

Quarterly Journal of Health Psychology

Open
Access

ORIGINAL ARTICLE

The Effectiveness of Positive psychotherapy on the Treatment Adherence of Chronic Breast Cancer Patients

Ensiyeh Babaie^{1*}, Leyla Goodarzi², Seyedeh Tahereh Hossini³

¹ Associate professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

² M.A in Psychology, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

³ Faculty member in sciences pedagogy, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

Correspondence

Ensiyeh Babaie

Email: e_babaei@pnu.ac.ir

ABSTRACT

Objective: The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of positive-oriented psychotherapy on the treatment adherence of chronic breast cancer patients **Method:** This study was conducted using a semi-experimental method with a pre-test and post-test design with a control group of 30 women (test group 15 and control group 15) from women with breast cancer referred to Tehran Cancer Research Center. Samples were selected by available sampling method and randomly placed in experimental and control groups. The experimental group underwent 8 sessions of positivist psychotherapy, while the control group did not receive any intervention. The Chronic Patients Adherence Scale was administered to participants. The obtained data were analyzed using descriptive statistics and multivariate analysis of covariance in SPSS software. **Results:** The findings showed that there was a significant difference between the experimental and control groups in the scores of adherence therapy ($p < 0.05$). **Conclusion:** Positive psychology interventions by motivating patients give them the necessary spirit to comply with the treatment. These interventions teach patients that in addition to having morale, they need to follow medical orders. These positive psychology interventions give patients the feeling that if they follow the treatment plans correctly, the possibility of their treatment will definitely increase significantly. In the field of acceptance of his treatment method, he can get better results and pay more attention to treatment and treatment methods. When positive psychology interventions are taught to patients, their opinions about the treatment method and participation in the treatment method are used, and the person considers himself a part of his treatment decision-making team and shows more participation. In the training course of positive psychology interventions, patients are taught special abilities and how to control their emotions so that patients

How to cite

Babaie, E., Goodarzi, L. & Hossini, S.T. (2023-2024). The Effectiveness of Positive psychotherapy on the Treatment Adherence of Chronic Breast Cancer Patients. Quarterly Journal Of Health Psychology, 12(4). 101-112.

have the best reaction in situations where they are in different emotional situations and adapt themselves to the situation in a better way. In the training course of positive psychology interventions, patients are given the necessary training in the field of focusing on good memories and the need to restore their spirits and create new good memories, and increase their ability to integrate the good and bad feelings of life. In the training course of positive psychology interventions, patients are given methods of contentment and acceptance of life events and satisfaction with life in any physical and mental state. This training teaches them to be patient with fate and events in life and to respect the people who have the duty of treating him and follow their decisions. Also, teaching positive psychology interventions to patients is given the necessary training in the field of optimism and life expectancy and it is instilled in them that by creating positive relationships with the treatment staff and obeying medical orders and creating interaction with the therapist, better treatment results will be achieved. The results of this research and similar researches can be used in the fields of treatment of chronic breast cancer patients.

KEY WORDS

Positive psychotherapy, Adherence Therapy, Breast Cancer.

© 2023, by the author(s). Published by Payame Noor University, Tehran, Iran.

This is an open access article under the CC BY 4.0 license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

<https://hpj.journals.pnu.ac.ir/>

نشر به علمی

روان‌شناسی سلامت

«مقاله پژوهشی»

اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر تبعیت درمانی بیماران مزمن سرطان سینه*

انسیه بابایی^{۱*}، لیلا گودرزی^۲، سیده طاهره حسینی سورکی^۳

چکیده

مقدمه: مطالعه حاضر با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر تبعیت درمانی بیماران مزمن سرطان سینه انجام گرفت.

روش: این مطالعه به روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل بر روی ۳۰ نفر (گروه آزمون ۱۵ نفر و گروه گواه ۱۵ نفر) از زنان مبتلا به سرطان سینه مراجعه‌کننده به مرکز تحقیقات سرطان شهر تهران انجام شد. نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جای‌دهی شدند. گروه آزمایش تحت مداخله ۸ جلسه‌ای روان‌درمانی مثبت‌گرا قرار گرفتند، درحالی‌که گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. به منظور گردآوری اطلاعات از مقیاس تبعیت درمانی بیماران مزمن در مورد شرکت‌کنندگان اجرا گردید. داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که بین گروه آزمایش و گروه گواه در نمره‌های تبعیت‌درمانی تفاوت معنادار وجود دارد ($p < 0/05$). روش روان‌درمانی مثبت‌گرا تاثیر بر افزایش تبعیت‌درمانی دارد و درمانگران می‌توانند از این روش در جهت افزایش تبعیت‌درمانی این بیماران استفاده نمایند.

نتیجه‌گیری: نتیجه این پژوهش و پژوهش‌های مشابه می‌تواند در حوزه‌های درمانی بیماران مزمن سرطان سینه مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی

روان‌درمانی مثبت‌گرا، تبعیت‌درمانی، سرطان سینه.

^۱ دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
^۲ کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
^۳ مربی گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

نویسنده مسئول:

انسیه بابایی

رایانامه: e_babaei@pnu.ac.ir

استناد به این مقاله:

بابایی، انسیه، گودرزی، لیلا و حسینی سورکی، سیده طاهره (۱۴۰۲). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر تبعیت درمانی بیماران مزمن سرطان سینه. فصلنامه علمی پژوهشی روان‌شناسی سلامت، ۱۱۲(۴)، ۱۰۱-۱۱۲.

<https://hpj.journals.pnu.ac.ir/>

* مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته روان‌شناسی اسلامی گرایش مثبت‌گرا می‌باشد.

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی واژه تبعیت را به عنوان میزان پیروی بیمار از رهنمودهای طبی در نظر می‌گیرد. در زمینه بیماری‌های مزمن مداخلات غیردارویی متعددی وجود دارد که انجام آن برای کنترل بهتر این بیماری‌ها ضروری است (کاروالو، سانتوس^۱، ۲۰۱۹)، رفتارهایی از قبیل رژیم غذایی سالم، برنامه‌های ورزشی و محدود کردن مصرف سیگار و الکل نمونه‌هایی از این نوع رفتارها است (والبورن، اندرسون، مورگان^۲، ۲۰۲۰). این امر سبب شد که سازمان بهداشت جهانی با دید کلی‌نگرانه‌تری تبعیت را به گونه‌ای توصیف کند که تمامی رفتارهای بیمار در شرایط مزمن را پوشش دهد و تبعیت را شامل تمامی مداخلات دارویی و غیردارویی در نظر بگیرند (نونوگاکي، هنگ، وان پلت^۳، ۲۰۱۹). بنابراین آخرین توصیف ارائه شده از سازمان بهداشت جهانی تبعیت از درمان را به عنوان میزان مصرف دارو، پیروی از رژیم غذایی و ایجاد تغییر در سبک زندگی مطابق با توصیه‌های متخصصان حوزه سلامت در نظر گرفته است (کئو، موون، کوه^۴، ۲۰۲۰).

مشکل تبعیت از درمان به چالشی بزرگ برای متخصصان پزشکی و دانشمندان علوم اجتماعی تبدیل شده است (میکائیلی، قاسمی‌نژاد، سالاری و ساکنی، ۱۳۹۸). تلاش این متخصصان برای اینکه بیمارانشان پایبند به توضیحات و توصیه‌های مصرف دارو و رعایت رژیم‌های درمانی باشند، اغلب غیرموثر بوده است (تچلیبی، شن، وانگ و پارک^۵، ۲۰۲۰). علیرغم پیشرفت‌های بسیاری که در دهه گذشته در زمینه مداخلات پیروی از درمان صورت گرفته است، اما به نظر می‌رسد میزان پایبندی بدون تغییر باقی مانده است (شن، بایلی، آلوارز، شو^۶، ۲۰۲۱). با وجود مشکلات بسیاری که در زمینه پیروی از درمان وجود دارد، تعداد قابل توجهی از بیماران از مداخلات پزشکی حداکثر استفاده را نمی‌برند (پاسبانی، انصاری، غفاری نژاد، خالق‌پرست، ۱۳۹۹). این عامل منجر به نتایج ضعیف درمانی، کیفیت پایین زندگی، افزایش هزینه‌های مراقبت بهداشتی می‌شود (لووتریت، بروان، پیلون، ایس^۷، ۲۰۲۲). تاثیر عدم تبعیت از درمان بیشتر بر دوش خود بیماران است و باعث پیشرفت و مزمن‌تر شدن بیماری در سراسر جهان خواهد شد. به نحوی که بیماران مزمن نیاز بیشتری به

پیروی از درمان دارند (همتی، علیپور، آقاخانی، خلخالی، ۱۳۹۹).

از انواع بیماری‌های مزمن می‌توان به انواع سرطان^۸ اشاره کرد که در هر سن، جنس و نژادی رخ می‌دهد و به صورت یک امر تأثیرگذار در سلامت هر جامعه‌ای مطرح است (ملورین، تیکوچوا، فلورتاین^۹، ۲۰۲۲). سرطان، رشد مهار نشده و منتشر شونده سلول‌های نابهنجار است که موجب شکل‌گیری تومورها می‌شود (حاجی‌آبادی، باقری، تنکابنی، ۱۴۰۰). امروزه سرطان سینه، شایع‌ترین نوع سرطان در میان زنان محسوب می‌شود که می‌تواند مهم‌ترین عامل تهدیدکننده سلامتی آنان باشد (محمودی و کربلایی باقری، ۱۳۹۹). سرطان پستان شایع‌ترین و از نظر روانی تأثیرگذارترین سرطان در بین زنان است و بروز آن در جهان و به‌ویژه در کشورهای درحال توسعه رو به افزایش است (لی، وانگ، لی، کواین^{۱۰}، ۲۰۲۲). نرخ شیوع سرطان سینه در زنان ایرانی سالیانه ۲۰ مورد ابتلای جدید در هر ۱۰۰۰۰۰ زن گزارش شده است و تعداد موارد جدید بروز سرطان سینه در هر سال برابر با ۶۰۰۰ نفر خواهد بود (جمشیدی، فهیمی، حسینی، شایان و فاضلی^{۱۱}، ۲۰۱۹). میانگین سنی ابتلا به سرطان پستان در کشورهای درحال توسعه از جمله ایران بیش از یک دهه کمتر از کشورهای توسعه‌یافته می‌باشد (حسینی، لری‌پور و رویین‌تن، ۱۳۹۹). طبق رصدخانه جهانی سرطان، شیوع سرطان پستان از دو میلیون نفر در سال ۲۰۱۸ به بیش از سه میلیون نفر در سال ۲۰۴۶ خواهد رسید (اصفهانی، زارع، شمسانی، ۱۳۹۹).

درمان اختلالات مزمن معمولاً شامل استفاده طولانی‌مدت از دارو درمانی و درمان‌های غیردارویی است. با این حال فواید کامل این درمان‌ها تحقق نمی‌یابد، زیرا ۵۰ درصد بیماران یا داروها را مطابق دستورات تجویزی مصرف نمی‌کنند یا توصیه‌های ارائه‌شده را انجام نمی‌دهند (پرل^{۱۲}، ۲۰۱۹). بررسی درمان‌هایی که بتواند به تنهایی یا در ترکیب با سایر رویکردهای درمانی به درمان موفقیت‌آمیز مشکلات روانشناختی کمک کند، اهمیت بسزایی دارد.

امروزه تأثیر مثبت عوامل روانشناختی در مسیر بهبود بیماری‌های مزمن جسمی تأیید شده است (رضوی، یعقوبی، گنجی و خواجه‌وند خوشلی، ۱۴۰۰). اخیراً تحول در مدل‌های روان‌درمانی و پرداختن به جنبه‌های روانشناختی مثبت انسان،

8. Cancer

9. Mallorin, Tikochua, Florentine

10. Lee, Wang, Lee, Quine

11. Jamshidi, Fahimi, Hosseini, Shayan & Fazeli

12. Prell

1. Carvalho, Santos

2. Walborn, Anderson, Morgan

3. Nonogaki, Regiment, One Pellet

4. Keo, Moon, Kouh

5. Tachlabi, Shen, Wang and Park

6. Shen, Bailey, Alvarez, Show

7. Levantrit, Brown, Pylon, Ellis

اجتماعی و خانوادگی بیماران گردد، از سوی دیگر متأسفانه در زمینه تبعیت از درمان در میان بیماران جسمی و روانی تحقیق و پژوهش کافی انجام نشده است، تا بتوان چالش‌های موجود در این زمینه را شناسایی کرد. بر این اساس و با توجه به مشکلات متعددی که بیماران مبتلا به سرطان با آن دست و پنجه نرم می‌کنند به نظر می‌رسد روان‌درمانی مثبت‌گرا در این دسته از بیماران موثر باشد. از طرفی قرائن موجود نشان می‌دهد که میزان تبعیت از درمان در ایران ضعیف است، به نحوی که استفاده خودسرانه از دارو بالا است و ایران رتبه ۲۰ مصرف دارو در جهان و در آسیا بعد از چین مقام دوم را دارا است (میکائیلی و همکاران، ۱۳۹۸). با توجه به اهمیت فزاینده مسأله تبعیت از درمان و پیامدهای بالینی، روانی، اجتماعی و اقتصادی آن تلاش برای شناخت و درک علل مؤثر بر این پدیده به جهت بهبود و ارتقاء سلامت افراد جامعه بسیار ضروری است، از طرفی جهت کاهش میزان مرگ و میر در زنان دارای سرطان سینه شناسایی عواملی که سبب افزایش تبعیت از درمان می‌شود ضروری به نظر می‌رسد. انجام چنین مطالعه‌ای می‌تواند در شناسایی نظریات و الگوهای موجود در زمینه تبعیت از درمان و راهکارهای موثر در جهت افزایش آن از سوی بیماران موثر عمل کند. بنابراین براساس این مقدمه سؤالی که مطرح می‌شود آن است که آیا روان‌درمانی مثبت‌گرا می‌تواند بر تبعیت درمانی بیماران مزمن سرطان سینه اثربخش واقع شود؟

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش از نظر هدف جزو مطالعات کاربردی و به لحاظ روش جمع‌آوری داده‌ها جزو پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌آماری آن کلیه بیماران مزمن سرطان سینه مراجعه‌کننده به مرکز تحقیقات سرطان شهر تهران در مهرماه الی دی‌ماه سال ۱۴۰۰ به تعداد ۸۳ نفر بودند. نمونه‌های مورد بررسی ۳۰ نفر از بیماران که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و نمونه‌ها به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل زنان مبتلا به بیماری سرطان پستان، سن ۲۰ تا ۴۰ سال، حداقل تحصیلات دیپلم، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج، غیبت بیش از دو جلسه، شرکت همزمان در سایر جلسات روان‌درمانی، و عدم تمایل به همکاری در پژوهش بود. ابتدا با استفاده از ابزارهای پژوهش از شرکت‌کننده‌ها پیش‌آزمون به عمل آمد، سپس روان‌درمانی مثبت‌گرا (رشید و

توجهی روزافزون کسب کرده است (عامری، عسگری، حیدرئی، بختیارپور، ۱۴۰۰). روان‌شناسی مثبت‌گرا، رویکردی است که هدف روان‌درمانی را چیزی بیش از بهبود علائم منفی یک اختلال، یعنی افزایش بهزیستی و شادکامی می‌داند (کیم، دوپرون، وارن و دونالدسون^۱، ۲۰۱۸)، و عمدتاً بر توانمندی‌های انسان تأکید دارد و به جای توجه محض به تجارب یا تصورات منفی، به بررسی سازه‌های چون امید، معنویت، خوشبینی و قدردانی می‌پردازد (سعلیی فرد، تاجری و رفیعی‌پور، ۱۳۹۹).

روان‌شناسان مثبت‌نگر علاقمند به ایجاد و تقویت توانمندی‌ها و بهترین‌ها در زندگی با هدف کنترل نقاط ضعف و اصلاح جنبه‌های بد زندگی‌اند (ماگیار^۲، ۲۰۱۹). روان‌درمانی مثبت‌گرا، با ایجاد و گسترش هیجان‌های مثبت، دامنه تفکر مثبت را گسترش داده و همزمان فرد را برای انجام کارهای مثبت آماده می‌سازد (برتراند، باستین، والیرز^۳، ۲۰۲۲). تجربه هیجان‌های مثبتی که روان‌شناسی مثبت‌گرا بر آن تأکید دارد، اغلب توانایی بهتری برای سازش‌یافتگی و بهبود حالت‌های هیجانی برای مواجهه با مشکلات زندگی ایجاد می‌کند و منجر به تفکر خوشبینانه می‌شود (لوپر، لورنزو، چاوز، هرواز^۴، ۲۰۱۹). در این راستا نتایج مطالعات سعلیی فرد و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که مداخله مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌گرا بر رشد پس از سانحه، شفقت به خود و امید در زنان مبتلا به سرطان پستان اثربخش است. بشرپور کاظمی و صالحی (۱۳۹۷) دریافتند که روان‌درمانی گروهی مثبت‌نگر باعث افزایش خودمتمایزسازی و کاهش اضطراب مرگ در زنان مبتلا به سرطان پستان می‌شود. نتایج پژوهش افروز، دلیر و صادقی (۱۳۹۶) نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌گرا تأثیر مثبت معناداری بر امید به زندگی و شادکامی زنان مبتلا به سرطان پستان دارد. وو، آنجلید، کاتامورتا، ژیاو و داوونزه^۵ (۲۰۲۲) در پژوهشی دریافتند که روان‌شناسی مثبت‌نگر بر کیفیت زندگی و رشد پس از سانحه در زنان مبتلا به سرطان اثربخش است. مطالعات محمودی‌تبار و صفرزاده (۱۴۰۰) نشان داد که مداخله روان‌شناسی مثبت بر بهبود تبعیت از درمان و کاهش اضطراب بیماری کرونا در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ موثر است. با توجه به شیوع بیماری سرطان سینه در زنان و اختلالات روان‌شناختی همراه با این بیماری که می‌تواند منجر به خلل در درمان جسمانی و کاهش کارکرد زندگی سالم

1. Kim, DeViron, Warren and Donaldson
2. Magyar
3. Bertrand, Bastin, Walliers
4. Loper, Lorenzo, Ch,vez, Hervaz
5. Wu, Anglade, Gattamorta, Xiao & Downs

دست آمد. پژوهش تنهارو و همکاران (۱۳۹۷) متوسط شاخص روایی محتوایی پرسشنامه ۰/۹۱ محاسبه شد. همچنین همسانی درونی پرسشنامه با محاسبه آلفای کرونباخ، ۰/۹۲۱ بود. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با آلفای کرونباخ ۰/۹۵ به دست آمد.

روان‌درمانی مثبت‌گرا: این درمان مبتنی بر دیدگاه روان‌شناسی مثبت‌نگر توسط رشید و سلیگمن (۲۰۱۳) طراحی شده است. این درمان در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، به مدت ۸ هفته هر هفته ۱ جلسه براساس طرح درمان زیر (جدول ۱) برگزار شد.

جدول ۱. محتوای جلسات روان‌درمانی مثبت‌گرا

جلسات	رئوس مطالب
اول	آشنایی با اهداف و فرایند گروه درمانی، تشکیل همبستگی گروهی و اعتماد اعضا به یکدیگر و به گروه. جهت دادن مراجعین در چارچوب روان‌درمانی مثبت، مفروضه‌های این دیدگاه و نقش روان‌درمان‌گر.
دوم	شناسایی توانمندی‌های شخصی، آشنایی با دسته‌بندی توانمندی‌ها و فضیلت‌های اخلاقی و استفاده از توانمندی‌های شخصی به شکلی نوین.
سوم	کاشت هیجان‌های مثبت و ذکر نعمت‌ها و امور خوب در زندگی. مرور اینکه آیا این نوشتن سه چیز خوب یا سه نعمت و تأکید بر یادآوری‌ها و حافظه مثبت در طول هفته گذشته اثر مثبتی هم داشته است یا خیر.
پنجم	متمرکز بر شکرگزاری بود. همچنین نقش خاطرات بد و خوب مجدداً مورد بررسی قرار گرفت.
ششم	مراجعان پیشرفتشان را در نوشتن دفترچه و نامه‌های بخشش و شکرگزاری و به کار بردن توانمندی‌هایشان در عمل براساس برنامه‌های فعالیتشان که در جلسه دوم آغاز شد بررسی کردند.
هفتم	تمرکز بر موضوع های امیدواری، ایمان و خوش‌بینی و همچنین تمرین "دری بسته می‌شود در دیگری باز می‌شود".
هشتم	استفاده از فن بهبود روابط و ایجاد روابط مثبت اجتماعی و شادکامی در زندگی آموزش سبک پاسخ‌دهی و آموزش برای بهبود روابط. تکمیل پرسش‌نامه‌ها توسط شرکت‌کنندگان.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن گروه آزمایش و گواه به ترتیب (۷/۴۱) و (۳۲/۱۱) و (۶/۷۳) و (۳۱/۱۹) بود. میانگین تحصیلات شرکت‌کنندگان فوق دیپلم (۲۶/۶۷) بود و سابقه ۵ سال (۲۳/۳۳) بیماری سرطان پستان داشتند. میانگین و انحراف استاندارد متغیر تبعیت درمان در جدول ۲ ارائه شده است.

سلیگمن، ۲۰۱۳) به مدت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای و به صورت هر هفته یک جلسه برای گروه آزمایش اجرا گردید و برای گروه گواه هیچ برنامه‌ای اجرا نشد. در پایان این دوره از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه با یکدیگر مقایسه شد. به منظور حفظ و رعایت ملاحظات اخلاقی، در یک جلسه توجیهی مقدماتی، به شرکت‌کنندگان در مورد هدف اجرای پژوهش، رضایت و حق فرد برای مشارکت و یا انصراف از پژوهش، حفظ رازداری در رابطه با اسامی و اطلاعات خصوصی افراد و چگونگی استفاده از نتایج پژوهش توضیحات لازم ارائه شد. داده‌های به دست آمده با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شدند. ابزارها و بسته درمانی در ادامه گزارش شده‌اند.

مقیاس تبعیت درمانی بیماران مزمن^۱: مقیاس تبعیت درمانی بیماران مزمن در سال (۱۳۹۶) توسط سیدفاطمی، رفیعی، حاجی‌زاده و مدانلو طراحی شد. این پرسشنامه شامل ۴۰ سؤال در طیف ۵ گزینه‌ای از ۱ تا ۵ است. این پرسشنامه متشکل از ۷ خرده‌مقیاس اهتمام در درمان (سؤالات ۱ تا ۹)، تمایل به مشارکت در درمان (سؤالات ۱۰ تا ۱۶)، توانایی تطابق (سؤالات ۱۷ تا ۲۳)، تلفیق درمان با زندگی (سؤالات ۲۴ تا ۲۸)، چسبیدن به درمان (سؤالات ۲۹ تا ۳۲)، تعهد به درمان (سؤالات ۳۳ تا ۳۷) و تردید در اجرای درمان (سؤالات ۳۸ تا ۴۰) است. دامنه نمرات از ۴۰ تا ۲۰۰ است، بدین ترتیب هرچه نمره کل یا نمره هر خرده‌مقیاس بیشتر باشد، فرد پاسخ‌دهنده از تبعیت بالاتری برخوردار است و با تبدیل امتیاز کسب‌شده از پرسشنامه به درصد و مقایسه آن با حداکثر و حداقل امتیازات، پرسشنامه میزان تبعیت از درمان بیماران محاسبه و تفسیر می‌گردد. روایی و پایایی این ابزار در مطالعات سیدفاطمی، رفیعی، حاجی‌زاده و مدانلو (۱۳۹۶) مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. نتیجه تحلیل عاملی اکتشافی؛ ۷ عامل اهتمام در درمان، تمایل به مشارکت در درمان، توانایی تطابق، تلفیق درمان با زندگی، چسبیدن به درمان، تعهد به درمان و تردید در اجرای درمان را با ۴۰ گویه مشخص نمود. این ۷ عامل در مجموع ۴۸/۵۱۴٪ از واریانس کل پرسشنامه را تبیین می‌کردند. پایایی آزمون با روش آزمون مجدد و از طریق همسانی درونی و آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ و برای خرده‌مقیاس‌های اهتمام در درمان ۰/۷۹، تمایل به مشارکت در درمان ۰/۷۷، توانایی تطابق ۰/۸۲، تلفیق درمان با زندگی ۰/۸۲، چسبیدن به درمان ۰/۸۶، تعهد به درمان ۰/۸۴ و تردید در اجرای درمان ۰/۸۱ به

متغیر	مرحله	گروه آزمایش		گروه گواه	
		میانگین	انحراف استاندارد		میانگین
اهتمام در درمان	پیش‌آزمون	۲۴/۵۳	۳/۵۶	۲۵/۳۷	۴/۷۱
	پس‌آزمون	۳۴/۱۳	۵/۴۲	۲۵/۹۳	۴/۸۵
تمایل به مشارکت	پیش‌آزمون	۱۷/۷۳	۳/۵۳	۱۷/۱۶	۳/۴۲
	پس‌آزمون	۲۶/۰۷	۵/۷۵	۱۶/۲۸	۲/۹۸
توانایی تطبیق	پیش‌آزمون	۱۸/۴۱	۲/۰۵	۱۹/۰۷	۳/۲۷
	پس‌آزمون	۲۷/۶۷	۶/۰۸	۱۸/۶۷	۳/۰۲
تلفیق درمان	پیش‌آزمون	۱۵/۸۰	۲/۷۵	۱۶/۶۵	۳/۴۳
	پس‌آزمون	۱۹/۶۷	۴/۱۳	۱۵/۸۰	۲/۶۱
چسبیدن به درمان	پیش‌آزمون	۱۲/۰۷	۳/۳۵	۱۲/۴۰	۳/۷۵
	پس‌آزمون	۱۴/۳۳	۳/۵۱	۱۱/۱۸	۲/۸۴
تعهد به درمان	پیش‌آزمون	۱۵/۲۷	۴/۳۳	۱۵/۳۸	۴/۳۶
	پس‌آزمون	۱۹/۴۷	۴/۲۰	۱۳/۴۶	۳/۲۹
تردید در اجرای درمان	پیش‌آزمون	۹/۹۳	۲/۱۷	۱۰/۱۱	۳/۰۶
	پس‌آزمون	۵/۲۷	۲/۵۷	۱۳/۲۹	۴/۴۹

معنادار نبود. با توجه به نتایج آزمون لون، فرضیه همسانی واریانس دو گروه برای متغیر تبعیت‌درمانی (۱/۳۴۳) بوده که دارای سطح معناداری بزرگتر از ۰/۰۵ است و مورد تایید قرار می‌گیرد. نتایج کلی تحلیل کوواریانس چندمتغیری در جدول ۳ ارائه شده است.

با توجه به نتایج جدول ۲، میانگین نمرات تبعیت‌درمانی در گروه آزمایش در مراحل پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون تفاوت معنادار دارد. به منظور استفاده از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری ابتدا به بررسی پیش‌فرض‌های آزمون پرداخته شد. نتایج آزمون شاپیرو ویلکز نشان داد که توزیع داده‌های متغیر تبعیت‌درمانی در پیش‌آزمون ($p=0/732$)، پس‌آزمون ($p=0/678$)

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تبعیت‌درمانی

نام آزمون	مقدار	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	آماره F	معناداری
اثر پیلایی	۰/۶۹	۹	۱۵	۱۴/۰۲	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۰۵	۹	۱۵	۱۴/۰۲	۰/۰۰۱
اثر هنتلینگ	۵۳/۲۴	۹	۱۵	۱۴/۰۲	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی	۵۳/۲۴	۹	۱۵	۱۴/۰۲	۰/۰۰۱

۱۵ در سطح $P < 0/05$ معنادار است.

یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس چندمتغیره حاکی از آن است که F به دست آمده در تمامی آزمون‌ها، با درجه آزادی ۹ و

جدول ۴. نتایج تفکیکی تحلیل کوواریانس چند متغیری برای تبعیت درمانی

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معنی‌داری	مجدور اتا
اهتمام در درمان	۵۰۴/۹۲۰	۱	۵۰۴/۹۲۰	۳۳/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۶۱
تمایل به مشارکت	۳۸۲/۸۵۱	۱	۳۸۲/۸۵۱	۱۹/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۶۳
توانایی تطبیق	۴۳۱/۹۸۵	۱	۴۳۱/۹۸۵	۳۶/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۵۸
تلفیق درمان	۵۱/۸۶۹	۱	۵۱/۸۶۹	۷/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۱۱
چسبیدن به درمان	۱۹/۳۳۵	۱	۱۹/۳۳۵	۱/۵۳	۰/۰۰۳	۰/۵۹
تعهد به درمان	۷۶/۵۳۱	۱	۷۶/۵۳۱	۴/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۸۴
تردید در اجرای درمان	۱۰۷/۰۰۹	۱	۱۰۷/۰۰۹	۲۶/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۵۸

متعدد، این تغییرات مثبت از طریق راهکارهای موجود در روان‌درمانی مثبت‌گرا امکان‌پذیر است (صفرزاده و سواری، ۱۳۹۹). و این روش مداخلاتی به بهترین شکل ممکن می‌تواند هدف بنیادین بسیاری از مداخلات روان‌شناختی که افزایش توانایی بیماران مبتلا به سرطان برای مواجهه با درد و تحمل شیوه‌های تشخیصی و درمانی پزشکی است را برآورده سازد. این رویکرد معنا را در زندگی مراجعان به منظور تسکین آسیب‌شناسی روانی و تقویت شادی، افزایش می‌دهد و این خود می‌تواند با تغییر نگرش و گسترش دیدگاه فردی نسبت به زندگی و مصائب آن و از جمله بیماری و ناتوانی، به توانایی تطبیق و تلفیق درمان، یک بیمار مبتلا به سرطان کمک کند (سعلبی فرد و همکاران، ۱۳۹۹).

روان‌درمانی مثبت‌نگر به بیماران می‌آموزد که در برخورد با موقعیت‌ها انعطاف‌پذیر باشند، با آرامش و به گونه‌ای متفکرانه محیطی که در آن زندگی می‌کنند را بهبود بخشند. این دیدگاه به بیماران یاد می‌دهد که سبک تبیینی متفکرانه را انتخاب نمایند و به این برسند که حوادث ناپایدار هستند و در مورد رویدادهای ناخوشایند به صورت سازنده و غیر جبری فکر کنند و به توانایی خود برای مقابله با مشکلات استرس‌زا اعتماد داشته باشند (برتراند، باستین، بوتین و ولی یرز، ۲۰۲۲). بنابراین مداخله مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌نگر به عنوان ابزاری خودیاری برای افزایش رضایت ذهنی و شادی پیشنهاد شده است، زیرا در این روش بر افزایش حس خوب و مثبت تأکید می‌شود. به‌طور مثال استفاده از نقاط قوت شخصی به شیوه‌ای جدید از طریق برانگیختن تمرکز روی سه مورد از چیزهای خوبی که در روکاد درمان اتفاق می‌افتد، دیدار از کسی که به شما مهربانی کرده با نوشتن نامه قدردانی و نوشتن در مورد زمانی که در بهترین حالت بوده‌اند، انجام این سه گام با افزایش شادی، کاهش ناامیدی و اهتمام در درمان و شفقت به خود و تمایل به مشارکت در فرایند درمان همراه است (نف، رود و کرک پاتریک، ۲۰۱۳).

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد سطح معناداری تفاوت بین متغیرهای نشان داده شده در جدول مربوط به افراد گروه آزمون کمتر از ۰.۰۵ بوده و فرض برابری متغیرهای ذکر شده افراد گروه آزمون رد می‌شود اما سطح معناداری تفاوت بین متغیرها مربوط به افراد گروه گواه بزرگتر از ۰.۰۵ بوده و فرض برابری متغیرهای مربوط به افراد گواه پذیرفته می‌شود ($P < 0.05$). بنابراین روان‌درمانی مثبت‌گرا، اثر معناداری بر افزایش تبعیت‌درمانی در بیماران مبتلا به سرطان سینه داشته است.

نتیجه‌گیری و بحث

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر تبعیت‌درمانی بیماران مزمن سرطان سینه انجام گردید. نتیجه این پژوهش نشان داد که این شیوه درمانی باعث افزایش تبعیت‌درمانی در بیماران مزمن سرطان سینه می‌شود. این یافته با نتایج مطالعات سعلبی فرد، تاجری و رفیعی‌پور (۱۳۹۹)، بشرپور، کاظمی و صالحی (۱۳۹۷)، افروز، دلیر و صادقی (۱۳۹۶)، وو و همکاران^۱ (۲۰۲۲) و جیسر، پاتل و لینسکی^۲ (۲۰۱۵) مبنی بر اثربخشی بودن روان‌درمانی مثبت‌گرا بر کیفیت زندگی و رشد پس از سانحه، امید به زندگی و شادکامی بیماران مبتلا به سرطان سینه، همسو بود.

در تبیین نتیجه پژوهش می‌توان گفت که اصول روان‌درمانی مثبت‌گرا بر پرورش هیجان‌های مثبت، توانمندی‌ها و فضیلت‌ها به عنوان سپری در برابر اختلالات روانی و افزایش بهزیستی و شادکامی افراد می‌نماید. تجربه هیجان‌ات مثبتی که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر آن تأکید دارد، اغلب توانایی بهتری در استفاده از توانمندی‌ها و سازگاری در مواجهه با مشکلات زندگی ایجاد می‌کند (کیم، دیرون، وارن و دونالدسون^۳، ۲۰۱۸). برای رویارویی با سرطان، نیاز به تغییرات مثبت در افراد مبتلا به این بیماری است که از این میان روان‌درمانی‌های

1. Wu, Anglade, Gattamorta, Xiao, & Downs
2. Jaser, Patel & Linsky
3. Kim, Doiron, Warren & Donaldson

4. Bertrand, Bastien, Boutin & Vallières
5. Neff, Rude & Kirkpatrick

آنها با به‌کارگیری محتوای این شیوه آموزشی، جهت بهبود تبعیت‌درمانی بیماران مبتلا به سرطان گامی عملی بردارند.

ملاحظات اخلاقی

اصول اخلاقی مبتنی بر رازداری و محرمانه بودن اطلاعات حفظ شده است.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته روان‌شناسی اسلامی گرایش مثبت‌گرا می‌باشد که در دانشگاه پیام نور مرکز ساری دفاع شده است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از همکاری شرکت‌کنندگان در پژوهش صمیمانه تشکر و سپاسگزاری نمایند.

References

- Afrooz, Gholam Ali; Delir, Mojtaba; Sadeghi, Maryam. (2016). The effectiveness of positive psychotherapy on body image, life expectancy and happiness in women with breast surgery experience. *Scientific-Research Quarterly of Health Psychology*, 6(24): 180-195. (in Persian)
- Ameri, Zainab; Asgari, Parviz, Heidarai, Alireza, Bakhtiarpour, Saeed. (2022). Comparing the effectiveness of spiritual therapy and positive psychology on optimism in patients with leukemia. *Journal of Health Research in Society*, 7(2): 61-71. (in Persian)
- Beshrpour, Sajjad; Kazemi, Nessa; Salehi, Muhammad Nabi. (2017). The effectiveness of positive group psychotherapy on self-differentiation and death anxiety in women with breast cancer. *Scientific-Research Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 25(5): 731-739. (in Persian)
- Bertrand, M., Bastien, C., Boutin, Bertrand, M., Bastien, C., Boutin, I., & Vallières, A. (2022). A psychological view on the effectiveness of psychosocial interventions on positive airway pressure treatment adherence and sleep quality in patients with obstructive sleep apnea. *Sleep Medicine*, 91(3): 62-74.
- Chen, F., Christina, E., Bailey, C., Ronald, D., Alvarez, D., Shu, X., & Zheng, W. (2021). Adherence to treatment guidelines as a major determinant of survival disparities between black and white patients with ovarian cancer. *Gynecologic Oncology*, 160(1): 10-15.
- Carvalho, As., & Santos, P. (2019). Medication adherence in patients with arterial hypertension: the relationship with healthcare systems' organizational factors. *Patient Prefer Adherence*, 13(1): 1761-1775. (in persian)

به نظر می‌رسد تجربه هیجان‌های مثبتی که روان‌شناسی مثبت‌گرا بر آن تاکید دارد، به بیماران مبتلا به سرطان کمک می‌کند رویدادها و عواطف دردناک مرتبط با بیماری را بپذیرند و به احساسات اعم از مثبت و منفی بدون تلاش برای کنترل، تغییر و یا رد آنها، تمایل نشان دهند. این تمایل به پذیرش رویدادهای دردناک و عواطف مرتبط با آن به این گروه از بیماران کمک می‌کند ناراحتی کمتری را تجربه نمایند. از طرف دیگر، کمک به زنان مبتلا به سرطان برای شناسایی منفعت‌یابی به دنبال تجربه سرطان می‌تواند افسردگی را کاهش، و با خوش‌بینی زمینه را برای پذیرش واکنش‌های عاطفی و تغییرات زندگی مرتبط با سرطان فراهم نماید و واکنش‌های حمایتی از سوی خانواده و دوستان را تسهیل کند. در این راستا، روان‌درمانی مثبت‌نگر از طریق امید، معنویت و بهبود حالت‌های هیجانی برای مواجهه با مشکلات زندگی، تلاش می‌کند تمایل به تجربه عواطف مثبت و منفی را در بیماران مبتلا به سرطان تقویت کند و از این طریق موجب افزایش تعهد به درمان، در آنها شود و تردید در اجرای درمان را کاهش می‌دهد (مانه، کاشی، ویرچو، کریس ول^۱ و همکاران، ۲۰۱۸).

علیرغم نتیجه به‌دست‌آمده، مطالعه حاضر دارای محدودیت‌هایی بود. نخستین محدودیت، مراجعه به مرکز تحقیقات سرطان شهر تهران به دلیل شیوع ویروس کرونا و محدودیت‌های ناشی از ویروس کرونا در مراکز درمانی به شکل در دسترس بود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود برای افزایش تعمیم‌پذیری نتایج مطالعه، بیماران و بازماندگان مراجعه‌کننده به سایر انجمن‌های حمایتی مورد مطالعه قرار بگیرند. محدودیت دیگر، عدم امکان بررسی پیگیری درمان به علت عدم دسترسی به بخش قابل توجهی از شرکت‌کنندگان بود. بنابراین، ضروری است برای قضاوت درخصوص پایداری تأثیر درمان بعد از مداخله، جانب احتیاط رعایت شود و برای ارزیابی اثرات بلندمدت مداخله و کنترل سایر رویدادهای مداخله‌کننده مرتبط با بیماری، یک مطالعه آینده‌نگر بلندمدت‌تر انجام شود. به‌علاوه پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی ضمن در نظر گرفتن محدودیت‌های مطالعه حاضر، از مداخلات روان‌شناختی دیگر نیز به منظور ارتقاء تجربه مثبت از تغییرات زندگی و پیروی از توصیه‌های درمانی استفاده شود. در سطح کاربردی با توجه به اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر تبعیت‌درمانی بیماران مزمن سرطان سینه پیشنهاد می‌شود، آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا به درمانگران مراکز درمانی مبتلایان به سرطان سینه و دیگر انواع سرطان‌ها معرفی شود تا

- Duque, L., Brown, L., Celano, C., Healy, B., & Huffman, J. (2019). Is it better to cultivate positive affect or optimism? Predicting improvements in medical adherence following a positive psychology intervention in patients with acute coronary syndrome. *General Hospital Psychiatry*, 61(10): 125-129.
- Esfahani, Parvaneh; Hosseini Zare, Seyyedeh Mehbobeh; Shamsai, Munira. (2019). Prevalence of depression in Iranian women with breast cancer: a meta-analysis. *Ofogh Danesh*, 26(2): 170-181. (in Persian)
- Hemti Maslak Pak, Masoumeh; Alipur, Shahin; Aghakhani, Nader; Khalkhali, Hamidreza. (2019). The effect of family-oriented care on treatment adherence in patients with type 2 diabetes. *Scientific Journal of Birjand University of Medical Sciences*, 27(2): 161-171. (in Persian)
- Hosseini, Seyyed Habibullah; Larry Pour, Marzieh; And Ruyin Tan, Fariba. (2019). The effect of palliative care training on the quality of life of women with breast cancer. *Journal of Cancer Care*, 1(2): 31-38. (in Persian)
- Jamshidi, F., Fahimi, N., Hosseini, S., Shayan, A., & Fazeli, A (2019). Determining Occupational Performance Issues in Women with Breast Cancer Referred to Treatment Centers of Hamadan, Iran. *Asian Pac J Cancer Prev*. 20(4):1113-1118. (in Persian)
- KO, K., Moon, S., Koh, J., Pae, C., & Min, J. (2020). Contribution of personality traits, psychological factors, and health-related quality of life to medication adherence in patients with rheumatoid arthritis. *Yonsei Med J*, 61(5): 406-15.
- Kim, H., Doiron, K., Warren, M., & Donaldson, S. (2018). The international landscape of positive psychology research: A systematic review. *International Journal of Wellbeing*, 8(1): 50-70.
- Li, W., Wang, S., Li, S., Qian, X., Feng, G., Guo, X., & Zhang, X. (2022). Increased LZTS1 expression is associated with a good response to paclitaxel-based chemotherapy in breast cancer. *Pathology - Research and Practice*, 234(6): 39-46.
- Lowentritt, B., Brown, G., Pilon, D., & Ellis, L. (2022). Real-World Prostate-Specific Antigen Response and Treatment Adherence of Apalutamide in Patients with Non-Metastatic Castration-Resistant Prostate Cancer. *Urology*, 19(3): 116-124.
- Lopez-Gomez, I., Lorenzo-Luaces, L., Chaves, C., Hervas, G., DeRubeise, R., & Vazquez, C. (2019). Predicting optimal interventions for clinical depression: Moderators of outcomes in a positive psychological intervention vs. cognitive-behavioral therapy. *General Hospital Psychiatry*, 61(11): 104-110.
- Mahmoudi, Hiva; and Karbalai Bagheri, Zahra. (2019). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on feelings of hope and belief in a just world in patients with breast cancer. *Scientific-Research Quarterly of Health Psychology*, 9(34): 155-170. (in Persian)
- Mahmoudi Tabar, Mina; and Safarzadeh, Sahar. (2019). Comparison of the effect of integrated transdiagnostic treatment and positive thinking skill training on treatment compliance and anxiety of corona in patients with type 2 diabetes. *Journal of Psychiatric Nursing*, 9(5): 87-98. (in Persian)
- Malorni, L., Tyekucheva, S., & Florentine, S. (2022). Serum thymidine kinase activity in patients with hormone receptor-positive and HER2-negative metastatic breast cancer treated with palbociclib and fulvestrant. *European Journal of Cancer*, 164(3): 39-51. (in Persian)
- Magyar-Moe, L. (2019). Translator: Farid Barati Sedeh. *Therapist's guide to positive psychological interventions*. roshd Publisher, Tehran.
- Manne, S., Kashy, D., Virtue, S., Criswell, K., Kissane, D., & Ozga, M. (2018). Acceptance, social support, benefit-finding, and depression in women with gynecological cancer. *Qual Life Res*, 27(1): 2991-3002.
- Mikaili, Niloufer; Ghasemi, Mohammad Ali; Salari, Susan; Sakani, Zahra. (2018). Theoretical and practical dimensions of adherence to treatment in patients: a review. *Journal of the Faculty of Medicine of Mashhad University of Medical Sciences*, 62(2): 1403-1419. (in Persian)
- Nonogaki, A., Heang, H., Yi, S., Van pelt, M., Yamashina, H., Taniguchi, C., Nishida, T., & Sakakibara, H. (2019). Factors associated with medication adherence among people with diabetes mellitus in poor urban areas of Cambodia: a cross-sectional study. *Plos one*, 14(11): 225-234.
- Neff, K., Rude, S., & Kirkpatrick, K. (2013). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of research in personality*, 4(4): 908-916.
- Pasebani, Yeghaneh; Alamzadeh Ansari, Mohammad Javad; Ghafarinejad, Mohammad Hassan; Creator, Shiva. (2019). Factors affecting

- adherence to treatment in people with cardiovascular disease: a review study. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 9(1): 226-232. (in Persian)
- Prell, T. (2019). Adherence to medication in neurogeriatric patients: an observational cross-sectional study. *BMC public health*, 19(1):1012-1021.
- Rashid, T., & Seligman, M. (2013). *Positive Psychotherapy in Current Psychotherapies*, (01th Edition) by R. J. Corsini & D. Wedding, Belmont, CA: Cengage.
- Razavi, Rahman; Yacoubi, Hamid; Ganji, Kamran; Khwajevand Khoshli, legend. (2022). Modeling the relationship between cancer coping self-efficacy and treatment adherence in women with breast cancer: the mediating role of social support. *Journal of Nursing and Midwifery*, 19(2): 158-168. (in Persian)
- Safarzadeh, Sahar; Ride, Karim. (2019). The application of acceptance and commitment therapy theory on the personality trait of anxiety, alexithymia and adherence to treatment in women with breast cancer. *Clinical Psychology and Personality*, 18(1): 17-27. (in Persian)
- Salabi Fard, Siddiqa; Tajeri, Buick; Rafiipour, Amin. (2019). Effectiveness of intervention based on positive psychology on post-traumatic growth, self-compassion and hope in women with breast cancer. *Community Health*, 14(4): 34-44. (in Persian)
- Tanharu, Darsa; Quds, Roshank; Pourrahimi, Matina; Abdi, Mojtaba; Aghaei, Sahar; Vali, Negin (2017). Adherence to treatment in patients with diabetes and factors affecting it. *Pjohan Scientific Journal*, 17(1): 44-37. (in Persian)
- Tchelebi, L., Shen, B., Wang, M., Park, H., & Zaorsky, N. (2020). Non-adherence to Standards of Care in the Treatment of Cancer Patients. *International Journal of Radiation Oncology*Biology*Physics*, 108(3): 406-417.
- Walburn, J., Anderson, R., & Morgan, M. (2020). Forms, interactions, and responses to social support: a qualitative study of support and adherence to photoprotection amongst patients with xeroderma pigmentosum. *Br J Health Psychol*, 25(1):89-106.
- Wu, S., Anglade, D., Gattamorta, K., Xiao, C., & Downs, C. (2022). Positive psychology mediates the relationship between symptom frequency and quality of life among colorectal cancer survivors during acute cancer survivorship. *European Journal of Oncology Nursing*, 58(6): 21-36.