



گنگره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره در ممانعت
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

بررسی تاثیر برنامه آموزشی مبتنی بر روانشناسی مثبت بر ترس از عود مجدد سرطان پستان در زنان مراجعه کننده به کلینیک میرداماد در شهر گرگان سال ۱۴۰۲

نویسندگان

دکتر فاطمه سیفی

دکتر میترا ریحانی و

دکتر محمد صادق منتظری

مهین طاطاری

اشرف السادات علوی برازجانی



گنگره ملی مجازی

سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمائی

کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

مقدمه و هدف:

سرطان پستان، شایع ترین سرطان زنان تشخیص داده شده در سراسر جهان به شمار می رود (۱) و در دهه های اخیر به عنوان یکی از مهم ترین علل مرگ و میر در ایران حائز اهمیت است (۲).

پیشرفت در درمان های پزشکی و تشخیص زودرس سبب شده است که با تعداد بالای بیماران درمان شده و افزایش طول عمر آن ها مواجه باشیم که با توجه به انجام درمان های سخت مانند: عمل جراحی و شیمی درمانی حمایت های قبل، حین و پس از درمان را می طلبد (۴).

این حمایت ها، تمام جنبه های زندگی فرد را از قبیل: جسمانی، معنوی و هیجانی تحت تاثیر قرار می دهد (۵) و خود یک امر تاثیر گذار در سلامت جامعه به شمار می رود (۶).



گنگره ملی مجازی

سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی

کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

یکی از شایع ترین نیاز های برآورده نشده و یکی از شایع ترین مشکلات گزارش شده در بیماران مبتلا به بیماری موضعی یا متاستاتیک مانند سرطان، ترس از عود بیماری است (10, 11).

اصطلاح ترس از عود سرطان، به معنی بازگشت سرطان به همان عضو یا دیگر اعضای بدن است (13) و مهم ترین عارضه ابتلا به سرطان پستان و یکی از بزرگ ترین نگرانی ها در افراد با جراحی حفظ پستان است (12).

یک نوع استرس روانی است که در سطوح مختلف برای اکثر بیماران رخ می دهد (14) و با (FCR) ترس از عود سرطان استفاده و هزینه بیشتر در مراقبت های بهداشتی، با سطح بالای میزان ترس از عود سرطان در ارتباط می باشد (10 و 11).

در سال 2020 این عارضه به عنوان یک مفهوم چند بعدی با چهار ویژگی کلیدی : سطح بالای اشتغال ذهنی ، میزان بالای نگرانی ، ماندگاری و هوشیاری بیش از حد نسبت به علائم بدنی بیان شد (10, 16).



گنگره ملی مجازی

سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی

کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

ترس و نگرانی از عود بیماری از طریق افکار مزاحم ، عدم سازگاری ، کاهش تاب آوری و انعطاف پذیری و پریشانی موجب عوارض روانشناختی بیمار می شود (19, 20) و با کاهش کیفیت زندگی ، خستگی جسمی و روانی ، اضطراب و افسردگی در ارتباط است (21).

با توجه به آثار منفی این عارضه بر کیفیت و سلامت زندگی فرد، توصیه می شود که، در مطالعه بیماران مبتلا به سرطان تنها به الگوی پزشکی اکتفا نشود و در کنار آن به مفاهیم روانشناسی مثبت توجه شود (23).

روانشناسی مثبت رویکرد علمی است که به مطالعه کارکرد بهینه و مطلوب، افکار، احساسات و رفتار انسان پرداخته و روش درست زندگی کردن و رضایت از زندگی را (27) از طریق تمرکز بر استعداد و توانمندی بجای ناهنجاری و اختلال به فرد آموزش می دهد (28). این روش با ایجاد و گسترش هیجانات و تفکر مثبت ، فرد را برای انجام کارهای مثبت آماده می کند (27).



کنفرانس ملی مجازی

سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی

کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

روانشناسی مثبت، بر این فرض بنا شده که افراد ذاتاً قابلیت شاد بودن را دارند و همچنین به طور ذاتی در برابر آسیب های روانی نیز آسیب پذیر هستند . آسیب های روانی به طور کامل از درون فرد نشأت نمی گیرند و کنش های متقابل میان افراد و محیط، هم شادی و هم آسیب روانی را ممکن می سازد(29) .

روانشناسی مثبت بر این باور بنا نهاده شده است که آسیب روانی ، حاصل محدود شدن قابلیت ذاتی افراد برای رشد ، کمال و رسیدن به شادکامی به واسطه ی عامل اجتماعی -فرهنگی است. زمانی که افراد بر اثر تعاملات بین فرد و محیط آسیب می بینند مداخلات مثبت، جهت احیای تمایلات رشدی از طریق تقویت توانمندی های فردی حائز اهمیت است(29) .

فکار مثبت سبب بهبود جسم و روان و افزایش طول عمر می شود و افرادی که تفکر مثبت دارند از سلامت روانی ، اجتماعی و موفقیت ، سود می برند و همچنین با افزایش افکار ، هیجان و رفتارهای مثبت باعث بهزیستی روانشناختی می شوند(25).
بهزیستی پنج عنصر قابل اندازه گیری دارد که شامل : هیجان مثبت، مشارکت، روابط، معنا، و دستاورد است(29) که هدف روانشناسی مثبت می باشد(23).



کنگره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

بنابر این پژوهش حاضر با هدف کلی

بررسی تاثیر برنامه آموزشی مبتنی بر روانشناسی مثبت بر ترس از عود مجدد سرطان پستان در زنان مراجعه کننده به کلینیک
میرداماد در شهر گرگان سال 1402



گنکره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
گرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

مواد و روشها:

نوع پژوهش: مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمون و کنترل

جامعه پژوهش: تمام زنان با سابقه ابتلا به سرطان پستان درمان شده (۴۵) در کلینیک میرداماد شهر گرگان بود.

نمونه پژوهش: زنان با سابقه ابتلا به سرطان پستان درمان شده در کلینیک میرداماد شهر گرگان در سال ۱۴۰۲ دارای شرایط ورود به مطالعه بودند.

محیط پژوهش: کلینیک میرداماد شهر گرگان

معیار ورود	معیار خروج	معیار قطع پیگیری
<div>✓ سابقه ابتلا به سرطان پستان بر اساس تایید و تشخیص متخصص</div> <div>✓ اتمام همه مراحل درمان (جراحی ، شیمی درمانی و رادیوتراپی)</div> <div>✓ مرحله ۱-۳ سرطان طبق پرونده پزشکی</div> <div>✓ عدم سابقه اختلال شخصیت یا روان شناختی</div> <div>✓ عدم مصرف دارو های روانپزشکی و آرام بخش</div> <div>✓ عدم گذراندن دوره روانشناختی مشابه مطالعه حاضر</div> <div>✓ متاهل</div> <div>✓ ساکن استان گلستان</div> <div>✓ حداقل مدرک تحصیلی ابتدایی</div> <div>✓ دارای وسیله الکترونیکی جهت شرکت در جلسات آنلاین</div>	<div>✓ تشخیص سرطان متاستاتیک یا عود مجدد در حین مطالعه</div> <div>✓ مصرف الکل، دخانیات و داروی روانگردان</div>	<div>✓ عدم تمایل به ادامه پژوهش</div> <div>✓ فوت</div>



گنجره ملی مجازی

سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی

کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

حجم نمونه

برای محاسبه حجم نمونه مورد نیاز پژوهش، بر اساس مطالعه احمدی قراگزلو و همکاران با میانگین و انحراف معیار به ترتیب 0.5 ± 0.9 و 0.2 ± 0.5 ، سطح اطمینان 0.95 و توان آماری 80% در هر دو گروه آزمون و کنترل از فرمول زیر استفاده شد:

$$n = \frac{(z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta})^2 (s_1^2 + s_2^2)}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

که بر اساس آن تعداد ۱۴ نمونه در هر گروه محاسبه شد. با احتساب ریزش ۱۰ درصدی، این تعداد به ۱۶ نمونه در هر گروه افزایش می یابد. از طرفی شیوع ترس از عود سرطان پستان نیز ۲۲ درصد ذکر شده است. بنابراین تعداد کل نمونه ۱۹ نمونه در هر گروه و در کل ۳۸ نمونه برآورد شد (۴۰).



گنگره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

روش نمونه گیری

نمونه گیری به روش در دسترس در کلینیک میرداماد انجام شد.



روش گرد آوری داده ها

- ✓ کسب تاییدیه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گلستان
- ✓ مراجعه و ارائه مجوز کتبی و هماهنگی با کلینیک میرداماد
- ✓ آغاز نمونه گیری در روزهای شنبه تا چهارشنبه (۸ الی ۱۹)
- ✓ ارائه توضیحات لازم به صورت تلفنی در مورد اهداف پژوهش به نمونه ها و اطمینان خاطر از محرمانه ماندن اطلاعات
- ✓ توضیح در مورد اختیار کامل جهت ادامه یا انصراف از پژوهش
- ✓ کسب رضایت آگاهانه به صورت آنلاین
- ✓ تکمیل فرم اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه ترس از عود سرطان توسط شرکت کنندگان
- به صورت آنلاین



گنجره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

✓ نمونه ها به روش بلوکی تصادفی چهارتایی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

✓ برگزاری جلسه توجیهی آموزش روانشناسی مثبت، جهت توضیح اهداف پژوهش، چک وسایل الکترونیکی و آموزش استفاده از برنامه google meet در اپلیکیشن اسکایپ به صورت آنلاین.

✓ افراد گروه مداخله در ۸ جلسه، یک بار در هفته به مدت ۹۰ دقیقه تحت آموزش روانشناسی مثبت سلیگمن و همکاران قرار گرفتند.

✓ در پایان آخرین جلسه لینک پرسشنامه آنلاین FCR بین تمام افراد شرکت کننده توزیع و توسط هر دو گروه مداخله و کنترل تکمیل شد.

✓ گروه کنترل در طول مطالعه تحت هیچ آموزشی قرار نگرفت و دو ماه پس از اتمام مداخله مشمول این رویکرد شدند.



گنجره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

محتوای جلسات آموزشی

✓ استخراج از منابع و کتبی همچون راهنمای عملی روانشناسی مثبت (۲۰۱۷/۱۳۹۸ دکتر مهدی خلجانی)، روان درمانی مثبت گرا (مارتین سلیگمن، ۲۰۱۸/۱۳۹۹).

✓ مشاوره با اساتید و متخصصان در زمینه روانشناسی مثبت جهت طراحی جلسات آموزشی

✓ گذراندن دوره آموزشی روانشناسی مثبت تحت نظر دکتری تخصصی روانشناسی توسط محقق

✓ نظارت استاد مشاور، دکتری روانشناسی بر فرایند آموزش

✓^{۱۳} ارائه جزوه و تمرینات خانگی در پایان هر جلسه به شرکت کنندگان



گنجره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

ابزار جمع آوری اطلاعات

✓ فرم اطلاعات دموگرافیک

✓ پرسشنامه ترس از عود سرطان سیمارد و همکاران



پرسشنامه ترس از عود سرطان سیمارد و همکاران

که شامل ۴۲ سوال در هفت مولفه به شرح:

محرك ها (۸ سوال)

شدت (۹ سوال)

آشفته گی (۴ سوال)

مقابله (۹ سوال)

اختلال عملکرد (۶ سوال)

بینش (۳ سوال)

اطمینان (۳ سوال)

نمره دهی و اعتبار:

روش نمره گذاری به صورت لیکرت پنج درجه ای از ۰ تا ۴

نمره بیشتر نشان دهنده ی ترس از عود بیشتر سرطان است

پایایی ۰/۷۵ و روایی بازآزمایی ۰/۵۸ در نسخه اصلی فرانسوی

روانسنجی توسط باطنی و همکاران در سال ۲۰۱۹ (۴۶).

سازگاری درونی پرسشنامه فارسی ۰/۸۶



گنجینه ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها:

داده ها بعد از جمع آوری وارد نرم افزار SPSS ۱۸ شد.

توصیف متغیر های کمی و کیفی با استفاده از میانگین (به همراه انحراف معیار) و جدول توزیع فراوانی (درصد) انجام شد.

نرمالیتی متغیر های کمی با آزمون نرمالیتی سنجیده شد.

جهت مقایسه میانگین با توجه به برقراری شرایط استفاده از آزمون های بین گروهی، تی مستقل و یا معادل ناپارامتری آن آزمون یو من ویتنی به کار رفت.

برای سنجش متغیر های کیفی نیز از آزمون کای اسکور و یا آزمون دقیق فیشر استفاده شد. سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

جهت مقایسه میانگین درون گروهی از آزمون تی زوجی استفاده شد.



ملاحظات

دریافت کد اخلاق (IR.GOUMS.REC.1402.077) از دانشگاه علوم پزشکی گلستان.
کسب موافقت مسئولین و دریافت معرفی نامه از معاونت پژوهشی و دانشگاه علوم پزشکی و دانشکده پرستاری و مامایی.
ارائه معرفی نامه و کسب اجازه از مسئولین کلینیک میرداماد جهت انجام پژوهش.
معرفی خود به شرکت کنندگان جهت ورود به پژوهش و بیان اهداف تحقیق.
ارائه توضیحات کافی به واحدهای پژوهش جهت جلب رضایت آگاهانه.
این طرح تحقیقی هیچگونه آسیب و خدشه ای به شخصیت افراد وارد نکرده و اطلاعات، محرمانه بود.
اخذ رضایت نامه آنلاین از نمونه های مورد مطالعه.
در صورت تمایل گروه کنترل قادر بود پس از دو ماه به صورت آنلاین از مداخله روانشناسی مثبت بهره مند شوند.
شرکت در پژوهش با نمره بالاتر از میانگین در پیش آزمون منوط بر رضایت آنلاین فرد بود.
نمونه های متمایل به صورت تلفنی بعد از پایان مطالعه از نتایج مطلع شدند.



یافته ها

مقایسه متغیرهای دموگرافیک کمی بین دو گروه مداخله و کنترل

متغیر	گروه	میانگین رتبه	انحراف معیار \pm میانگین	معنی داری
سن	مداخله	۱۵	$40/76 \pm 5/98$	*./۰۶
	کنترل	۲۱/۶۳	$44 \pm 5/52$	
سن همسر	مداخله	-	$47/47 \pm 8/92$	**./۰۶۴
	کنترل	-	$46/26 \pm 6/18$	
مدت زمان ازدواج	مداخله	-	$16/88 \pm 9/47$	**./۰۳۸
	کنترل	-	$14/58 \pm 5/67$	



گنکره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

مقایسه متغیر های کیفی دموگرافیک بین دو گروه مداخله و کنترل

معنی داری	کنترل	مداخله	سطح متغیر	متغیر
*۱	(۱۰/۵)۲	(۵/۹)۱	تاراضی	رضایت از ازدواج
	(۸۹/۵)۱۷	(۹۴/۱)۱۶	راضی	
*۱	(۱۵/۸)۳	(۱۷/۶)۳	سنی	مذهب
	(۸۴/۲)۱۶	(۸۲/۴)۱۴	شیعه	
*۱	(۱۵/۸)۳	(۱۷/۶)۳	سنی	مذهب همسر
	(۸۴/۲)۱۶	(۸۲/۴)۱۴	شیعه	
*۰/۰۳	(۷۳/۷)۱۴	(۲۹/۴)۵	فارسی	قومیت
	(۱۵/۸)۳	(۴۱/۲)۷	ترکمن	
	(۱۰/۵)۲	(۲۹/۴)۵	سایر	
**۰/۰۳	(۷۳/۷)۱۴	(۲۹/۴)۵	فارسی	قومیت همسر
	(۱۵/۸)۳	(۴۱/۲)۷	ترکمن	
	(۱۰/۵)۲	(۲۹/۴)۵	سایر	
**۰/۹۲	(۳۶/۸)۷	(۳۵/۲)۶	کمتر از دیپلم	تحصیلات
	(۶۳/۲)۱۲	(۶۴/۷)۱۱	دانشگاهی	
*۰/۴۳	(۴۲/۱)۸	(۲۹/۴)۵	کمتر از دیپلم	تحصیلات همسر
	(۵۷/۹)۱۱	(۷۰/۶)۱۲	دانشگاهی	
**۰/۶۵	(۲۱/۱)۴	(۲۹/۴)۵	تمام وقت	وضعیت اشتغال
	(۳۱/۶)۶	(۲۳/۵)۴	نیمه وقت	
	(۴۷/۴)۹	(۴۱/۲)۷	خانه دار	
	-	(۵/۹)۱	سایر	
*۰/۳۴	(۹۴/۷)۱۸	(۱۰۰)۱۷	شهر	محل سکونت
	(۵/۳)۱	-	روستا	
*۰/۵۶	(۷۳/۷)۱۴	(۶۴/۷)۱۱	مالکی	نوع سکونتگاه
	(۲۶/۳)۵	(۳۵/۲)۶	اجاره	



مقایسه متغیر های بالینی کیفی بیمار در بین دو گروه مداخله و کنترل

معنی داری	کنترل	مداخله	سطح متغیر	متغیر
*۰/۷۲	۱۴ (۷۳/۷)	۱۱ (۶۴/۷)	ماستکتومی	نوع جراحی
	۵ (۲۶/۳)	۶ (۳۵/۳)	لمپکتومی	
**۰/۸۱	۴ (۲۱/۱)	۵ (۲۹/۴)	مرحله ۱	مرحله سرطان
	۱۲ (۶۳/۲)	۹ (۵۲/۹)	مرحله ۲	
	۳ (۱۵/۸)	۳ (۱۷/۶)	مرحله ۳	



مقایسه میانگین متغیر بالینی کمی بیماران در بین دو گروه مداخله و کنترل

متغیر	گروه	میانگین رتبه	انحراف معیار \pm میانگین	معنی داری
مدت زمان سپری شده از جلسه آخر (ماه)	مداخله	۱۸/۱۸	۱۴/۵۹ \pm ۱۱/۱۰	۰/۸۸
	کنترل	۱۸/۷۹	۱۳/۴۷ \pm ۴/۵۴	



گنجره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

مقایسه میانگین نمره کل و حیطه های ترس از عود سرطان قبل از مداخله بین دو گروه مداخله و کنترل

معنی داری	انحراف معیار \pm میانگین	گروه	متغیر
۰/۲۹	$۱۳/۷۶ \pm ۴/۲۱$	مداخله	محرک ها
	$۱۵/۲۶ \pm ۴/۰۸$	کنترل	
۰/۲۸	$۱۶ \pm ۵/۴۰$	مداخله	شدت
	$۱۷/۶۳ \pm ۳/۴۷$	کنترل	
۰/۶۰	$۷/۲۳ \pm ۲/۶۲$	مداخله	آشناختگی
	$۷/۷۴ \pm ۲/۳۰$	کنترل	
۰/۸۰	$۱۷/۱۸ \pm ۳/۸۴$	مداخله	مقابله
	$۱۶/۸۴ \pm ۳/۹۵$	کنترل	
* ۰/۰۳	$۱۲/۸۸ \pm ۲/۸۳$	مداخله	اختلال عملکرد
	$۱۰/۷۴ \pm ۲/۸۱$	کنترل	
۰/۳۲	$۵/۶۵ \pm ۱/۹$	مداخله	بیشی
	$۶/۳۷ \pm ۲/۳۴$	کنترل	
۰/۵۷	$۵/۵۹ \pm ۳/۱۸$	مداخله	اطمینان
	$۶/۱۶ \pm ۲/۷۳$	کنترل	
۰/۴۶	$۷۸/۲۹ \pm ۱۰/۱۸$	مداخله	نمره کل
	$۸۰/۷۴ \pm ۹/۳۳$	کنترل	



گنکره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

مقایسه میانگین نمره کل و حیطه های ترس از عود سرطان بعد از مداخله بین دو گروه مداخله و کنترل

معنی داری	انحراف معیار \pm میانگین	گروه	متغیر
- / - ۳	$۱۲/۱۲ \pm ۴/۹۶$	مداخله	محرک ها
	$۱۵/۵۳ \pm ۳/۸۸$	کنترل	
- / ۹۱	$۱۶/۵۹ \pm ۴/۶۸$	مداخله	شدت
	$۱۶/۷۴ \pm ۲/۸۹$	کنترل	
- / - ۴	$۵/۷۶ \pm ۲/۹۳$	مداخله	آشفته گی
	$۷/۴۷ \pm ۱/۹۳$	کنترل	
- / - - ۳	$۱۳/۴۳ \pm ۴/۳۵۸$	مداخله	مقابله
	$۱۸/۱۱ \pm ۴/۴۳$	کنترل	
- / - - ۹	$۸/۳۵ \pm ۴/۱۱$	مداخله	اختلال عملکرد
	$۱۲ \pm ۳/۷۴$	کنترل	
- / - - ۸	$۴/۲۹ \pm ۲/۳۱$	مداخله	بینش
	$۶/۳۷ \pm ۲/۱۴$	کنترل	
- / - ۶	$۴/۲۹ \pm ۱/۹۰$	مداخله	اطمینان
	$۵/۶۳ \pm ۲/۱۹$	کنترل	
- / - - ۱	$۶۴/۸۸ \pm ۱۰/۰۸$	مداخله	نمره کل
	$۸۱/۸۴ \pm ۹/۱۴$	کنترل	



گنجره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

مقایسه تغییرات نمره کل و حیطه های ترس از عود سرطان بین دو گروه مداخله و کنترل

متغیر	گروه	انحراف معیار \pm میانگین	معنی داری
محرک ها	مداخله	$1/65 \pm 6/64$	$**0/36$
	کنترل	$-0/26 \pm 5/62$	
شدت	مداخله	$-0/59 \pm 6/06$	$*0/68$
	کنترل	$0/89 \pm 3/62$	
آشفته گی	مداخله	$1/47 \pm 4/62$	$**0/25$
	کنترل	$0/26 \pm 2/86$	
مقابله	مداخله	$3/71 \pm 5/22$	$**0/01$
	کنترل	$-1/26 \pm 5/92$	
اختلال عملکرد	مداخله	$4/53 \pm 3/89$	$**<0/001$
	کنترل	$-1/26 \pm 3/72$	
بینش	مداخله	$1/35 \pm 2/67$	$**0/13$
	کنترل	$0 \pm 2/58$	
اطمینان	مداخله	$\pm 29/1 \quad 3/92$	$**0/54$
	کنترل	$-1/53 \pm 3/52$	
نمره کل	مداخله	$13/41 \pm 1/97$	$*<0/001$
	کنترل	$-1/11 \pm 3/07$	



گنگره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

نتیجه گیری:

طبق نتایج پژوهش حاضر، برنامه آموزشی مبتنی بر روانشناسی مثبت، بر ترس از عود سرطان پستان مؤثر واقع شده است، لذا با توجه به مزایای این روش، طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی مبتنی بر روانشناسی مثبت برای بیماران مبتلا به سرطان پستان جهت کاهش ترس ناشی از عود مجدد سرطان پستان در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها، می‌تواند سودمند باشد.



گنگره ملی مجازی
سلامت جنسی - باروری و مشاوره درمانی
کرگان ۱۸ الی ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
معاونت تحقیقات و فناوری

کلمات کلیدی: سرطان پستان، ترس از عود مجدد سرطان، روانشناسی مثبت

کد اخلاق (تصویب طرح): IR.GOUMS.REC.1402.077

تشکر و قدر دانی:

با تشکر از تمامی افراد حاضر در کنگره و با تشکر از اساتید دلسوز و مهربان که در انجام این پژوهش نقشی خوش داشتند.