

Original article

The Effect of Positive Thinking Skill Training on and Life Expectancy in Patients Undergoing Chemotherapy

Elham Ramezani¹, Reza Dastjerdi², Gholamreza Sharifzadeh³, Zahra Amozeshi⁴, Fatemeh Biabani^{5*} 

1. Master's Degree Student, Faculty of Nursing, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
3. Assistant Professor, Department of Epidemiology and Statistics, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
4. Assistant Professor, Department of Nursing, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
5. *Assistant Professor, Department of Nursing, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran (corresponding author)

Article Info.

Received: 01- Oct- 2024

Accepted: 27- Oct- 2024

Abstract

Background and Aims: Cancer has been introduced as a threatening disease and the main cause of death in the world, and chemotherapy and radiotherapy are its main treatments. Positive thinking as a psychological approach can have positive effects on patients undergoing chemotherapy. This research was conducted with the aim of investigating the effect of positive thinking skill training on life expectancy in chemotherapy patients.

Materials and Methods: The study is semi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population included patients undergoing chemotherapy at Birjand Oncology and Radiotherapy Center in two intervention (15 people) and control (15 people) groups. 8 sessions positive thinking training using Schneider's life expectancy tool were in life. Descriptive tests of Chi-square, Mann-Whitney and Wilcoxon were used to check and compare the averages in each group using SPSS 21 software.

Result: The findings showed positive thinking skills has a significant effect on improving the life expectancy of patients undergoing chemotherapy. The comparison of the average scores of life expectancy after the intervention in the group showed that a significant increase in the scores of these two variables was observed in the intervention group. This number was significant in the intervention group after the test ($P \leq 0.001$), while in No significant change in the control group.

Conclusion: Teaching positive thinking skills increases life expectancy in chemotherapy patients. The use of this method is suggested as a complementary medicine along with other treatment methods, to help improve the mental state and reduce the negative emotions of cancer patients.

Keywords: Chemotherapy, Life Expectancy, Positive Thinking

* **Corresponding Author:** Fatemeh Biabani, Assistant Professor, Department of Nursing, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. **E-mail:** arashniya2012@yahoo.com

How to Cite: Ramezani E, Dastjerdi R, Sharifzadeh GH, Amozeshi Z, Biabani F., The Effect of Positive Thinking Skill Training on and Life Expectancy in Patients Undergoing Chemotherapy. *Journal of Student Research Committee Sabzevar University of Medical Sciences*, 2024;29(3): 324-335.

مقاله پژوهشی

تأثیر آموزش مهارت مثبت اندیشی بر امید به زندگی در بیماران تحت کموتراپی

الهام رمضانی^۱، رضا دستجردی^۲، غلامرضا شریف‌زاده^۳، زهرا آموزشی^۴، فاطمه بیابانی^{۵*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری؛ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

۲. استادیار، گروه روانشناسی؛ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

۳. استادیار، گروه اپیدمیولوژی و آمار؛ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

۴. استادیار، گروه پرستاری؛ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

۵.* استادیار، گروه پرستاری؛ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران (نویسنده مسئول)

اطلاعات مقاله

تاریخ پذیرش: 1403/08/06

تاریخ دریافت: 1403/07/10

چکیده

زمینه و هدف: سرطان به عنوان بیماری تهدیدکننده و عامل اصلی مرگ و میر در جهان و کموتراپی و رادیوتراپی از درمان‌های اصلی آن هستند. پژوهش حاضر باهدف بررسی تأثیر آموزش مهارت مثبت اندیشی بر امید به زندگی در بیماران تحت کموتراپی انجام شده است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری شامل کلیه بیماران تحت کموتراپی در مرکز انکولوژی و رادیوتراپی ایرانمهر بیرجند در سال 1402 بود. بیماران به روش در دسترس انتخاب و در دو گروه مداخله (15 نفر) و کنترل (15 نفر) قرار گرفتند. 8 جلسه آموزش مثبت‌اندیشی با استفاده از ابزار امید به زندگی اشنایدر، به گروه مداخله داده شد. گروه کنترل تحت درمان روتین بخش بودند. تجزیه و تحلیل یافته‌ها با استفاده از آزمون‌های کای اسکوتر، من ویتنی و ویلکاکسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS 21 انجام شد.

یافته‌ها: طبق یافته‌های مطالعه حاضر اختلاف آماری معناداری از نظر متغیرهای سن، جنس، تأهل و تحصیلات در دو گروه مشاهده نشد $P > 0/05$ ، همچنین نتایج نشان داد میانگین نمرات عزت‌نفس و امید به زندگی بعد از مداخله نسبت به قبل در گروه آزمون به‌طور معنی‌داری افزایش یافت $P \leq 0/05$ در حالی که در گروه کنترل، این تفاوت معنادار نبود $P \geq 0/05$. همچنین میانگین تغییرات نمرات امید به زندگی بین دو گروه مداخله و کنترل تفاوت معناداری داشت.

نتیجه‌گیری: آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی باعث افزایش امید به زندگی در بیماران تحت کموتراپی می‌شود. استفاده از این روش به عنوان طب مکمل در کنار سایر شیوه‌های درمانی پیشنهاد می‌شود تا به بهبود وضعیت روانی و کاهش احساسات منفی بیماران سرطانی کمک کند.

کلیدواژگان: امید به زندگی، کموتراپی، مثبت اندیشی

نویسنده مسئول: فاطمه بیابانی، استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. ایمیل: arashniya2012@yahoo.com

استناد به مقاله: الهام رمضانی، رضا دستجردی، غلامرضا شریف‌زاده، زهرا آموزشی، فاطمه بیابانی، تأثیر آموزش مهارت مثبت اندیشی بر امید به زندگی در بیماران تحت کموتراپی، مجله کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، پاییز ۱۴۰۳، دوره ۲۹، شماره ۳، صفحات: ۳۳۵-۳۲۴.

مقدمه

افزایش می‌دهد؛ از طرفی افزایش طول عمر، در این بیماران باعث کاهش کیفیت زندگی (16) و اختلالات روانی مانند افسردگی می‌شود (17)، همچنین در بیماران سرطانی خصوصاً بیماران تحت کموتراپی به دلیل درمان‌های سخت و طولانی، عوارض درمانی و باورهای غلط بیمار در رابطه با علاج ناپذیری، امید به زندگی کاهش می‌یابد (18)؛ بنابراین درک بهتر معنای امید در طول درمان بیماران سرطانی برای مواجهه با مشکلات همراه می‌تواند مفید باشد (19).

مفهوم امید به زندگی نخستین بار توسط اشنایدر (1991) مطرح شد. او امید را یک واژه ذهنی که بر مبنای حس متقابل اراده و برنامه‌ریزی برای رسیدن به هدف است، تعریف می‌کند (20). امید به زندگی در بیماران مزمن به عنوان بخشی از روند درمان، باعث ایجاد انگیزه مثبت در جهت رفع نیازهای آن‌ها شده و نهایتاً باعث افزایش طول عمر آن‌ها می‌گردد (21). بیماران سرطانی که امید به زندگی دارند، در مواجهه با روند درمانی طولانی و دردناک سرطان، قوی‌تر هستند، زیرا امید به زندگی به بیماران کمک می‌کند تا با فرآیند سرطان سازگار شوند (22). نیز مشاهده شده است که امید به زندگی به تدریج در بیماران سرطانی که درمان شده‌اند در سال‌های اول افزایش و پس از آن به تدریج کاهش پیدا می‌کند (23).

مهارت مثبت اندیشی یکی از این رویکردهای سازگاری است این مهارت می‌تواند باعث کاهش مشکلات روانی اجتماعی این گروه از بیماران شده به طوری که آن‌ها بعد از کسب این مهارت توانایی لازم برای رویارویی با مشکلات زندگی را داشته‌اند (24). افکار و طرز فکر انسان‌ها کیفیت زندگی‌شان را شکل می‌دهد (25). امروزه آموزش مثبت اندیشی یکی از روش‌های پیشگیری سطح سوم و مهم‌ترین حوزه مراقبت بهداشتی است (26). مطالعات نشان داده‌اند که آموزش مثبت اندیشی اثرات مثبتی بر

سرطان یک بیماری تهدیدکننده زندگی و عامل اصلی مرگ و میر در سراسر جهان است (1). این بیماری اغلب مجموعه‌ای از مفاهیم مانند درد، رنج و مرگ را به دنبال دارد. در سال 2023، 1,958,310 مورد جدید سرطان و 609,820 مرگ ناشی از سرطان در ایالات متحده پیش‌بینی شده است (2). امروزه با وجود پیشرفت‌های قابل توجه علم پزشکی، این بیماری همچنان به عنوان یکی از مهم‌ترین بیماری‌های قرن حاضر و دومین علت مرگ و میر بعد از بیماری‌های قلب و عروق مطرح می‌شود؛ اما احتمالاً در سال 2060 اولین عامل مرگ و میر خواهد بود (3, 4).

سرطان به عنوان سومین عامل مرگ و میر در ایران و یکی از چالش‌های اصلی در سیستم بهداشتی محسوب می‌شود (5, 6). آمارها نشان می‌دهد که سرطان پستان، سرطان ریه و سرطان معده به ترتیب بیشترین تعداد موارد سرطان در ایران را شامل می‌شوند (7-9). سیگار، الکل، اضافه وزن، سبک زندگی نامتعادل، وراثت، عدم فعالیت فیزیکی و مصرف کم میوه و سبزی‌ها از عوامل ابتلا به سرطان هستند (10). نتایج مطالعه‌ای نشان داده است که استرس‌های مزمن نیز در بروز سرطان و ایجاد تومور نقش دارند (11). بیماران سرطانی پس از درمان نیز نمی‌توانند خود را با شرایط روانی و اجتماعی سازگار کنند و کارکردهای روزمره این بیماران مختل شده که بر کیفیت زندگی آن‌ها تأثیرگذار است (12).

امروزه درمان سرطان موضوعی جدی است که در سراسر جهان مورد توجه عرصه بهداشت و سلامت قرار گرفته است (13). درمان‌های رایج سرطان شامل کموتراپی، رادیوتراپی و جراحی است (14). در حال حاضر کموتراپی به عنوان مؤثرترین و پرکاربردترین روش در درمان سرطان‌ها به تنهایی یا همراه با رادیوتراپی استفاده می‌شود (15). این روش درمانی، میزان بقای بیماران را

با جستجو در منابع موجود، مطالعه مشابهی که تأثیر مهارت مثبت اندیشی را بر امید به زندگی مورد مطالعه قرار داده باشد، کمتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است؛ لذا با توجه به تأثیرات سوء فرآیند درمان بیماری سرطان بر سلامت جسمی، بهداشت روانی و امید به زندگی بیماران سرطانی بر آن شد تا مطالعه‌ای باهدف بررسی تأثیر آموزش مهارت مثبت اندیشی بر امید به زندگی در بیماران تحت کموتراپی انجام شود.

مواد و روش‌ها

پژوهش نیمه تجربی حاضر با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه کنترل با شناسه IR.BUMS.REC1402.481 مورد تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بیرجند قرار گرفت. جامعه آماری شامل تمام بیماران تحت کموتراپی مرکز انکولوژی و رادیوتراپی ایرانمهر شهرستان بیرجند در سال 1402 است. معیار ورود، شامل کسب رضایت آگاهانه کتبی، داشتن سابقه کموتراپی حداقل به مدت یک ماه، انجام کموتراپی در طول جلسات آموزشی، شرکت در تمام جلسات آموزشی، عدم مصرف داروهای روان‌گردان حداقل سه ماه قبل و در طول دوره آموزشی، سن بین 18 تا 60 سال، دارا بودن حداقل سواد خواندن و نوشتن، نداشتن اختلالات عصبی شدید، عدم استفاده از سایر درمان‌های طب مکمل یک ماه قبل و در طول درمان، عدم شرکت در دوره مشابه (حضوری، مجازی) و معیارهای خروج نیز عبارت بودند از: از دست دادن بیش از دو جلسه درمانی در طول دوره مداخله، تغییر روند درمان (شروع درمان رادیوتراپی)، عدم تمایل جهت ادامه مطالعه، وجود ضعف جسمی و عدم توانایی بیمار جهت شرکت در مطالعه، فوت و یا هر چیزی که در طی مداخله باعث خروج بیمار از مطالعه شود. جهت تعیین حجم نمونه از فرمول مقایسه میانگین‌ها در دو جامعه مستقل استفاده شد.

پیامدهای جسمی و روانی بیماران داشته است (27، 28). نیز مشاهده شده است که مثبت اندیشی باعث افزایش نتایج سلامتی و کاهش اثرات منفی مرتبط با بیماری می‌شود (29). Cheung و همکاران نشان دادند. آموزش مهارت مثبت اندیشی، استرس ادراک شده در زنان مبتلا به سرطان پستان را به میزان قابل توجهی کاهش داده است (30). آموزش مهارت مثبت اندیشی می‌تواند روی کنترل و تغییر افکار منفی یا نادرست نیز تأثیرگذار باشد. ایجاد آموزش‌های مثبت منظم و تشویق بیماران به بیان مشکلات و کاستی‌های محیط زندگی خود که تعیین کننده سلامت جسمی و روانی آن‌هاست و رفع این مشکلات با کمک بیماران و افزایش سطح آگاهی و سازگاری آن‌ها گام مفیدی برای ارتقای سطح سلامت است (14). مطالعات نشان داده‌اند که آموزش مثبت اندیشی اثرات مثبتی بر پیامدهای جسمی و روانی دارد (27، 28). نتایج یک بررسی دیگر در این راستا نشان داد که مثبت اندیشی به عنوان یک استراتژی برای کنار آمدن با وضعیت جدید زندگی بیماران سرطانی تأثیرگذار بوده است (31). علیرغم اینکه مثبت اندیشی در بیماری‌های سخت، نقش مهمی دارد، بیشتر افراد در حالت عادی در حال استفاده از آن هستند به طوری که خود نیز از فرایند این فن و نحوه به کارگیری و اثرات مثبت آن، ناآگاه بوده ولیکن به صورت پنهان از آن استفاده می‌کنند. یافته‌ها نشان دادند که مثبت اندیشی می‌تواند به عنوان تلاشی مؤثر از طرف مراقبین بهداشت و درمان برای کاهش اثرات نامطلوب احساسات منفی در بیماران سرطانی به کار گرفته شود (32).

آموزش مثبت اندیشی روحیه افراد را بهبود می‌بخشد و منجر به کسب تجربیات و تقویت ویژگی‌های مثبت می‌شود. افراد با نگرش مثبت، وقایع را مثبت می‌بینند، آن‌ها نسبت به آینده امیدوارتر هستند و کیفیت زندگی بهتری را تجربه می‌کنند (33). ایجاد آموزش‌های مثبت و افزایش سطح سازگاری بیماران گام مفیدی برای ارتقای سطح سلامت آن‌ها به حساب می‌آید (14).



$$n = \frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2 (\delta_1^2 + \delta_2^2)}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

متوسط، نمره بالاتر از 36 میزان امید به زندگی بالا است (35).

بیماران به صورت تصادفی بلاک بندی به روش جایگشتی (بلوک‌های 4 نفره) به دو گروه کنترل و مداخله تقسیم شدند. در مطالعه حاضر حجم نمونه 30 نفر تعیین شد. ابتدا پیش‌آزمون برای ارزیابی میانگین امید به زندگی با استفاده از پرسشنامه اشنایدر در دو گروه انجام شد. گروه مداخله آموزش مثبت اندیشی را در 8 جلسه 30 دقیقه‌ای (دو بار در هفته) با استفاده از پروتکل آموزشی برگرفته از کتاب روان‌درمانی مثبت‌گرا (سلیگمن) و مشاوره با اساتید روانشناسی دریافت کردند.

پژوهشگر برای اطمینان از انجام فن پیگیری تلفنی با تمام شرکت‌کنندگان در طول کار مداخله نمود. بعد از اتمام مداخله (8 جلسه آموزش)، نیز مجدداً میانگین عزت نفس و امید به زندگی در هر دو گروه کنترل و مداخله سنجیده و باهمان پرسشنامه‌ها پایش شدند. جهت رعایت اصول اخلاقی در پایان مداخله جزوات آموزشی مهارت مثبت‌اندیشی به گروه کنترل داده شد. مکان برگزاری کلاس‌ها در اتاق اجلاس مرکز انکولوژی ایرانمهر بیرجند بود. مهارت‌های مثبت اندیشی به صورت کلاس‌های حضوری چهره به چهره و استفاده از کتابچه آموزشی با نظارت روانشناسی بالینی برای گروه مداخله آموزش داده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 21 و آزمون‌های آماری کای دو، آزمون دقیق فیشر، t مستقل، من ویتنی در سطح معنی‌داری 0/05 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

حجم نمونه بر اساس نتایج مطالعه‌ای تحت عنوان "کار آزمایی بالینی درمان شناختی رفتاری برای اختلالات روان‌پزشکی همراه و کیفیت زندگی با بیماران سرطانی در طول شیمی‌درمانی" که توسط Abbas و همکاران با پرسشنامه‌ای منطبق بر پرسشنامه طرح حاضر بر اساس فرمول مقایسه دو میانگین و مقایسه میانگین نمره امید به زندگی قبل و بعد از مداخله در گروه مداخله $\delta_1=44/3$ ، $\delta_2=26/2$ ، $\mu_1=57/13$ ، $\mu_2=20$ و همچنین $\alpha=0/05$ ، $\beta=0/1$ حجم نمونه در هر گروه 15 نفر برآورد شد (34). در این مطالعه برای بررسی امید به زندگی از پرسشنامه امیدواری اشنایدر (1991) استفاده شد. این پرسشنامه دارای 12 سؤال بوده هدف آن ارزیابی میزان امید به زندگی در افراد است. شیوه نمره‌گذاری بر اساس طیف لیکرت 5 گزینه‌ای کاملاً موافقم 5، موافقم 4، نظری ندارم 3، مخالفم 2، کاملاً مخالفم 1 است، اما این شیوه نمره گذاری در مورد سؤالات شماره 3، 7 و 11 معکوس شده و به صورت کاملاً موافقم 1، موافقم 2، نظری ندارم 3، مخالفم 4، کاملاً مخالفم 5 است. امتیازات بالاتر، نشان‌دهنده امید به زندگی بیشتر در فرد پاسخ‌دهنده است. طیف نمرات این آزمون بین 12 تا 60 قرار دارد که امتیاز 12 نشانگر پایین‌ترین سطح امید و امتیاز 60 حاکی از بالاترین سطح امید است. نمره بین (12-24) میزان امید به زندگی پایین، نمره بین (24-36) میزان امید به زندگی

جدول 1. محتوای مداخله به تفکیک جلسات

جلسات	محتوا
جلسه اول	برقراری و ایجاد ارتباط اولیه، معارفه اعضای گروه با یکدیگر و مشاور، آشنایی شرکت‌کنندگان با دوره، آشنایی با مثبت‌اندیشی، بیان اهداف پژوهش و روش کار، شرح مختصری از مفهوم مثبت اندیشی و داشتن دید مثبت، آگاهی از مزایای مثبت اندیشی و معرفی جنبه‌های مثبت، ثبت روزانه موارد مثبت
جلسه دوم	آموزش شناخت نقاط قوت خویش، یادداشت نقاط قوت از نظر خود و آنچه دیگران در مورد او می‌گویند. تمرکز بر توانمندی‌های خود (منظور صفات مثبتی است که می‌توانند از طریق تمرین و تکرار رشد یابند و در رشد فردی و افزایش بهزیستی مراجع نقش داشته باشند).

جلسه سوم	ایجاد دید مثبت نسبت به اطرافیان، بررسی تکلیف جلسه قبل (فرم نقاط قوت از دیدگاه دیگران و توانمندی‌های خود)، اهمیت تحسین و تمجید توانمندی‌های اطرافیان (افرادی که دوستشان دارند).
جلسه چهارم	مشارکت‌کننده به نگرش این نکته می‌پردازد که دوست دارد آیندگان چگونه از او یاد کنند به‌ویژه برحسب آثاری که از خود به‌جا گذاشته است (خیر و خوبی).
جلسه پنجم	چگونگی برقراری روابط عاشقانه با خدا در تمام شرایط، توضیح معجزه شکرگزاری و برشمردن نعمت‌های خداوند، نوشتن، تمرین قدرشناسی
جلسه ششم	چگونگی برقراری روابط عاشقانه با خدا در تمام شرایط، توضیح معجزه شکرگزاری و برشمردن نعمت‌های خداوند، نوشتن، تمرین قدرشناسی
جلسه هفتم	لذت بردن از وقایع کوچک، آموزش تصویرسازی مثبت با استفاده از کمک گرفتن از مناظر طبیعی، آموزش ذهن آگاهی و تأمل در امور مثبت زندگی
جلسه هشتم	جمع‌بندی و یادآوری آنچه تا به حال گفته شده، صحبت اعضا از تجربیاتشان در طول این آموزش، تقدیر و اختتامیه.

کنترل (80 درصد) و مداخله (46 درصد) را جنس مؤنث تشکیل می‌دادند که اختلاف معنی‌داری از نظر جنسیت در دو گروه یافت نشد. همچنین طبق نتایج دو گروه از نظر وضعیت تأهل و تحصیلات همگن بودند (جدول 2).

میانگین سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه حاضر گروه کنترل $43/9 \pm 9/96$ و در گروه مداخله $46/10 \pm 1/22$ سال بود که طبق نتیجه آزمون آماری تی مستقل تفاوت معناداری در میانگین سن دو گروه قبل از مداخله مشاهده نشد ($p=0/55$) اکثریت واحدهای پژوهش در هر دو گروه

جدول 2. مشخصات جمعیت شناختی افراد گروه مداخله (15 نفر) و کنترل (15 نفر)

متغیر	گروه مداخله (درصد) تعداد	گروه کنترل (درصد) تعداد	معنی‌داری
جنسیت	زن	7 (46/7)	P=0/36* $\chi^2=3/58$
	مرد	8 (53/3)	
	متأهل	13 (86/7)	
وضعیت تأهل	مجرد	2 (13/3)	P=1/00**
	ابتدایی	6 (40)	
تحصیلات	سیکل	1 (6/7)	P=1/00**
	دیپلم	3 (20)	
	دانشگاهی	5 (26/7)	
		3 (20)	

*: کای دو ** : آزمون دقیق فیشر

جدول 3. مقایسه میانگین نمره امید به زندگی قبل و بعد از مداخله و تغییرات در دو گروه مداخله و کنترل

گروه	زمان	معنی‌داری	تغییرات SD±Mean
	قبل از مداخله SD±Mean	بعد از مداخله SD±Mean	
کنترل	43/8±3/6	41/8±3/9	P=0/06** t=2/1
مداخله	44/3±5/3	48/2±4/1	P=0/001** t=4/28
معنی‌داری	P=0/37*	P<0/001*	P<0/001*** z=3/61
	t=0/91	t=4/34	

*t: مستقل **t: زوجی ***من ویتنی-یو

یافته‌ها

طبق یافته‌های جدول 3، میانگین نمره امید به زندگی قبل از مداخله در دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری نداشت ($P > 0/05$)، درحالی‌که میانگین نمره امید به زندگی در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل پس از مداخله به‌طور معناداری بیشتر بود ($P < 0/05$).

همچنین تفاوت آماری معنی‌داری در میانگین نمره امید به زندگی قبل و بعد از مداخله در گروه کنترل یافت نشد ($P > 0/05$)، اما میانگین نمره امید به زندگی بعد از مداخله نسبت به قبل از آن در گروه مداخله به‌طور معنی‌داری افزایش یافت ($P < 0/05$).

برای اطمینان از عدم تأثیر مخدوش گر‌ها میانگین تغییرات نمره امید به زندگی بین دو گروه مداخله و کنترل محاسبه شد که میانگین این تغییرات نشان داد نمره امید به زندگی بین دو گروه کنترل و مداخله تفاوت معناداری نداشت ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره امید به زندگی در گروه مداخله بیشتر از گروه کنترل و از نظر آماری معنادار است. یکی از آیت‌های این پرسشنامه تحت عنوان "راه‌های زیادی پیرامون حل مشکل وجود دارد." 83% آیت‌ها از آیت‌های پرسشنامه امید به زندگی را به دست آورد. این نتیجه با یافته مشابه که در آن‌ها از تأثیر رویکرد مثبت نگری بر متغیر تصویر بدنی استفاده شد همخوانی دارد. وینگز-آیالا و گونزالز-رامیرز ضمن انجام پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش رویکرد روانشناسی مثبت باعث بهبود ادراک تصویر بدنی مثبت شد (36). در مقابل افروز و همکاران به این نتیجه رسیدند که روان‌درمانی مثبت‌گرا باعث کاهش نگرانی از تصویر بدنی زنان مبتلا به سرطان باتجربه جراحی پستان نشد (37). دلیل احتمالی ناهم‌سویی یافته پژوهش حاضر با یافته پژوهش افروز و همکاران (37) متفاوت بودن جامعه پژوهش است؛ زیرا پژوهش آنان بر روی زنان دارای

جراحی پستان انجام شد که بخشی یا کل پستان آن‌ها به دلیل سرطان تخلیه شده بود، اما پژوهش حاضر در بیماران سرطانی که سابقه کموتراپی حداقل به مدت یک ماه داشتند انجام شد. بیمارانی که تحت تأثیر داروهای شیمی‌درمانی قرار دارند و ممکن است دچار عوارض این داروها شوند در مقایسه با زنانی که به دلیل سرطان بخشی از پستان آن‌ها تخلیه شده است از لحاظ تصویر بدنی و عزت نفس در وضع مطلوب‌تری قرار دارند.

در تبیین این یافته بر اساس نظر سلیگمن می‌توان گفت که آموزش روانشناسی مثبت‌گرا می‌تواند از طریق ایجاد تجربیات مثبت ذهنی و دید واقع‌بینانه نسبت به داشته‌ها، باعث افزایش خلاقیت، ارتقای احترام و عزت نفس در افراد شود (38). این شیوه آموزشی با تمرکز بر نقاط قوت، شناسایی هیجانات مثبت، تقویت روابط بین فردی، مسئولیت‌پذیری بیشتر، کشف و بررسی خطاهای شناختی می‌تواند باعث کاهش برداشت‌های منفی فرد از خود شده و با افزایش نگرش مثبت در افراد و ایجاد درک بهتر از خود موجب بهبود سلامت روان به‌طور خاص ارتقاء عزت نفس در آن‌ها شود. مثبت اندیشی با ویژگی‌هایی مانند تمرکز فرد به توانایی‌ها و قابلیت‌های خود برای رسیدن به موفقیت، پشتکار در دستیابی به اهداف تعریف شده است، لذا فرد به جای تکیه بر شکست‌ها و ناکامی‌ها به موفقیت‌ها و پیروزی‌های خود توجه دارد و می‌تواند با ایجاد ویژگی‌های مثبت در خود به سطوح بالاتری از عزت نفس دست یابد و کیفیت زندگی خود را بهبود بخشد (39).

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میانگین نمره امید به زندگی در بیماران تحت کموتراپی مورد مطالعه بلافاصله بعد از مداخله در دو گروه کنترل و مداخله باهم تفاوت معنادار دارد. نتایج مطالعه حاضر با نتایج حیدری و همکاران (2023)، سعیدی و بیرشک (2019)، کریمی و همکاران (2023) همسو بود. این در حالی است که پژوهش ناهم‌سویی با این یافته پیدا نشد.

کند. افراد مثبت نگر با بهره‌گیری از تدابیر سازگاری مؤثرتر نظیر مقابله متمرکز بر مسئله و هیجان می‌توانند با فشارهای روانی کنار آمده و سیستم حمایت اجتماعی بهتری را پیرامون خود ایجاد کنند و از این طریق افسردگی کمتر و امید به زندگی بیشتری را تجربه کنند.

پیشنهاد می‌گردد با توجه به حجم کم نمونه پژوهشی مشابه پژوهش حاضر در یک جامعه آماری وسیع‌تر با مراکز رادیوتراپی و انکولوژی انجام گیرد. با توجه به تعداد کم بیماران این مرکز امکان جدا کردن این بیماران از یکدیگر نبود، امکان تفاوت نمره امید به زندگی در انواع مختلف سرطانی تحت کموتراپی نبود که این یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر بود.

با توجه به نتایج مطالعه حاضر به نظر می‌رسد که آموزش مهارت مثبت اندیشی می‌تواند باعث افزایش و امید به زندگی در بیماران تحت کموتراپی گردد و از آنجایی که آموزش مهارت مثبت اندیشی یکی از روش‌های مؤثر، کارآمد و کاربردی در بهبود سلامت روان شناختی بیماران محسوب می‌شود. لذا مشاوران و درمانگران می‌توانند از آن به عنوان طب مکمل در کنار سایر شیوه‌های درمانی برای مداخله در زمینه بهبود ویژگی‌های روان شناختی به‌ویژه عزت نفس و امید به زندگی در این گروه بیماران استفاده کنند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مطالعه بر خود لازم می‌دانند تا از کلیه مشارکت‌کنندگان و حمایت‌های معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند تشکر و قدردانی نمایند. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دانشجویی به جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد روان پرستاری است.

حیدری و همکاران (2023) ضمن پژوهشی نشان دادند روان‌درمانی مثبت گروهی بهزیستی روان‌شناختی و امید را در بیماران سرطانی تحت کموتراپی افزایش داد (40). همچنین مطالعه سعیدی و بیرشک (2019) نشان داد که روان‌درمانی گروهی مثبت‌گرا در زمینه ارتقای امید به زندگی و سلامت روانی بیماران سرطانی مؤثر بوده است (41).

نتایج پژوهش انجام‌شده توسط کریمی و همکاران (2023) نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌گرا می‌تواند تأثیر بیشتری بر امید به زندگی ($p \leq 0/001$) و تصویر بدن ($p \leq 0/001$) نسبت به درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد داشته باشد (42). همچنین الزبیدی و همکاران (2022) در مطالعه‌ای نشان دادند روانشناسی مثبت‌گرا و مثبت‌اندیشی باعث ارتقاء امید، شفقت به خود در زنان مبتلا به سرطان سینه شد (43). دلیل همسویی این مطالعات با پژوهش حاضر نوع مداخله و به‌کارگیری رویکرد مثبت اندیشی و استفاده از پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر در شرکت‌کنندگان بود. کاسیاس -گراثو، فونت و ویوز (2014) در یک بررسی سامانمند با عنوان "روانشناسی مثبت و مداخلات آن در بیماران سرطان سینه" دریافتند که مثبت‌اندیشی در پژوهش‌های مختلف به دلیل افزایش هیجانات و عواطف مثبت باعث ایجاد شادکامی و افزایش امید به زندگی در افراد شده و بدین‌صورت باعث کاهش ناامیدی و عواطف منفی در آن‌ها می‌گردد (44). در تبیین این یافته نیز می‌توان گفت، با توجه به نتایج اثرات مثبت این فن از مطالعات فوق این‌گونه دریافت می‌شود که از آنجاکه ابتلا به سرطان مستلزم به‌کارگیری راهبردهایی است تا بیماران را قادر به حفظ انگیزه و امید جهت ادامه روند درمان سازد، آموزش روانشناسی مثبت‌گرا می‌تواند نقش مؤثری را در تحقق این هدف ایفا



References

- [1]. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*. 2021;71(3):209-49.
- [2]. Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. *Ca Cancer J Clin*. 2023;73(1):17-48.
- [3]. Mattiuzzi C, Lippi G. Current Cancer Epidemiology. *Journal of epidemiology and global health*. 2019;9(4):217-22.
- [4]. Mirhashemi AH, Kalantar Motamedi MH, Mirhashemi S, Taghipour H, Danial Z. Prevalent causes of mortality in the Iranian population. *Hospital Practices and Research*. 2017;2(3):93.
- [5]. Nemati S, Saeedi E, Lotfi F, Nahvijou A, Mohebbi E, Ravankhah Z, et al. National surveillance of cancer survival in Iran (IRANCANSURV): Analysis of data of 15 cancer sites from nine population-based cancer registries. *International Journal of Cancer*. 2022;151(12):2128-35.
- [6]. Sargazi N, Daroudi R, Zendehele K, Hashemi FA, Tahmasebi M, Darrudi A, et al. Economic burden of gynecological cancers in Iran. *Value in Health Regional Issues*. 2022;28:1-6.
- [7]. Kazeminia M, Salari N, Hosseini-Far A, Akbari H, Bazrafshan M-R, Mohammadi M. The prevalence of breast cancer in Iranian women: a systematic review and meta-analysis. *Indian Journal of Gynecologic Oncology*. 2022;20(1):14.
- [8]. Salehiniya H, Bahadori M, Ghanizadeh G, Raei M. Epidemiological study of lung cancer in Iran: a systematic review. *Iranian Journal of Public Health*. 2022;51(2):306.
- [9]. Almasi Z, Rafiemanesh H, Salehiniya H. Epidemiology characteristics and trends of incidence and morphology of stomach cancer in Iran. *Asian Pacific journal of cancer prevention*. 2015;16(7):2757-61.
- [10]. Kwon MJ, Kang HS, Choi HG, Kim J-H, Kim JH, Bang WJ, et al. Risk for Esophageal Cancer Based on Lifestyle Factors—Smoking, Alcohol Consumption, and Body Mass Index: Insight from a South Korean Population Study in a Low-Incidence Area. *Journal of Clinical Medicine*. 2023;12(22):7086.
- [11]. Dai S, Mo Y, Wang Y, Xiang B, Liao Q, Zhou M, et al. Chronic Stress Promotes Cancer Development. *Frontiers in oncology*. 2020;10:1492.
- [12]. Tavan H, Azadi A, Veisani Y. Return to Work in Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. *Indian journal of palliative care*. 2019;25(1):147-52.
- [13]. Patil SA, Shinde KS, Choudhary HB, Patekar RR, Rede SD. Novel approach in various types of cancer treatments. *World Journal of Advanced Research and Reviews*. 2021;10(3):403-11.
- [14]. Tae YS, Heitkemper M, Kim MY, editors. A path analysis: a model of depression in Korean women with breast cancer—mediating effects of self-esteem and hope. *Oncology nursing forum*; 2012.
- [15]. El-Hussein A, Manoto SL, Ombinda-Lemboumba S, Alrowaili ZA, Mthunzi-Kufa P. A review of chemotherapy and photodynamic therapy for lung cancer treatment. *Anti-Cancer Agents in Medicinal Chemistry (Formerly Current Medicinal Chemistry-Anti-Cancer Agents)*. 2021;21(2):149-61.
- [16]. Keliddar I, Afrash Tabar M, Torabipour A. Factors Affecting Community Health Volunteers' Motivation to Participate in Health Programs in Comprehensive Health Service Centers. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2022;11(2):61-73.
- [17]. Batra A, Marchioni M, Hashmi AZ, Lonergan PE, Morgans AK, Nead KT, et al. Cognition and depression effects of androgen receptor axis-targeted drugs in men with prostate cancer: A systematic review. *Journal of Geriatric Oncology*. 2021;12(5):687-95.
- [18]. Pourfaraj M, REZAADEH H. Effectiveness of positive therapy on happiness and hope in cancer patients. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2018;9(33):119-36.



- [19].Nierop-van Baalen C, Grypdonck M, Van Hecke A, Verhaeghe S. Associated factors of hope in cancer patients during treatment: A systematic literature review. *Journal of Advanced Nursing*. 2020;76(7):1520-37.
- [20].Snyder CR, Harris C, Anderson JR, Holleran SA, Irving LM, Sigmon ST, et al. The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of personality and social psychology*. 1991;60(4):570.
- [21].Ginter E, Simko V. Recent data on Mediterranean diet, cardiovascular disease, cancer, diabetes and life expectancy. *Bratislavske lekarske listy*. 2015;116(6):346-8.
- [22].Ludolph P, Kunzler AM, Stoffers-Winterling J, Helmreich I, Lieb K. Interventions to promote resilience in cancer patients. *Deutsches Ärzteblatt International*. 2019;116(51-52):865.
- [23].Botta L, Dal Maso L, Guzzinati S, Panato C, Gatta G, Trama A, et al. Changes in life expectancy for cancer patients over time since diagnosis. *Journal of advanced research*. 2019;20:153-9.
- [24].Yazgı Z, Yılmaz M. Nursing role in coping with psychosocial problems experienced by cancer patients. *Journal of Adnan Menderes University Health Sciences Faculty*. 2020;4(1):60-70.
- [25].Huffman JC, Feig EH, Millstein RA, Freedman M, Healy BC, Chung WJ, et al. Usefulness of a Positive Psychology-Motivational Interviewing Intervention to Promote Positive Affect and Physical Activity After an Acute Coronary Syndrome. *The American journal of cardiology*. 2019;123(12):1906-14.
- [26].Andrade G. The ethics of positive thinking in healthcare. *Journal of medical ethics and history of medicine*. 2019;12:18.
- [27].Barjoe LK, Amini N, Keykhosrovani M, Shafiabadi A. Effectiveness of positive thinking training on perceived stress, metacognitive beliefs, and death anxiety in women with breast cancer: perceived stress in women with breast cancer. *Archives of Breast Cancer*. 2022:195-203.
- [28].Makaremnia S, Dehghan Manshadi M, Khademian Z. Effects of a positive thinking program on hope and sleep quality in Iranian patients with thalassemia: a randomized clinical trial. *BMC psychology*. 2021;9(1):1-10.
- [29].Matel-Anderson DM, Bekhet AK. Psychometric properties of the positive thinking skills scale among college students. *Archives of psychiatric nursing*. 2019;33(1):65-9.
- [30].Cheung EO, Cohn MA, Dunn LB, Melisko ME, Morgan S, Penedo FJ, et al. A randomized pilot trial of a positive affect skill intervention(lessons in linking affect and coping) for women with metastatic breast cancer. *Psycho-oncology*. 2017;26(12):2101-8.
- [31].Drageset S, Lindstrøm TC, Ellingsen S. "I have both lost and gained." Norwegian survivors' experiences of coping 9 Years after primary breast cancer surgery. *Cancer Nursing*. 2020;43(1):E30-E7.
- [32].Youll J, Meekosha H. Always look on the bright side of life: Cancer and positive thinking. *Journal of Sociology*. 2011;49(1):22-40.
- [33].Caprara GV, Castellani V, Alessandri G, Mazzuca F, La Torre M, Barbaranelli C, et al. Being positive despite illness: The contribution of positivity to the quality of life of cancer patients. *Psychology & health*. 2016;31(5):524-34.
- [34].Abbas Q, Arooj N, Baig KB, Khan MU, Khalid M, Shahzadi M. A clinical trial of cognitive behavior therapy for psychiatric comorbidity and quality of life with Cancer Patients during Chemotherapy(CPdC). *BMC psychiatry*. 2022;22(1):1-9.
- [35].Bagheri Zanjani Asl Monfared L, Entesar Foumany G. The effectiveness of group based hope-therapy on increasing resilience and hope in life expectancy in patients with breast cancer. *Journal of Health Promotion Management*. 2016;5(4):58-64.
- [36].Ayala KSV, Ramírez MTG. Intervention approach to improve body image perception, from the positive psychology perspective. *Pensamiento Psicológico*. 2018;16(1):13.

- [37].Afrooz G, Dalir M, Sadeghi M. The effectiveness of positive psychotherapy on body image, life expectancy and happiness in women with mastectomy experience. QJ Health Psychol. 2018;6(24):180-95.
- [38].Khademi Z. The Effect of Positive Psychology on the Human Beings from the Viewpoint of Seligman. Preventive Counseling. 2021;2(1):58-70.
- [39].Seligman ME. Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment: Simon and Schuster; 2002.
- [40].Heydari M, Nouri M, Niaei AM. The effectiveness of group positive psychotherapy on psychological well-being and hope of cancer patients undergoing chemotherapy. Journal of Social Behavior and Community Health. 2023.
- [41].Saeidi Z, Birashk B. Investigating the Effectiveness of Positivism Group Psychotherapy in Life Expectancy and Psychological Well-Being of Cancer Patients. IJSBA. 2019;44(2).
- [42].Karimi R, Mirzaian B, Abbasi G. Comparing the effectiveness of positive psychotherapy and psychotherapy based on acceptance and commitment on life expectancy and body image of women with breast cancer. Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies(JAYPS). 2023;4(4):24-33.
- [43].Al-Zubaidi SH, Jawad AH, Alfarras AF, Obaid MK, Allamy MA. The Efficacy of Positive Psychology on Hope, Self-Compassion, and Post-Traumatic Growth in Women with Breast Cancer. International Journal of Body, Mind & Culture(2345-5802). 2022;9(3).
- [44].Casellas-Grau A, Font A, Vives J. Positive psychology interventions in breast cancer. A systematic review. Psycho-Oncology. 2014;23(1):9-19.

