتر در زندگی؛ دوم کمک به شکوفاسازی قابلیت‌های انسانی بیماران ام‌اس (۱۵).

از آنجاکه تصویر از طبیعت انسان در روان‌شناسان مثبت‌گرا، خوش‌بینانه و امیدبخش است، استعداد بالقوه آدمی برای رشد و کمال مدنظر قرار می‌گیرد و قابلیت کمال و دگرگونی در شخصیت انسان جدی گرفته می‌شود؛ زیرا درمانگران این رشته به قابلیت گسترش، پرورش، شکوفایی و کمال انسان و تبدیل شدن به آنچه در توان آدمی است، باور دارند (۱۱). در واقع باتوجه به ماهیت مزمن بیماری ام‌اس، روان‌شناسی مثبت‌نگر توانسته با ایجاد دیدی مثبت در زندگی و تغییر سبک زندگی آن‌ها به‌نوعی مشوق بیماران برای ایجاد معنا در زندگی باشد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود. باتوجه به اینکه این مطالعه بر زنان مبتلا به ام‌اس شهر گرگان انجام شد، در تعمیم نتایج آن به دیگر بیماران و شهرها باید جانب احتیاط رعایت شود. خودگزارشی بودن ابزار استفاده‌شده یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش بود که توجه به آن ضروری است. در سطح نظری پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی درباره مقایسه اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی با دیگر رویکردهای درمانی انجام شود تا تصویر روشن‌تری از کارایی این شیوه درمانی باتوجه به بافت فرهنگی کشور ما به‌دست آید. در سطح

#### References

1. Yalachkov Y, Soydaş D, Bergmann J, Frisch S, Behrens M, Foerch C, et al. Determinants of quality of life in relapsing-remitting and progressive multiple sclerosis. *Mult Scler Relat Disord*. 2019;30:33–7. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2019.01.049>
2. Ebrahimi H, Hassankhani H, Namdar H, Khodadadi E, Ferguson C. Experiences of Iranian family caregivers supporting individuals with multiple sclerosis: A qualitative study. *Int J Med Res Health Sci*. 2016;5(9):174–82. <https://www.ijmrhs.com/medical-research/experiences-of-iranian-family-caregivers-supporting-individuals-with-multiplesclerosis-a-qualitative-study.pdf>
3. Cederberg KL, Jeng B, Sasaki JE, Braley TJ, Walters AS, Motl RW. Restless legs syndrome and health-related quality of life in adults with multiple sclerosis. *J Sleep Res*. 2019;29(3):12880. <https://doi.org/10.1111/jsr.12880>
4. Mardani M, Ghafari Z. The Effectiveness of Logotherapy on Quality of Life among MS Patients in Shahrekord. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2015;23(5):47–56. [Persian] <http://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-2087-fa.html>

5. Baumeister RF, Vohs KD. The pursuit of meaningfulness in life. In Snyder CR, Lopez SJ. editors. Handbook of positive psychology. New York, NY: Oxford University Press; 2002.
6. Yazgan YZ, Tarakci E, Tarakci D, Ozdincler AR, Kurtuncu M. Comparison of the effects of two different exergaming systems on balance, functionality, fatigue, and quality of life in people with multiple sclerosis: a randomized controlled trial. *Mult Scler Relat Disord.* 2020;39:101902. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2019.101902>
7. Farber RS, Kern ML, Brusilovsky E. Integrating the ICF with positive psychology: Factors predicting role participation for mothers with multiple sclerosis. *Rehabil Psychol.* 2015;60(2):169–78. <https://doi.org/10.1037/rep0000023>
8. Reiter C, Wilz G. Resource diary: a positive writing intervention for promoting well-being and preventing depression in adolescence. *J Posit Psychol.* 2016;11(1):99–108. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1025423>
9. Leclaire K, Cecil A, LaRussa A, Stuart F, Hemond CC, Healy BC, et al. Short Report: A pilot study of a group positive psychology intervention for patients with multiple sclerosis. *Int J MS Care.* 2018;20(3):136–41. <https://doi.org/10.7224/1537-2073.2017-002>
10. Saeedi H, Nasab SM, Zadeh A, Ebrahimi H. The effectiveness of positive psychology interventions with Islamic approach on quality of life in females with multiple sclerosis. *Biomed Pharmacol J.* 2015;8(2):965–70. <https://dx.doi.org/10.13005/bpj/848>
11. Zhou Q, Chan SS, Stewart SM, Leung CS, Wan A, Lam TH. The effectiveness of positive psychology interventions in enhancing positive behaviors and family relationships in Hong Kong: a community-based participatory research project. *J Posit Psychol.* 2016;11(1):70–84. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1025421>
12. Schmidt S, Jöstingmeyer P. Depression, fatigue and disability are independently associated with quality of life in patients with multiple sclerosis: results of a cross-sectional study. *Mult Scler Relat Disord.* 2019;35:262–9. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2019.07.029>
13. Küçük F, Kara B, Poyraz EÇ, İdiman E. Improvements in cognition, quality of life, and physical performance with clinical Pilates in multiple sclerosis: a randomized controlled trial. *J Phys Ther Sci.* 2016;28(3):761–8. <https://doi.org/10.1589/jpts.28.761>
14. Ysraelit MC, Fiol MP, Gaitán MI, Correale J. Quality of life assessment in multiple sclerosis: different perception between patients and neurologists. *Front Neurol.* 2018;8:729–40. <https://doi.org/10.3389/fneur.2017.00729>
15. O'Mahony J, Marrie RA, Laporte A, Bar-Or A, Yeh EA, Brown A, et al. Pediatric-onset multiple sclerosis is associated with reduced parental health-related quality of life and family functioning. *Mult Scler.* 2019;25(12):1661–72. <https://doi.org/10.1177/1352458518796676>
16. Campbell J, Rashid W, Cercignani M, Langdon D. Cognitive impairment among patients with multiple sclerosis: associations with employment and quality of life. *Postgrad Med J.* 2017;93(1097):143–7. <http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2016-134071>
17. Steger MF, Frazier P, Oishi S, Kaler M. The Meaning in Life Questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life. *J Couns Psychol.* 2006;53(1):80–93. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
18. Mesrabadi J, Jafariyan S, Ostovar N. Discriminative and construct validity of meaning in life questionnaire for Iranian students. *Int J Behav Sci.* 2013;7(1):83–90. [Persian] [http://www.behavsci.ir/article\\_67816.html](http://www.behavsci.ir/article_67816.html)
19. Seligman ME, Rashid T, Parks AC. Positive psychotherapy. *Am Psychol.* 2006;61(8):774–88.