





دانشگاه الزهرا

دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد

روانشناسی بالینی

عنوان

تاثیر روان درمانی مثبت نگر بر کاهش علائم افسردگی و افزایش توانمندی های منش در

بیماران مبتلا به سرطان

استاد راهنما

سرکار خانم دکتر روشنگر خدابخش

استاد مشاور

سرکار خانم دکتر زهره خسروی

پژوهشگر

سیده شهره شاهنگیان

بهمن ۱۳۹۲

کلیه دستاوردهای این تحقیق متعلق به

دانشگاه الزهراء (س) است.

تقدیم به:

روح بلند پدرم که در زمان حیات همواره مرا در امر تحصیل ترغیب و تشویق می نمود و در ابتدای راه این پژوهش نیز همراه و یاری رسان من بود. امیدوارم تحصیل من، صالحات باقی، برای روح ایشان شود.

همچنین تقدیم به مادرم که جبران زحمات او بسی سخت و شاید در توان من نباشد، چرا که طول اجرای این پژوهش با وجود کاستی های روا داشته از سوی من، همواره دلگرمی ایشان در هر شرایطی مایه اشتیاق من در اجرای بهتر پژوهش بود.

" و تقدیم به همه کسانی که امیدوارانه شادی و شادمانی را برای همه مردمان به ارمغان می آورند "

قدردانی و تشکر:

اکنون بیش از هر زمان دیگر لطف و عنایت خداوند را در وجود خود احساس می‌کنم. پس بر من واجب است تا، خدای بزرگوار را که سلطنت ملک هستی به دست قدرت اوست و در همه عالم، بر همه چیز تواناست، را ستایش کنم.

در اجرای این پژوهش اساتید و دوستان بسیاری مرا یاری کرده‌اند، سپاس و تشکر فراوان دارم از: استاد گرانقدر و همیشه همراه، سرکار خانم دکتر روشنک خدابخش که راهنمایی‌های صبورانه ایشان در کنار دقت و ظرافت علمی، همواره راه‌گشای من در انجام این رساله بوده‌اند.

استاد گرانقدر و بزرگوار، سرکار خانم دکتر زهره خسروی که مشاوره این پژوهش را قبول و دقت علمی کم‌نظیر و نظرات ارزشمند خود را، دست‌مایه این پژوهش نمودند.

جناب آقای دکتر کردمیرزا که افتخار راهنمایی‌های ایشان در مسیر این پژوهش مایه مباهات بوده است.

سرکار خانم دکتر لطفی به عنوان مدیریت بخش روانشناسی بیمارستان شهدای تجریش که همکاری لازم را در انجام مراحل این پژوهش به عمل آوردند.

سرکار خانم بهاره عباسیان به عنوان مشاور بخش انکولوژی بیمارستان شهدای تجریش و همچنین همکار و هماهنگ‌کننده اجرایی پژوهش، همکاری بسیاری به عمل آوردند.

چکیده

در چند دهه گذشته، درمان‌ها در خصوص بیماری‌های مزمن جسمانی از جمله سرطان، از نگاه صرف به بعد جسمانی و درمان‌های دارویی به سوی درمان‌های چند بعدی جسمانی-روان‌شناختی تغییر جهت داده است. از سوی دیگر اخیراً در مدل‌های روان‌درمانی پرداختن به جنبه‌های روان‌شناختی مثبت انسان، توجهی روز افزون کسب کرده است. با توجه به اینکه درمان مثبت‌نگر نیز بر پرورش هیجان‌های مثبت، توانمندی‌ها و فضیلت‌ها تاکید دارد، از این روش جهت اثربخشی بر افسردگی و توانمندی‌های منش افراد مبتلا به بیماری سرطان بهره گرفته شد.

جامعه آماری، تمامی بیماران مبتلا به بیماری سرطان مراجعه کننده به بیمارستان شهدای تجریش بود. روش نمونه‌گیری، در دسترس و شامل ۵۸ نفر بوده که در نهایت ۳۲ پرسش‌نامه مورد تحلیل قرار گرفت. در بخش مداخله، تعداد افراد ۳۰ نفر که ۱۵ نفر در گروه آموزشی مثبت‌نگر، و ۱۵ نفر در گروه کنترل بودند. با استفاده از روش نیمه تجربی (پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل)، این فرضیه‌ها مورد آزمون قرار گرفتند: (۱) درمان مثبت‌نگر موجب کاهش افسردگی بیماران مبتلا به سرطان می‌شود. (۲) درمان مثبت‌نگر موجب افزایش توانمندی‌های منش بیماران مبتلا به سرطان می‌شود. (۳) درمان مثبت‌نگر موجب افزایش سطح زندگی معنامند افراد مبتلا به سرطان می‌شود. (۴) درمان مثبت‌نگر اثربخشی‌ای بر افزایش سطح زندگی لذتمند افراد مبتلا به سرطان دارد. (۵) درمان مثبت‌نگر اثربخشی‌ای بر افزایش سطح زندگی متعهدانه افراد مبتلا به سرطان دارد. (۶) میزان اثربخشی درمان مثبت‌نگر بر اساس متغیر جنسیت در افراد مبتلا به سرطان متفاوت است. (۷) میزان اثربخشی درمان مثبت‌نگر بر اساس متغیر میزان تحصیلات در افراد مبتلا به سرطان متفاوت است. از ابزار پرسشنامه شادکامی-افسردگی (روان‌درمانی مثبت) و مقیاس توانمندی‌ها و فضایل منش (فرم کوتاه) استفاده شد. برای تعیین اثر مداخله آموزشی، از تحلیل واریانس استفاده شد. نتایج نشان داد درمان مثبت‌نگر در کاهش افسردگی، افزایش توانمندی‌های منش، افزایش سطح زندگی معنامند، زندگی لذت‌بخش و زندگی متعهدانه افراد مبتلا به سرطان اثربخش بوده است. همچنین عدم تفاوت معنادار میزان اثربخشی درمان مثبت‌نگر بر اساس متغیر جنسیت و میزان تحصیلات نشان داده شد.

واژگان کلیدی: افسردگی، توانمندی‌های منش، سرطان، درمان مثبت‌نگر

فهرست مندرجات

عنوان صفحه

فصل اول

مقدمه.....	۲
بیان مسئله.....	۳
اهمیت موضوع.....	۹
اهداف تحقیق.....	۱۲
فرضیه های کلی.....	۱۲
تعاریف نظری و عملیاتی.....	۱۳
تعریف نظری سرطان.....	۱۳
تعریف عملیاتی سرطان.....	۱۳
تعریف نظری افسردگی.....	۱۴
تعریف عملیاتی افسردگی.....	۱۴
تعریف نظری توانمندی ها و فضیلت های منش.....	۱۴
تعریف عملیاتی توانمندی ها و فضیلت های منش.....	۱۵
تعریف نظری مداخلات روان شناسی مثبت نگر.....	۱۵
تعریف عملیاتی مداخلات روان شناسی مثبت نگر.....	۱۶

فصل دوم

مبانی نظری روان شناسی مثبت نگر.....	۲۰
ضرورت وجود روان شناسی مثبت نگر.....	۲۶
اصول و مفروضه های روان شناسی مثبت نگر.....	۳۱
ابعاد روان شناسی مثبت نگر.....	۳۲

۳۴	ریشه های تاریخی و فلسفی روان شناسی مثبت نگر.....
۳۴	رویکرد لذت گرا
۳۶	رویکرد سعادت گرا
۳۷	رویکرد روان شناسی مثبت گرا به زندگی کامل
۳۸	زندگی لذت بخش
۴۲	زندگی درگیرانه
۴۴	زندگی معنادار
۴۶	زندگی کامل
۵۶	کاربردهای روان شناسی مثبت
۵۶	پیشگیری مثبت
۵۸	روان درمانی مثبت
۶۶	مبانی نظری فضیلت ها و توانمندی های منش
۶۶	روان شناسی مثبت نگر با تاکید بر فضیلت ها و توانمندی های منش
۷۶	توانمندی ها و فضیلت ها
۸۳	سنجش و اندازه گیری توانمندی ها
۸۴	مبانی نظری سرطان
۸۶	تشخیص سرطان.....
۸۶	طبقه بندی سرطان.....
۸۶	مرحله بندی سرطان.....
۸۹	علل بیماری سرطان
۹۰	تاریخچه روان شناختی سرطان.....
۹۲	سازگاری با سرطان.....
۹۴	اثرات روانی اجتماعی سرطان.....

۹۵	عوامل تعدیل کننده روانی اجتماعی مهم در تعدیل اثر سرطان
۹۹	مبانی نظری افسردگی
۱۰۱	تعریف افسردگی
۱۰۹	دیدگاه های نظری در قلمرو افسردگی
۱۰۹	دیدگاه روان تحلیل گری
۱۱۸	دیدگاه رفتارشناسی طبیعی
۱۲۱	دیدگاه رفتارنگری
۱۲۳	دیدگاه تبیین های شناختی
۱۲۸	دیدگاه شناختی رفتاری نگر
۱۲۸	دیدگاه الگوهای زیست شناختی
۱۳۰	دیدگاه نقش عوامل زنتیک
۱۳۱	درمان های افسردگی
۱۳۳	افسردگی از دیدگاه روان شناسی مثبت نگر
۱۳۸	مرور پژوهش ها

فصل سوم

۱۷۶	جامعه آماری
۱۷۶	نمونه تحقیق
۱۷۶	روش نمونه گیری
۱۷۶	روش پژوهش
۱۷۷	معیارهای انتخاب
۱۷۸	ابزارهای پژوهش
۱۷۸	مقیاس شادکامی-افسردگی
۱۷۹	مقیاس توانمندی ها و فضیلت های منش

۱۸۲	..... فرایند روان درمانی مثبت
۱۸۳	..... روش های تجزیه و تحلیل آماری داده ها
۱۸۳	..... ملاحظات اخلاقی

فصل چهارم

۱۸۶	..... داده های آمار توصیفی
۱۹۵	..... داده های آمار استنباطی

فصل پنجم

۲۰۳	..... مقدمه
۲۰۵	..... بحث پیرامون فرضیه اول
۲۰۸	..... بحث پیرامون فرضیه دوم
۲۰۹	..... بحث پیرامون فرضیه سوم
۲۱۱	..... بحث پیرامون فرضیه چهارم
۲۱۲	..... بحث پیرامون فرضیه پنجم
۲۱۴	..... بحث پیرامون فرضیه ششم
۲۱۵	..... بحث پیرامون فرضیه هفتم
۲۱۵	..... نتیجه گیری
۲۱۶	..... محدودیت های پژوهش
۲۱۷	..... پیشنهادات پژوهشی

منابع

۲۲۰	..... منابع فارسی
۲۲۳	..... منابع و ماخذ خارجی

پیوست ها

پیوست <<الف>> (برنامه های آموزشی) ۲۳۲

پیوست <<ب>> (ابزارهای پژوهشی) ۲۵۵

پیوست <<ج>> (نمودارهای توصیفی) ۲۷۰

فصل اول

۱-۱) مقدمه

امروزه با تغییرات اجتماعی و صنعتی، الگوی ابتلا به بیماری‌ها تغییر کرده است. در نتیجه بیماری‌های مزمن، مهمترین مشکلات سلامتی و روان‌شناختی جوامع محسوب می‌شوند که خود منابع عمده تنیدگی، تلقی شده و هزینه‌های اقتصادی زیادی را بر جامعه تحمیل می‌کنند. این بیماری‌ها انواع متعددی دارند. یکی از مهمترین این بیماری‌ها، سرطان است. بیماری سرطان یکی از معضلات و مسائل اساسی بهداشتی در جهان محسوب می‌شود که با تهدید سلامتی و زندگی فعال انسان در سنین مختلف، خسارت‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی متعددی در ابعاد جسمی، روانی و معنوی ایجاد می‌کند. (علی پور، ۱۳۹۰).

سرطان یک بیماری شایع و پیش‌رونده می‌باشد و بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد تاثیرگذار است (چن، لوارد و دابی، ۲۰۰۹).

انکولوژی (سرطان شناسی) نوین، توجه روزافزونی به حفظ و یا ارتقا روحیات و حالات روان‌شناختی بیماران مبتلا به سرطان دارد، چنان‌که کارآزمایی‌های بالینی باید علاوه بر بررسی کارایی و اثربخشی دارو، تغییرات روان‌شناختی بیماران مثل میزان امیدواری بیماران را گزارش کنند (بالس^۲، ۲۰۱۳). با بهبود پیش‌آگهی درمان سرطان‌ها، حفظ یا ارتقا ویژگی‌های روان‌شناختی به یک معیار مهم ارزیابی در حین و بعد از درمان تبدیل شده است.

بیماران مبتلا به سرطان، معمولاً در سازگاری با بیماری، مشکلات جدی دارند و در نتیجه نیاز آنان به آشنایی با راهبردهای سازگاری با رخداد‌های ناشی از فرایند درمان از طریق مداخلات روان‌شناختی افزایش می‌یابد. و در کنار درمان این بیماری در ابعاد جسمانی، این راهبردهای سازگاری در ابعاد روان‌شناختی نیز باید از طریق روشی از روان‌درمانی‌های موجود در این حیطه، مورد توجه و آموزش قرار گیرد.

۱. Chen, Ioward & debbie
۲. Bolles

از سویی نیز طی چند دهه اخیر تمرکز محققان در زمینه روان شناسی از دیدگاه های بیماری نگر به سوی دیدگاه های سلامت نگر تغییر جهت یافته است. در این میان روان شناسی مثبت با شعار تمرکز و پرورش توانمندی ها، فضیلت ها و هیجان های مثبت نقش بسزایی در تحقیقات روان شناختی داشته است. مداخلات روان شناختی مثبت نگر با تاکید بر کاهش واکنش های روانی ناشی از بیماری های جسمانی و ایجاد احساس به زیستی در بیمار مبتلا به سرطان، به دنبال کاهش نشانه های منفی مانند افسردگی و ارتقا توانمندی های مثبت یعنی توانمندی های منشی این افراد می باشد. همچنین به هیجان های مثبت که مبحثی کلیدی و مورد توجه در درمان مثبت نگر می باشد، به عنوان سپری در برابر بیماری ها و عامل مهمی برای رفع افسردگی در این دیدگاه اشاره شده است. در این پژوهش نیز با توجه به آنچه که بیان شد و به منظور بهره گیری از آموزش های لازم و متناسب با مولفه های افسردگی و توانمندی های منش گروهی از بیماران مبتلا به سرطان، از درمان مثبت نگر استفاده شده است.

محقق در این پژوهش با هدف یاری رساندن به گروهی از افراد جامعه که همان گروه مبتلا به بیماری سرطان بوده است، در پی برداشتن گامی برای ایجاد شرایطی بهتر در فرایند درمان پیچیده و بسیار دشوار این افراد و همچنین اوضاع خانواده ها و همراهان آنها از این طریق بوده است. زیرا در جریان درمان این گروه از افراد به دلیل دشواری های فراوان، این افراد چه از جهت جسمانی و چه به لحاظ روان شناختی به شدت دچار ضعف و عدم مقاومت در برابر این بیماری می شوند و در پژوهش های مختلف نشان داده شده که ابعاد روان شناختی به طور معناداری در بهبود روند درمان و بطور کلی در جریان زندگی افراد مبتلا به سرطان تاثیرگذار می باشد. و در پژوهش حاضر نیز در پی دستیابی به این اهداف و با استفاده از آموزش های مربوطه یافته ها، کاهش افسردگی افراد نمونه مبتلا به سرطان و همچنین افزایش توانمندی های برتر این افراد را تأیید کرده اند.

۱-۲) بیان مساله

سرطان از جمله بیماری هایی است که با ایجاد تنش های مزمن و اختلالات جسمی، روانی و اجتماعی متعدد، باعث ایجاد اختلال در ویژگی های روان شناختی بیماران می گردد. لذا یکی از جوانب مراقبتی در بیماران مبتلا به سرطان، توجه به بهبود و ارتقا حالات روان شناختی می باشد. امروزه تنها زنده ماندن بیماران مدنظر نیست، بلکه روحيات و ویژگی های روان شناختی آنها در طول دوران درمان و حتی پس از آن بسیار حائز اهمیت است. مطالعه مروری مقالات از سال ۲۰۰۰ به بعد نشان می دهد مداخلات روان شناختی بر زندگی این بیماران تاثیرگذار است: برخورداری از حمایت های اجتماعی درک شده، بهره مندی از برنامه های مشاوره گروهی و به طور اخص آموزش های روان درمانی، موجب بهبود عملکرد جسمانی، هیجانی و اجتماعی، کاهش خستگی و کاهش اثرات منفی ناشی از این بیماری می شوند. (ابراهیمی، ۱۳۸۹).

گروه مورد بررسی ما در این پژوهش افراد مبتلا به بیماری سرطان می باشد. یکی از مسائل مهمی که در چهارچوب بحث مسائل مربوط به بیماران مبتلا به سرطان مطرح است، مسائل روان شناختی است. مشکلات روان شناختی مبتلایان به سرطان بر کیفیت زندگی آنان، نرخ اقدام به خودکشی و خودکشی موفق، طولانی شدن مدت بستری و حتی طول عمر آنها اثر می گذارد (پالمن و فیش ۳، ۲۰۰۵). سرطان ضمن ایجاد مشکلات جسمی برای مبتلایان، سبب بروز مشکلات متعدد روان شناختی برای آنان می شود که در این میان واکنش هایی مانند انکار، خشم و احساس گناه مشاهده می شود. بعضی از بیماران پس از پایان درمان پزشکی، درمی یابند که سرطان پیامدهای روانی منفی پایداری برای آنها بر جای گذاشته است (واینی ۴ و همکاران، ۲۰۰۹). اکثر افرادی که به سرطان مبتلا می شوند، یک دوره تنیدگی را تجربه می کنند. در برخی از بیماران این تنیدگی به خودی خود از بین می رود و به مشکلات شناختی دیرپا منجر نمی شود و می توان ن را به عنوان یک واکنش سازگاری طبیعی در نظر گرفت. اما برخی از بیماران مشکلات روانی شدیدتری را تجربه می

کنند که باعث افت عملکردهای روان شناختی و در مجموع عملکرد روزانه افراد می شود. این مشکلات روان شناختی معمولاً به عنوان بخشی از اختلال افسردگی بروز می کنند. (گریک، ۲۰۰۰).

همچنین در فرایند بیماری سرطان، عوامل بسیاری مانند رویدادهای تنیدگی زای زندگی، بازخوردها، مهارت های مقابله ای، حمایت های اجتماعی، آشفتگی های روان شناختی و سرکوبی های عاطفی، نقش مهمی دارند. این عوامل در نحوه مقابله و سازگاری فرد با سرطان و همچنین توانمندی های متفاوت فرد، نقش تعیین کننده ای دارند، چرا که این بیماری، اثرات روان شناختی و پزشکی بسیاری را باعث می شود و تبعات روان شناختی آن حتی اگر شدید هم نباشد، می تواند تا یک سال بعد از تشخیص و حتی بیشتر از آن ادامه یابد (ماداکس؛ مکت و ویلکاک، ۲۰۰۹).

در سال های اخیر توجه به منابع افسردگی و راهبردهای مقابله با آن در گروه های مختلف به ویژه در مبتلایان به بیماری ها، از جمله سرطان، بسیار مورد توجه و بررسی قرار گرفته است و نشان داده شده که به کار گرفتن راهبردهای مقابله ای موثر، نقش مهمی در کاهش ایجاد و دوام نشانه های افسردگی داشته است. (چن و چانگ، ۲۰۰۹).

عوامل روانشناختی نظیر استرس، رگه های افسردگی، توانایی مقابله، اثر و معنی سرطان در سازگاری یا مقابله فرد با بیماری نقش تعیین کننده ای دارد (حیدری و رحیمی نژاد، ۱۳۸۸). کنترل و کاهش نشانه های روان شناختی که به دنبال بیماری های جسمی می آیند نه تنها سبب بالا بردن مهارت ها و بالا بردن روحیه مثبت در این بیماران می شوند، بلکه باعث افزایش کارایی سیستم ایمنی و در نتیجه کاهش علائم جسمانی و بهبودی می گردد (لبل ۷، ۲۰۰۸ و رودین؛ دانه؛ گالیز؛ مایکو لانس و زیمرن، ۲۰۰۸). پژوهش ها در مورد سرطان نشان داده اند که اغلب بیماران مبتلا به سرطان، آشفتگی های هیجانی و درجاتی از افسردگی، ترس و

Maddacks; Mokett & Wilcok ^o

Chen & Chang ¹

Lebel ; Rosberger ; Edgar ; Gerald M ^v

Rodin ; Donner ; Gaglies ; Mikulincer ; Zimmermann [^]

اضطراب را تجربه می کنند. وجود برخی از این واکنش ها، پاسخ طبیعی به استرس بیماری و اقدامات تشخیصی و درمان آن تلقی می گردد (واتسون و همکاران ۹، ۲۰۰۵).

هدف بنیادین بسیاری از مداخله های روان شناختی در مورد بیماران مبتلا به سرطان، افزایش توانایی آنان برای رو به رو شدن با اضطراب، درد و تحمل شیوه های تشخیصی و درمانی پزشکی است. این توانایی به بیمار مجال می دهد تا سهمی ایفا نماید و تا اندازه ای کنترل آنچه برای او اتفاق می افتد را در دست بگیرد.

بنابراین امروزه تاثیر مثبت مداخلات روان شناختی در روند بهبود بیماری های مزمن جسمی مورد تایید قرار گرفته است و با گسترش روز افزون رشته روان شناسی سلامت، روان شناسان نقش فعال تری در فرایند درمان این بیماری ها بر عهده گرفته اند. در چند دهه اخیر پیشرفت های شایان توجهی در گسترش مداخلات روانی- اجتماعی برای بیماران مبتلا به سرطان صورت گرفته است (هیپکو، بل، ارمانت، ملان، ولف و لوجوئیس ۱۰، ۲۰۰۸).

به تازگی علاقه زیادی به تاثیرگذاری ذهن بر روی سلامتی در اجتماعات پزشکی و عمومی دیده می شود (جیمی ۱۱، ۱۹۹۶). این تمایل در بخشی از یافته ها که روان درمانی های مختلف در فعالیت غدد درون ریز و سیستم ایمنی موثر است ریشه دوانده است. نتایج تحقیقات بی شماری نشان داده است که جلسات روان درمانی در بیماران سرطانی اثر مثبتی بر بهبود روانی آنها داشته است. در بررسی های مختلف به این مساله پی برده اند که مرگ و میر در افرادی که دارای روابط اجتماعی بالا و حمایت قوی هستند کمتر از افرادی می باشد که فاقد چنین مساله ای می باشند. همچنین نشان داده شده که روان درمانی حمایتی و مداخلات آموزشی می تواند کیفیت زندگی را بهبود بخشد و همچنین عملکرد سیستم ایمنی را ترقی بخشد و امید را در آنها زنده نماید.

Watson; Homewood; Haviland; Bliss ^۹
Hopko; Bell; Armento; Mullan; Wolf; Lejues ^{۱۰}
^{۱۱}. Jimmie C

(مایر و مارک ۱۲، ۱۹۹۵). محققان در حال تلاش برای تکرار این یافته ها در تحقیقات بزرگتر و دقیق تری می باشند. در ضمن بررسی کنندگان روی چگونگی روابط حمایتی که می تواند میزان سلامتی بیمار را افزایش دهد تمرکز می کنند.

یکی از موضوعاتی که در این پژوهش بررسی خواهد شد موضوع روان درمانی مثبت نگر می باشد. در سال های اخیر رویکرد روان شناسی مثبت با شعار توجه به استعدادها و توانمندی های انسان مورد توجه پژوهشگران حوزه های مختلف روان شناسی قرار گرفته است. روان شناسی مثبت، جنبش جدیدی است که تاکید بر بنا نهادن و گسترش هیجان های مثبت به منظور ایجاد سپری در برابر اختلال های روانی و افزایش به زیستی و شادکامی افراد دارد (مگیارمو ۱۳، ۲۰۰۹). این رویکرد معنا را در زندگی مراجعان به منظور تسکین آسیب شناسی روانی و تقویت شادی، افزایش می دهد (رشید ۱۴، ۲۰۰۸). زیربنای نظری روان درمانی مثبت ریشه در کارهای سلیگمن (۱۵، ۲۰۰۲) دارد که معتقد است، شادی شامل زندگی لذتمند، متعهدانه و معنادار است. تجربه هیجان های مثبتی که روان درمانی مثبت نگر بر آن تاکید دارد، اغلب توانایی بهتری در استفاده از توانمندی ها و سازگاری در مواجهه با مشکلات زندگی ایجاد می کند (فردریکسون ۱۶ و همکاران، ۲۰۰۰)

روان درمانی مثبت نگر به این عقیده است که افراد می توانند زندگی خود را بهبود بخشند و در مداوا و بهبودی خود به طور فعالی بر علیه مشکلات و بیماری ها مبارزه نموده و شرکت نمایند. روان شناسان مثبت گرا علاقه مند به ارتقای ۱۷ توان بالقوه ۱۸ انسان بوده و ضمن مردود دانستن مدل بیماری درباره ماهیت انسان ۱۹،

۱۲. Mayer & Mark
۱۳. Magyar Moe
۱۴. Rashid
۱۵. Seligman
۱۶. Fredrickson
۱۷. promoting
۱۸. potential
۱۹. human nature

اصرار بر این دارد که توانمندی های انسان، ثانوی ۲۰، فرعی ۲۱، فریبنده ۲۲، پس آیندی ۲۳، و طفیلی ۲۴ نیستند (سلیگمن ۲۵، ۲۰۰۴).

روان شناسان پیرو روان شناسی مثبت مدعی اند که فنون مورد نظر آنان نه تنها از سطح افسردگی افراد و جوامع می کاهد، بلکه راه و روش درست زندگی کردن و در نتیجه رضایتمندی از زندگی را نیز به افراد آموزش می دهد (سلیگمن ۲۶ و چیکزنت میهالی ۲۷، ۲۰۰۲). به همین اعتبار آگاهی از میزان کاربردپذیری و سودمندی مداخلات مورد نظر و استفاده از آنها در افزایش توانمندی های فرد و کاهش افسردگی نکته ای بسیار حائز اهمیت است، چه استفاده از این مداخلات می تواند در نهایت در خدمت مردم باشد و سعادت آنان را به همراه آورد.

با گذشت بیست سال از عمر روان شناسی مثبت گرا، روان شناسان پیرو گرایش فوق تلاش کرده اند تا با کاربست اصول و فنون مورد نظر به افزایش سطح توانمندی های مثبت افراد، افزایش هیجان های مثبت و به طور کلی آنچه که سلیگمن (۲۰۰۲) ان را یک زندگی خوب و کامل می داند، دست یابند. فنون و تکنیک های مورد استفاده در این گرایش نه صرفاً شناختی اند و نه اتوپیایی بلکه شیوه ای عملی یا فعالیت هایی هستند که افراد به طور روزمره در زندگی خود انجام می دهند (نظیر شکر به خاطر داشته ها، تلاش برای پرهیز از شتابزدگی، نودوستی و خیر خواهی، دستگیری از دیگران و کمک رسانی، امید داشتن و ...).

در این تحقیق نیز این اصول و فنون که بر اساس دیدگاه روان شناسی مثبت می باشد و به آنها در همین بخش اشاره نیز شد، بدین منظر که روشی مناسب جهت بررسی، اثربخشی و درمان برخی مولفه های روان

۲۰. secondary
۲۱. derivative
۲۲. illusory
۲۳. epiphenomenal
۲۴. parastic
۲۵. M. Seligman
۲۶. Seligman
۲۷. Csikszentmihaly

شناختی(افسردگی و توانمندی های منش) گروهی از بیماران مبتلا به سرطان می باشد، مورد پژوهش قرار گرفته و سپس به گروه نمونه آموزش داده می شود تا نتایج مربوطه مورد ارزیابی و سپس تعمیم دهی قرار گیرند.

(۳-۱) اهمیت موضوع

هر چند امروزه تشخیص سرطان دیگر معادل مرگ حتمی و قریب الوقوع محسوب نمی شود، اما همچنان واقعه ای هولناک برای افراد است. بسیاری از مطالعات در کشورهای غربی و برخی کشورهای آسیایی نشان داده است که چنین تشخیصی موجب بروز مشکلات هیجانی و عاطفی عمیقی در بیمار و خانواده وی می شود(اکاچی، اکویاما ۲۸، ۲۰۰۵).

برخی از دلایل بروز این مشکلات، معانی ضمنی این تشخیص در ذهن بیمار و خانواده او، از قبیل احتمال بدشکلی، درد، فقدان های مالی و اجتماعی، وابستگی، از هم گسیختگی ساختار خانواده، مرگ و فرایند مردن و نیز رویداد واقعی برخی از این پدیده ها در زندگی بیماران است. مطالعات نشان داده است که بین ۵۰ تا ۸۵ درصد از بیماران مبتلا به سرطان، بطور همزمان از یک اختلال روان پزشکی رنج می برند(پرل ۲۹، ۲۰۰۴)

فراوان ترین اختلال روان پزشکی در این بیماران، طبق مطالعات، اختلال انطباق دارای زیرگروه های عاطفی از قبیل اختلال انطباق همراه با افسردگی و همراه با اضطراب و افسردگی توأم است. دومین تشخیص روان پزشکی شایع در این بیماران، اختلال افسردگی اساسی بوده است(مسی ۳۰، ۲۰۰۴). سایر مطالعات نیز نشان داده اند که علامت و شکایت اصلی گریبان گیر بیماران مبتلا به سرطان، افسردگی و اضطراب بوده است(استارک ۳۱، کیلی ۳۲، اسمیت ۳۳، ۲۰۰۲). هر چند مطالعات گسترده ای در سراسر جهان به بررسی شیوع

^{۲۸}. Akechi T, Okuyama

^{۲۹}.Pirl

^{۳۰}.Massie

^{۳۱}.Stark