



Effectiveness of Positive Thinking Training on Stress, Rumination and Body Image Concern in Mastectomized Women

Azadeh Edalat¹, Behnam Makvandi^{2,*}

¹MA Student, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

²Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

* **Corresponding author:** Behnam Makvandi, Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. E-mail: makvandi_b@yahoo.com

Received: 03 Nov 2018

Accepted: 23 Feb 2019

Abstract

Introduction: Breast cancer is the most common type of cancer, and mastectomy is one of the initial treatments in breast cancer which causes physical impairment and psychological disorders. Therefore, the present research aimed to determine the effectiveness of positive thinking training on stress, rumination, and body image concern in mastectomized women.

Methods: This study was a semi-experimental with a pre-test and post-test design with experimental and control groups. The research population was mastectomized women in Shafa hospital of Ahvaz city in the 2017 year. The research sample was 40 people selected by the available sampling method and randomly replaced into two equal groups. The experimental group received eight 90-minute sessions undergoing positive thinking training and the control group didn't receive any training. The groups responded in the pre-test and post-test stages to the questionnaires of stress, rumination and body image concern. Data were analyzed using SPSS-22 software and by multivariate analysis of covariance method.

Results: The experimental and control groups had a significant difference in terms of stress, rumination, and body image concern. In other words, the positive thinking training led to a significant decrease in the stress ($F=115.27$, $P<0.001$), rumination ($F=133.49$, $P<0.001$) and body image concern ($F=154.78$, $P<0.001$) in mastectomized women.

Conclusions: The results showed the effectiveness of positive thinking training on reducing stress, rumination, and body image concern in mastectomized women. Therefore, therapists can use from positive thinking training method for psychological interventions, especially for reducing stress, rumination and body image concern.

Keywords: Body Image Concern, Mastectomy, Positive Thinking Training, Rumination, Stress



اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی شده

آزاده عدالت^۱، بهنام مکوندی^{۲*}

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

^۲ استادیار، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

* نویسنده مسئول: بهنام مکوندی، استادیار، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. ایمیل:

makvandi_b@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۱۲/۰۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۸/۱۲

چکیده

مقدمه: سرطان پستان یکی از شایع‌ترین انواع سرطان و ماستکتومی یکی از درمان‌های اولیه در سرطان پستان است که باعث نقص فیزیکی و اختلال‌های روانشناختی می‌شود. بنابراین، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی شده بود.

روش کار: این مطالعه نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌های مداخله و کنترل بود. جامعه پژوهش زنان ماستکتومی شده در بیمارستان شفا شهر اهواز در سال ۱۳۹۶ بودند. نمونه پژوهش ۴۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. گروه مداخله ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش مثبت اندیشی قرار گرفت و گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. گروه‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به پرسشنامه‌های استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 و با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شدند.

یافته‌ها: گروه‌های مداخله و کنترل از نظر استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی تفاوت معناداری داشتند. به عبارت دیگر آموزش مثبت اندیشی باعث کاهش معنادار استرس ($F = 115/27, P < 0/001$)، نشخوار ذهنی ($F = 133/49, P < 0/001$) و نگرانی از تصویر بدنی ($F = 154/78, P < 0/001$) در زنان ماستکتومی شده شد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان‌دهنده اثربخشی آموزش مثبت اندیشی در کاهش استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی شده بود. بنابراین درمانگران برای مداخلات روانشناختی به‌ویژه برای کاهش استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی می‌توانند از روش آموزش مثبت اندیشی استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: آموزش مثبت اندیشی، استرس، ماستکتومی، نشخوار ذهنی، نگرانی از تصویر بدنی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

جراحی) به دلیل اهمیت پستان در هویت جنسی زنان می‌تواند علاوه بر نقص و درد جسمانی باعث اختلال‌های روانشناختی از جمله استرس و افسردگی شود [۲]. استرس واکنش طبیعی بدن به تغییرات مستلزم سازگاری است و به وسیله محرک‌های تنش‌زا ایجاد و باعث ناهماهنگی میان ملزومات یک موقعیت و منابع روانشناختی فرد می‌شود [۴]. استرس زمانی رخ می‌دهد که افراد با رویدادهای خطرناک و تهدیدکننده سلامت مواجه شوند؛ به طوری که توانایی مقابله با آنها را نداشته باشند [۵] استرس شدید یا طولانی‌مدت باعث فرسودگی و ایجاد اختلال‌های جسمی و روانی می‌گردد [۶]. یکی دیگر از مشکلات

علی‌رغم پیشرفت‌های قابل توجه علم پزشکی، سرطان همچنان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین بیماری‌های قرن حاضر و دومین علت مرگ‌ومیر بعد از بیماری‌های قلبی و عروقی است. سرطان پستان یک چهارم موارد سرطان در جمعیت زنان و ۵۱/۹ درصد از کل مبتلایان به سرطان در ایران را تشکیل می‌دهد [۱]. سرطان پستان حدود یک سوم سرطان‌های زنان را تشکیل می‌دهد و درمان سرطان پستان با روش جراحی اولین و رایج‌ترین شیوه درمانی است که به دو صورت جراحی نگهدارنده پستان و برداشتن پستان یا ماستکتومی انجام می‌شود [۲]. ماستکتومی کامل (برداشتن کل یک یا هر دو پستان از طریق عمل

این نتیجه رسیدند که آموزش رویکرد روانشناسی مثبت باعث بهبود ادراک تصویر بدنی مثبت شد [۲۳]. همچنین نتایج پژوهش افروز و همکاران حاکی از آن بود که روان‌درمانی مثبت‌گرا باعث افزایش امید به زندگی و شادکامی در زنان با تجربه جراحی پستان شد، اما تأثیری بر کاهش کاهش نگرانی از تصویر بدنی نداشت [۲۴]. قربانی و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخلات رویکرد مثبت‌گرا باعث کاهش افسردگی و نگرانی از تصویر بدنی و افزایش عزت نفس و امید به زندگی در زنان ماستکتومی‌شده شد [۲۵]. در پژوهشی دیگر آهنگرزاده رضایی و همکاران گزارش کردند که آموزش مثبت اندیشی باعث کاهش استرس، اضطراب و افسردگی بیماران عروق کرونر قلب شد [۲۶]. نیک‌منش و زندوکیل ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش مثبت‌نگری باعث افزایش کیفیت زندگی و کاهش افسردگی، اضطراب و استرس بزهکاران نوجوان شد [۲۷]. از یک سو سرطان پستان دومین علت مرگ‌ومیر است که یک چهارم موارد سرطان در جمعیت زنان و ۵۱/۹ درصد از کل مبتلایان به سرطان در ایران را تشکیل می‌دهد [۱] (۱) و از سوی دیگر ماستکتومی کامل یا برداشتن کل یک یا هر دو پستان مشکلات جسمانی و روانی فراوانی را برای زنان ایجاد می‌کند [۳]. بنابراین زنان ماستکتومی‌شده با مشکلات روانشناختی بسیاری مواجه هستند و این امر لزوم توجه به مداخلات روانشناختی جهت بهبود ویژگی‌های آنها را نشان می‌دهد. همچنین یکی از روش‌های نسبتاً جدید و موثر در بهبود ویژگی‌های روانشناختی روش آموزش مثبت اندیشی است که درباره اثربخشی آن بر ویژگی‌های روانشناختی زنان ماستکتومی‌شده پژوهش‌های بسیار اندکی انجام شده است. در نتیجه با توجه به اهمیت مداخلات روانشناختی بر روی زنان ماستکتومی‌شده با هدف بهبود ویژگی‌های آنان، اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر ویژگی‌های روانشناختی و پیشینه پژوهشی اندک درباره اثربخشی مثبت اندیشی بر ویژگی‌های روانشناختی زنان ماستکتومی‌شده، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی‌شده بود.

روش کار

این مطالعه نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌های مداخله و کنترل بود. جامعه پژوهش زنان مبتلا به سرطان پستان ماستکتومی‌شده در بیمارستان شفا شهر اهواز در سال ۱۳۹۶ بودند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول زیر استفاده شد.

$$n = \frac{2\sigma^2(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2}{d^2}$$

بر اساس نتایج پژوهش صبور و کاکابایی [۲۸] مقدار $\sigma = ۲/۰۶$ ، $d = ۲/۱۲۳$ ، $\text{Power} = ۰/۹۰$ و $\alpha = ۰/۹۵$ است، لذا حجم نمونه $۱۹/۷۷$ محاسبه شد که در این پژوهش حجم نمونه برای هر گروه ۲۰ نفر لحاظ شد که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن سن ۳۵-۵۵ سال، گذشت ۱۲-۳ ماه از ماستکتومی، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، عدم سابقه آموزش مثبت اندیشی و عدم استفاده از روش‌های درمانی دیگر به طور همزمان و معیارهای خروج از مطالعه شامل غیبت بیش از یک جلسه و انصراف از ادامه همکاری بود. روند

روانشناختی زنان ماستکتومی‌شده، نشخوار ذهنی است [۷]. نشخوار ذهنی یعنی اشتغال دائمی به یک اندیشه یا موضوع و تفکر درباره آن که طیف‌های از افکار آگاهانه است و حول یک محور مشخص می‌گردد [۸]. مجموعه‌ای از افکار منفعلانه و تکراری که بر علل و نتایج علائم آن متمرکز و مانع حل سازگارانه و باعث افزایش افکار منفی می‌شوند را نشخوار ذهنی گویند. چون پاسخ‌های نشخواری نقطه مقابل حل مساله موثر و ساختاریافته هستند و مانع بروز رفتارهای موثر در جهت حل مشکلات می‌گردند [۹]. یکی دیگر از مشکلات روانشناختی زنان ماستکتومی‌شده، نگرانی از تصویر بدنی است [۱۰]. تصویر بدنی بیانگر نگرش فرد از خود همراه با افکار، اعتقادات، رفتارها و احساس‌هایی است که می‌تواند تغییردهنده مثبت یا منفی رفتار وی در شرایط گوناگون باشد [۱۱].

نگرانی از تصویر بدنی اشتغال ذهنی یا نوعی کاستی در ظاهر فرد به صورت واقعی یا خیالی است که بر اساس باور یا ترس فرد از نداشتن ظاهر جذاب شکل می‌گیرد [۱۲]. یکی از اهداف اصلی علم روانشناسی و رویکردهای آموزشی و درمانی برگرفته از آن کاهش مشکلات روانشناختی است که یکی از روش‌های موثر و نسبتاً جدید در این زمینه آموزش مثبت اندیشی می‌باشد [۱۳]. مثبت اندیشی یکی از ساختارهای روانشناختی مهم قرن حاضر و یکی از مفاهیم اصلی روانشناسی مثبت‌نگر است که امروزه رشد چشمگیری دارد [۱۴]. آموزش مثبت اندیشی یادگیری خوب اندیشیدن، تغییر در نگرش‌های منفی و چگونگی تحلیل رویدادها است که فرد با توجه به تمام جنبه‌های یک مساله دیدگاه مثبت را در خود بوجود می‌آورد [۱۵]. افراد مثبت اندیش سالم تر و شادتر هستند، با دیگران روابط بهتری دارند، با دید مثبت به زندگی می‌نگرند و بجای اینکه افسوس بخورند، با رضایت، امیدواری و خوش‌بینی به آینده نگاه می‌کنند [۱۶]. آموزش مثبت اندیشی که غالباً مبتنی بر کشف نقاط قوت، استعدادها و توانمندی‌ها است، فرد را قادر می‌سازد تا منابع درونی خود را کشف کند و توسعه دهد [۱۷].

روش آموزش مثبت اندیشی یکی از روش‌های نسبتاً جدید و موثر در بهبود ویژگی‌ها است که فقط دو پژوهش فارسی درباره اثربخشی آن بر ویژگی‌های روانشناختی زنان ماستکتومی‌شده یافت شد. همچنین نتایج اکثر پژوهش‌ها حاکی از اثربخشی این شیوه آموزشی در ارتقای ویژگی‌های روانشناختی هستند. برای مثال نتایج پژوهش چاخسی و همکاران حاکی از آن بود که مداخلات روانشناسی مثبت باعث افزایش بهزیستی روانشناختی و کاهش استرس و پریشانی بیماران مبتلا به اختلال جسمی یا روانی شد [۱۸]. چیانگ و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که هر دو روش آموزش ذهن‌آگاهی و آموزش روانشناسی مثبت باعث کاهش استرس و افزایش راهبردهای مقابله با استرس شد [۱۹].

نتایج پژوهش ناسیم و خالید نشان داد که آموزش تفکر مثبت باعث کاهش استرس و افزایش هیجان‌های مثبت، خوش‌بینی و راهبردهای مقابله‌ای سازگار شد [۲۰]. آنتونی و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخلات روانشناسی مثبت باعث کاهش اضطراب، افسردگی و نشخوار ذهنی شد [۲۱]. در پژوهشی دیگر فهیمی و ترخان گزارش کردند که گروه درمانی با رویکرد مثبت اندیشی باعث کاهش نشخوار ذهنی، ادراک بیماری و افسردگی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شد [۲۲]. وینگر-آیالا و گونزالز-رامیرز ضمن پژوهشی به

پرسشنامه نشخوار ذهنی توسط نولن-هوکسما و مارو (Nolen & Morrow) طراحی و دارای ۲۲ گویه است. این ابزار با استفاده از مقیاس چهار گزینه‌ای لیکرت از یک تا چهار نمره‌گذاری می‌شود و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها بدست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۲۲ تا ۸۸ و نمره بالاتر حاکی از نشخوار ذهنی بیشتر است. روایی ابزار با روش تحلیل عاملی تایید و اعتبار آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شد [۲۲]. همچنین قدم‌پور و همکاران اعتبار ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش کردند [۳۰]. پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی: پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی توسط لیتلتون (Littleton) و همکاران طراحی و دارای ۱۹ گویه است. این ابزار با استفاده از مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت از یک تا پنج نمره‌گذاری می‌شود و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها بدست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۱۹ تا ۹۵ و نمره بالاتر حاکی از نگرانی از تصویر بدنی بیشتر است. روایی ابزار از طریق همبستگی هر سوال با کل پرسشنامه تایید و اعتبار آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش شد [۳۱]. همچنین رسولی علی‌آبادی و کلانتری اعتبار ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کردند [۳۲]. در پژوهش حاضر روایی صوری ابزار با نظر ۱۵ نفر از متخصصان روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز تایید و اعتبار پرسشنامه‌های استرس ۰/۹۰، نشخوار ذهنی ۰/۸۸ و نگرانی از تصویر بدنی ۰/۸۳ بدست آمد. همچنین رعایت نکات اخلاقی توسط دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز با کد IR.IAUHVVAZ.REC.1397.11 تایید و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شدند.

اجرای پژوهش اینگونه بود که پس از دریافت معرفی‌نامه از دانشگاه و هماهنگی با مسئولان بیمارستان شفا و کسب اجازه برای انجام پژوهش تعداد ۴۰ نفر از زنان ماستکتومی شده کامل انتخاب و به دو گروه مساوی (هر گروه ۲۰ نفر) تقسیم شدند که یکی از گروه‌ها با کمک قرعه‌کشی به‌عنوان گروه مداخله و دیگری به‌عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. گروه مداخله ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) با روش مثبت اندیشی آموزش دید و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش قرار گرفت. محتوی مداخله توسط سلیمان (Seligman) و همکاران طراحی و توسط نیک‌منش و زندوکیل [۲۷] مورد استفاده و تایید قرار گرفت (جدول ۱). آموزش مثبت اندیشی توسط یک متخصص روانشناسی سلامت دارای مدرک آموزش مثبت اندیشی به صورت گروهی و با روش بحث گروهی، پرسش و پاسخ و سخنرانی در فصل تابستان سال ۱۳۹۷ در یکی از کلینیک‌های خدمات روانشناختی شهر اهواز انجام شد. گروه‌های مداخله و کنترل علاوه بر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی به پرسشنامه‌های زیر پاسخ دادند. پرسشنامه استرس: پرسشنامه استرس توسط کوهن (Cohen) طراحی و دارای فرم‌های گوناگون است که در این پژوهش از فرم ۱۴ گویه‌ای استفاده شد. این ابزار با استفاده از مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت از صفر تا چهار نمره‌گذاری می‌شود و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها بدست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۰ تا ۵۶ و نمره بالاتر حاکی از استرس بیشتر است. روایی صوری و سازه ابزار تایید و اعتبار آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش شد [۶]. همچنین موسوی و دشت‌بزرگی اعتبار ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش کردند [۲۹]. پرسشنامه نشخوار ذهنی:

جدول ۱: هدف و محتوی آموزش مثبت اندیشی به تفکیک جلسات

جلسات	هدف	محتوی
جلسه اول	آماده‌سازی	معرفه اعضا، ارائه اهداف جلسات، گفتگو درباره نقاط قوت اعضا و نوشتن نقاط قوت
جلسه دوم	شناسایی توانمندی‌های شخصی	آموزش نحوه استفاده از نقاط قوت در زندگی روزانه و یادداشت سه رویداد مثبت در زندگی
جلسه سوم	ایجاد هیجان‌های مثبت و ذکر نعمت‌ها	گفتگو درباره سپاسگزاری و نوشتن نامه سپاسگزاری به دوستان
جلسه چهارم	لذت بردن از زمان حال و امور خوب زندگی	آموزش عملی لذت بردن از زمان حال با تمرکز بر موضوع زمان حال
جلسه پنجم	آموزش سبک پاسخ‌دهی و بهبود روابط با دیگران	بحث و گفتگو درباره پاسخ‌دهی فعال و سازنده و ایجاد تعامل با سایر افراد
جلسه ششم	افزایش امید و هدف‌گذاری	گفتگو درباره ویژگی‌های شخصیتی و ارزش‌های مورد علاقه فرد
جلسه هفتم	استفاده از توانمندی‌ها به شکلی نوین	بحث درباره توانمندی‌های مثبت و شیوه‌های بروز آن
جلسه هشتم	افزایش هیجان‌های مثبت و مرور جلسات قبل	آموزش مثبت اندیشی و انتخاب یک تمرین مورد علاقه از تمرین‌های ارائه شده در جلسات قبل و بحث درباره آن

یافته‌ها

آزمون کولموگروف-اسمیرنوف متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌های مداخله و کنترل و نتایج آزمون‌های M باکس و لوین معنادار نبودند ($P > 0/05$). بنابراین به ترتیب فرض‌های نرمال بودن متغیرهای پژوهش، برابری ماتریس‌های واریانس-کوواریانس و برابری واریانس‌ها تایید شد. در نتیجه شرایط استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری وجود دارد. در جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی شده ارائه شد.

طبق نتایج جدول ۴ روش آموزش مثبت اندیشی حداقل باعث بهبود یکی از متغیرهای استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی شده شده است ($F = 145/62, P < 0/001$). در

در این پژوهش ۴۰ زن مبتلا به سرطان پستان ماستکتومی شده وجود داشت. در جدول ۲ نتایج فراوانی و درصد فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شامل دامنه سن، مدت زمان گذشته از عمل ماستکتومی و تحصیلات به تفکیک گروه‌های مداخله و کنترل در زنان ماستکتومی شده ارائه شد.

در جدول ۳ نتایج میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش شامل استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌های مداخله و کنترل در زنان ماستکتومی شده ارائه شد.

بر اساس نتایج آزمون تی مستقل مشخص شد که گروه‌های مداخله و کنترل در مرحله پیش‌آزمون در متغیرهای استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی تفاوت معناداری نداشتند ($P > 0/05$). نتایج

بحث

ماستکتومی باعث مشکلات روانشناختی فراوانی برای افراد ایجاد می کند و نیاز است تا با روش های مناسب آموزشی و درمانی اقدام به کاهش پیامدهای آن کرد. در نتیجه هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی شده ارائه شد.

جدول ۲: نتایج فراوانی و درصد فراوانی ویژگی های جمعیت شناختی به تفکیک گروه ها در زنان ماستکتومی شده

طبقات	گروه مداخله	گروه کنترل
فراوانی	درصد فراوانی	درصد فراوانی
دامنه سن		
۲-۴۰ سال	۱۰	۱
۴۱-۴۵ سال	۳۵	۸
۴۶-۵۰ سال	۴۰	۸
۵۱-۵۵ سال	۱۵	۳
زمان گذشته از ماستکتومی		
۴-۶ ماه	۲۵	۶
۷-۹ ماه	۳۰	۷
۱۰-۱۲ ماه	۴۵	۷
تحصیلات		
دیپلم	۳۰	۵
کاردانی	۳۰	۷
کارشناسی	۴۰	۸

جدول ۳: نتایج میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در مراحل ارزیابی به تفکیک گروه ها در زنان ماستکتومی شده

متغیرها/گروه	مداخله	کنترل
۱	پیش آزمون	پس آزمون
	Mea±SD	Mea±SD
	n	n
استرس	۲۷/۳۳±۵/۱۹	۲۵/۵۰±۳/۸۱
نشخوار ذهنی	۶۳/۵۶±۷/۳۲	۶۵/۷۳±۸/۱۱
نگرانی از تصویر بدنی	۷۹/۶۰±۸/۲۴	۷۷/۱۲±۸/۵۴

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی شده

آزمون ها	آماره	ضریب	P-Value	اندازه اثر	توان آماری
	F				
اثر پیلایی	۱۴۵/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۹۳	۰/۹۸	
لامبدای ویلکز	۱۴۵/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۹۳	۰/۹۸	
اثر هاتلینگ	۲/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۹۳	۰/۹۸	
بزرگترین ریشه روی	۲/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۹۳	۰/۹۸	

طبق نتایج **جدول ۵** بین گروه های مداخله و کنترل در هر سه متغیر استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی شده تفاوت معناداری وجود دارد و با توجه به مجذور ایتا ۸۶ درصد از تغییرات استرس، ۹۲ درصد از تغییرات نشخوار ذهنی و ۹۵ درصد از تغییرات نگرانی از تصویر بدنی نتیجه روش آموزش مثبت اندیشی است. بنابراین روش آموزش مثبت اندیشی باعث بهبود متغیرهای باعث کاهش استرس ($F = 115/27, P < 0/001$)، نشخوار ذهنی ($F = 133/49, P < 0/001$) و نگرانی از تصویر بدنی ($F = 154/78, P < 0/001$) در زنان ماستکتومی شده گردید.

اینکه آموزش مثبت اندیشی باعث افزایش حالت‌های روانشناختی مثبت می‌شود. ارتقای حالت‌های روانشناختی مثبت از طریق افزایش روابط مثبت با دیگران به کمک ویژگی‌هایی از قبیل برقراری روابط گرم و قابل اعتماد، قابلیت همدلی زیاد، صمیمیت بین‌فردی، احساس کنترل بر زندگی، هدفمندی، امیدواری، شادکامی، رضایت از زندگی، عزت نفس و احساس ارزشمندی ایجاد می‌شود. در نتیجه آموزش مثبت اندیشی از طریق بهبود حالت‌های روانشناختی مثبت باعث کاهش ویژگی‌های روانشناختی منفی از جمله نشخوار فکری می‌شود.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای تعیین اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی‌شده

متغیرهای وابسته	منبع اثر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	ضریب F	P-Value	اندازه اثر	توان آماری
استرس	گروه	۱۹۷/۸۳	۱	۱۹۷/۸۳	۱۱۵/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۸۶	۰/۹۳
نشخوار ذهنی	گروه	۲۳۵/۱۶	۱	۲۳۵/۱۶	۱۳۳/۴۹	۰/۰۰۱	۰/۹۲	۰/۹۷
نگرانی از تصویر بدنی	گروه	۳۸۲/۰۴	۱	۳۸۲/۰۴	۱۵۴/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۹۵	۱/۰۰

طریق توجه به نقاط قوت و تجارب خوب و شیرین گذشته، شناسایی هیجانات، خودگویی‌ها و کشف و بررسی تحریف‌ها و خطاهای شناختی احتمال بروز برداشت‌های شخصی منفی را کاهش و برداشت‌های شخصی مثبت را افزایش می‌دهد. بنابراین آموزش مثبت‌نگری افراد را قادر به پذیرش مسئولیت بیشتر در قبال اعتبار و ارزش خود می‌کند و به افراد درک کامل‌تر و بهتری از خود ارائه می‌دهد که این عوامل به طور کلی می‌توانند باعث ارتقای سلامت روان و به طور خاص باعث نگرانی از تصویر بدنی شوند. محدودیت‌های مهم پژوهش شامل استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، عدم وجود مرحله پیگیری برای بررسی تداوم نتایج، محدود شدن پژوهش به زنان ماستکتومی‌شده بیمارستان شفا شهر اهواز و استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی بود. در نتیجه پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری احتمالی برای کاهش خطای نمونه‌گیری، مرحله پیگیری برای بررسی تداوم نتایج و مصاحبه برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شود. پیشنهاد دیگر انجام این پژوهش بر روی زنان ماستکتومی‌شده سایر شهرها و یا بر روی زنان مبتلا به سایر اختلال‌های روانشناختی است و مقایسه نتایج آنها با نتایج پژوهش حاضر است. آخرین پیشنهاد اینکه اثربخشی روش آموزش مثبت اندیشی با سایر روش‌ها از جمله روش‌های برگرفته از رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر مثل امید درمانی و یا روش‌های برگرفته از موج سوم روان‌درمانی مثل آموزش پذیرش و تعهد، رفتار درمانی دیالکتیکی و غیره مقایسه شود.

نتیجه‌گیری

نتایج حاکی از اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر کاهش استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی‌شده بود. با توجه به اثربخشی آموزش مثبت اندیشی در بهبود سلامت روانشناختی آنان می‌توان گفت که این روش یکی از روش‌های موثر، کارآمد و کاربردی است و مشاوران و درمانگران می‌توانند از آن برای مداخله در زمینه بهبود ویژگی‌های روانشناختی به‌ویژه برای کاهش استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی زنان ماستکتومی‌شده استفاده کنند.

نامه تشکر و سپاسگزاری طوری طراحی شدند که بتوانند به صورت مفید و موثر بیشترین حجم عواطف مثبت را در فرد ایجاد نمایند. برای مثال در تکنیک نامه تشکر و سپاسگزاری به فرد گفته می‌شود تا فردی را به یاد آورد که قبلاً از او رفتار خوبی در قبال خود مشاهده کرده، اما از وی تشکر نکرده است و نامه‌ای در قردادانی به خاطر کارش بنویسد و برای او ارسال کند. انجام این تکنیک و سایر تکنیک‌ها از طریق بهبود افسردگی، وسواس، روابط اجتماعی، عزت نفس و خودبازگویی باعث کاهش نشخوار ذهنی می‌شود. تبیین دیگر

یافته‌ها نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی باعث کاهش نگرانی از تصویر بدنی زنان ماستکتومی‌شده شد. این نتیجه با یافته پژوهش‌های وینگز-آیالا و گونزالز-رامیرز [۲۳] و قربانی و همکاران [۲۵] همسو و با یافته پژوهش افروز و همکاران [۲۴] ناهمسو بود. برای مثال وینگز-آیالا و گونزالز-رامیرز ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش رویکرد روانشناسی مثبت باعث بهبود ادراک تصویر بدنی مثبت شد [۲۳]. در پژوهشی دیگر قربانی و همکاران گزارش کردند که مداخلات رویکرد مثبت‌گرا باعث کاهش نگرانی از تصویر بدنی زنان ماستکتومی‌شده شد [۲۵]. در مقابل افروز و همکاران به این نتیجه رسیدند که روان‌درمانی مثبت‌گرا باعث کاهش نگرانی از تصویر بدنی زنان با تجربه جراحی پستان نشد [۲۴]. دلیل احتمالی ناهمسوایی یافته پژوهش حاضر با یافته پژوهش افروز و همکاران [۲۴] متفاوت بودن شرایط نمونه 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 در پژوهش حاضر فقط زنانی شرکت داشتند که ماستکتومی کامل شده بودند یعنی کل پستان آنها تخلیه شده بود. زنانی که بخشی از پستان آنها تخلیه شود در مقایسه با زنانی که کل پستان آنها تخلیه شود از لحاظ تصویر بدنی در وضع مطلوب‌تری قرار دارند. همچنین پژوهش حاضر بر روی زنانی انجام شد که ۱۲-۳ ماه از تخلیه پستان آنها گذشته بود، اما پژوهش آنان بر روی زنانی انجام شد که بیشتر از ۸ ماه از تخلیه پستان آنها گذشته بود. از آنجایی که گذر زمان باعث افزایش سازگاری و کاهش فشار روانی می‌شود. زنانی که بیشتر از ۸ ماه از تخلیه پستان آنها گذشته بود، شرایط را پذیرفته و قبل از مداخله نگرانی از تصویر بدنی کمتری داشتند که میانگین این متغیر در پژوهش شاهدهی برای این مطلب است. بنابراین یافته پژوهش حاضر برخلاف یافته پژوهش افروز و همکاران [۲۴] حاکی از اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر کاهش نگرانی از تصویر بدنی بود. در تبیین تاثیر آموزش مثبت اندیشی بر کاهش نگرانی از تصویر بدنی بر اساس نظر تیلکا [۲۵] می‌توان گفت که آموزش‌های مثبت اندیشی می‌تواند از طریق احساس کنترل بیشتر بر زندگی باعث افزایش سلامت روان شود. این شیوه آموزشی از

ندارد. پژوهشگران از مسئولان بیمارستان شفا شهر اهواز و آزمودنی‌ها صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنند.

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز است که در آن هیچ تضاد منافی وجود

References

- Esfandiari Dolabi Z, Joulaei A, Asli Azad M. Comparison of marital satisfaction and general health among breast cancer patients with breast evacuation, breast keeping and cancer free women in Tehran. *IJRR*. 2015;1(4):39-48.
- Howes BH, Watson DI, Xu C, Fosh B, Canepa M, Dean NR. Quality of life following total mastectomy with and without reconstruction versus breast-conserving surgery for breast cancer: A case-controlled cohort study. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2016;69(9):1184-91. doi: 10.1016/j.bjps.2016.06.004 pmid: 27406255
- Cil TD, McCready D. Modern Approaches to the Surgical Management of Malignant Breast Disease: The Role of Breast Conservation, Complete Mastectomy, Skin- and Nipple-Sparing Mastectomy. *Clin Plast Surg*. 2018;45(1):1-11. doi: 10.1016/j.cps.2017.07.002 pmid: 29080650
- Kubota JT, Mojdehbksh R, Raio C, Brosch T, Uleman JS, Phelps EA. Stressing the person: legal and everyday person attributions under stress. *Biol Psychol*. 2014;103:117-24. doi: 10.1016/j.biopsycho.2014.07.020 v25175000
- Kim JS. Social support, acculturation stress, and parenting stress among marriage-migrant women. *Arch Psychiatr Nurs*. 2018;32(6):809-14. doi: 10.1016/j.apnu.2018.06.004 pmid: 30454621
- McAllister MJ, Basham SA, Waldman HS, Smith JW, Mettler JA, Butawan MB, et al. Effects of psychological stress during exercise on markers of oxidative stress in young healthy, trained men. *Physiol Behav*. 2019;198:90-5. doi: 10.1016/j.physbeh.2018.10.013 pmid: 30342058
- Kroemeke A, Bargiel-Matusiewicz K, Kalamarz M. Mixed Psychological Changes Following Mastectomy: Unique Predictors and Heterogeneity of Post-traumatic Growth and Post-traumatic Depreciation. *Front Psychol*. 2017;8:1245. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01245 pmid: 28775703
- Hsu KJ, Beard C, Rifkin L, Dillon DG, Pizzagalli DA, Bjorgvinsson T. Transdiagnostic mechanisms in depression and anxiety: The role of rumination and attentional control. *J Affect Disord*. 2015;188:22-7. doi: 10.1016/j.jad.2015.08.008 pmid: 26340079
- Modini M, Abbott MJ. Banning pre-event rumination in social anxiety: A preliminary randomized trial. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 2018;61:72-9. doi: 10.1016/j.jbtep.2018.06.009 pmid: 29966855
- Fallbjork U, Rasmussen BH, Karlsson S, Salander P. Aspects of body image after mastectomy due to breast cancer - a two-year follow-up study. *Eur J Oncol Nurs*. 2013;17(3):340-5. doi: 10.1016/j.ejon.2012.09.002 pmid: 23083641
- Forney KJ, Keel PK, O'Connor S, Sisk C, Burt SA, Klump KL. Interaction of hormonal and social environments in understanding body image concerns in adolescent girls. *J Psychiatr Res*. 2019;109:178-84. doi: 10.1016/j.jpsychires.2018.12.008 pmid: 30553150
- Yiu A, Murray SM, Arlt JM, Eneva KT, Chen EY. The importance of body image concerns in overweight and normal weight individuals with binge eating disorder. *Body Image*. 2017;22:6-12. doi: 10.1016/j.bodyim.2017.04.005 pmid: 28535446
- Matel-Anderson DM, Bekhet AK. Psychometric properties of the positive thinking skills scale among college students. *Arch Psychiatr Nurs*. 2019;33(1):65-9. doi: 10.1016/j.apnu.2018.10.005 pmid: 30663627
- Hausmann LR, Parks A, Youk AO, Kwok CK. Reduction of bodily pain in response to an online positive activities intervention. *J Pain*. 2014;15(5):560-7. doi: 10.1016/j.jpain.2014.02.004 pmid: 24568751
- Woodworth RJ, O'Brien-Malone A, Diamond MR, Schuz B. Happy Days: Positive Psychology interventions effects on affect in an N-of-1 trial. *Int J Clin Health Psychol*. 2016;16(1):21-9. doi: 10.1016/j.ijchp.2015.07.006 pmid: 30487847
- Hausmann LRM, Ibrahim SA, Kwok CK, Youk A, Obrosky DS, Weiner DK, et al. Rationale and design of the Staying Positive with Arthritis (SPA) Study: A randomized controlled trial testing the impact of a positive psychology intervention on racial disparities in pain. *Contemp Clin Trials*. 2018;64:243-53. doi: 10.1016/j.cct.2017.09.001 pmid: 28893676
- Chinaveh M, Tabatabaee S. Mental health rehabilitation based on positive thinking skills training. *Int J Psychol Behav Sci*. 2017;47(1):1-6.
- Chakhssi F, Kraiss JT, Sommers-Spijkerman M, Bohlmeijer ET. The effect of positive psychology interventions on well-being and distress in clinical samples with psychiatric or somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2018;18(1):211. doi: 10.1186/s12888-018-1739-2 pmid: 29945603
- Lee C-Y, Chiang Y-C, Shih H-L, Hsu Y-Y, Lin D-C. Effectiveness of a mind training and positive psychology program on coping skills in school children in Taiwan. *J Child Adolesc Behav*. 2015;3(5):246-53.
- Naseem Z, Khalid R. Positive Thinking in Coping with Stress and Health outcomes: Literature Review. *J Res Reflections Educ* 2010;4(1).
- Antoine P, Dauvier B, Andreotti E, Congard A. Individual differences in the effects of a positive psychology intervention: Applied psychology. *Pers Individ Differ*. 2018;122:140-7. doi: 10.1016/j.paid.2017.10.024
- Fahimi N, Tarkhan M. Effectiveness of group therapy with a positive-oriented approach on rumination, illness perception and depression in patients with multiple sclerosis (MS). *Int J Hum Cult Stud*. 2016;3(5):1510-24.

23. Venegas Ayala KS, González Ramírez MT. Propuesta para mejorar la percepción de la imagen corporal, desde la psicología positiva. *Pensam Psicol*. 2017;16(1). doi: [10.11144/Javerianacali.PPSI16-1.iaib](https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI16-1.iaib)
24. Afrooz G, Dalir M, Sadeghi M. [The effectiveness of positive psychotherapy on body image, life expectancy and happiness in women with mastectomy experience]. *Health Psychol*. 2018;6:180-95.
25. Ghorbani M, Alipour A, Aliakbaridehkordi M. [The effectiveness of interventions of positive approachon depression, self-esteem, life expectancy and body image of mastectomized women]. *Health Psychol*. 2017;6(23):151-67.
26. Ahangarzadeh Rezaei S, Nematolahei A, Oladrostam N. [The Effect Of Positive Thinking Training On Stress, Anxiety And Depression In Coronary Heart Disease]. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2017;15(5):339-48.
27. Nikmanesh Z, Zandvakili M. [The effect of positive thinking training on quality of life, depression, stress and anxiety in delinquent juveniles]. *Posit Psychol*. 2015;1(2):53-64.
28. Sabour S, Kakabraee K. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Depression, Stress and Indicators of Pain in Women with Chronic Pain. *Iran J Rehabil Res Nurs*. 2016;2(4):1-10. doi: [10.21859/ijrm-02041](https://doi.org/10.21859/ijrm-02041)
29. Mousavi M, DashtBozorgi Z. [Effect of Acceptance and Commitment Group Therapy (ACT) on the Hardness and Perceived Stress Coefficient Among Patients with Type 2 Diabetes]. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2018;05(04):311-9. doi: [10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.311](https://doi.org/10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.311)
30. Ghadampour E, Radmehr P, Yousefvand L. [Effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy on Cognitive-Behavioral Avoidance and Mental Rumination in Comorbidity of Social Anxiety and Depression Patients]. *Q Horiz Med Sci*. 2017;23(2):141-8. doi: [10.18869/acadpub.hms.23.2.141](https://doi.org/10.18869/acadpub.hms.23.2.141)
31. Littleton HL, Axsom D, Pury CL. Development of the body image concern inventory. *Behav Res Ther*. 2005;43(2):229-41. doi: [10.1016/j.brat.2003.12.006](https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006) pmid: [15629752](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15629752/)
32. Rasooli Ali Abadi B. Based on acceptance and commitment therapy on depression, self-esteem and body image concerns, after the first birth, women in Kashan city. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac*. 2018;26(2):103-12. doi: [10.30699/sjhnmf.26.2.103](https://doi.org/10.30699/sjhnmf.26.2.103)
33. Muro A, Soler J, Cebolla À, Cladellas R. A positive psychological intervention for failing students: Does it improve academic achievement and motivation? A pilot study. *Learn Motiv*. 2018;63:126-32. doi: [10.1016/j.lmot.2018.04.002](https://doi.org/10.1016/j.lmot.2018.04.002)
34. Walsh S, Szymczynska P, Taylor SJC, Priebe S. The acceptability of an online intervention using positive psychology for depression: A qualitative study. *Internet Interv*. 2018;13:60-6. doi: [10.1016/j.invent.2018.07.003](https://doi.org/10.1016/j.invent.2018.07.003) pmid: [30206520](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30206520/)
35. Tylka TL. Positive Psychology Perspectives on Body Image. *Enc Body Image Hum App*. 2012;11:657-63. doi: [10.1016/b978-0-12-384925-0.00104-8](https://doi.org/10.1016/b978-0-12-384925-0.00104-8)