



## Investigating the relationship between positivity and meaning in the lives of cancer patients in Miandoab city

Samin Kalantari<sup>1</sup>, Ali Shaker Dolog<sup>2\*</sup>

1- M.Sc. Student in Department of Psychology, Faculty Of Education And Psychology, Islamic Azad University, Urmia Branch, Iran.  
[Saminkalantar239@gmail.com](mailto:Saminkalantar239@gmail.com)

2\*-Associate professor Department of Psychology, Faculty Psychology, Islamic Azad University, Urmia Branch, Iran. (Corresponding Author) [Ali.shaker2000@gmail.com](mailto:Ali.shaker2000@gmail.com)

### ABSTRACT

Received: 2024/11/24  
Revised: 2024/12/31  
Accepted: 2025/01/01  
Available online: 2025/02/06

Article type:  
Research paper  
DOI:

The aim of this study is to investigate the relationship between positivity and meaning in the lives of cancer patients in Miandoab city. The present research method is fundamental in terms of purpose and descriptive in terms of method of correlation. The statistical population of the present study is all cancer patients referred to Fatemeh Zahra Hospital in Miandoab city in the first quarter of 1403, of which 180 people were selected based on the Cochran formula and through the available sampling method. To collect information, the Meaning in Life Questionnaire (MLQ) by Stagger et al. (2006) and the Positivity Questionnaire (Ingram and Wisnicki, 2015) were used. To analyze the information, the correlation coefficient test and multiple regression in SPSS21 software were used. The results showed that there is a significant relationship between the components of positivity and meaning in the lives of cancer patients in Miandoab city. Also, the components of positivity have a predictive role in the meaning in the lives of cancer patients in Miandoab city.

### KEYWORDS

*Positivity, meaning in life, cancer patients.*



## بررسی رابطه مثبت نگرى با معنا در زندگى بیماران سرطانى شهرستان میاندوآب

ثمین کلانتری<sup>۱</sup>، علی شاکر دولق<sup>۲\*</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد گروه روانشناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران. Saminkalantar239@gmail.com

۲- دانشیار گروه روانشناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران. (نویسنده مسئول) Ali.shaker2000@gmail.com

### چکیده فارسی

هدف این پژوهش بررسی رابطه مثبت نگرى با معنا در زندگى بیماران سرطانى شهرستان میاندوآب می باشد. روش پژوهش حاضر از نظر هدف، «کاربردى» و از حیث روش، «توصیفی از نوع همبستگی» می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر همه بیماران سرطانى مراجعه کننده به بیمارستان فاطمه زهرا شهر میاندوآب در سه ماهه اول سال ۱۴۰۳ که تعداد ۱۸۰ نفر بر اساس فرمول کوکران و به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه معنا در زندگى استگر و همکاران (MLQ) توسط استگر، فریزر، اویشی و کالر (۲۰۰۶)، پرسشنامه مثبت نگرى (اینگرام و ویسنیکى، ۲۰۱۵) استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون ضریب همبستگی و رگرسیون چندگانه در نرم افزار spss21 استفاده شده است. نتایج حاصل نشان داد که بین مؤلفه های مثبت نگرى با معنا در زندگى بیماران سرطانى شهرستان میاندوآب رابطه معنادارى وجود دارد. همچنین مؤلفه های مثبت نگرى نقش پیش بینی کننده ای در معنا در زندگى بیماران سرطانى شهرستان میاندوآب دارند.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۹/۱۴

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۰/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۱۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۱/۱۸

مقاله علمی پژوهشی

حوزه موضوعی:

سلامت روانی و ارتباطات

### واژگان کلیدی

بیماران سرطانى، مثبت نگرى، معنا در زندگى.

«معنا در زندگی<sup>۱</sup> ساختاری چندبعدی است که از راه‌های گوناگون فهم می‌شود و به‌طور کلی به ارزش و مقصود زندگی، اهداف مهم زندگی و برای برخی افراد به معنویت اشاره دارد.» (بشیر پور و عباسی، ۱۳۹۸). «معنای زندگی مقوله‌ای است که اذهان اندیشمندان بزرگی را در تاریخ بشر به خود مشغول داشته است. در عین حال جستجوی معنای زندگی برای تمامی انسان‌ها در هر سطحی می‌تواند مطرح باشد. تلقی هرکس از بیماری به تلقی او از ماهیت انسان بستگی دارد. از یکسو می‌توان براساس رویکرد طبیعت‌گرایانه انسان را بر حسب علوم زیستی توصیف کرد و بیماری را یک نوع کارکرد زیست‌شناختی دانست و از سوی دیگر می‌توان برای توصیف احساسات، خلیقات، امیدها و آرزوهای او از اصطلاحات معطوف به ذهن و روان کمک گرفت.» (حسین چاری، فداکار، محمد مهدی، ۱۳۹۸).

تلقی صرفاً تجربی و طبیعت‌گرایانه از انسان و بیماری، تلقی ناقصی است؛ زیرا نمی‌تواند حق ماهیت انسانی را به‌خوبی ادا کند؛ «زیرا انسان موجودی متفکر، خودآگاه و قادر به انتخاب است و نمی‌توان او را به‌هنگام بیماری همچون ماشینی در نظر گرفت که خراب شده است و اضطراب و افسردگی او صرفاً نشانه‌های ناخوشایندی نیستند که پزشک باید آنها را از میان بردارد؛ بلکه ممکن است حاکی از آن باشند که فرد نیاز دارد، کل رویکرد خود را به زندگی بررسی و تعدیل کند.» (آقایوسفی و منجم، ۱۳۹۸).

احساسات مثبت، بخشی پیچیده‌ای از معنا در زندگی هستند. «فیلسوفانی همچون ارسطو، شادی سعادت‌بخش یا احساساتی که با عمل سازگار هستند و با قوای واقعی فرد همراه می‌شوند را توصیف کرده‌اند. این نظر در مقابل شادی لذت‌جویانه یا ارضای امیال اولیه مثل گرسنگی، میل جنسی یا استراحت قرار می‌گیرد. اشاره کردن به احساسات سعادت‌گرایانه‌ای مثل حس رضایت، آرامش و خشنودی، نوشته‌های نظری در باب معنا در زندگی را پر کرده است. به‌علاوه دیگران، عوامل دیگری را در ارزیابی معنا در زندگی سهیم دانسته‌اند، به‌عنوان مثال احساسات مثبت هم می‌تواند حس ارزشمند بودن زندگی را افزایش دهد. فردریکسون نشان می‌دهد که احساسات مثبت، مجموعه افکار و اعمال فرد را از طریق وادار کردن او به درگیر شدن با تجربه‌های زیستی تازه و خلاقانه، توسعه می‌دهد. بدین ترتیب آمادگی برای پذیرش ایده‌های نو، کاوش و جستجو و تعامل اجتماعی افزایش می‌یابد.» (انصاری‌نژاد، ۱۳۹۵).

یکی از عوامل روان‌شناختی که می‌تواند بر میزان دردی که بیماران سرطانی تجربه می‌کنند اثر بگذارد مثبت‌نگری است، «مثبت‌نگری یکی از مؤلفه‌های هوش محسوب می‌شود که اشاره به توانایی درک، تعدیل، تجربه و ابراز احساس دارد، مثبت‌نگری را می‌توان به‌صورت فرآیندهایی که از طریق آن، فرد می‌تواند بر اینکه چه نگرشی داشته باشد و چه زمانی آن را ابراز کند، اثرگذار باشد.» (گراس و جان<sup>۲</sup>، ۱۳۹۸). افراد در رویارویی با شرایط استرس‌آور، راهبردهای مختلفی را در جهت کنترل، هدایت و مثبت‌نگری به کار می‌برند، به عبارتی؛ مثبت‌نگری به‌عنوان تلاش به کار گرفته شده توسط افراد برای حفظ و مهار افزایش تجربه و ابراز هیجانی تعریف می‌شود. «امروزه محققان بر این عقیده هستند که برای بهبود بیماری‌های سرطانی در کنار درمان‌های زیستی می‌توان از درمان‌های غیر دارویی استفاده کرد، به نظر می‌رسد استفاده از درمان‌های روان‌شناختی برای مبتلایان به بیماری‌های مزمن که معمولاً نیازمند حمایت‌های عاطفی و اجتماعی هستند، اثر ماندگارتری دارد. یکی از درمان‌های روان‌شناختی که از پشتوانه پژوهشی خوبی برخوردار است و مورد توجه روانشناسان و روان‌پزشکان قرار گرفته است، درمان مثبت‌نگری و معنا در زندگی است.» (اوژند، ۱۴۰۲).

1. Meaning in life

2. Ghras, jan

«معنا در زندگی، روشی است برای مشاهده افکار، تصاویر، احساسات و پذیرش آنها بدون اینکه فرد با محتوای افکار درگیر شود یا با فنون درمان شناختی رفتاری کلاسیک با افکار منفی چالش کند و به آزمون واقعیت بپردازد، در معنا در زندگی از تکنیک‌های پرت کردن حواس برای سرکوب یا اجتناب کردن از افکار منفی استفاده می‌شود.» (جهانگیر، ایمانی، مسجدی آرانی و مجتهدی، ۱۳۹۵). «بیماری‌های سرطانی یک بیماری برگشت‌ناپذیر محسوب می‌شود که در افراد مختلف با تظاهرات بالینی متفاوت جلوه می‌کند اما عمده‌ترین تظاهرات بالینی آن شامل اختلالات حرکتی، اختلالات حسی، خستگی، نواقص بینایی، نواقص شناختی و تغییرات روانی است.» (عبد خدایی، شهیدی، مظاهری پناهی و نجاتی، ۱۳۹۵). «از مشکلات اصلی این بیماری، علاوه بر میزان شیوع بالا و نبود درمان قطعی، می‌توان به وجود آمدن اختلالات روانی و تهدید سلامت روانی افراد مبتلا به این بیماری، اشاره کرد.» (امیر غلامی و حیدری، ۱۳۹۳).

نکته مهم درباره بیماری‌های سرطانی، این است که طی دو دهه اخیر روند رو به رشدی داشته، هرچند علت شیوع زیاد مشخص نیست، «اما بدون تردید عوامل محیطی از جمله پریشانی و منفی نگری بی‌تأثیر نیستند و شکی نیست که پریشانی و عوامل روانی در تشدید بیماری و بروز حملات جدید نقش مؤثری دارند، برای بیماران سرطانی آنچه بیش از دارو و درمان‌های پیچیده توصیه می‌گردد، دوری از اضطراب و تنش‌های روانی است.» (میر هاشمی و نجفی، ۱۳۹۴). بنابراین هدف روانشناسی مثبت نگر، از بین بردن اختلالات و ریشه کن کردن آن‌ها نیست «بلکه ساختن عواملی است که در انسان موجب تحول و رشد بیماران سرطانی می‌شود، بدون اینکه اهمیت و ضرورت آسیب را انکار کنند.» (دک ورس، استین و سلیگمن، ۲۰۱۵).

### پیشینه پژوهش

پژوهش‌های در ارتباط با رابطه مثبت‌نگری انجام گرفته که به چند مورد از آن‌ها اشاره می‌شود:

۱- اوژند (۱۴۰۲)، پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه مثبت‌نگری با هیجان بیماران دیابتی شهر کرمان» انجام داده که پس از بررسی و تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده به این نتیجه رسیده است که مثبت‌اندیشی سبب می‌شود، فرد وضعیت خود را با برداشت‌های شخصی مثبت‌تر تشریح کند، همچنین اگر ادراکات عادی انسان با یک مفهوم مثبت از خود و از کنترل شخصی و یک دیدگاه خوش‌بینانه در مورد آینده همراه شود، در کنار آمدن با دشواری‌ها به افراد کمک می‌کند؛ و نیز آموختن این‌که در هنگام دشواری‌ها چگونه فرد مسیر افکار خود را به سمت خوش‌بینی سوق دهد، مهارتی دائمی به فرد می‌دهد که بتواند بر افسردگی و ناامیدی غلبه نماید و هیجان‌های مثبت خود را بهبود بخشد.

۲- رحیمی و پرندین (۱۴۰۱) پژوهشی با هدف «تأثیر آموزش مثبت‌نگری بر کیفیت خواب و تاب‌آوری در زنان سالمند شهر کرمانشاه» انجام داده‌اند و پس از بررسی و تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده، به این نتیجه رسیده‌اند که آموزش مثبت‌نگری، مداخله اثربخش برای سالمندان است؛ و همچنین نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که آموزش مثبت‌نگری بر کیفیت خواب و تاب‌آوری در زنان سالمند شهر کرمانشاه تأثیر معنادار دارد. با توجه به افزایش سالمندان کشور انجام آموزش‌های مثبت‌نگری می‌تواند در جهت افزایش کیفیت زندگی آنان اثربخش باشد.

۳- آنتونی، دایور، آندروتی و کانگارد<sup>۴</sup> (۲۰۲۳) در پژوهشی که انجام داده بودند نشان دادند که مداخله مبتنی بر روانشناسی مثبت به‌طور معنی‌داری بر بهبود نمرات مؤلفه‌های سرزنش خود باز ارزیابی مثبت و سرزنش دیگران در شرکت‌کنندگان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل مؤثر بوده است؛ اما بر سایر مؤلفه‌های تنظیم هیجان، تأثیر معنی‌داری نداشت.

3. Dec Wors, Stein and Seligman

4. Antony, Dover, Andreotti, and Congard

فصلنامه روانشناسی ارتباطات، زمستان سال ۱۴۰۳، دوره ۱، شماره ۱، صفحات ۶۵ تا ۷۷

۴- چاخسی، کرس، سامرز- اسپایکرمین و بوهملیجر<sup>۵</sup> (۲۰۲۳) در پژوهشی خودشان به این نتیجه رسیده‌اند که مداخلات روان درمانی مثبت بر بهبود کیفیت زندگی در میان جمعیت کلینیکی با اختلالات جسمانی شکل تاثیر معنی داری دارند.

از جمله آموزش‌های مختلفی که در پژوهش‌ها تأیید شده که بر بیماران سرطانی مؤثر می‌باشد. مثبت نگری است که تاکنون در کشور ما انجام نشده است.

با توجه به مباحث فوق سؤال اصلی پژوهش حاضر عبارتست از: آیا بین مثبت نگری با معنا در زندگی بیماران سرطانی شهرستان میاندوآب رابطه معناداری وجود دارد؟

## مبانی نظری

### مثبت نگری

همان‌گونه که اشاره شد، روان‌شناسی مثبت مبتنی بر اصول و مفروضه‌هایی است که به‌نوعی در تقابل با اصول و مفروضه‌های روان‌شناسی معمولی و به‌ویژه روان‌شناسی بالینی قرار دارد، اصلی‌ترین این تفاوت‌ها در اصول و مفروضه‌های مرتبط با سرشت و ماهیت انسان است. سلیگمن و چیکزنت میهای (۲۰۰۰) متذکر می‌شوند که «روان‌شناسی معاصر، اولویت را به آن مفهومی از انسان داده است که تا حد زیادی بر مبنای آسیب‌شناسی، ضعف و ناکارآمدی است، یعنی یک روان‌شناسی پزشکی محور». سلیگمن در اثر دیگری (۲۰۲۲) در اشاره به همین مفروضه اساسی می‌نویسد: «روان‌شناسی، مانند موشکی است که به دنبال‌روی از موشک دیگری که به اصطلاح روان‌پزشکی نامیده شده به پرواز درآمده است» از اینجاست که «مادوکس این روان‌شناسی را پیرو ایدئولوژی بیماری می‌نامد که مفروضه اساسی آن ضعف، بیماری و بی‌توجهی به توانایی‌ها و توانمندی‌های افراد است.»

سلیگمن (۲۰۰۲) مفروضه‌های اصلی روان‌شناسی مثبت‌گرا را چنین برشمرده است: «در روان‌شناسی مثبت‌گرا مفروضه اصلی مبتنی بر پتانسیل‌های ذاتی انسان برای رشد و کمال است. در این گرایش (مثبت‌گرا) آدمی موجودی است که در او توانایی‌های بالقوه‌ای برای رشد و تحول به ودیعه گذاشته شده است و این مفهوم‌سازی همان است که در تمایلات یا گرایش‌های شکوفاسازی که توسط راجرز یا مزلو ذکر گشته به چشم می‌خورد.» یورگنسن و نفستاد (۲۰۱۴) «مفهوم محوری در روان‌شناسی مثبت‌گرا را توانمندی‌های خوب می‌دانند.»

### نظریه‌هایی درباره مثبت نگری

درباره مثبت نگری، چند نظریه‌ای عمده وجود دارد: اولین نظریه مطرح در این زمینه، نظریه «خوش بینی سرشتی» است. بر این اساس «افراد خوش بین، کسانی هستند که انتظار دارند رویدادهای خوبی برای آنان رخ می‌دهد، ولی افراد بدبین، کسانی هستند که انتظار دارند امور بدی برای آنان اتفاق می‌افتد. این دیدگاه سلامت روانی، سلامت جسمانی و سازگاری روان‌شناختی افراد خوش بین را ناشی از سبک‌های مقابله آنان می‌داند. این دیدگاه ریشه در نظریه سنتی «انتظار ارزش» در باب انگیزش دارد.» (مقدس، ۱۳۹۳).

### معنای زندگی

«منظور از معنادار بودن زندگی انسان، این است که انسان جزئی از کل حقیقت عالم است و این حقیقت صرفاً در کالبد مادی و زندگی محدود چندسال، این دنیا خلاصه نمی‌شود؛ بلکه او به‌عنوان یکی از اجزای بسیار بااهمیت جهان هستی در یک آهنگ کلی وجود، قرار گرفته که از آغاز تا انتها از سیر معقول و هدفمندی برخوردار است. در حقیقت وجود انسان مستند به حکمت و اراده کلی الهی است که در عرصه طبیعت جلوه نموده و شکوفایی‌اش در گرو مسیری است که انتخاب می‌کند؛ به

5. Chakhshi, Kress, Summers-Spikerman and Buhlmeijer

فصلنامه روانشناسی ارتباطات، زمستان سال ۱۴۰۳، دوره ۱، شماره ۱، صفحات ۶۵ تا ۷۷  
این صورت که اگر در مسیر الهی گام بردارد، شخصیتش به شکوفایی خواهد رسید و در حیاتی معنادار خواهد زیست.» (جورج، ۲۰۱۹).

## نظریه‌هایی درباره معنای زندگی

**درمان وجودی** در بهترین شکل خود به‌عنوان یک رویکرد فلسفی و روان‌درمانی است که آبخواری برای برخی از روش‌های روان‌درمانی است. یکی از این روش‌ها «معنا درمانی» است. **فرانکل** به‌عنوان شاگرد فروید، حوزه کاری خود را در روان‌پزشکی با جهت‌گیری روانکاوانه آغاز نمود، بعداً تحت تأثیر نوشته فیلسوفان وجودی قرار گرفت و روان‌درمانی خودش را با عنوان «معنا درمانی» در پیش گرفت. (گواهی جهان، ۱۳۹۸). «بر اساس نظر فرانکل، ناخوشی زمان ما عبارتست از «بی‌معنایی» یا «خلاء وجودی» که غالباً وقتی تجربه می‌شود که مردم خودشان را با امور **عادی** یا کار مشغول نمی‌سازند. فرایند درمانی، زمانی به نتیجه می‌رسد که فرد با رنج بردن، کار و عشق، چالش ایجاد نماید. معنا درمانی بر پایه مفاهیم اساسی از قبیل آزادی، مسئولیت‌پذیری، ارزش‌ها و جستجوی معنا قرار دارد.» (پور ابراهیم، ۱۳۹۵).

## اهداف پژوهش

### هدف اصلی

هدف اصلی این پژوهش، بررسی رابطه مثبت‌نگری با معنا در زندگی بیماران سرطانی شهرستان میاندوآب می‌باشد.

### اهداف فرعی

- ۱- بررسی رابطه بین مؤلفه‌های مثبت‌نگری با معنا در زندگی بیماران سرطانی.
- ۲- بررسی نقش پیش‌بینی‌کننده‌ای مؤلفه‌های مثبت‌نگری در معنا در زندگی بیماران سرطانی.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف «کاربردی» و از حیث روش، «توصیفی از نوع همبستگی» است. جامعه آماری پژوهش مورد نظر، همه بیماران که بیماری سرطانی معده داشتند و در سه ماهه اول سال ۱۴۰۳ به بیمارستان فاطمه الزهرا شهرستان میاندوآب مراجعه کرده بودند؛ که تعداد ۱۸۰ نفر از آنها بر اساس فرمول کوکران و به روش نمونه‌گیری انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه معنا در زندگی استگر و همکاران (MLQ) توسط استگر، فریزر، اویشی و کالر در سال ۲۰۰۶ استفاده شده است.

مقیاس معنای زندگی شامل دو زیرمقیاس است که وجود معنا در زندگی و نیز جستجو برای یافتن معنا را ارزیابی می‌کنند. مجموع نمرات سؤال‌های ۲، ۳، ۷، ۸ و ۱۰ میزان تلاش فرد برای یافتن معنا و مجموع نمرات سؤال‌های ۱، ۴، ۵، ۶ و ۹ (سؤال ۹ با کدگذاری معکوس) میزان معناداری زندگی فرد را مشخص می‌کنند. طبق پژوهش‌های استگر و همکاران (۲۰۰۶) اعتبار این مقیاس برای ارزیابی زندگی ۰/۸۶ و برای زیرمقیاس وجود معنا ۰/۸۷ و برای زیرمقیاس جستجوی معنا برآورد شده است. طبق پژوهش استگر و همکاران (۲۰۰۶) پایایی زیرمقیاس‌های وجود معنا و جستجوی معنا به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۷۳ است. پایایی آزمون و باز آزمون این مقیاس در ایران با دو هفته فاصله برای زیرمقیاس وجود معنا ۰/۸۴ و برای زیرمقیاس جستجوی معنا ۰/۷۴ به دست آمد. اشتاد، الهام، (۱۳۸۸) بررسی اثربخشی گروه درمانی شناختی بر بهزیستی ذهنی دانشجویان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روان‌پزشکی تهران.

فصلنامه روانشناسی ارتباطات، زمستان سال ۱۴۰۳، دوره ۱، شماره ۱، صفحات ۶۵ تا ۷۷

آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس جستجوی معنا ۰/۷۵ و برای زیر مقیاس داشتن معنا ۰/۷۸ محاسبه شد؛ و از پرسشنامه مثبت نگری (اینگرام و ویسنیکی، ۲۰۱۵) که شامل ۳۰ سوال ۵ گزینه‌ای می‌باشد. پایایی این آزمون بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و بر اساس روش دونیمه کردن ۰/۹۵ محاسبه شد. روایی این آزمون مورد تأیید متخصصان بوده است. پاسخ‌های سؤالات از طیف پنج گزینه‌ای لیکرت می‌باشد همیشه=۵، اغلب اوقات =۴، گاهی=۳ بندرت=۲ هرگز=۱ و دارای ۵ خرده مقیاس جهت سنجش فراوانی افکار مثبت است که شامل پنج زیر مقیاس است که عبارتند از: کارکرد مثبت روزانه (۶-۷-۱۱-۱۳-۴-۱۵-۱۷-۱۹-۲۰-۲۹)؛ خودارزیابی مثبت (۱۰-۲۰-۲۲-۲۳-۲۵-۲۸)، ارزیابی دیگران از خویش (۱-۲-۵-۱۲)، انتظارات مثبت آینده (۳-۴)، خود اعتمادی (۸-۹-۱۶-۱۸-۲۴-۲۶-۲۷-۳۰) استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون ضریب همبستگی و رگرسیون چندگانه در نرم افزار spss21 استفاده شده است.

## تحلیل داده‌ها

برای بررسی طبیعی بودن توزیع نمرات از آزمون گالموگراف - اسمیرنوف استفاده شده که نتایج در جدول ۱ درج شده است.

جدول ۱- آزمون کلموگروف - اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها

متغیرها	Z K-S	سطح معناداری
مثبت نگری	۰/۱۴۱	۰/۰۰۰
معنا در زندگی	۰/۱۹۳	۰/۰۳

برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کلموگروف - اسمیرنوف استفاده شد که نتایج نشان داد که مقدار سطح معناداری در آزمون فوق الذکر از ۰/۰۵ بزرگ‌تر است؛ لذا توزیع داده‌ها منطبق بر توزیع نرمال قلمداد می‌گردد و می‌توان از آزمون همبستگی و تحلیل رگرسیون استفاده کرد.

فرضیه اول: بین مثبت نگری با معنا در زندگی بیماران سرطانی شهرستان میاندوآب رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۲- نتیجه تحلیل رگرسیونی برای مؤلفه‌های مثبت نگری در پیش بینی معنای زندگی

مدل	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> تصحیح شده	خطای استاندارد برآورد
۱	۰,۰۹۹	۰,۰۱۰	۰,۰۰۱	۸,۶۹۲۳

جدول فوق نتیجه کلی تحلیل واریانس را نشان می‌دهد. مقدار ضریب تعیین چندگانه تصحیح شده برابر است با ۰,۰۰۱، ضریب تعیین چندگانه برابر با ۰,۰۱۰ است که این بدان معنی است که متغیرهای وارد شده حدود ۴۰ درصد تغییرات مربوط به معنا در زندگی را تعیین می‌کنند. همچنین ضریب همبستگی برابر است با ۰,۰۹۹\* که این نیز بیانگر رابطه متغیرهای مستقل و وابسته است.

جدول ۳- شاخص‌های تحلیل واریانس یک‌راهه (ANOVA) جهت تعیین معناداری کل مدل رگرسیون

منابع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
پیش‌بینی	۱۳۲,۹۱۱	۲	۶۶,۴۵۵	۰,۸۸۰	۰/۰۰۲
باقی مانده	۱۳۳۷۳,۴۱۷	۱۷۷	۷۵,۵۵۶	-	-
کل	۱۳۵۰۶,۳۲۸	۱۷۹	-	-	-

همان‌گونه که نتایج جدول ۳- نشان می‌دهد F بدست آمده معنی دار است. این مطلب بیانگر آن است که حداقل یکی از متغیرهای پیش‌بین (مثبت نگری) در پیش‌بینی متغیر ملاک (معنای زندگی) معنی دار است.

جدول ۴- شاخص‌های تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه ورود همزمان

متغیرها	ضرایب غیر استاندارد	ضریب استاندارد	t	Sig.
	B	Beta	Std. Error	
مقدار ثابت	26.534		3.943	.000
مثبت نگری	-.039	0.094	.048	.419

برای تعیین تاثیر هر یک از متغیرهای مثبت نگری به‌عنوان متغیر پیش‌بین و معنای زندگی به‌عنوان متغیر ملاک در معادله رگرسیون تحلیل شدند. همانطور که در جدول ۴- مشاهده می‌شود میزان F مشاهده شده معنادار است ( $P < 0/01$ ) و با توجه به مقادیر بتا کارکرد مثبت نگری ( $\beta = 0/094$ )، می‌تواند تغییرات مربوط به معنای زندگی را بطور معنی‌دار پیش‌بینی نمایند. فرضیه دوم: مؤلفه‌های مثبت نگری نقش پیش‌بینی کننده‌ای در معنا در زندگی بیماران سرطانی شهرستان میاندوآب دارد.

جدول ۵- نتیجه تحلیل رگرسیونی برای مؤلفه‌های مثبت نگری در پیش‌بینی معنای زندگی

مدل	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> تصحیح شده	خطای استاندارد برآورد
۱	۰,۲۲۰	۰,۰۴۸	۰,۰۲۱	۸,۵۹۴۹

جدول فوق نتیجه کلی تحلیل واریانس را نشان می‌دهد. مقدار ضریب تعیین چندگانه تصحیح شده برابر است با ۰,۰۲۱، ضریب تعیین چندگانه برابر با ۰,۰۴۸ است که این بدان معنی است که متغیرهای وارد شده حدود ۴۰ درصد تغییرات مربوط به معنا در زندگی را تعیین می‌کنند. همچنین ضریب همبستگی برابر است با ۰,۲۲۰\* که این نیز بیانگر رابطه متغیرهای مستقل و وابسته است.



فصلنامه روانشناسی ارتباطات، زمستان سال ۱۴۰۳، دوره ۱، شماره ۱، صفحات ۶۵ تا ۷۷  
 جدول ۶- شاخص‌های تحلیل واریانس یک‌راهه<sup>b</sup>(ANOVA) جهت تعیین معناداری کل مدل رگرسیون

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
پیش‌بینی	۶۵۲,۴۵۷	۵	۱۳۰,۴۹۱	۱,۷۶۶	۰/۰۰۳
باقی مانده	۱۲۸۵۳,۸۷۰	۱۷۴	۷۳,۸۷۳	-	-
کل	۱۳۵۰۶,۳۲۸	۱۷۹	-	-	-

همان‌گونه که نتایج جدول ۷- نشان می‌دهد F بدست آمده معنی دار است. این مطلب بیان‌گر آن است که حداقل یکی از متغیرهای پیش‌بین (مولفه‌های مثبت نگری) در پیش‌بینی متغیر ملاک (معنای زندگی) معنی دار است.

جدول ۸- شاخص‌های تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه ورود همزمان

متغیر	ضرایب غیر استاندارد	ضریب استاندارد	t	Sig.
	B	Beta		
مقدار ثابت	28.398		4.703	.000
کارکرد مثبت روزانه	.056	.123	1.446	.150
خودارزیابی مثبت	-.331	-.176	-1.667	.097
ارزیابی دیگران از خویش	-.880	-.103	-1.006	.316
خود اعتمادی	.027	.029	.305	.761
انتظارات مثبت آینده	.787	.225	2.085	.039

برای تعیین تاثیر هر یک از متغیرهای مثبت نگری به‌عنوان متغیر پیش‌بین و معنای زندگی به‌عنوان متغیر ملاک در معادله رگرسیون تحلیل شدند. همانطور که در جدول ۸ مشاهده می‌شود میزان F مشاهده شده معنادار است ( $P < 0/01$ ) و با توجه به مقادیر بتا کارکرد مثبت روزانه ( $\beta = 0/123$ )، خودارزیابی مثبت ( $\beta = -0/176$ )، انتظارات مثبت آینده ( $\beta = 0/225$ )، ارزیابی دیگران از خویش ( $\beta = -0/103$ )، خوداعتمادی ( $\beta = 0/29$ )، می‌توانند تغییرات مربوط به معنای زندگی را بطور معنی‌دار پیش‌بینی نمایند؛ که متغیر انتظارات مثبت آینده و کارکرد مثبت از روزانه بیشترین تاثیر را در معناداری متغیر معنای زندگی را داشتند.

### نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج و تحلیل داده‌ها، مشخص شد که بین مؤلفه‌های «مثبت نگری با معنا در زندگی» بیماران سرطانی شهرستان میاندوآب رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ و هرچه میزان تأثیر و نگرش مؤلفه‌های مثبت نگری بیشتر باشد، معنا در زندگی در بیماران سرطانی بیشتر می‌شود؛ و با توجه به مقادیر «بتا» کارکرد مثبت روزانه ( $\beta = 0/145$ )، خودارزیابی مثبت ( $\beta = -0/294$ )، انتظارات مثبت آینده ( $\beta = 0/185$ )، ارزیابی دیگران از خویش ( $\beta = 0/312$ )، خوداعتمادی ( $\beta = 0/077$ )، جذب ( $\beta = 0/802$ )، ارزیابی پریشانی ( $\beta = 0/683$ )، تنظیم هیجانی ( $\beta = 0/219$ ) می‌توانند تغییرات مربوط به معنا در زندگی بیماران سرطانی را بطور معنی‌دار پیش‌بینی نمایند؛ که متغیر ارزیابی پریشانی و ارزیابی دیگران از خویش بیشترین تاثیر را در معناداری متغیرها داشتند. یافته‌های به‌دست‌آمده این فرضیه را تأیید می‌کنند که هرچه رابطه مثبت نگری با معنا در زندگی بیماران سرطانی شهرستان میاندوآب بالاتر

فصلنامه روانشناسی ارتباطات، زمستان سال ۱۴۰۳، دوره ۱، شماره ۱، صفحات ۶۵ تا ۷۷  
باشد، معنا در زندگی آن‌ها نیز بیشتر می‌باشد؛ بنابراین نتایج حاصله از این پژوهش با یافته‌های اوژند (۱۴۰۲)، رحیمی و پرندین (۱۴۰۱)، فریدی و جلیلی ابراهیم آبادی (۱۴۰۰)، قطبی نژاد بهرآسمانی، احدی، حاتمی و صرامی فروشانی (۱۳۹۹)، حاج آقاجانی (۱۳۹۹)، محمودی (۱۳۹۹)، اکبرپور نیکور (۱۳۹۹) و محمصص (۱۳۹۹) همسو می‌باشد.

بیماران سرطانی در حال درمان که مثبت نگر هستند، می‌کوشند به‌رغم محدودیت‌هایی که در خود سراغ دارند نگرش به خویشتن داشته باشند، این نگرش پذیرش خود است؛ بنابراین فرد با استفاده از تفکر مثبت، به استعدادها و توانایی‌ها و فعالیت‌های مثبت خود می‌پردازد و به شناخت صحیح و مثبتی از خود می‌رسد. مثبت نگری موجب می‌شود به شیوه‌ای مؤثر مشکلات خود را حل کرده و تصمیم‌های مناسبی اتخاذ کند و دیگر اینکه کلیشه‌ای فکر نکرده و اطلاعات را بدون پردازش نپذیرد. لازمه برآورده شدن نیازهای اساسی فوق تسلط یافتن بر مهارت مهم مثبت اندیشی در زندگی است. مهارت‌های مثبت اندیشی جزء طرح‌های پیشگیرانه ارتقایی بهداشت روان است که توسط سازمان جهانی بهداشت مطرح شده است.

روانشناسی مثبت، به‌عنوان شاخه جدیدی از روانشناسی، به‌طور اساسی به مطالعه علمی نیرومندی‌ها و شادمانی انسان نظر دارد، شادمانی و هیجانی به‌عنوان هیجان‌های مثبت می‌توانند به تولید هنر و علم یا مشکل‌گشایی خلاق در زندگی مؤثر باشد. تحمل پریشانی به میزانی که یک فرد قادر به تحمل حالت‌های روان‌شناختی و یا جسمانی منفی است اشاره می‌کند. تحمل پریشانی به‌طور فزاینده‌ای به‌عنوان یک سازه مهم در ایجاد بینش‌های جدید در مورد شروع و ابقاء آسیب‌شناسی روانی همچنین پیشگیری و درمان آن ملاحظه می‌شود. تحمل پریشانی به ظرفیت ادراک شده برای تحمل وضعیت‌های هیجانی یا حالت‌های آزارنده دیگر و به تظاهر رفتاری تحمل حالت‌های درونی پریشانی آور که به‌وسیله انواع مختلف عوامل استرس‌زا فراخوانده شده است، اشاره می‌کند. بیماران در حال درمان که پریشانی بالایی دارند بیشتر قادرند که به پریشانی و شرایط برانگیزاننده پریشانی پاسخ انطباقی دهند و هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه کنند. بین مثبت نگری با معنا در زندگی بیماران سرطانی شهرستان میاندوآب رابطه معناداری وجود دارد. برای تعیین تاثیر هر یک از متغیرهای «مثبت نگری» به‌عنوان متغیر پیش‌بین و «معنای زندگی» به‌عنوان متغیر ملاک در معادله رگرسیون تحلیل شدند؛ و با توجه به مقادیر بتا کارکرد مثبت نگری ( $\beta=0/094$ ) می‌توانند تغییرات مربوط به معنای زندگی را بطور معنی‌دار پیش‌بینی نمایند.

سیمونز و گاهر (۲۰۲۱) در تحقیقات خود مشخص کردند، تحمل پریشانی از فرآیندهای شناختی تاثیر می‌پذیرد و آن را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد. به‌عنوان مثال تمایل به توجه به ابعاد پریشان‌کننده، یک موقعیت و تغییر معنای موقعیت (به‌عنوان مثال فاجعه سازی یا کوچک نمایی) بر ایجاد پریشانی تاثیر می‌گذارد و همچنین عملکرد تحمل پریشانی را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد.

روم-گونزالس و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی کارآمدی آموزش مثبت در ارتقای بهزیستی و هیجان‌های مثبت دانشجویان پرداخته‌اند و نتایج مطالعه آن‌ها نشان داده که آموزش مؤلفه‌های موجود در روان‌شناسی مثبت‌گرا توان بالایی در ارتقای هیجان‌های مثبت دارد.

چیدا و هامر (۲۰۰۸) در پژوهشی با عنوان عامل روانی اجتماعی مزمن و پاسخ به اضطراب در افراد سالم نشان دادند هیجان مثبت و منفی دو سر یک پیوستار بوده و قابل تبدیل به یکدیگر می‌باشند. تحمل پریشانی به میزانی که یک فرد قادر به تحمل حالت‌های روان‌شناختی و یا جسمانی منفی است اشاره می‌کند

با توجه به یافته‌ها پیشنهاد می‌شود جلسات مثبت اندیشی برای بیماران سرطانی در نظر گرفته شود. همچنین لزوم مراقبت‌های روان‌شناختی برای بیماران در حال درمان به شیوه‌های کم‌هزینه و رایگان نظیر برنامه‌سازی در رسانه‌ها احساس می‌شود.

## References

1. Aghayousefi, Alireza and Monjem, Arefeh. (2019). The effectiveness of group psychotherapy based on interactional behavior analysis on the emotional schemas of addicts in the process of quitting. *Journal of Military Medicine*, 4(2), 113-124. [in Persian]
2. Ansari-Nejad, Nasrollah. (2016). Analysis of juvenile delinquency in Tehran Correctional Center. *Social Welfare*, 12(45), 423-450. [in Persian]
3. Hosseinchari, Masoud and Fadakar, Mohammad Mehdi. (2015). Studying the impact of university on communication skills based on a comparison of students and undergraduates. *Daneshvar Behaviour*, 12(15), 21-32. [in Persian]
4. Basharpour, Sajjad and Abbasi, Azadeh. (2019). The relationship between distress tolerance and negative and positive distress with the severity of dependence and craving in substance-dependent individuals. *Journal of Behavioral Sciences Research*, 112(1), 102-92. [in Persian]
4. Bandura A. 2017. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Worth Publishers.
5. Baumgartner, S. between Adolescents' Risky Sexual Online Behavior and Their Perceptions of this Behavior. *J Youth Adolescent*, 39(10), 1226–1239.
6. Betkowska-Korpała B. (2012) Personality in the big five model and maintaining abstinence after one year follow-up. *Psychiatr Pol.* 46 (3): 387-99.
7. Dennhardt AA, Murphy JG. (2013). Prevention and treatment of college student drug use: A review of the literature. *Addict Behav.* 38 (10): 2607- 18.
8. Tavakoli Ghochani, Hamid; Armat Mohammad Reza and Mortazavi, Hamed, (2014), Factors related to attempts to quit addiction in those referred to the Bojnourd Welfare Addiction Clinic between 2013 and 2014, *Scientific Journal of Zanjan University of Medical Sciences and Health Services*, 3, 38: 28-39.
9. Embleton L, Ayuku D, Atwoli L, Vreeman R, Braitstein P. (2012). Knowledge, attitudes, and substance use practices among street children in Western Kenya. *Subst Use Misuse.* 47 (11):1234-47.
10. Friedman GL. (2016). *Narcotic Anonymous: Promotion of change and growth in spiritual health, quality of life and attachment dimensions of avoidance and anxiety in relation to program involvement and time clean*. [Dissertation]. Alliant International University. Los Angeles, California. 4-32.
11. Garcia, D. Archer, T. Moradi, S. Andersson, A. (2012). Exercise Frequency, High Activation Positive Affect, and Psychological Well-Being: Beyond Age, Gender, and Occupation, *Göteborgs Universitet, Psychology*, 3(4), 328-336.

12. Hiroi, N. Agatsuma, S. (2015). Genetic susceptibility to substance dependence *Journal of Molecular Psychiatry*, 10, 336–344.