

طراحی و روانسنجی پرسشنامه‌ی سنجش نگرش و انس قرآنی و تأثیر آن بر امید به زندگی در بیماران مسلمان مبتلا به سرطان پستان تحت پرتودرمانی

کوروش صابر^۱، فرزانه مددی زاده^۲، محمد علی برومند^۳، سپیده عبداللهی^۴، محسن احمدی^۵، اسماعیل امامی^۵، نیما حمزیان^{۱*}

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: سرطان پستان، به عنوان یکی از شایع‌ترین سرطان‌ها در زنان، می‌تواند چالش‌های روانی متعددی را برای بیماران به وجود آورد. در این میان، سبک زندگی قرآنی به عنوان منبعی غنی از آموزه‌های دینی، می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سلامت روان و کیفیت زندگی بیماران ایفا کند.

روش‌ها: این مطالعه‌ی تحلیلی مقطعی در تابستان ۱۴۰۱ بر روی ۸۵ نفر بیماران سرطان پستان انجام شد. پرسشنامه‌ای با ۸ سؤال در دو بعد طراحی گردید. روایی صوری با کمیت امتیاز تأثیر (IS) و روایی محتوایی با دو کمیت شاخص روایی محتوایی (CVI (Content Validity Index) و نسبت روایی محتوایی (CVR (Content Validity Ratio) تعیین شد. برای بررسی روایی ساختاری، از تحلیل عاملی اکتشافی برای دسته‌بندی سؤالات و شناسایی ابعاد استفاده گردید. از ضریب پایایی درونی آلفای کرونباخ برای تعیین همسانی درونی و پایایی ثبات با روش آزمون مجدد تعیین شد و ضریب همبستگی Pearson و ضریب همبستگی درون کلاسی (ICC (Intraclass Correlation Coefficient) محاسبه گردید.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان برابر با ۵۰/۴۲ سال (انحراف معیار ۱۱/۵۸) گزارش شد. نسخه‌ی نهایی پرسشنامه شامل ۸ سؤال در دو بعد بود. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۴ به دست آمد که نشان‌دهنده‌ی اعتبار بالای ابزار اندازه‌گیری است. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز حاکی از برازش مناسب مدل سازه‌ی پنهان بود (آزمون بارتلت: $P < ۰/۰۰۱$, $df = ۱۵$, $P < ۰/۷۸$).

نتیجه‌گیری: روایی و پایایی در این پژوهش تأیید شد. بنابراین، این مقیاس ۸ سؤالی به عنوان ابزاری مناسب و کارآمد برای سنجش نگرش و انس به قرآن و امید به زندگی در بیماران سرطان پستان تحت پرتودرمانی پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: مذهب؛ پرتودرمانی؛ سرطان؛ پرسشنامه؛ روانسنجی

ارجاع: صابر کوروش، مددی زاده فرزانه، برومند محمد علی، عبداللهی سپیده، احمدی محسن، امامی اسماعیل، حمزیان نیما. طراحی و روانسنجی پرسشنامه‌ی سنجش نگرش و انس قرآنی و تأثیر آن بر امید به زندگی در بیماران مسلمان مبتلا به سرطان پستان تحت پرتودرمانی. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۴۰۳؛ ۴۲ (۷۹۳): ۱۰۵۹-۱۰۶۶.

و بیش از ۴۱۰۰۰۰ مورد بر اثر سرطان پستان می‌میرند (۲، ۳). سه روش غربالگری جهت تشخیص این بیماری شامل خودآزمایی پستان، معاینه‌ی کلینیکی توسط پزشک و انجام ماموگرافی وجود دارد که خودآزمایی پستان راهی آسان، بدون عارضه، بدون هزینه برای خانم‌ها محسوب می‌شود (۴). روش‌های درمانی سرطان پستان شامل جراحی،

مقدمه

در ایران، سرطان سومین عامل مرگ و میر است. سالانه بیش از ۳۰۰۰۰ نفر در اثر سرطان جان خود را از دست می‌دهند (۱). سرطان پستان به عنوان شایع‌ترین بدخیمی و ۲۸ درصد از کل سرطان‌ها می‌باشد. سالانه بیش از ۱/۱ میلیون نفر سرطان پستان گزارش می‌شود

۱- گروه فیزیک پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۲- گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۳- گروه رادیو آنکولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۴- گروه فیزیک پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۵- گروه آموزشی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

نویسنده‌ی مسؤو: نیما حمزیان؛ گروه فیزیک پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

تأثیرات مثبتی بر سلامت روان و رضایتمندی از زندگی افراد می‌گذارند (۸). از سوی دیگر، بیماری‌هایی مانند سرطان علاوه بر تأثیرات جسمانی، به طور قابل توجهی بر ابعاد عاطفی، روانی و معنوی بیماران تأثیرگذار است. با توجه به نیازهای معنوی بیماران، در این مطالعه بر آن شدیم با هدف طراحی و سنجش روایی و پایایی پرسشنامه‌ی نگرش و انس قرآنی و تأثیر آن بر امید به زندگی بعد از تشخیص سرطان پستان در بیماران مسلمان تحت پرتودرمانی مورد مطالعه قرار دهیم.

روش‌ها

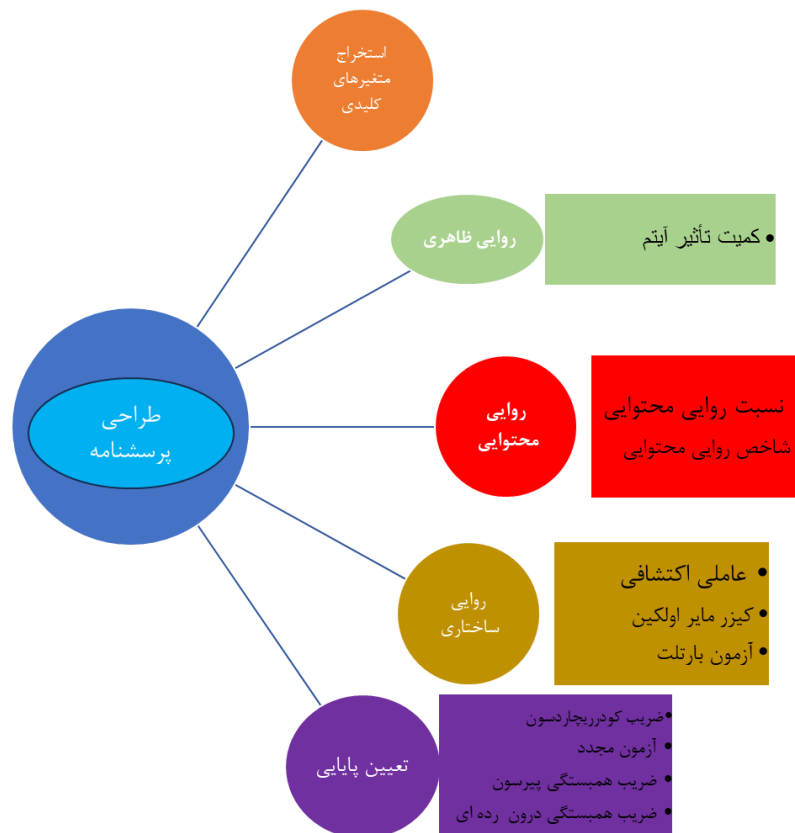
این مطالعه‌ی تحلیلی-مقطعی در تابستان ۱۴۰۱ در مرکز پرتودرمانی یزد، ایران با هدف توسعه و روانسنجی ابزار سنجش نگرش و عملکرد به قرآن در دو بعد اشتیاق یادگیری و عمل به قرآن و نیز سلامت معنوی و امید به زندگی در بیماران سرطان پستان تحت پرتودرمانی انجام شد. بر اساس قاعده‌ی سرانگشتی و بهره‌گیری از قواعد موجود برای تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی، حداقل حجم نمونه برای بررسی روایی ساختاری پرسشنامه ۸۵ نفر در نظر گرفته شد (۱۱). این مطالعه در ۵ گام اجرا گردید (شکل ۱).

شیمی‌درمانی، هورمون درمانی و پرتودرمانی می‌باشند. هدف پرتودرمانی، از بین بردن حداکثر سلول‌های سرطانی با حداقل آسیب به بافت‌های سالم است (۵).

در مطالعات ثابت شده است که انزوای اجتماعی برای بقای سرطان تأثیرگذار می‌باشد (۶، ۷). همچنین Koenig و Stolley در مطالعه‌ای اظهار نمودند که باورهای مذهبی، نقش مهمی در زندگی افراد داشته و با سلامتی و رضایت از زندگی ارتباط دارد (۸). می‌توان به جرأت گفت از با شکوه‌ترین جلوه‌های دین اسلام، قرآن کریم می‌باشد که در برگیرنده‌ی هدایت و سعادت انسان در دنیا و آخرت است و در تمام مراحل زندگی راهبر و راهنمای انسان به سوی کمال می‌باشد (۹).

Hematti و همکاران در مطالعه‌ی مبتنی بر پرسشنامه نشان داد که از بین بیمارانی که تلاوت قرآن داشته‌اند، ۹۸/۹ درصد از آنها معتقد بودند که تلاوت قرآن باعث افزایش امید به زندگی آنها شده است و ۹۱/۹ درصد از آنها اظهار داشتند که تلاوت قرآن می‌تواند به سلامت آنها کمک کند (۱۰).

قرآن کریم به عنوان یکی از منابع اصلی نیایش‌های دینی، جایگاه ویژه‌ای در باورهای مذهبی بسیاری از افراد دارد. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که باورهای مذهبی و اعمال عبادی همچون تلاوت قرآن،



شکل ۱. پنج گام اجرایی طراحی پرسشنامه

استخراج متغیرهای کلیدی

در این گام با بهره‌گیری از مطالعات مشابه در پایگاه‌های اطلاعاتی مانند Wed of، SID، Google scholar، Scopus، PubMed، Science (ISI) و استفاده از دیدگاه‌های اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی و متخصصان حوزوی نسبت به استخراج متغیرهای کلیدی و طراحی پرسشنامه اقدام شد. متغیرهای کلیدی شامل نگرش به قرآن، انس با قرآن، امید به زندگی، تلاوت و خواندن قرآن، صبر، بهبودی و توکل هستند. این متغیرها بر اساس مبانی نظری و تجربی موجود در ادبیات پژوهش شناسایی شده و به عنوان پایه‌ای برای تدوین پرسشنامه مورد استفاده قرار گرفته‌اند.

تعیین روایی ظاهری (صوری) (Face Validity)

در روایی ظاهری، قابلیت پذیرش، معقول بودن و قابل درک بودن مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی روایی ظاهری، پرسشنامه نهایی در اختیار ۱۰ نفر از صاحب‌نظران فیزیک پزشکی، آماری، آنکولوژی و متخصصان حوزوی قرار گرفت. برای تعیین روایی کمی صوری هر پرسش، از کمیت تأثیر آیت‌م (Impact score) استفاده شد و با استفاده از فرمول نمره‌ی تأثیر (فرمول ۱) روایی کمی صوری محاسبه گردید.

فرمول ۱: محاسبه‌ی تأثیر آیت‌م (IS)

اهمیت × فراوانی (IS = (%))

درصد فراوانی، درصد افرادی است که به آیت‌م امتیاز ۴ یا ۵ داده‌اند و اهمیت، میانگین نمره‌ی کل افراد بر اساس طیف لیکرت است. آیت‌های با نمره‌ی تأثیر بیشتر از ۱/۵ برای تحلیل‌های بعدی مناسب در نظر گرفته شد (۱۲، ۱۳).

تعیین روایی محتوایی (Content Validity)

روایی محتوایی سؤالات پرسشنامه در این مطالعه با استفاده از دو کمیت نسبت روایی محتوایی (CVR) و شاخص روایی محتوایی (CVI) مورد سنجش قرار گرفت.

الف: نسبت روایی محتوایی

در این بررسی با استفاده از روش پیشنهادی لاوشه (۱۹۷۵) (Lawshé) (۱۸) پرسشنامه‌ی نهایی به منظور بررسی روایی محتوا در اختیار تیم پایلوت (متشکل از ۱۰ نفر از صاحب‌نظران) قرار گرفت. در این روش با ثبت نظرات صاحب‌نظران برای هر سؤال، شامل ۳ گزینه‌ی: (ضروری است، مفید است ولی ضروری نیست و ضرورتی ندارد) ضرورت گویه‌ها سنجیده شد:

فرمول ۲: محاسبه‌ی CVR

$$CVR = \frac{2(Ne - N/2)}{N}$$

که در آن N، تعداد صاحب‌نظران حاضر در پانل و Ne تعداد صاحب‌نظرانی است که رأی «کاملاً ضروری» داشتند. با توجه به اینکه در این مطالعه ۱۰ نفر داشتیم، کمینه مقدار مورد قبول برای CVR برابر با ۰/۶۲ بود و برای CVR کمتر از ۰/۶۲، منفی و صفر سؤال حذف گردید (۱۲، ۱۳).

ب: شاخص روایی محتوایی

CVI نشان‌دهنده‌ی قابلیت اجرای پرسشنامه‌ی نهایی است و از طریق فرمول شماره ۳ محاسبه شد.

I-CVI، نسبت تعداد کارشناسانی است که به هر آیت‌م ۴ یا ۵ امتیاز داده‌اند به تعداد کل شرکت‌کنندگان می‌باشد. روش (S-CVI/Ave)، که میانگین نمرات I-CVI برای تمام آیت‌های مقیاس در مقیاس (۱۲-۱۴) است.

فرمول ۳: محاسبه S-CVI

$$S - CVI = \frac{\sum I - CVI}{\text{Number of item}}$$

مقدار قابل قبول و کافی برای S-CVI برابر با ۰/۷۹ در نظر گرفته شد و گویه‌هایی از پرسشنامه با S-CVI کمتر از ۰/۷۹ غیرقابل قبول در نظر گرفته شد و حذف گردید (۱۲-۱۴).

تعیین روایی ساختاری (Construct validity)

در روایی ساختاری با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی به دسته‌بندی سؤالات و شناسایی ابعاد پرداخته شد. در تحلیل عاملی اکتشافی بررسی کفایت حجم نمونه از طریق مقیاس کیزر مایر اولکین (Kaiser-Meyer-Olkin) (مقادیر بزرگتر از ۰/۷ مطلوب است) و امکان انجام تحلیل عاملی اکتشافی نیز از طریق آزمون بارتلت ($P < ۰/۰۰۱$) محاسبه شد (۱۵، ۱۶).

تعیین پایایی

به منظور بررسی همسانی درونی از ضریب پایایی درونی آلفای کرونباخ استفاده شد و جهت بررسی پایایی ثبات نیز از روش آزمون مجدد (۱۷) و ضریب همبستگی Pearson و ضریب همبستگی درون کلاسی (Intraclass Correlation Coefficient) ICC محاسبه گردید. تفسیر ضریب آلفای کرونباخ کمتر از ۰/۵ غیر قابل قبول، بین ۰/۵ تا ۰/۶ ضعیف، بین ۰/۶ تا ۰/۷ قابل بحث، بین ۰/۸ تا ۰/۹ خوب و بیشتر از ۰/۹ عالی در نظر گرفته شد.

برای روش آزمون مجدد، ۲۰ نفر از پرسش‌شوندگان مجدداً انتخاب شدند و برای بار دوم در فاصله‌ی دو هفته‌ای، پرسشنامه را تکمیل و سپس ضریب همبستگی درون خوشه‌ای محاسبه گردید. ضریب همبستگی بالاتر از ۸۰ درصد بیانگر مطلوب بودن پایایی این پرسشنامه است (۱۸).

تمامی تجزیه و تحلیل‌ها در نرم‌افزار SPSS و AMOSS نسخه‌ی ۲۴ (version 24, IBM Corporation, Armonk, NY) با سطح معنی‌داری ۵ درصد انجام شد.

با توجه به نمرات IS بدست آمده برای سؤالات، تمامی سؤالات مورد تأیید قرار گرفت. همچنین بر اساس روش پیشنهادی لاشه در مورد روایی محتوایی، مقادیر CVR بالاتر از ۰/۶۲ مورد پذیرش قرار گرفت و تمامی آیت‌ها به دلیل CVR بالاتر از ۰/۶۲ تأیید شد.

نتایج S-CVI پرسشنامه در دو بعد مختلف در جدول ۳ آمده است. همانطور که مشاهده می‌شود، CVI در بعد اشتیاق یادگیری و عمل به قرآن، ۱/۰ و در بعد سلامت معنوی و امید به زندگی، ۰/۹۸ و بطور کلی ۰/۹۹ بدست آمده است که مبین شاخص روایی محتوایی مطلوب پرسشنامه می‌باشد.

پایایی درونی و برونی پرسشنامه به ترتیب با استفاده از ضریب آلفا کرونباخ و روش آزمون مجدد تعیین شد (جدول ۲). ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۴ بدست آمد که مقدار قابل قبولی است. ضریب همبستگی Pearson، ضریب همبستگی درون خوشه‌ای و فاصله‌ی اطمینان کل به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۹۵ و ۰/۸۹-۰/۹۵ درصد بدست آمد.

جدول ۳، واریانس توجیه شده بر اساس ابعاد پرسشنامه آمده است. با در نظر گرفتن دو بعد، حدود ۸۷ درصد تغییرات بیان می‌شود. همچنین EFA به روش استخراج PCA و روش چرخش Promax ضرایب هر آیت را در هر بعد نشان داد. روایی ساختاری توسط EFA ایجاد شد (آزمون بارتلت $P < ۰/۰۰۱$ ، $df = ۱۵$ ، $۰/۷۱ =$).

نمودار سنگریزه مربوط به پرسشنامه‌ی طراحی شده در شکل ۲ نشان داده شده است. همانطور که مشاهده می‌شود، وجود دو بعد تأیید گردید.

بحث

بیماران مبتلا به انواع سرطان دارای درجات متفاوتی از اختلالات روانی هستند که دامنه‌ی این اختلالات از افسردگی، اضطراب، عدم سازگاری با بیماری و کاهش اعتماد به نفس تا اختلالات احساسی و ترس از عود بیماری و مرگ متفاوت است (۱۹). بر اساس مطالعه‌ی شمس‌ی و همکاران، ایجاد استرس در نتیجه‌ی عدم اعتماد و توکل به خدا است. هر گاه انسان به خالق و آفریدگار حکیم اعتقاد و اعتماد کامل داشته باشد و بر او توکل کند، تشویش و نگرانی در مورد حوادث پیش آمده را نخواهد داشت و طبق فرمایش قرآن: انا لله و انا الیه راجعون می‌داند و اموری که از حیثه‌ی اختیارش خارج است را به خدا واگذار می‌کند و به استرس کمتری دچار خواهد شد (۲۰).

با توجه به اینکه بیماران مبتلا به سرطان، در مقایسه با بیماران غیر سرطانی در معرض خطر حوادث شدید قرار دارند و در صورت مبتلا شدن علاوه بر خطرات احتمالی منجر به یأس و ناامیدی آن‌ها خواهد شد و ما را بر آن داشت مطالعه برای نخستین بار در ایران به طراحی و روانسنجی پرسشنامه نگرش، انس به قرآن و امید به زندگی

این مطالعه با کد اخلاق در پژوهش IR.SSU.SPH.REC.1401.085 با حمایت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد.

یافته‌ها

مشخصات دموگرافیک بیماران شرکت‌کننده در مطالعه در جدول ۱ آمده است. در مجموع ۸۵ نفر بیمار، ۲۱/۲ درصد (۱۸ نفر) بین ۳۰ تا ۴۰ سال بودند. ۹۰/۶ درصد (۷۷ نفر) متأهل، ۸۵/۹ درصد (۷۳ نفر) خانه‌دار و ۲۸/۲ درصد (۲۴ نفر) دارای سطح سواد ابتدایی بودند. وضعیت اقتصادی ۷۲/۹ درصد (۶۲ نفر) متوسط بود و ۴۲/۴ درصد (۳۶ نفر) از شرکت‌کنندگان در این نظرسنجی سابقه‌ی شرکت در کلاس‌های قرآن را داشتند (جدول ۱).

جدول ۱. توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک در افراد شرکت‌کننده در پرسشنامه

متغیر	سطوح	فراوانی	درصد فراوانی
سن	۳۰ تا ۴۰ سال	۱۸	۲۱/۲
	۴۰ تا ۵۰ سال	۲۶	۳۰/۶
	بالای ۵۰ سال	۴۱	۴۸/۲
وضعیت تأهل	مجرد	۸	۹/۴
	متأهل	۷۷	۹۰/۶
	خانه‌دار	۷۳	۸۵/۹
نوع شغل	شغل آزاد	۳	۳/۵
	دانشجو	۵	۵/۹
	فرهنگی	۱	۱/۲
	بازنشسته	۳	۳/۵
	بی‌سواد	۴	۴/۷
میزان تحصیلات	ابتدایی	۲۴	۲۸/۲
	سیکل	۱۸	۲۱/۲
	دیپلم	۲۲	۲۵/۹
	دانشگاهی	۱۷	۲۰/۰
تعداد اعضای خانوار	دو نفر	۴	۴/۷
	سه نفر	۱۸	۲۱/۲
	چهار نفر	۲۸	۳۲/۹
	پنج نفر	۲۲	۲۵/۹
	شش نفر به بالا	۱۳	۱۵/۳
شرکت در کلاس قرآن	دارم	۳۶	۴۲/۴
	ندارم	۴۹	۵۷/۶
وضعیت اقتصادی	ضعیف	۱۲	۱۴/۱
	متوسط	۶۲	۷۲/۹
	خوب	۱۱	۱۲/۹
	عالی	۰	۰

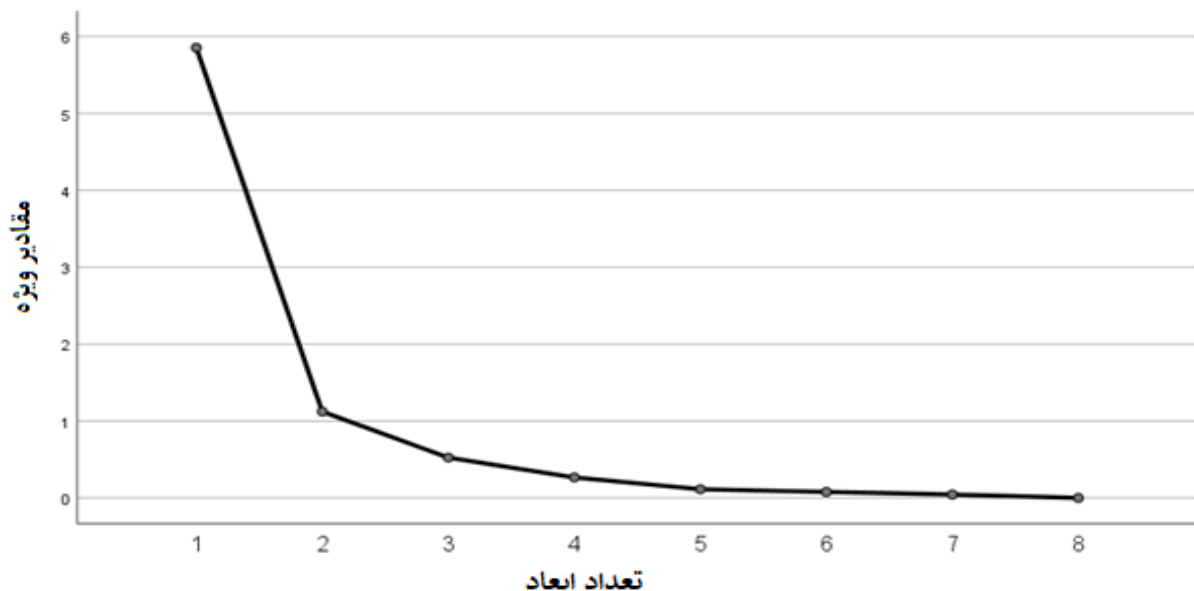
جدول ۲. روایی محتوایی (S-CVI)، ضریب آلفای کرونباخ، همبستگی درون خوشه‌ای و ضریب همبستگی Pearson به تفکیک ابعاد پرسشنامه

ابعاد پرسشنامه	سؤالات	تعداد آیتم	S-CVI	ضریب آلفای کرونباخ	همبستگی درون خوشه‌ای	فاصله اطمینان	ضریب همبستگی Pearson
بعد اشتیاق یادگیری و عمل به قرآن	۱-۳	۳	۱/۰	۰/۸۳	۰/۸۲	۰/۷۴-۰/۸۸	۰/۸۹
بعد سلامت معنوی و امید به زندگی	۴-۸	۵	۰/۹۸	۰/۹۵	۰/۸۹	۰/۸۳-۰/۹۳	۰/۹۸
جمع کل	۱-۸	۸	۰/۹۹	۰/۹۴	۰/۹۲	۰/۸۹-۰/۹۵	۰/۹۵

جدول ۳. واریانس توجیه شده بر اساس حداقل ابعاد استخراج شده و نتایج تحلیل عاملی اکتشافی با روش استخراج کلیدی مؤلفه‌های اصلی

و روش چرخش PROMAX

سؤالات پرسشنامه	ماتریس اجزای چرخشی		میانگین \pm انحراف معیار
	مؤلفه‌ها	مؤلفه‌ها	
	بعد اشتیاق یادگیری و عمل به قرآن	بعد سلامت معنوی و امید به زندگی	
تا چه اندازه بعد از مواجهه با سرطان راغب به تلاوت و خواندن قرآن شده‌اید.	۰/۸۷		۳/۷۳ \pm ۱/۳۵
تا چه اندازه بعد از مواجهه با سرطان شنیدن صدای قرآن آرامش‌بخش است.	۰/۶۴		۳/۸۸ \pm ۱/۱۷
تا چه اندازه بعد از مواجهه با سرطان راغب به تفکر عمیق در آیات شده‌اید.	۰/۹۴		۴/۱۴ \pm ۱/۰۲
تا چه اندازه بعد از مواجهه با سرطان راغب به حفظ آیات قرآن شده‌اید.		۰/۷۴	۳/۷۶ \pm ۱/۰۸
تا چه اندازه بعد از مواجهه با سرطان راغب به عمل به دستورات قرآن هستید.		۰/۸۹	۳/۹۵ \pm ۰/۹۷
تا چه اندازه بعد از مواجهه با سرطان شنیدن آیات قرآن صبر شما را زیاد نموده است.		۰/۸۹	۳/۹۵ \pm ۰/۹۷
تا چه اندازه بعد از مواجهه با سرطان شنیدن آیات قرآن توکل شما را زیاد نموده است.		۰/۹۰	۳/۲۹ \pm ۱/۲۵
تا چه اندازه بعد از مواجهه با سرطان شنیدن آیات قرآن امید به بهبودی شما را زیاد نموده است.		۰/۹۱	۴/۳۱ \pm ۱/۰۰
مقادیر ویژه	۷۳/۱۶۹	۱۴/۰۲۵	
واریانس توجیه شده (درصد)	۷۳/۱۶۹	۱۴/۰۲۵	
واریانس تجمعی توجیه شده (درصد)	۷۳/۱۶۹	۸۷/۱۹۵	



شکل ۲. نمودار سنگریزه پرسشنامه طراحی شده: نشان‌دهنده تأیید وجود دو بعد می‌باشد.

شرکت‌کنندگان به علت نگرانی خانواده‌ها از ابتلا و همچنین آشفته‌گی و بی‌حوصله بودن برخی از آنها بود که منجر به طولانی شدن فرایند داده‌گیری با جایگزینی بیماران شد. همچنین محدودیت اعمال شده برای حضور افراد در اجتماعات به خصوص مراکز پرتودرمانی و نقش احتمالی انزوای اجتماعی در وضعیت روانشناختی بیماران می‌بایست در نظر گرفته شود. در این مطالعه، تنها یک مرکز پرتودرمانی مورد بررسی قرار گرفت؛ بنابراین، مطالعه با حجم نمونه‌ی بزرگتر و بر روی بیماران مبتلا به سرطان مختلف پیشنهاد می‌شود. در این مطالعه حجم نمونه برای انجام تحلیل عاملی تأییدی کافی نبود.

نتیجه‌گیری

این مطالعه برای نخستین بار به طراحی ابزار سنجش نگرش، انس به قرآن و امید به زندگی بعد از تشخیص سرطان پستان در بیماران مسلمان تحت پرتودرمانی پرداخت و ویژگی‌های اعتبارسنجی و روایی و پایایی این ابزار تأیید شد. بنابراین، این مقیاس ۸ سؤالی با دو بعد، با در نظر گرفتن عوامل محیطی درونی و بیرونی، به عنوان ابزاری مناسب برای سنجش عوامل مرتبط با بیماران مبتلا به سرطان پیشنهاد می‌شود.

تشکر و قدردانی

این مطالعه با کد ۱۲۷۱۶ با حمایت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد. از تمام بیمارانی که صورانه در این مطالعه همکاری نمودند و همچنین از کادر مرکز پرتودرمانی یزد تشکر و قدردانی می‌شود.

بعد از تشخیص سرطان پستان در بیماران مسلمان تحت پرتودرمانی با پرسشنامه‌ی طراحی شده بپردازیم که انجام چنین مطالعاتی ضروری به نظر می‌رسد.

سال ۲۰۲۱ مطالعه‌ای توسط هوشیاری و همکاران به طراحی، پایایی و روایی پرسشنامه مرزهای روانشناختی خانواده بر اساس قرآن کریم پرداخت، نتایج گزارش شده نشان داد که حداقل مقدار CVI و CVR به ترتیب ۰/۸ و ۰/۶ به دست آمد که نشان‌دهنده‌ی مناسب بودن همه‌ی گویه‌ها بود. همچنین ضریب آلفا کرونباخ برای پایایی پرسشنامه ۰/۹۷۵ آمد که نشان‌دهنده‌ی پایایی قابل اعتماد پرسشنامه می‌باشد (۲۱).

Farhoush و همکاران در سال ۲۰۱۹ با هدف روان‌سنجی پرسشنامه عزت نفس معنوی با رویکرد اسلامی پرداختند که نتایج آن حاکی از ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۹۷ بود که پایایی مقیاس نسبتاً مطلوب گزارش گردید. همچنین نتایج نشان داد که تمامی مؤلفه‌ها ضریب نسبی روایی محتوای بیش از ۰/۴۲ و شاخص روایی محتوای بیش از ۰/۷۹ قرار دارند و روایی محتوایی مؤلفه‌ها تأیید گردید (۲۲).

در مطالعه‌ی حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه‌ی طراحی شده، ۰/۹۴ بدست آمد که نشان‌دهنده‌ی پایایی خوب پرسشنامه می‌باشد. همچنین S-CVI و CVR به ترتیب ۰/۹۹ و بالاتر از ۰/۶ بدست آمد که مبین سطح بالای شاخص روایی محتوایی پرسشنامه نگرش و عملکرد به قرآن در بیماران سرطان پستان تحت پرتودرمانی بود.



این مطالعه در مقطع زمانی شیوع کووید-۱۹ انجام شد و این مسأله مطالعه را تحت تأثیر قرار داد. نخست، عدم همکاری برخی از

References

1. Karampour-Najafabadi M, Jafari A, Najafzade N, Saeb M, Shanei A. Radiobiological evaluation and comparison of treatment plans in two methods of 3D adaptive radiation therapy and tomotherapy for left pendular breast cancer and the risk of pericarditis and pneumonia [in Persian]. J Isfahan Med Sch 2023; 41(726): 543-9.
2. Salehzadeh M, Norouzian P, Abbasalipourkabir R. The use of nanoparticles in diagnosis and treatment of breast cancer: A review [in Persian]. Pajouhan Sci J 2015; 13(2): 1-12.
3. Ghaderi I, Kaviani A, Fakhrejehani E, Mehrdad N, Hazar N, Karbakhsh M. Religious, cultural, and social beliefs of Iranian rural women about breast cancer: a qualitative study. Arch Breast Cancer 2014; 1(1): 25-31.
4. KalanFarmanFarma K, Zareban I, Jalili Z, Shahrakipour M, Lotfi B. The effect of education on condition of knowledge, attitude and preventive behaviors of breast cancer in female teachers at guidance schools in Zahedan [in Persian]. J Torbat Heydariyeh Univ Med Sci 2013; 1(3): 65-73.
5. Khan FM, Sperduto PW, Gibbons JP. Khan's treatment planning in radiation oncology. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2021.
6. Iotrounas G, Papadopoulou C, Burns-Cunningham K, Simpson M, Maguire R. A systematic review of the supportive care needs of people living with and beyond cancer of the colon and/or rectum. Eur J Oncol Nurs 2017; 29: 60-70.
7. Bese NS, Hendry J, Jeremic B. Effects of prolongation of overall treatment time due to unplanned interruptions during radiotherapy of different tumor sites and practical methods for compensation. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2007; 68(3): 654-61.
8. Stolley JM, Koenig H. Religion/spirituality and health among elderly African Americans and Hispanics. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv 1997; 35(11): 32-8.
9. Umarella S, Farid M, Ab Rahman Z. Medicine and Al-Quran recital approaches used on COVID 19 patients: a systematic review. Sys Rev Pharm 2020; 11(12): 1163-70.
10. Hematti S, Baradaran-Ghahfarokhi M, Khajooei-Fard R, Mohammadi-Bertiani Z. Spiritual well-being for

- increasing life expectancy in palliative radiotherapy patients: a questionnaire-based study. *J Relig Health* 2015; 54(5): 1563-72.
11. Saber K, Madadzadeh F, Abdollahi-Dehkordi S, Azmoonfar R, Hamzian N, Shabani M. Psychometric properties of the COVID-19 safety measures questionnaire in the employees of the radiation therapy center. *J Educ Health Promot* 2024; 13: 95.
 12. Madadzadeh F, Abdollahi-Dehkordi S, Hamzian N, Saber K. Cross cultural adaptation, reliability and validity of the Persian version of COVID-19 Preventive Measures questionnaire at the radiation therapy center in Yazd, Iran. *JCHR* 2024; 13(1): 56-68.
 13. Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. *Personnel psychology* 1975; 28(4): 563-75.
 14. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health* 2006; 29(5): 489-97.
 15. Suhr DD. Principal component analysis vs. exploratory factor analysis. [online 2005]. Available from: <https://support.sas.com/resources/papers/proceedings/proceedings/sugi30/203-30.pdf>.
 16. Dziuban CD, Shirkey EC. When is a correlation matrix appropriate for factor analysis? Some decision rules. *Psychol Bull* 1974; 81(6): 358-61.
 17. Kennedy I. Sample size determination in test-retest and Cronbach alpha reliability estimates. *British Journal of Contemporary Education* 2022; 2(1): 17-29.
 18. Marcial DE, Launer MA. Test-retest reliability and internal consistency of the survey questionnaire on digital trust in the workplace. *Solid State Technology* 2021; 64(2): 4369-81.
 19. Bagheri Zanjani Asl Monfared L, Entesar Foumany Gh. The effectiveness of group based hope-therapy on increasing resilience and hope in life expectancy in patients with breast cancer [in Persian]. *Journal of Health Promotion Management* 2016; 5(4): 58-64.
 20. Shamsi A, Ebadi A. Risk factors of cardiovascular diseases in elderly people [in Persian]. *Journal of Critical Care Nursing* 2011; 3(4): 183-8.
 21. Houshyari J, Safurayee Parizi MM, Jazayeri SH, Taghian H. Constructing and validating a questionnaire to assess the psychological boundaries of the family based on the Holy Quran [in Persian]. *Studies in Islam and Psychology* 2021; 15(28): 7-29.
 22. Farhoush M, Mahkam R, Noori N. Psychometric properties of spiritual self-esteem questionnaire adopting Islamic approach. *J Res Relig Health* 2019; 5(1): 29-46.

Design and Psychometric Evaluation of a Questionnaire Assessing Quranic Attitudes and Attachment in Muslim Breast Cancer Patients Undergoing Radiotherapy

Korosh Saber¹, Farzan Madadzadeh², Mohammad Ali broomand³, Sepideh Abdollahi-Dehkordi⁴, Mohsen Ahmadi⁵, Esmail Emami⁵, Nima Hamzian⁴

Original Article

Abstract

Background: Breast cancer, one of the most prevalent cancers among women, can pose numerous psychological challenges for patients. In this context, the Quranic lifestyle, as a rich source of religious teachings, can play a significant role in promoting mental health and quality of life among patients.

Methods: This cross-sectional analytical study was conducted on 85 breast cancer patients in the summer of 2023. A questionnaire with eight items in two dimensions was designed. Face validity was determined using the Item Impact Score (IIS), and content validity was assessed using the Content Validity Index (CVI) and Content Validity Ratio (CVR). Exploratory factor analysis was employed to categorize items and identify dimensions for evaluating construct validity. Cronbach's alpha coefficient was used to determine internal consistency and test-retest reliability was assessed using the Pearson correlation coefficient and Intraclass Correlation Coefficient (ICC).

Findings: The mean (standard deviation) of participants age was 42.50 (11.58) years. The final version of the scale consisted of 8 items in 2 dimensions. The overall Cronbach's alpha was 0.94, and for each dimension, it was greater than 0.80. The confirmatory factor analysis results showed the appropriate fit of the latent variable model.

Conclusion: The validity and reliability of the scale were confirmed in this study. Therefore, this 8-item scale is proposed as a suitable and efficient tool for measuring attitudes towards the Quran, hope, and quality of life in breast cancer patients undergoing radiotherapy.

Keywords: Religion; Radiotherapy; Neoplasms; Surveys and questionnaires; Psychometrics

Citation: Saber K, Madadzadeh F, broomand MA, Abdollahi-Dehkordi S, Ahmadi M, Emami E, Hamzian N. **Design and Psychometric Evaluation of a Questionnaire Assessing Quranic Attitudes and Attachment in Muslim Breast Cancer Patients Undergoing Radiotherapy.** J Isfahan Med Sch 2025; 42(793): 1059-66.

1- Department of Medical Physics, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran .

2- Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran .

3- Department of Radiooncology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran .

4- Department of Medical Physics, School of Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran .

5- Department of Education, School of Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Corresponding Author: Nima Hamzian, Department of Medical Physics, School of Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran; Email: hamzian.nima@gmail.com