



چهارمین همایش ملی تازه های روانشناسی مثبت نگر

اسفند ماه ۱۳۹۶

نقش خودکارآمدی و تعادل عاطفه بر کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به ام اس شهرستان زاهدان

مهدی یاری^{۱*}، عباس هانی اصل حیزانی^۲

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه سیستان و بلوچستان
 ۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه سیستان و بلوچستان
- پست الکترونیک نویسنده ی مسئول: mehdiyari0@pgs.usb.ac.ir
 - شماره تماس نویسنده مسئول: ۰۹۱۵۷۴۱۶۲۹۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش خودکارآمدی و تعادل عاطفه بر کیفیت زندگی بیماران ام اس شهرستان زاهدان است. در این تحقیق چون بررسی روابط بین متغیرها هدف اصلی پژوهش بوده و این متغیرها در زمان کنونی و نه در طول زمان روی بیماران مبتلا به ام اس مورد سنجش قرار گرفتند، طرح تحقیق از نوع توصیفی - همبستگی بود. نمونه پژوهش حاضر شامل ۵۶ بیمار ام اس که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر (SGSES)، مقیاس تعادل عاطفه (ABS) و پرسشنامه کیفیت زندگی (WHOQOL-BREF) استفاده گردید. یافته های پژوهش نشان داد که بین دو دسته متغیر (خودکارآمدی و کیفیت زندگی، تعادل عاطفه و کیفیت زندگی) رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که مؤلفه عاطفه مثبت رابطه معنادار با کیفیت زندگی داشته است ($P < 0.001$, $T = 2.159$, $B = 0.258$). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که مؤلفه عاطفه منفی رابطه معنادار با کیفیت زندگی وجود داشته است ($B = -0.431$, $T = 0.606$, $P < 0.035$). نتایج نشان داد که عاطفه مثبت و منفی به طور معناداری با کیفیت زندگی بیماران ام اس رابطه داشته و نقش مهمی در تعیین و پیش بینی آن دارد.

مقدمه

ام اس یا مولتیپل اسکلروزیس (Multiple sclerosis) مهم‌ترین بیماری‌های سیستم عصبی مرکزی است [۱]. این بیماری جزء شایع‌ترین بیماری نورولوژیک در انسان و یکی از شایع‌ترین بیماری‌های ناتوان‌کننده در بین جوانان هست. ام اس یک اختلال ناتوان‌کننده عصب‌شناختی است، در این بیماری غلاف میلین رشته‌های عصبی مرکزی را تخریب می‌کند، همراه با این بیماری، بیماری‌های دیگری از جمله اختلال‌های حرکتی، بینایی، مخچه‌ای، حسی و... نیز وجود دارد [۲]. همچنین اختلالات خواب، افسردگی و ضعف شناختی نیز از علائم این بیماری می‌باشد. اختلالات افسردگی و اضطراب فراگیر جزء شایع‌ترین اختلالات خلقی در بیماری ام اس می‌باشد [۳]. این بیماری تقریباً ۱ نفر از هر ۱۰۰۰ نفر را مبتلا می‌سازد و میزان آن در حدود ۱/۱ میلیون نفر در جهان می‌باشد [۴]. طبق انجمن MS ایران حدود ۴۰۰۰۰ نفر بیمار در کشور وجود دارد که ۹۰۰۰ نفر آن ثبت شده است [۵]. شیوع MS در زنان چهار برابر مردان است و معمولاً در میان بزرگسالان جوان رخ می‌دهد و تقریباً دو سوم موارد بین سن ۲۰-۳۰ سال شروع می‌شود. با این حال، حتی در میان کودکان دوساله گزارش شده است. بر اساس یک مطالعه طولی انجام‌شده در یک بیمارستان کلمبیا، ۱۱۶ مورد MS قبل از سن ۱۶ سالگی مشخص شده است. متوسط سن شروع سنی ۱۲،۷۳ سال بود و شیوع اولیه MS ۳/۶٪ بود [۶]. یکی از متغیرهایی که در بیماران ام اس می‌تواند مورد تأثیر قرار بگیرد خودکارآمدی است. خودکارآمدی نوعی توانایی است که شخص به وسیله‌ی آن مهارت‌های خود را برای مقابله با شرایطی که با آن روبرو می‌شود هماهنگ می‌کند. تعریف رسمی خودکارآمدی به این شکل است: خودکارآمدی، باور فرد درباره این‌که با توجه با مهارت‌هایی که دارد آیا می‌تواند از پس یک موقعیت که با آن روبرو خواهد شد برآید یا نه [۷]. بندورا^۱ (۲۰۰۱) خودکارآمدی را به عنوان مهم‌ترین عامل انتخاب فعالیت‌های ما معرفی کرد و همچنین خودکارآمدی را به عنوان یک عامل که شدت فعالیت ما را تحت تأثیر قرار می‌دهد معرفی کرد. بندورا خودکارآمدی را به عنوان عاملی معرفی کرد که باعث می‌شود ما پس از روبرو شدن با شکست در یک فعالیت، به فعالیت ادامه دهیم و معتقد است افرادی که از خودکارآمدی خود تصویری بالا دارند بیشتر می‌کوشند و بیشتر موفق می‌شوند و از کسانی که از خودکارآمدی خود تصور پایین‌تری دارند تلاش بیشتری از خودشان نشان می‌دهند و ترس کمتری را تجربه می‌کنند [۸].

¹ Bandura