



Comparing the effectiveness of cognitive behavioral intervention and positive-oriented psychotherapy on negative mood among operated cancer patients

Tahereh Arabzadeh Ismailabad¹, Azita Chehri^{2*}, Hassan Amiri³, Mohsen Ali Akbarian⁴, Saedeh Sadat Hosseini³

1- PhD student, Department of General Psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran
(corresponding author) Azitachehri@yahoo.com

3- Assistant Professor, Department of Psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

4- Professor, Transplant Research Center, Clinical Research Institute, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Citation: Arabzade Esmailabadi T, Chahri A, Amiri H, Ali Akbarian M, Hosini S. Comparing the effectiveness of cognitive behavioral intervention and positive-oriented psychotherapy on negative mood among operated cancer patients. *Journal of Research in Psychological Health*. 2023; 11 (1):1-13 [Persian May 2023, Volume 11, Issue 1].

Abstract

The purpose of this research is to evaluate the effectiveness of cognitive behavioral intervention and positive psychotherapy on negative mood among female cancer patients who underwent surgery. The statistical population in this research included all female cancer patients who underwent surgery at Sinai Hospital in Mashhad between April and September 1402. 200 people were purposefully selected and a negative mood questionnaire was distributed among them, and among them were female cancer patients who underwent surgery. (Breast) who received a lower score in the dysfunctional attitude questionnaire, 60 people were selected completely randomly and 20 people were divided into three groups (2 experimental groups and 1 control group). In this research, two standard demographic information questionnaires and Yang's negative mood questionnaire (1990) were used, which are based on the cognitive behavioral intervention protocols of Hoffman et al. (2013) and positive psychology Rashid and Seligman (2011). was executed Finally, the conclusion has been reached that cognitive behavioral intervention (cbt) and positive-oriented psychotherapy have an effect on reducing the negative mood of operated cancer patients; Also, the effectiveness of cognitive behavioral intervention method (CBT) and positive-oriented psychotherapy method on reducing negative mood in cancer patients who underwent surgery is different.

Key words
cognitive
behavioral
intervention,
positive
psychotherapy,
negative mood

مقایسه اثربخشی مداخله شناختی رفتاری و روان درمانی مثبت‌گرا بر خلق منفی در بین بیماران سرطانی جراحی شده

طاهره عرب زاده اسماعیل آباد^۱، آزیتا چهری^{۲*}، حسن امیری^۳، محسن علی اکبریان^۴، سعیده سادات حسینی^۲

۱- دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی عمومی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

۲- استادیار، گروه روانشناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران (تویسته مسئول) Azitachehri@yahoo.com

۳- استادیار، گروه روانشناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

۴- استاد، مرکز تحقیقات پیوند، پژوهشکده علوم بالینی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی مداخله شناختی رفتاری و روان درمانی مثبت‌گرا بر خلق منفی در بین بیماران زن سرطانی جراحی شده بوده است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه بیماران سرطانی زن جراحی شده در بیمارستان سینای شهر مشهد در فاصله زمانی فروردین تا شهریور ۱۴۰۲ بود ۲۰۰ نفر به صورت هدفمند انتخاب و پرسشنامه خلق منفی جهت پاسخگویی بین آنها توزیع شد و از بین آنها بیماران زن سرطانی جراحی شده (پستان) که در پرسشنامه نگرش ناکارامد نمره کمتری دریافت کردند تعداد ۶۰ نفر بطور کاملاً تصادفی انتخاب و در سه گروه ۲۰ نفر (۲ گروه آزمایش و ۱ گروه گواه) قرار گرفتند. در این پژوهش از دو پرسشنامه استاندارد اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه خلق منفی یانگ (۱۹۹۰) استفاده شده است که مبتنی بر پروتکل‌های مداخله شناختی رفتاری‌هافمن و همکاران (۲۰۱۳) و روان شناسی مثبت‌نگر رشید و سلیگمان (۲۰۱۱) این ابزار بصورت پیش آزمون-پس آزمون اجرا گردید. در نهایت این نتیجه حاصل شده است که مداخله شناختی رفتاری (cbt) و روان درمانی مثبت‌گرا بر کاهش خلق منفی بیماران سرطانی جراحی شده تاثیر دارد؛ همچنین اثربخشی روش مداخله شناختی رفتاری (cbt) و روش روان درمانی مثبت‌گرا بر کاهش خلق منفی بیماران سرطانی جراحی شده متفاوت است.

تاریخ دریافت

۱۴۰۲/۱۰۶

تاریخ پذیرش نهایی

۱۴۰۲/۳/۲

واژگان کلیدی

مداخله شناختی رفتاری،
روان درمانی مثبت‌گرا،
خلق منفی

این مقاله برگزاریان نام دکتری نوینده اول است.

مقدمه

سخت است به دوستم نه بگویم». هرویتز و همکاران توانستند مجموعه گستردۀ ای از مشکلات گزارش شده در زمینه روابط بین شخصی جمع آوری و طبقه بندی کنند عبارتهایی مانند « من نمی‌توانم کاری را انجام دهم » « من نمی‌توانم به دوستم نه بگویم » « این کار برای من سخت است » بیانگر مشکلاتی هستند که در زمینه های مردم آمیزی، قاطعیت، صمیمیت، مهارگری، مسؤولیت پذیری و امثال آن وجود دارد(بشارت، ۱۳۹۸).

مداخله شناختی-رفتاری (CBT)، نوع آموزشی است که به افراد کمک می‌کند تا به درک افکار و احساساتی که بر روی رفتارشان تأثیر می‌گذارد نایل گرددن(کریمی و همکاران، ۱۳۹۳). مداخله شناختی-رفتاری در حال حاضر برای درمان تعداد زیادی از اختلالات از جمله هراس(فوبیا)، اعتیاد، خلق منفی و اضطراب به کار گرفته می‌شود(هایس و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی از راههای که می‌تواند باعث تغییر در کاهش خلق منفی، خلق منفی و ناگویی هیجانی در بین بیماران سرطانی جراحی شده شود، روان درمانی مثبت‌گرا است. مثبت‌گرایی به معنای داشتن نگرش‌ها، افکار و رفتار و کرداری خوش‌بینانه در زندگی است. به عبارت دیگر، از نظر روان‌شناسی، مثبت‌گرایی هم مثبت‌اندیشی است و هم مثبت‌کرداری(مرادی زاده و همکاران، ۱۳۹۸).

روان درمانی مثبت‌گرا، سلامت روانی را معادل کارکرد مثبت روان‌شناسی تلقی و آن را در قالب اصطلاح روان‌شناسی مثبت‌نگر مفهوم سازی کرده است(بایوگن^۲، ۲۰۲۲)؛ از این منظر روان‌شناسی مثبت‌نگر به معنی کارکرد روان‌شناسی بهینه است. به بیانی دیگر، روان‌شناسی مثبت‌نگر را می‌توان واکنش‌های عاطفی و شناختی به ادرارک ویژگی‌ها و توانمندسازی‌های شخصی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و موثر با جهان، پیوند و رابطه مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت مثبت در طول زمان تعریف کرد. این حال می‌تواند مولفه‌هایی مانند رضایت از زندگی، انرژی و خلق مثبت را نیز در برگیرد (اما میان و لطیفی، ۱۳۹۹).

زمانی و عباسی (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی مداخله شناختی رفتاری(cbt) بر خلق منفی

در حال حاضر سلطان یکی از مسائل مهم داخلی بهداشت و درمان در ایران و در تمام نقاط دنیا می‌باشد که اگر شیوع آن به همین نحو افزایش یابد بنا به تخمین سازمان ملل از هر ۶ نفر، یک نفر به یکی از اشکال سرطان مبتلا می‌گردد؛ آمار مبتلایان به سرطان در ایران نیز از همین قاعده پیروی می‌کند. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت امروزه در سراسر دنیا ۱۰ میلیون مورد جدید در سال تشخیص داده می‌شود که بدون به کار گرفتن برنامه های مؤثر پیشگیری در ۱۷ سال آینده به ۲۰ میلیون مورد بالغ خواهدشد (حسینی، ۱۴۰۰). از طرفی رابطه‌ی تنگاتنگی میان حالات روان‌شناسی و سرطان وجود دارد. با توجه به اینکه هر گونه تغییری در زندگی انسان، با استرس همراه است تشخیص سرطان نیز استرس‌های منحصر به خود دارد(بیجاری و همکاران، ۱۳۹۸) از جمله پیامدهای تشخیص این بیماری می‌تواند بروز عصبانیت، خشم، اضطراب، خلق منفی، احساس تنهایی، پوچی، بی معنایی، حسادت، کینه توzi و همانند آنها باشد (نصیری، ۱۳۹۹).

احتمال بروز اختلالات روانی در بیماران سرطانی ۳۰ تا ۴۰ درصد برآورد شده است(حسینی، ۱۴۰۰). براساس تحقیقات انجام شده ۸۰ درصد از بیماران مبتلا به سرطان از نگرانی و اضطراب فوق العاده ای در مراحل اولیه‌ی معالجات خود رنج می‌برند. از طریق روان درمانی، می‌توان این عوارض را به حداقل رساند و با کمک به بیمار نظام ایمنی بدن وی را نیز تقویت کرد (اسپیگل، ۲۰۲۱).

عامل مهم و موثر در زمینه‌ی شروع و تداوم اختلالات بیماران سرطانی جراحی شده ، خلق منفی می‌باشد. هرویتز و همکاران دریافتند شکایت‌هایی که منجر به مراجعة افراد به روان درمانگران می‌شوند در طبقه‌های متفاوت مفهومی بیان می‌شوند. یک بخش شامل نشانگان است که اغلب در قالب صفات و اسامی بیان می‌گردد مانند « خلق منفی ، تنهایی و اضطراب ». دومین بخش مربوط به افکار خودکمبودی است مانند « برخی چیزها برای من اشتباه است، من شکست خورده ام ». سومین بخش ناتوانی‌های رفتاری خاص است مثلًاً « برای من

². Hayes

³. Biogen

¹ Spiegel

۱۴۰۲ تا شهریور ۱۴۰۲ بود، از بین جامعه آماری تعداد ۲۰۰ نفر به صورت هدفمند انتخاب و پرسشنامه خلق منفي جهت پاسخگویی بين آنها توزيع شد و از بين آنها بيماران سلطاني جراحي شده، (پستان) که در پرسشنامه‌ها نمره كمتری دريافت كردند تعداد ۶۰ نفر بطور كامل تصادفي انتخاب و در سه گروه ۲۰ نفر (۲ گروه آزمایش و ۱ گروه گواه) بصورت كامل تصادفي قرار گرفتند. معيار ورود، بيماران زن سلطاني جراحي شده بيمارستان سيناي شهر مشهد و معيارهای خروج نيز عدم تمایل به شركت در پژوهش، استفاده از ساير درمان‌های روان‌شناسی، استفاده از درمان‌های اعتیاد آور بودند.

ابزار و مواد

پرسشنامه خلق منفي

اين پرسشنامه فرم بازنگري شده پرسشنامه خلق منفي بک است که در سال ۱۹۹۶ برای ارزیابی شدت علائم خلق منفي تدوين شده بود. پرسشنامه خلق منفي بک يکی از پراستفاده ترین ابزارهای تشخيصی روانپزشکی است. پرسشنامه خلق منفي بک ۲۱ سؤال دارد و برای سنجش شدت خلق منفي در بيماران سلطاني جراحي شده و بزرگسالان، طراحي شده است. سئوالات شامل: خلق، بدبيني، احساس شکست، خود شناسی، گناه، تبیه، از خود بیزاری، خود مقصري بینی، خلق منفي ، گریه، تحريك پذيری، گناه گیری، تهدید، تفسير و پنداشت تن، دشواری کار، بی خوابی، خستگی ناپذيری، فقدان اشتها، کاهش وزن، اشتغال ذهنی نسبت به تن و کاهش ميل جنسی می باشد.

ضرریب همبستگی درونی (آلفای کرونباخ) این پرسشنامه بین ۰/۹۱ تا ۰/۶۹ و پایایی ارزیاب ها بین ۰/۸۵ تا ۰/۹۳. گزارش شده است (مارنات، ۱۹۹۰؛ به نقل از اندوز، ۱۳۹۸). ویژگی های روانسنجی فرم بازنگري شده اين پرسشنامه توسط قاسم زاده و همکاران (۲۰۰۵) بدست آمده است.

مدخله شناختی رفتاري

اين پروتوكل توسطهافمن و همکاران (۲۰۱۳) تهيه شده است. اين مدخله طی ۹ جلسه ۴۵ دقيقه اي انجام شده است.

دانش آموزان نشان دادند که مداخله شناختی رفتاري(cbt) در کاهش خلق منفي دانش آموزان تأثير معناداري دارد. جباري و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهش خود تحت عنوان اثربخشی مداخله‌ی مثبت‌نگر گروهی در کاهش خلق منفي و افزایش میزان شادکامی دختران نوجوان به اين نتیجه دست یافتند که مداخلات مثبت‌نگر نه تنها باعث کاهش خلق منفي می شوند، بلکه میزان شادکامی را افزایش می دهند. دهنashi و ستاري (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر خلق منفي و اجتناب تجربه‌ای دانش آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگير به اين نتیجه دست یافته است که روان‌درمانی مثبت‌نگر با بهره‌گيري از فنونی همانند شناخت توانمندي‌های شخصی و تمرکز بر هيچجانات مثبت می‌تواند به عنوان يك درمان کارآمد جهت کاهش خلق منفي دانش آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگير مورد استفاده قرار گيرد.

در مجموع با توجه به ماهيت مداخله شناختی رفتاري(cbt) و روان درمانی مثبت‌گرا و اثربخشی آن در درمان و بهبود اختلالات شديد هيچجاني، نظير اختلال شخصيت مرزي و اختلال خلق منفي اساسی و بيماري سلطان، اين پژوهش با هدف بررسی اين سوال انجام می‌شود که چه تفاوتی بين مداخله شناختی رفتاري(cbt) و روان درمانی مثبت‌گرا بر خلق منفي در بين بيماران سلطانی جراحي شده وجود دارد؟

روش پژوهش

اين پژوهش از لحاظ ماهيت جز تحقیقات کاربردي و از لحاط اجرا جز تحقیقات نيمه آزمایشي و از نوع طرح پيش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل است. گروههای آزمایش و گواه به روش هدفمند انتخاب شدند و قبل از اعمال مداخله‌های تجربی در مورد گروههای آزمایش و گواه، پيش آزمونی درباره آنها اجرا شد و پس آزمونی نيز در پایان مداخله اجرا گردید. تفاوت بين پيش آزمون و پس آزمون هر گروه از نظر معنی دار بودن آماری مورد بررسی قرار گرفت. بدین صورت اثربخشی مداخله شناختی رفتاري(cbt) و روان درمانی مثبت‌گرا به عنوان متغير مستقل اعمال می گردد تا تأثير آن بر خلق منفي به عنوان متغير وابسته مشخص گردد. جامعه آماری در اين پژوهش شامل کلیه بيماران زن سلطاني جراحي شده در بيمارستان سيناي شهر مشهد در فاصله زمانی فروردin

جدول ۱- محتویات جلسات پروتکل درمان شناختی رفتاری (هافمن و همکاران، ۲۰۱۳)

جلسه	جلسه
اول	اول
توضیح و شرح تکنیک‌های جلسه چگونه افکار، احساس‌ها را به وجود می‌آورند؟ نمونه کاربرگ درمانگر برای اجرای تکنیک (ارتباط افکار، احساس و رفتار و بازسازی افکار).	- -
آشنایی با اعضای گروه و معارفه	-
شرح و توضیح تکنیک بازسازی افکار (شناخت).	-
شرح و توضیح تکنیک جلسه درمان روش‌های ایجاد رفتارهای تازه روش زنجیره سازی رفتار	- -
شرح و توضیح جرات مندی تعريف جرأت ورزی انواع رفتار جرأت مندانه راهکارهایی برای ابراز جرأت مندی	- -
راهکار برای خودکنترلی راهبردهای شناختی مثبت تنظیم خلق کاربرگ فعالیتهای خوشایند	- -
انواع رفتارهای مقابله‌ای آرامش آموزی به روش جاکوبسن	- -
راهکارهای افزایش عزت نفس	-
پیشگیری از عود	-
نهم	

روان درمانی مثبت نگر

جدول ۲- محتویات جلسات پروتکل روان درمانی مثبت (رشید و سلیگمن، ۲۰۱۱)

جلسه	اهداف	فنون درمانی	تکالیف
جلسه اول	جهت دهی درمان جو در چارچوب روان‌شناسی مثبت و معرفی مراجع از خود به صورت مثبت	آشنایی اعضا با یکدیگر برقراری ارتباط اولیه	از مراجعان خواسته می‌شود که در حدود یک صفحه مقدمه ثبت درباره داستان عینی از توانمندی‌های خود بنویسند
جلسه دوم	شناسایی علایم و نشانه‌های مشبت‌اندیشی بررسی توانمندی‌ها و کمک به درمانجو چهت پرورش توانمندی‌های مشبت	ارائه خلاصه از جمله قبل و مرور آن تئییه خلاصه‌ای از جلسه قبل اندیشی	تئییه خلاصه از مفاهیم اصلی در مشبت بیان مفاهیم اصلی در مشبت
جلسه سوم	کمک به درمانجو برای درک نقش خاطرات خوب و بد	ارائه خلاصه از جلسه قبل	تئییه دفترچه شکر گذاری و نوشتن به خاطره خوب، همچنین نوشتن به خاطره بد و ابزار هیجانات منفی و تشویق

تھیه دفترچه شکر گذاری و نوشتن به خاطره خوب، همچنین نوشتن به خاطره بد و ابزار هیجانات منفی و تشویق مراجعت به بیان احساسات و توضیح در مورد اثرات ماندن در حالت خشم و تلخی	ارائه خلاصه از جلسه قبل تمرکز بر روی قدردانی به عنوان تشکر با دوام، واینکه بخشش به عنوان وسیله قدرتمندی که می‌تواند خشم و تلخی را به احساسات خنثی و حتی برای برخی از افراد به هیجانات مثبت تبدیل کند، معرفی می‌شود	کمک به درمانجو برای درک نقش خاطرات خوب و بد، تبدیل هیجانات منفی به مثبت	جلسه چهارم
---	---	---	------------

از مراجعان خواسته

می‌شود که توجه کنند وقتی که یک در بسته می‌شود چه درهای دیگری باز می‌شود ارائه تکالیفی مبنی بر نوشتن سه دری را که بسته شده و سه دری را که پس از آن باز شده تعیین کنند	ارائه خلاصه از جلسه قبل این جلسه بر موضوع امید و خوش و بینی تمرکز می‌شود	فکر کردن درباره زمانی که در یک کار مهم شکست می‌خورند، زمانی که یک برنامه بزرگ تخریب می‌شود و زمانی که توسط یک شخص پذیرفته نمی‌شوند	جلسه پنجم
--	--	--	-----------

ارائه تکالیفی در رابطه با بازخورد فعل سازنده به رویدادهای مثبت که توسط دیگران گزارش می‌شود

ارائه خلاصه از جلسه قبل آموزش ارتباط مثبت با دیگران بررسی سبک‌های پاسخ دهنده (پاسخ دهنده فعل سازنده)

جلسه ششم

از مراجعان خواسته
می‌شود فعالیت‌های لذت بخش را طراحی و اجرا کنند و فنون لذت جنسی را انجام دهند

ارائه خلاصه از جلسه قبل آموزش هنر لذت بردن و لذت جنسی و لذت همراه تنی به عنوان آگاهی از لذت

جلسه هفتم

یکپارچه سازی مطالب بازخورد گرفتن اعضاء

بيان مفهوم زندگی کامل که لذت، تعهد و معنا را منسجم می‌سازد
ایجاد محیط مثبت، حفظ سلامتی و اثر آن در روانشناسی مثبت

جلسه هشتم

کواریانس چند متغیری و یک متغیری در سطح ۰/۰۵ با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد

جهت تجزیه و تحلیل داده‌های آماری از شاخص‌ها و روش‌های آمار توصیفی شامل: فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، و آمار استنباطی شامل: آزمون تحلیل

یافته‌ها

داده‌های توصیفی خلق منفی و ابعاد آن به تفکیک گروه و مرحله سنجش از قرار ذیل می‌باشد :

جدول ۳- داده‌های توصیفی خلق منفی به تفکیک گروه و مرحله سنجش

متغیر وابسته	گروه	تعداد	پیش آزمون	پس آزمون
			میانگین \pm انحراف معیار	میانگین \pm انحراف معیار
	CBT	۲۰ نفر	۲/۳۴ \pm ۱۵/۸۷	۲/۶۹ \pm ۱۲/۵۵
خلق منفی	Pos	۲۰ نفر	۲/۵۵ \pm ۱۶/۹۳	۲/۱۳ \pm ۱۳/۱۷
گواه		۲۰ نفر	۲/۱۱ \pm ۱۵/۶۷	۲/۷۶ \pm ۱۵/۱۹

جدول ۴- نتایج آزمون طبیعی بودن برای بررسی توزیع نمرات

متغیرهای پژوهش					
P-Value	df	F	آماره	P-Value	آماره
۰/۶۳۲	۲۰	۰/۲۱۱	درجه آزادی ۱	۰/۲۴۳	۰/۱۰۶

جدول ۵- نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض همگنی خطای واریانس‌ها

متغیرهای پژوهش					
سطح معناداری	درجه آزادی	آماره	F	آماره	درجه آزادی
۰/۱۱۵	۵۸	۱	۱/۳۹۲		۲

جدول ۶- نتایج آزمون ام باکس مبنی بر همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس

متغیرهای پژوهش					
سطح معناداری	F	آماره	آماره آزمون ام باکس	آماره	سطح معناداری
۰/۴۱۱	۰/۷۰۱	۱/۶۸۲			خلق منفی

فرضیه اول : مداخله شناختی رفتاری (cbt) بر کاهش خلق منفی بیماران سرطانی جراحی شده تاثیر دارد.

جدول ۸- نتایج اصلی آزمون کوواریانس مبتنی بر فرضیه اول

Source	df	Mean Square	F	Sig	Partial Eta Squared
Corrected Model	۳	۱۳,۴۰	۰,۵۵۹	۰,۵۸۵	۰,۰۴۱
Intercept	۱	۲۳۰,۷۵	۱۳,۷۰	۰,۰۰۴	۰,۴۶۵
Preexam	۱	۲۰,۱۰	۰,۹۱۵	۰,۰۴۱	۰,۰۳۵
Group	۱	۴,۵۰	۰,۲۹۰	۰,۰۳۹۴	۰,۲۲
Error	۵۷	۲۱,۴۰			
Total	۶۰				

تفاوت معنی دار بوده و معادل ۰/۰۳۹۴ می باشد. نتیجه درصد واریانس متغیر وابسته (خلق منفی)، توسط متغیر مستقل تبیین می شود.
می گیریم که میان دو گروه کنترل و آزمایش از نظر فرضیه دوم: درمان روان درمانی مثبتگرا بر کاهش خلق میزان خلق منفی، تفاوت معنی داری وجود دارد. ۰/۰۳۹۴ منفی بیماران سرطانی جراحی شده تاثیر دارد

جدول ۹- نتایج اصلی آزمون کوواریانس مبتنی بر فرضیه دوم

Source	df	Mean Square	F	Sig	Partial Eta Squared
Corrected Model	۳	۱۳,۸۳	۰,۵۷۰	۰,۶۰۹	۰,۰۳۹
Intercept	۱	۲۳۱,۲۵	۱۲,۹۵	۰,۰۰۸	۰,۴۲۸
Preexam	۱	۲۰,۸۰	۰,۹۶۴	۰,۰۳۵	۰,۰۳۱
Group	۱	۴,۹۰	۰,۳۲۵	۰,۰۳۵۱	۰,۱۹
Error	۵۷	۲۱,۸۰			
Total	۶۰				

۱۹ درصد واریانس متغیر وابسته (خلق منفی)، توسط متغیر مستقل تبیین می‌شود.

مطابق تحلیل معنی دار بوده و معادل $0/0351$ می‌باشد.

نتیجه می‌گیریم که میان دو گروه کنترل و آزمایش از نظر میزان خلق منفی، تفاوت معنی داری وجود دارد و

جدول ۱۰- نتیجه آزمون کرویت موچلی نمره کل متغیرهای پژوهش

خلق منفی	متغیرهای پژوهش	کرویت موچلی	آماره‌ی کای دو	سطح معناداری
۰/۰۰۱	۳۱/۳۸۴	۰/۳۱۲		

دقیق‌تر شرط همگنی ماتریس کوواریانس اطمینان حاصل نشد و لذا تخطی از الگوی آماری F صورت گرفته است. در نتیجه از آزمون‌های جایگزین یعنی آزمون محافظه کارانه گرین‌هاوس-گیرز (Greenhouse-Geisser) برای بررسی اثرات درون آزمودنی درمان استفاده شد

بر اساس جدول شماره ۱۰ آزمون کرویت موچلی (Mauchly's Test of Sphericity) مقدار سطح معناداری برای متغیر وابسته تحقیق (خلق منفی) برابر $0/001$ به دست آمده است. لذا فرض کرویت رد می‌شود. در نتیجه از فرض یکسان بودن واریانس‌ها و به گونه‌ای

جدول ۱۱- نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر متغیر پژوهش در سه مرحله اجرا

متغیرهای پژوهش	منابع تغییر	آماره F	سطح معناداری	ضریب تأثیر	توان آماری
گروه		۰/۹۰۷	۰/۰۰۹	۰/۰۳۱	۰/۵۵۱
زمان		۱۴/۶۹۵	۰/۰۰۱	۰/۳۴۴	۰/۸۷۲
تعامل زمان و گروه		۴/۶۷۴	۰/۰۳۵	۰/۱۴۳	۰/۵۸۲

مداخله (درمان CBT و درمان مثبت‌نگر) بهبود پیدا کرده است؛

نتایج جدول شماره ۱۱ نشان می‌دهد که دو روش مداخله (درمان CBT و درمان مثبت‌نگر) تفاوت معناداری را در

در ادامه مقایسه دو به دوی میانگین تعديل شده مراحل مختلف آزمون (پیش آزمون، پس آزمون) در نمره کل متغیرهای تحقیق در جدول شماره ۱۲ آمده است.

در سه مرحله اندازه‌گیری در نمره کل خلق منفی ($F=31/108$ ؛ $Sig=0/001$) ایجاد کرده است. به این صورت که متغیر وابسته یعنی خلق منفی بر اثر دو روش

جدول ۱۳- مقایسه‌ی زوجی با آزمون تعقیبی بن فرونی به منظور تعیین تأثیر روش مؤثرتر بر متغیر پژوهش مبتنی بر فرضیه

سوم

متغیرها	گروه مبنا با گروه مقایسه	تفاوت میانگین	معناداری
خلق منفی	تفاوت (درمان CBT و درمان مثبت نگر)	-۳/۲۵۰	۰/۷۲۶

تفاوت (درمان مثبت نگر-گواه)	تفاوت (CBT-گواه)	۰/۰۰۷	۲/۲۲۲*	۰/۰۰۱
است. در نتیجه فرضیه کلی پژوهش مبنی بر «تفاوت بین اثربخشی درمان مثبت نگر و درمان درمان شناختی رفتاری بر خلق منفی تأیید می‌شود.	با توجه به نتایج جدول شماره ۱۳ نتایج نشان داد که تفاوت میانگین درمان CBT با گروه گواه کمتر از تفاوت میانگین درمان مثبت نگر با گروه گواه است، که این نشان دهنده آن است که درمان مثبت نگر اثربخشی بیشتری بر بهبود نمرات کل متغیرهای وابسته و مورد پژوهش داشته			

های درمان شناختی رفتاری شرکت داشته باشند با نحوه بوجود آمدن احساسات توسط افکار ، تفاوت افکار، احساسات و رفتار، انواع خطاهای شناختی (اشتباهات تفکر)، روش‌های تشخیص افکار منفی خودآیند، تکنیک بازسازی افکار (شناخت)، روش‌های ایجاد رفتارهای تازه، روش زنجیره سازی رفتار، توضیح جرات مندی ، انواع رفتار جرأت مندانه ، هدف‌های جرأت ورزی ، مزایای رفتار جرأتمندانه، پیامدهای منفی نداشتن جرأت، عوامل دوری از رفتار جرأتمندانه، راهکارهایی برای ابراز جرأت مندی، راهکار برای خودکنترلی، راهبردهای شناختی مثبت تنظیم خلق، انواع رفتارهای مقابله‌ای، رفتارهای مسئله مدار، رفتارهای هیجان مدار، راهکارهای افزایش عزت نفس ، آرامش آموزی به روش جاکوبسن آشنا می‌شوند بنابراین این طبیعی است که در این گونه افراد ، خلق منفی کمتر نمود داشته باشد. بنابراین این گونه افراد اغلب خلق مثبت تر و خوش اخلاق تری می‌یابند.

مبتنی بر فرضیه دوم مشخص گردید درمان روان درمانی مثبت‌گرا بر کاهش خلق منفی بیماران سلطانی جراحی شده تاثیر دارد. هنکینز (۲۰۱۹) در پژوهشی به بررسی تأثیر یک مداخله درمانی مبتنی بر نظریه امید اشنا بر، برکاهش میزان نا امیدی بیماران بستری مبتلا به خلق منفی اساسی پرداخت. او در پژوهش خود پی برد که میزان امید گروه آزمایش، نسبت به گروه کنترل افزایش معنادار و میزان نا امیدی آنها کاهش معناداری داشته است که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. مطالعات توسط اسدالهی (۱۳۹۸) تأثیر روان درمانی مثبت‌گرا ، با تکیه بر درمان عقلانی عاطفی الیس و خوش بینی سلیگمن، بر کاهش نا امیدی و خلق منفی دانش آموزان دبیرستان های دخترانه شهر تهران را به شکل معناداری نشان داد که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. حر، آقایی، عابدی و

مشخص گردید مداخله شناختی رفتاری (cbt) بر کاهش خلق منفی بیماران سلطانی جراحی شده تاثیر دارد. بریکر و همکاران (۲۰۲۱) در تحقیقی اثربخشی مداخله شناختی رفتاری (cbt) را در کاهش و پیشگیری از افکار خودآیند منفی، نگرش ناکارآمد خلق منفی و هراس در دانشجویان دختر مورد بررسی قرار دادند و نتایج پژوهش آنها نشان داد که جلسات هشتگانه‌ی مداخله شناختی رفتاری (cbt) توانسته است به طور قابل توجهی از میزان خلق منفی و هراس شرکت کنندگان بکاهد که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. بهرانیان و داوودی (۲۰۲۰)، به مقایسه‌ی روش‌های درمانی رفتاری و شناختی رفتاری بر خلق منفی در بیماران مبتلا به بازسازی قلب، پرداختند. نمونه بعد از تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون آنوا، مشخص شد که میانگین نمره‌ی خلق منفی در هر دو گروه آزمون، قبل و بعد مداخله، و در مقایسه با گروه کنترل، اختلاف قابل توجه داشته است، همچنین روش درمان شناختی رفتاری کارآمدتر بوده است که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد پدرام و همکاران (۱۳۹۹) اثربخشی گروه درمانی شناختی- رفتاری بر درمان اختلال اضطراب، خلق منفی و ایجاد امیدواری در زنان مبتلا به سلطان را مورد مطالعه قرار دادند و نشان دادند که گروه درمانی به گونه‌ای معنادار به کاهش خلق منفی، اضطراب و افزایش امیدواری بیماران گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل منجر شد، اما چنین تغییراتی در گروه کنترل مشاهده نشد. همان گونه که پژوهش‌های پیشین نشان دادند، جلسه‌های گروه درمانی شناختی- رفتاری تاثیری مثبت بر کاهش اضطراب، خلق منفی و افزایش امیدواری دارند که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد.

تبیینی که برای این فرضیه می‌توان مطرح نمود از این قرار است که زمانی که بیماران جراحی شده سلطان در دوره

^۱Hankins

- اقدام به پژوهش‌های کاربردی با موضوعاتی مشابه در زمینه تأثیر این شیوه‌های مداخلاتی بر سایر متغیرهای روان‌شناسی از قبیل خلق منفی صورت گیرد.
- انجام پژوهش‌هایی در مورد مقایسه اثربخشی درمان هیجان محور و درمان پذیرش و تعهد، درمان یکپارچه نگر، درمان مدیریت استرس می‌تواند نتایج اثربخشی را بر بهبود مشکلات بیماران کنسروی جراحی شده در پی داشته باشد
- پیشنهادات کاربردی که در این راستا می‌توان ارائه نمود از این قرار است :
- نتایج این پژوهش نشان داد که درمان CBT و مثبت‌نگری بر روی بیماران کنسروی جراحی شده اثربخش بود و این تأثیر در دراز مدت تداوم اثر داشت. بر اساس این نتیجه به دست آمده به روانشناسان، مشاوران خانواده پیشنهاد می‌شود برای کاهش مشکلات اجتماعی و هیجانی بیماران کنسروی جراحی شده با برگزاری کارگاه‌های شناختی و هیجانی به بیماران کنسروی جراحی شده کمک کنند تا ضمن درک و مدیریت هیجانات خود و زندگی آگاهانه و درک آنها در موقعیت‌های مختلف از تفاوت‌های بین فردی در زندگی خود از مشکلات با اطرافیان اجتناب کنند.
- با توجه به یافته‌های این پژوهش مبنی بر اثربخش بودن درمان شناختی رفتاری و مثبت‌نگری بیماران کنسروی جراحی شده پیشنهاد می‌شود این آموزش‌ها به عنوان یک بسته آموزشی مهارت زندگی در عصر جدید متناسب با پیشرفت فناوری‌های نوین همچون شبکه‌های اجتماعی مجازی، از سوی مراکز مرتبط با بهداشت روان‌خانواده مورد توجه قرار گیرد. لذا با توجه به استقبال این آموزش‌ها از سوی مراجعین پیشنهاد می‌شود از این برنامه‌های آموزشی-درمانی که محوریت اصلی آنها ایجاد مدیریت و تنظیم هیجان و کاهش ناگویی هیجانی و خلق منفی است به صورت کتابچه و بروشور در اختیار زوجین قرار گیرد. محدودیت‌های مطرح نیز در پژوهش حاضر نیز عبارتند از نداشتن دوره پیگیری
- محدود شدن حجم نمونه به بیماران زن سرطانی جراحی شده در بیمارستان سینای شهر مشهد

عطاری (۱۳۹۷) در پژوهشی به بررسی تاثیر روان درمانی مثبت‌گرا بر میزان خلق منفی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو در اصفهان پرداختند. این بیماران آموزش گروهی را در ۸ جلسه‌ی ۱۲۰ دقیقه‌ای طی ۸ هفته دریافت نمودند. پس از این دوره‌های درمانی، بین نمره‌های پس آزمون و پیش آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه شاهد، تفاوت معنی دار حاصل شد. نتایج پژوهش بیانگر تاثیر روان درمانی مثبت‌گرا در کاهش خلق منفی در بیماران دیابتی بود، هم چنین اثر درمان در زمان پی گیری ماندگار بود که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد.

تبیینی که برای این فرضیه می‌توان مطرح نمود از این قرار است که وقتی افراد در این مداخله شرکت داده می‌شوند، جهت دهنده درمان جو در چارچوب روان‌شناسی مثبت و تعریف مراجع از خود به صورت مثبت، شناسایی علایم و نشانه‌های مثبت اندیشی، بررسی توانمندی‌ها و کمک به درمانجو جهت پرورش توانمندی‌های مثبت، کمک به درمانجو برای درک نقش خاطرات خوب و بد، تبدیل هیجانات منفی به مثبت صورت می‌گیرد و نیز فکر کردن درباره زمانی که در یک کار مهم شکست می‌خورند، زمانی که یک برنامه بزرگ تخریب می‌شود و زمانی که توسط یک شخص پذیرفته نمی‌شوند و آموزش عشق و دلبستگی آموزش ارتباط مثبت با دیگران، بررسی سبک‌های پاسخ دهنی (پاسخ دهنی فعل سازنده)، آموزش هنر لذت بردن و لذت جنسی و لذت همراه تنی به عنوان آگاهی از لذت، بیان مفهوم زندگی کامل که لذت، تعهد و معنا را منسجم می‌سازد، ایجاد محیط مثبت، حفظ سلامتی و اثر آن در روانشناسی مثبت نیز بدان‌ها آموزش داده می‌شود بنابراین این طبیعی است که در این گونه افراد، خلق منفی و کج خلقی کمتر نمود داشته باشد.

در نهایت مبتنی بر فرضیه سوم مشخص گردید که بین اثربخشی درمان CBT و درمان مثبت‌نگر بر خلق منفی بیماران تفاوت معناداری وجود دارد.

پیشنهادات پژوهشی که در این راستا می‌توان ارائه نمود از این قرار است :

- پژوهش‌های مشابه در دیگر شهرها و فرهنگ‌های دیگر بر روی بیماران کنسروی جراحی شده سایر شهرها اجرا شود تا نتایج پژوهش‌های انجام شده با هم قابل مقایسه باشد.

تشکر و قدردانی

در پایان نویسنده‌گان بر خود لازم می‌دانند از تمامی عزیزانی که با صبوری در پژوهش حاضر شرکت کردند،
قدرتمندی نمایند.

References :

1. Ain Parast, Nasreen. (2019). Effectiveness of cognitive-behavioral therapy group on the treatment of anxiety disorder, negative mood and creating hope in women with breast cancer. Women and society scientific-research quarterly, first year, fourth issue. 61-75
2. Akbari Nasaji, N (1400). Investigating nurses' health beliefs regarding breast self-examination in medical centers in Tabriz city, Master's thesis, Tabriz University of Medical Sciences.
3. Anuri, J. (2018) with a research entitled the effectiveness of positive psychotherapy on improving cognitive emotion regulation strategies of students with anxiety symptoms. Journal of Positive Psychology, 5(2), 31-46.
4. Asdalahi, Reza (2018) The effect of positive psychotherapy, relying on Ellis's emotional rational therapy and Seligman's optimism, Health Promotion Management Quarterly, Volume 8, Number 5
5. Ashja, Mahsa; Farah Bakhsh, Kavian; Seder Pushan, Neda and Sotoudeh, Zahra. (2017). Investigating the effectiveness of cognitive behavioral intervention (CBT) on reducing the negative mood of housewives in Tehran. Cultural-educational journal of women and family. The seventh year, number 19, pp. 167-185
6. Basharat, Mohammad Ali (2018) Evaluating the effectiveness of paradox therapy on social anxiety disorder: a case study, Journal: Journal of Psychological Sciences, Volume 18, Number 76
7. Behranian, M. Davoodi F (2020). Mindfulness and rumination: Does mindfulness training lead to reductions in the ruminative thinking associated with depression? Dissertation abstrPoss in ternational; Section B: Sciences and Engineering vol, 68(8-B):5564
8. Bijari, Haniyeh. Ghanbari Hashemabadi, Bagher. Aghamohamedian Shearbaf, Hossein (2018) Investigation of group therapy based on hope therapy approach on increasing life expectancy of women with breast cancer, Journal of Educational and Psychological Studies of Ferdowsi University of Mashhad, Volume 10, Number 1, pp. 171-184
9. Biogen, I.(2022). Announces Positive Top-Line Results from Phase 3 Study of Peginterferon Beta-1a in Multiple Sclerosis" (Press release). Biogen Idec. -01-24. Retrieved 2022-05-21.
10. Bricker, J. J., & Tollison, s. (2021). Comparison of motivational interviewing with acceptance and commitment therapy: A Conceptual and clinical review. Behavioural and cognitive psychotherapy. 39(05), 541-559
11. Dematheo, M. (2020). Mindfulness and rumination: Does mindfulness training lead to reductions in the ruminative thinking associated with depression? Dissertation abstrPoss in ternational; Section B: Sciences and Engineering vol, 68(8-B):5564
12. Farrokhi, H. (1400). Effectiveness of cognitive behavioral therapy group on negative mood and increasing hope in brain tumor patients. Two Quarterly Journals of the Student Research

- Committee of Golestan University of Medical Sciences, Volume 1, Number 2. 56-62
13. Farrokhi, Hamed. (1400). Effectiveness of cognitive behavioral therapy group on negative mood and increasing hope in brain tumor patients. Two Quarterly Journals of the Student Research Committee of Golestan University of Medical Sciences, Volume 1, Number 2. 56-62
 14. Fatehizadeh, Mohammad and Abbasian, Ali (1383) Validity and Reliability of Negative Mood Questionnaire, Scientific Research Monthly of Psychology and Cognitive Psychiatry, Volume 7, Number 4
 15. Folk, F. (2020) Acceptance and commitment therapy for depression: A preliminary randomized clinical trial for unemployed on long-term sick leave. Journal Cognitive and Behavioral prPosice, 19, 583-594,
 16. Har, Mahdi, Aghaei, Arslan, Abedi, Elaha. (2017). The effect of cognitive behavioral intervention method (CBT) on the level of negative mood in patients with type 2 diabetes. Journal of Behavioral Sciences Research, 11th Volume, Number 2, pp. 128-121
 17. Hayes, S. S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., VIIIatte, J. L., & Pistorello, j. (2021). Acceptance and commitment therapy and Contextual behavioral scince: Examining the progress of a distinctrve model of behavioral and cognitive the rapy. Behavior therapy. 44(2). 188-198
 18. Hosseini, Mohammad. (1400). Quality of life, pain and acceptance of treatment in women with breast cancer in stages 1 and 2 in Chaharmahal and Bakhtiari province. Iranian Breast Diseases Quarterly, 6th year, 4th issue. 52-59.
 19. Hosseini, Mohammad. (1400). Quality of life, pain and acceptance of treatment in women with breast cancer in stages 1 and 2 in Chaharmahal and Bakhtiari province. Iranian Breast Diseases Quarterly, 6th year, 4th issue. 52-59
 20. Imamian, Mahmoud, Latifi, Saeed. (2019). The effectiveness of cognitive behavioral intervention (CBT) with spirituality-based therapy on the level of psychological well-being of women with obsessive-compulsive disorder. Journal of clinical psychology, fourth year, number 2 (14 consecutive), pp. 39-51.
 21. Jabari, Mehsa, Shahidi, Shahryar, Motaei, Fereshte (2013) Effectiveness of positive group intervention in reducing negative mood and increasing happiness in teenage girls, Clinical Psychology, 6th year, 2nd issue
 22. Javanmard, Javad, Rajaei, Alireza, Khosropour, Farshid (2018) Effectiveness of group-based positive psychotherapy on the identity crisis of male and female students of the second secondary level, Journal of Jiroft University of Medical Sciences, Volume 6, Number 1
 23. Karimi, Sara; Kakabreai, Kivan; Yazdanbakhsh, Kamran; Moradi, Gholamreza. (2014). The effectiveness of cognitive behavioral therapy on the mental well-being of cardiovascular patients, Scientific Research Monthly of Kermanshah University of Medical Sciences, 18th year, 3rd issue.
 24. Khodai S, Dastgerdi R, Haghghi F, Sadatjoo S, Keramati A. (2020) The Effect of Cognitive–Behavioral Group Therapy on Depression in Patients with Cancer. Journal of Birjand University of Medical Sciences.; 18 (3):183-190.
 25. Moradizadeh, Siros, Weis Karmi, Hassan Ali, Mirdrikund, Fazlollah (2018) Review and comparison of the effectiveness of positive psychotherapy and reality therapy on reducing perfectionism and academic stress of gifted female students, Journal: Psychology of Exceptional People, Volume 9, Number 34
 26. Nasri, Sadegh (2019). Investigating the effectiveness of cognitive behavioral interventions in reducing the psychological side effects of chemotherapy in cancer patients and improving their coping methods. Master thesis in clinical psychology. Tehran . Iran University of Medical Sciences

27. Nasri, Sadegh (2019). Investigating the effectiveness of cognitive behavioral interventions in reducing the psychological side effects of chemotherapy in cancer patients and improving their coping methods. Master thesis in clinical psychology. Tehran . Iran University of Medical Sciences
28. Pedram Mohammad, Mohammadi Massoud, Naziri Qasim, Ayin Parast Nada (2019) Effectiveness of cognitive-behavioral therapy group on the treatment of anxiety disorder, negative mood and creating hope in women with cancer, Sociology of Women (Women and Society): Winter 2019 , period 1, number 4 (series 4); From page 61 to page 75
29. Pedram, Mohammad, Mohammadi, Masoud, Naziri, Qasim (2018) The effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on the treatment of anxiety disorder, depression and creating hope in women with breast cancer, Women and Society Quarterly, Volume 1, Number 4
30. Rashid, F., Selligman F (2011). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. Personality and individual Differenes, 48:757-761.
31. Sheehy, L. Sheehy, S. (2020). An acceptance- based behavior therapy for generalized anxiety dsorder. In: SM, 1, Orville, roemer Editors, Acceptance- and mindfulness-based approaches to anxiety: Conceptualization and treatment. New york, Ny: Springer. 8(2), 40-213
32. Shoja Al-Dini, Farzaneh, Kazemi, Majid, Alipour, Ahmed and Oraki, Mohammad (2019), The effect of cognitive behavioral therapy on the symptoms of depression and anxiety in patients with heart attack, Journal: Evidence-based Care, Volume 2, Number 4
33. Suleiman Farrokh, Maryam, Delawar, Ali (2019) The effect of individual, family and social factors on the psychological well-being of breast cancer patients: developing a structural model, Ibn Sina Journal of Nursing and Midwifery Care, Volume 28, Number 4
34. Wilkinson, P., Goodyer, I. (2019). The effects of cognitive behavioural therapy on mood related ruminative response style in depressed adolescents "Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health", 2: 230-236.
- Yilmaz H, Arslan C. Subjective well-being, positive and negative affect in Turkish university students. J Couns Edu. 2018; 2(2): 1-8Clinical Research in Neuromodulation, 6(5), 831-3.
- Sohlberg MM, Mateer CA, editors. Cognitive rehabilitation: An integrative neuropsychological approach. Guilford Press; 2001;25.
- Westwood, S. J., Criaud, M., Lam, S. L., Lukito, S., Wallace-Hanlon, S., Kowalczyk, O. S., ... & Rubia, K. (2020). Transcranial direct current stimulation (tDCS) combined with cognitive training in adolescent boys with ADHD: a double-blind, randomised, sham-controlled trial. medRxiv