

بررسی سازگاری با بیماری سرطان پستان از جنبه‌های روانی و اجتماعی: یک مرور نظام‌مند An investigating the Compatibility of Breast cancer from a Psychological and Social Perspective: a systematic review of literature

Aida Farsham

PhD. Student, University of Tehran, Tehran, Iran.

Dr. Reza Pourhosein*

Associate Professor of Psychology, University of
 Tehran, Tehran, Iran.

prhosein@ut.ac.ir

آیدا فرشام

دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

دکتر رضا پورحسین (نویسنده مسئول)

دانشیار، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

Abstract

Breast cancer is the most common and fatal cancer among women aged 40 to 55 accounting for more than 23% of all cancers in women. The present study was aimed at offering an overview of recent studies on the psychological and social adaptation to breast cancer compiled through a systematic review of the related literature. Scientific databases including google scholar, PubMed, ScienceDirect, SID, Proquest, and Ovid were searched using English keywords of "cancer compatibility", "adaptation", "breast cancer" and Persian equivalents of "breast cancer" and "compatibility" covering the interval of 2016 to 2020 and the results were reported qualitatively. After conducting the search and evaluating the papers, the final analysis was performed on 19 articles. These studies reported a relationship between the degree of adaptation and the recovery process in breast cancer patients and investigated the significance of this relationship. These papers highlighted the importance of adaptation in improving the quality of life in breast cancer patients. The findings indicate that factors such as spirituality and religion, effective coping strategies, social intelligence, emotional intelligence, perceived social support, marital status, relationship between husband and wife, history of cancer in the family, pre-existing depression, and self-efficacy have significant relationships with the degree of adaptation to breast cancer in the patients. However, there is a need for prospective analytical studies with control of intervention variables in order to further clarify this relationship.

Keywords: *adaptation, compatibility, breast cancer, systematic review.*

چکیده

سرطان پستان شایع‌ترین سرطان کشنده در میان زنان ۴۰ تا ۵۵ سال در جهان است و بیش از ۲۳٪ از کل سرطان‌های زنان را به خود اختصاص می‌دهد. هدف مطالعه حاضر جمع‌بندی مطالعات سال‌های اخیر در زمینه بررسی سازگاری با بیماری سرطان پستان از جنبه‌های روانی و اجتماعی بر اساس مرور نظام‌مند متون پژوهشی بود. جستجوی سابقه پژوهشی با استفاده از پایگاه‌های داده‌های الکترونیکی زیر شامل پایگاه اطلاعات علمی google scholar, pubmed, sciencedirect, SID, Proquest, Ovid با استفاده از کلمات کلیدی انگلیسی cancer Compatibility, Adaptation, breast پستان و سازگاری از سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۰ صورت گرفت و نتایج به صورت کیفی گزارش شد. پس از جستجو و ارزیابی مطالعات، تحلیل نهایی بر روی ۱۹ مقاله انجام گرفت. در این مطالعات، ارتباط معناداری بین میزان سازگاری و روند بهبود در بیماران مبتلایه سرطان پستان گزارش شده است. مقالات مذکور عامل سازگاری را به عوان عاملی مهم در افزایش کیفیت زندگی در این بیماران معرفی کرده‌اند همچنین کلیه پژوهش‌ها نشان دادند که عواملی از قبیل معنویت و مذهب، راهبردهای مقابله‌ای کارآمد، هوش اجتماعی، هوش هیجانی، حمایت ادراک شده اجتماعی، وضعیت تأهل، روابط بین زن و شوهر، سابقه ابتلا به سرطان در خانواده، افسردگی قبل از بیماری، خود کارآمدی با میزان سازگاری در زنان مبتلایه سرطان پستان ارتباط معنی‌داری دارد. هرچند نیاز به مطالعات تحلیلی آینده‌نگر با کنترل متغیرهای مداخله‌گر جهت مشخص تر شدن این رابطه لازم است.

واژه‌های کلیدی: سازگاری، سرطان پستان، مرور نظام‌مند.

ویرایش نهایی: آبان ۹۹

پذیرش: تیر ۹۹

دریافت: اردیبهشت ۹۹

نوع مقاله: مروری سیستماتیک

مقدمه

امروزه با تغییرات در سبک زندگی جوامع، الگوی ابتلا به بیماری‌ها تغییر کرده است و در نتیجه بیماری‌های مزمن^۱، مهم‌ترین مشکلات سلامتی و روان‌شناختی جوامع محسوب می‌شود که خود منابع عمده تنیدگی^۲ تلقی شده و هزینه‌های اقتصادی زیادی را بر جامعه تحمیل

^۱. Chronic Diseases

^۲. Tension

An investigating the Compatibility of Breast cancer from a Psychological and Social Perspective: ...

می‌کند (سهله، چن، ملک و اکومی^۱، ۲۰۲۰). این بیماری‌ها انواع متعددی دارند، یکی از مهم‌ترین این بیماری‌ها سرطان^۲ است (بولارد و ترینه^۳، ۲۰۱۹). 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^۴ ایجاد می‌کند (جپسون^۵، ۲۰۱۹).

از میان انواع سرطان، سرطان پستان^۶ یک بیماری شایع، بدخیم و پیشرونده است که بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد می‌گذارد (یاززو، برونر و شیلدس^۷، ۲۰۱۹). این سرطان شایع‌ترین نوع سرطان در بین زنان در سراسر جهان است و ۲۵ درصد از سرطان‌های زنان را به خود اختصاص داده است و مطابق با بررسی‌های صورت گرفته ۱۱ درصد تمامی موارد سرطان‌ها را در برمی‌گیرد (دورته، آگویار، فریا و برناردو^۸، ۲۰۱۷). در ایران نیز سالانه ۷ هزار زن به این بیماری مبتلا می‌شوند (رحمانی و امینی نسب، ۲۰۱۸). بر اساس آخرین آمار مرکز تحقیقات سرطان در ایران، سالیانه حدود ۸۵۰۰ مورد جدید سرطان پستان در کشور ثبت می‌شود و ۱۴۰۰ نفر به دلیل ابتلا به سرطان پستان فوت می‌کنند؛ همچنین در حال حاضر حدود ۴۰۰۰۰ نفر با این بیماری در کشور زندگی می‌کنند (شریفی ساکی و همکاران، ۱۳۹۷). اکثراً بیماران مبتلا به سرطان پستان با طیف وسیعی از علائم و عوارض جانبی جسمانی مانند تهوع^۹، استفراغ^{۱۰}، درد^{۱۱}، بی‌خوابی^{۱۲}، بی‌اشتهایی^{۱۳} و خستگی^{۱۴} مواجه می‌شوند (کریان، وارد، هولدر، داپن و همیلتون^{۱۵}، ۲۰۱۹). پستان یکی از نمادهای زنانگی است، فکر از دست دادن یک پستان برای بسیاری از زنان غیرقابل تحمل است. واکنش هر زن نسبت به بیماری مشکوک و یا واقعی ممکن است شامل ترس از بدشکلی و از دست دادن جذابیت و ترس از مرگ باشد (جانسن، بوتلر و جانسن^{۱۶}، ۲۰۱۹). شیوع اختلالات روانی در زنان مبتلا به سرطان پستان نشان می‌دهد که در مراحل اولیه بیماری، ۳۶/۷ درصد از آنان اختلالات خلقی^{۱۷} داشتند که شامل ۹/۶ درصد افسردگی اساسی^{۱۸} و ۲۷/۱ درصد افسردگی جزئی بود. اختلال اضطراب در ۱۴/۶ درصد از زنان دیده‌شده که ۸/۶ درصد در مراحل اولیه و ۶ درصد در مراحل پیشرفته تشخیص داده شدند (هاسکنس، مکدوول و کارناهان^{۱۹}، ۲۰۱۹).

سازگاری با عوارض ناشی از بیماری سرطان پستان بسیار مهم است. سازگاری با سرطان از مرحله شنیدن خبر ابتلا تا اتمام نمایش ادامه دارد (آنتونی، دیاز، تاب، فیشر و کارور^{۲۰}، ۲۰۱۹). سازگاری با سرطان فرایندی است که در طول زمان انجام می‌شود. این سازگاری با تغییراتی در روش زندگی فرد همراه است. سازگاری در سرطان به مجموعه نگرش‌ها و عملکردهایی اطلاق می‌گردد که فرد برای ابقاء سلامت، تندرستی، احساس خوشبختی و غلبه بر استرس‌هایی که به علت ابتلا به سرطان ایجاد می‌گردد، اتخاذ می‌کند. افراد از طرق گوناگون سازگاری را ایجاد می‌کنند (گریسمر، موره، خان، روچه، هندرسون و رینی^{۲۱}، ۲۰۱۹). این بیماران برای بازگشت به زندگی عادی خود نیازمند کمک‌هایی جهت سازگاری و برآورده شدن نیازهای مختل شده‌ی خویش هستند. برخی از روش‌های سازگاری در ارتقاء حس

1 .Sahle, B. W., Chen, W., Melaku, Y. A.

2 . Cancer

3 . Bullard, Trinh, L.

4 . Physical, psychological and spiritual

5 . Jepson, M. E.

6 . Brest cancer

7 .Izzo, M. C., Bronner, G., & Shields, C. L.

8 . Duarte, N. M., Aguiar, P., Faria, P. L., & Bernardo, M.

9 . Nausea

10 . Vomiting

11 . pain

12 . insomnia

13 . loss of appetite

14 . fatigue

15 . Kurian, A. W., Ward, K. C., Howlader, N., Deapen, D., Hamilton, A. S.

16 . Jansen, M. O., Butler, K. B., & Jansen, D. A.

17 . mood disorders

18 . Major Depression

19 . Haskins, C. B., McDowell, B. D., Carnahan, R. M.

20 .Antoni, M. H., Diaz, A., Taub, C., Fisher, H., Carver, C. S.

21 .Griesemer, I., Moore, E., Khan, C., Roche, M., Henderson, G., & Rini, C.

سلامت موفقیت آمیز می باشد و در برخی دیگر، این فرآیندها در زمینه ایجاد تطابق روانی سودمند هستند (پاتاک، جورج، مونتی و رابینسون^۱، ۲۰۱۹).

همچنین سازگاری اجتماعی یکی از مکانیسم های مؤثر در مقابله با بیماری فوق است. منظور از سازگاری اجتماعی در بیماران مبتلابه سرطان پستان، برخورداری از نگرش ها و عملکردهایی است که بیماران را در جهت ابقاء سلامت، تندرستی، احساس خوشبختی و غلبه بر استرس های بیماری یاری می کنند (صادقی و غلامرضایی، ۱۳۹۸). سازگاری اجتماعی در بیماران مبتلابه سرطان پستان نقش کلیدی در ارتقای سلامت جسمی و روانی فرد، سازگاری ایشان با محیط خانوادگی و اجتماعی داشته، موجب برقراری تعاملات اجتماعی مناسب با اطرافیان می گردد (مشرا و سراناته^۲، ۲۰۱۹). بیمارانی که از سازگاری اجتماعی، اعتمادبه نفس بالاتری داشته و سازگاری بیشتری با حرفه و شغل خود دارند و در انجام آن موفق تر هستند. این افراد همچنین با بیماری خویش سازگارتر شده، مشکلات جسمی و تنش های روانی کمتری را در طی دوران بیماری تجربه نموده و روند بهبودی را سریع تر طی کنند. بیماران مذکور در تلاش و تکاپو برای ایجاد تغییر در خود و محیط اطراف خویش برای سازگاری با شرایط پیش آمده می باشند. این تلاش ها ضمن ارتقای سطح سلامت فرد، موجب ایفای بهتر و شایسته تر مسئولیت های محوله در زندگی می گردد (وسنگ، چوالیر، افلاهرتی و مکرچر^۳، ۲۰۱۹).

ارائه هرگونه راهکاری جهت ارتقای سازگاری در بیماران سرطان پستان در مرحله نخست نیازمند وجود اطلاعات در این زمینه است، بنابراین، با توجه به اهمیت بررسی نقش سازگاری در بیماران مبتلا به بیماری سرطان پستان در جنبه های روانی، اجتماعی و زیستی، این مطالعه به منظور مرور نظام مند مقالات مربوط به سرطان پستان و سازگاری انجام شده تا با شناخت الگوهای مؤثر در سازگاری بیماران مبتلا به سرطان پستان و عوامل مؤثر بر آنها را جستجو و کشف کرد تا بتوان بر پایه آن تداخل سودمندی برای افزایش بقاء و کیفیت زندگی بیماران برنامه ریزی و اجرا نمود. همچنین متصدیان را در طراحی و اجرای برنامه های مداخله ای در جهت آموزش راهبردهای مؤثر در سازگاری در این بیماران یاری رساند.

روش

پژوهش حاضر یک مرور توصیفی و با توجه به روش اجرا جزء مطالعات مرور نظام مند است. جستجوی سابقه پژوهشی با استفاده از پایگاه های داده های الکترونیکی زیر شامل پایگاه اطلاعات علمی (SID)، پرتال جامع علوم انسانی، پایگاه مجلات تخصصی نور، web of science, google scholar, pubmed, sciencedirect، بدون محدودیت زمانی در ایران انجام شد. استراتژی جستجوی مقالات با استفاده از کلیدواژه های فارسی سازگاری، سرطان پستان و ترکیب آنها و در نمایه های خارجی از واژگان Compatibility, Adaptation, Breast cancer و ترکیبات آنها، and Adaptation Breast cancer استفاده شد. معیار اصلی ورود مقالات به این مطالعه مروری، عبارت بودند از: مقالات فارسی و انگلیسی زبان چاپ شده در مجلات علمی - پژوهشی داخل و خارج از کشور که متن کامل آنها در دسترس بود؛ مقالات با طرح های پژوهشی مرور نظام مند، مشاهده ای، توصیفی و کیفی پژوهش ها باید به صورت مقاله کامل از طریق آنلاین چاپ شده با در آرشیو کتابخانه ها قابل دسترسی باشند؛ ابتدا عناوین تمام مقالات به دست آمده بررسی و موارد تکراری حذف شد، سپس عنوان مقالات باقی مانده به دقت مورد مطالعه قرار گرفت و مقالات فاقد معیارهای ورود که شامل مقالاتی بودند که متن کامل آنها وجود نداشته باشد؛ مطالعاتی که اطلاعات کافی در برداشتند، حجم نمونه کم، روش نمونه گیری غلط، معیارهای ورود و خروج و میزان بالای ریزش در پیگیری ها مشاهده گردید. پژوهش هایی دارای ضعف های روش شناختی جدی از مطالعه حذف شدند. همچنین مطالعاتی که به صورت نامه به سردبیر و گزارش موردی بودند از مطالعه خارج شدند.

یافته ها

در این مطالعه از ۵۷ مقاله مروری به دست آمده، ۳۲ مقاله که از نظر عنوان باهدف پژوهش همخوان بودند (معیار غربالگری در مطالعه) پس از غربال اولیه از مطالعه حذف و در نهایت تعداد ۱۹ مقاله وارد مطالعه مرور نظام مند شدند؛ که خلاصه نتایج اصلی مطالعات در ادامه ارائه شده است.

¹. Pathak, S., George, N., Monti, D., Robinson, K.

². Mishra, V. S., & Saranath, D.

³. Wissing, M. D., Chevalier, S., O'Flaherty, A.,

سیرا و لامسون (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت عنوان رابطه سازگاری و معنویت در میان در بازمندگان جوان سرطان با استفاده از رسانه‌های اجتماعی آنلاین، ۲۱۰ نفر از مبتلایان به سرطان پستان، اطلاعات جمعیتی، پزشکی و مقیاس Brief Cope را تکمیل کردند. علاوه بر این، اعتمادبه‌نفس، درک مراقبت والدین و کنترل والدین در رابطه با توانایی مقابله اندازه‌گیری و مورد بررسی قرار گرفت. درحالی‌که تقریباً نیمی از شرکت‌کنندگان در رابطه با عوامل استرس‌زا چند سازگاری مثبت را تجربه کردند، همچنین اعتمادبه‌نفس بالاتر و درجه بالاتر مراقبت از والدین پیش‌بینی کننده مقابله سازگاری در بین بازمندگان سرطان بود. در افراد مذهبی توجه به معنویات موجب بازسازی شناختی و در نتیجه ایجاد تغییرات در افراد برای رسیدن به تابلوی جدید ایجاد شده از زندگی، می‌گردد جستجوی حمایت اجتماعی یکی از راهبردهای اساسی سازگاری است و مطالعات از جهات مختلف به بررسی آن پرداخته‌اند که با تمرکز بر حل مشکل (مسئله) و یا تمرکز بر هیجان مداری و حتی بازسازی شناختی جهت ایجاد سازگاری در این افراد مورد استفاده بوده است.

مشرا و سرانانه (۲۰۱۹) در پژوهشی تحت عنوان ارتباط بین ویژگی‌های جمعیت شناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده در سازگاری ذهنی با سرطان پستان پرداختند. در مجموع ۳۹۳ بیمار مبتلا به سرطان پستان در این مطالعه قرار گرفتند. بیماران از نظر سازگاری روانی با سرطان مورد ارزیابی قرار گرفتند و حمایت اجتماعی ادراک شده از مقیاس سازگاری روانی با مقیاس سرطان و مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده را مورد ارزیابی قرار دادند. همچنین سن و وضعیت تأهل پیش‌بینی کننده روحیه مبارزه در بیماران بود. حمایت اجتماعی نیز پیش‌بینی کننده روحیه مبارزه بیمار و سازگاری روانی فردگرای بود، درحالی‌که حمایت از دوستان پیش‌بینی کننده ناتوانی و ناامیدی بود.

وسنگ و چوالیر (۲۰۱۹) در پژوهشی تحت عنوان بررسی سازگاری روانی اجتماعی بعد از تشخیص سرطان پستان در یک گروه از بیماران رادیکال پروستاتکتومی در کبک، کانادا پرداختند. پژوهش حاضر نشان داد که استفاده از راهبردهای سازگاری در افراد مختلف یکسان نیست. طردشدگی و افکار مرگ بعد از تشخیص سرطان پستان با این بیماران همراه است بسیاری از زنان پس از اطلاع از تشخیص سرطان پستان، در زمینه سازگاری با سرطان پستان در زندگی شخصی و خانوادگی خود دچار سطح بالایی از ناتوانی و ناامیدی می‌شوند. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد افراد برای سازگاری عمدتاً از راهبردهای مسئله مدار، هیجان مدار و اجتنابی استفاده می‌کنند. بیماران مبتلا به سرطان برای سازگاری با بیماری بیشتر از راهبردهای معنوی، حمایت اجتماعی، امیدواری و بازسازی شناختی و ایجاد تغییر و فاصله با بیماری استفاده می‌کنند.

کاکمک و نیورال^۱ (۲۰۱۹) در پژوهشی تحت عنوان آیا معنویت در سازگاری روان شناختی در بیماران مبتلا به بیماری سرطان پستان مؤثر است؟ پرداختند نتایج این مطالعه نیز نشان داد که بیماران مبتلا به سرطان پستان به‌مرور زمان، استفاده بیشتری از راهبردهای مختلف سازگاری داشتند خصوصاً استفاده بیشتر از راهبرد ایجاد تغییرات در خود، نشانگر مداوم بودن روند سازگاری در این بیماران است. این مطالعه نشان داد که پرکاربردترین روش سازگاری بیماران با سرطان پستان، راهبرد سازگاری، معنویت است. از تجربیات بیماران، نقل می‌کند که آنان تجربه سرطان پستان را به زیبایی به‌عنوان یک هدیه الهی توصیف می‌کنند. سرطان پستان موجب بیداری معنوی بیماران شده است به طوری که فاصله معنوی درک شده خود را با خداوند حس کنند و پس از این تجربه خداوند را به‌عنوان تکیه‌گاهی مطمئن و منبع بی‌پایان یافتند. سرطان هدیه‌ای بارز برای گذر از مادیات به معنویات در این پژوهش گزارش شده است.

کاملا دوی و کریس چنگ (۲۰۱۹) در مطالعه تحت عنوان تجربیات معنوی در سازگاری با سرطان در زنان مبتلا به سرطان پستان در سنگاپور: یک مطالعه کیفی پرداختند. از یک مطالعه کیفی مطالعه اکتشافی استفاده شده و داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته فردی جمع‌آوری شده است. نمونه‌گیری هدفمند شرکت‌کنندگان بود و اندازه اشباع داده‌ها پس از مصاحبه با ۲۸ شرکت‌کننده به دست آمد. داده‌ها با استفاده از روش موضوعی براون و کلارک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. شرکت‌کنندگان در این سنین بین ۲۸ تا ۶۴ سال سن داشتند و شامل زنان سه گروه قومی اصلی نیز می‌شد. سه موضوعی که از داده‌ها پدید آمده‌اند شامل تجربیات متعالی، معنی و هدف و تغییر دیدگاه‌ها هستند. راهبردهایی از قبیل بازسازی شناختی مجدد، جستجوی حمایت اجتماعی، سازگاری معنوی- مذهبی، تفکر امیدوارانه به آینده و ایجاد فاصله بین خود و بیماری از روش‌های اصلی و مورد استفاده در ایجاد سازگاری بودند در این مطالعه روش

^۱. Çakmak, S., & Nural, N

ایجاد تغییرات در خود پس از معنویت پرکاربردترین راهبرد سازی می‌باشد که بیشتر پس از درمان مورد استفاده قرار می‌گیرد. در ابتدای تشخیص استفاده از راهبرد ایجاد تغییرات در خود برای بیماران به آسانی مقدور نبود ولی با گذشت زمان پذیرفتند یکی از راههای بهتر زندگی کردن، ایجاد تغییراتی در خود است. این مطالعه اطلاع می‌دهد که درحالی که نیازهای معنوی متداول است، زنان سنگاپوری در سال اول تشخیص سرطان پستان، معنویت را به روش‌های خاص فرهنگی بیان می‌کنند. پیامدهای بالینی این مطالعه بر اهمیت رسیدگی به نگرانی‌های معنوی زنان، با توجه به تفاوت‌های فرهنگی تا ارائه مراقبت‌های جامع و محور بر بیمار تأکید دارد.

مطالعات زارع، نامور جهرمی، عیدی و ادیب (۲۰۱۹) در پژوهشی تحت عنوان رابطه حمایت اجتماعی، بهزیستی معنوی، سلامت روان با کیفیت زندگی و سازگاری در بیماران سرطانی تحت شیمی‌درمانی پرداختند حدود ۲۰۸ بزرگسال مبتلابه سرطان و حال شیمی‌درمانی در بیمارستان‌های شیراز وارد مطالعه شدند و از آن‌ها خواسته شد که پرسشنامه بهزیستی معنوی پالوتزیان و الیسون و پرسشنامه سلامت روانی گورانوفسکی، کیفیت زندگی و هیجان، پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک‌شده را تکمیل کنند. نتایج نشان داده‌اند که بین سلامت روان و کیفیت زندگی بین بیماران سرطانی که تحت شیمی‌درمانی قرار می‌گیرند، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج تحقیق نشان داد که بین بهزیستی معنوی و سلامت روان و کیفیت زندگی بین بیماران سرطانی که تحت شیمی‌درمانی قرار گرفته‌اند، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین حمایت اجتماعی یکی از راهبردهای اصلی در سازگاری با مشکلات از جمله، سرطان است.

در مطالعه جیگر و وهیتسل^۱ (۲۰۱۹) نیز گزارش شده است راهبردهای متمرکز بر هیجان‌ات، پیوستگی بیشتری با حمایت‌های اجتماعی دارند. این مطالعه نشان داد استفاده از راهبرد نگهداری احساسات و پنهان کردن مشکل از دیگران بلافاصله بعد از تشخیص، بیشتر و در بررسی شش ماه بعد به‌طور معنی‌داری نسبت به ابتدای درمان، کمتر بود. در این مطالعه همچنین از راهبرد بازسازی شناختی مثبت استفاده شده بود. در ابتدای تشخیص نیمی از افراد، ابتلا به این بیماری را مانند یک نبرد می‌دیدند که می‌خواستند پیروز میدان باشند. در بررسی شش ماه نیز میزان استفاده از این راهبرد بیشتر شد. خوش‌بینی و بازسازی مجدد یک استراتژی طولانی‌مدت است که بعضی افراد این روش را برای تمام عمر خود انتخاب می‌کنند. فاصله گرفتن از مشکل، یکی از پرکاربردترین راهبردهای مقابله‌ای جهت ایجاد سازگاری در بیماران مبتلابه سرطان استفاده شده بود. در این مطالعه فاصله گرفتن از بیماری در ابتدا برای بیمار مشکل بود ولی به‌مرور زمان و با پذیرش عقلانی بیماری به‌طور معنی‌داری بیشتر شد و بیماران موفق به استفاده بیشتر از این روش شدند.

کریگ، کاوه، وسلی و برون^۲ (۲۰۱۹) نشان داده‌اند که شغل، وضعیت تأهل و سطوح مختلف تحصیلات با سازگاری در بیماران مبتلا به سرطان پستان رابطه معنی‌داری نداشتند نتایج این پژوهش نشان می‌دهد تنها راهبردی که نزدیک به ۱۰۰ درصد بیماران از آن استفاده کرده بودند، معنویت و تازه شدن ایمان مذهبی بود. اگرچه این موضوع در اکثر منابع دیده شده است، ولی اینکه در هر دو مرحله بعد از تشخیص و بعد از درمان از قوی‌ترین و مؤثرترین راهبردهای سازگاری جمعیت مورد مطالعه است، اهمیت این موضوع را دوچندان می‌کند. بعد از معنویت بیشترین راهبردهای سازگاری که توسط بیماران استفاده شده‌اند عبارت‌اند از: جستجوی حمایت اجتماعی، بازسازی شناختی، ایجاد فاصله با بیماری و ایجاد تغییرات در جهت حل مشکل. از بین راهبردهای استفاده شده قبل از درمان، معنویت بیشترین کاربرد را دارد و در مقایسه راهبردهای قبل و بعد از درمان، بیشترین افزایش در استفاده از روش ایجاد تغییرات در خود پس از درمان و بیشترین کاهش در استفاده از روش خیالبافی پس از درمان بود.

پاتاک، جورج، مونتی، رایبسون و پولیت^۳ (۲۰۱۹). نتایج نشان داد میزان سازگاری اجتماعی در بیماران سرطانی مورد بررسی نامطلوب گزارش شد. طی مطالعه مروری که انجام داد دریافت که سازگاری اجتماعی در بیماران سرطانی محدود بوده و ایشان نیازمند حمایت از سوی خانواده و اجتماع جهت دستیابی به سازگاری می‌باشند. طی مطالعه‌ای که در زنان مبتلا به سرطان پستان انجام داد دریافت که زنان مبتلا به سرطان پستان در حیطه فعالیت اجتماعی با مشکل مواجه

1. Jaeger, A. M., & Whitesell, L.

2. Craig, M., Kaveh, K., Woosley, A., Brown, A. S., Goldman, D., Eton, E., & Chen, S.

3. Pathak, S., George, N., Monti, D., Robinson, K., & Politi, M. C.

An investigating the Compatibility of Breast cancer from a Psychological and Social Perspective: ...

هستند که این امر بیشترین استرس‌ها و تنش‌ها را به دنبال دارد. همچنین یافته‌های این پژوهش نشان داد که بیماران مبتلابه سرطان پستان در حوزه‌های حیطة اوقات فراغت و فعالیت اجتماعی و ارتباط با اعضای خانواده کمترین سطح سازگاری را دارند.

تندی، ترسا و چالدرا^۱ (۲۰۱۷) در خصوص ارتباط مشخصات دموگرافیک با میزان سازگاری اجتماعی، نتایج نشان داد که ارتباط آماری معنی‌دار بین مشخصات دموگرافیک با میزان سازگاری اجتماعی است. ارتباط بین مشخصات دموگرافیک از جمله سن و وضعیت تأهل و تغییر در وضعیت زندگی با میزان سازگاری اجتماعی ثابت شده است. همچنین نتایج نشان داد که بیماران دارای درجه‌های پایین سرطان سازگاری بیشتری با شرایط خود دارند و حتی به کارهای معمول روزانه خود می‌پردازند و امید به زندگی بیشتری دارند اما با افزایش درجه بیماری امید و سازگاری کمتر شده و بیشتر خود را به مرگ نزدیک می‌بینند. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بیمارانی که سلامت معنوی آن‌ها تقویت شود، به‌طور مؤثرتری می‌توانند با بیماری خودسازگار شوند و حتی مرحله‌های آخر بیماری را به‌خوبی سپری کنند.

افراسیابی، برزیده و جوادیان (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان سازگاری پرئوسان در تعاملات اجتماعی بیماران سرطانی؛ مطالعه کیفی در شهر اهواز پرداختند. هدف پژوهش حاضر، کشف معنا و تفسیر بیماران مبتلابه سرطان شهر اهواز از تعاملات روزمره بود. پژوهش در رویکرد کیفی و با روش بنیانی انجام شده بود. به این منظور با ۱۷ نفر از بیماران مبتلابه سرطان که همه یا بخش عمده‌ای از درمان خود را در شهر اهواز گذرانده بودند و مراقبان آن‌ها، صاحب‌های نیمه ساختاریافته و عمیق انجام شد. یافته‌ها نشان دادند بیماران مبتلابه سرطان در تنظیم روابط خود با فراز و نشیب‌هایی روبه‌رو هستند و تعاملات آنان دستخوش تحولات بسیاری می‌شود که تجربه تعامل - سازگاری پرئوسان را برای آنان به همراه دارد. شرایط خاص بیماری در کنار دشواری تنظیم روابط، آن‌ها را وادار به شکل‌دهی دوباره تعاملاتشان می‌کند.

احمدی فرد، صادقی و غلامرضایی (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان بررسی اثربخشی رویکرد تلفیقی معنا درمانی و امید درمانی بر ترس از تصویر بدنی و سازگاری اجتماعی در زنان مبتلابه سرطان پستان پرداختند. نتایج نشان داد که مداخله درمان رویکرد تلفیقی معنا درمانی و امید درمانی بر کاهش ترس از تصویر بدنی و ارتقای سازگاری اجتماعی تأثیر معناداری داشته است. با توجه به نتایج این مطالعه می‌توان گفت، آموزش رویکرد تلفیقی معنا درمانی و امید درمانی بر کاهش ترس از تصویر بدنی و ارتقای سازگاری اجتماعی تأثیر معناداری داشته است.

نازک تبار و شتابان (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه سلامت معنوی با سازگاری اجتماعی و کیفیت زندگی در بیماران مبتلابه سرطان پرداختند. بر اساس یافته‌های این پژوهش، سلامت معنوی و مؤلفه‌های آن از متغیرهای مهم در زمینه کیفیت زندگی بیماران مبتلابه سرطان است، بنابراین پیشنهاد می‌شود. آموزش‌های لازم در زمینه تعالی سلامت معنوی و نگرش و درک خداوند و نیز رشد اخلاقیات به بیماران مبتلابه سرطان فراهم شود.

سجادی مهر و ذاکر حسینی (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان سازگاری اجتماعی افراد مبتلابه سرطان و راهبردهای مؤثر: مروری بر شواهد موجود پرداختند. پژوهش حاضر یک مطالعه مروری سیستماتیک است که با جستجوی نظام‌مند در موتور جستجوی Google scholar و علم‌نت و پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Sid و iranmedex با استفاده از کلیدواژه‌های سازگاری اجتماعی، سازگاری، سرطان و شیمی‌درمانی و معادل انگلیسی آن‌ها بدون در نظر گرفتن بازه زمانی انجام شد. نتایج مطالعات مختلف نشان داد بیماران مورد مطالعه مبتلایان به سرطان پستان، کودکان مبتلابه سرطان و سایر افراد سرطانی بودند. بیماران شرکت‌کننده در مطالعات دارای سازگاری اجتماعی پایین بوده و استفاده بیشتری از راهبردهای سازگاری: حمایت اجتماعی، حل مسئله، معنویت، بازسازی شناختی مجدد، ایجاد فاصله با بیماری و ایجاد تغییرات در خود داشتند.

بشر پور، جعفری و امیری (۱۳۹۶) در پژوهشی تحت عنوان نقش باورهای سلامتی در پیش‌بینی سازگاری با سرطان در بیماران مبتلابه سرطان بود. در یک مطالعه توصیفی، شرکت‌کنندگان تعداد ۱۰۰ نفر از بیماران سرطانی بستری در بیمارستان قاضی تبریز در سال ۱۳۹۵ بودند که به پرسشنامه‌های اطلاعات جمعیت شناختی، سازگاری با سرطان و باورهای سلامتی پاسخ دادند. یافته‌ها نشان داد سازگاری با سرطان با نگرانی‌های سلامتی عمومی، تهدید سلامت عمومی و

¹ . Thandi, G., Fear, N. T., & Chalder, T

آسیب پذیری ادراک شده ارتباط داشتند و ۳۲ درصد از واریانس سازگاری با سرطان به وسیله مؤلفه نگرانی‌های سلامتی عمومی تبیین می‌شود. نتایج نشان داد که باورهای سلامتی در سازگاری با سرطان نقش دارد.

مقدم تبریزی، جاسمی، سلطانی و اسماعیلی (۱۳۹۶) در پژوهشی تحت عنوان بررسی سازگاری اجتماعی زنان مبتلابه سرطان پستان تحت شیمی‌درمانی شهر بوکان پرداختند پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی بود که بر روی ۸۳ نفر از زنان مبتلابه سرطان پستان شهر بوکان انتخاب شده به صورت نمونه‌گیری در دسترس انجام گرفت. در بررسی حیطه‌های مختلف، بیشترین میانگین حیطه نقش والدی و ارتباط فرد با فرزندان با $19/18 \pm 1/59$ از نمره کلی ۲۰ و کمترین میانگین مربوط به حیطه روابط زناشویی با میانگین نمره $15/96 \pm 1/14$ از نمره کلی ۵۰ بود. با توجه به سطح پایین سازگاری اجتماعی در زنان مبتلابه سرطان پستان، توجه به مقوله فوق از سوی مسئولین جهت بسترسازی‌های لازم در این زمینه و معطوف نمودن توجه پرسنل درمانی به این امر حین ارائه خدمات درمانی و مراقبتی امری ضروری است.

معاضدیان و باقری (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان آموزش هوش معنوی بر سازگاری‌های خانوادگی، عاطفی، اجتماعی و جسمانی در بیماران مبتلابه سرطان پستان پرداختند. یافته‌ها نشان داد که آموزش هوش معنوی منجر به افزایش سازگاری خانوادگی، عاطفی و اجتماعی و نه جسمانی در شرکت‌کننده‌های گروه آزمایش شده است. نتیجه‌ی پژوهش حاضر، بر تأثیر مفید بودن آموزش مهارت‌های معنوی در پیشرفت دیدگاه بیماران به معنویت و کاهش ضربه‌های روانی و سازگار شدن با شرایط، تأکید دارد.

بیرامی، زینالی، عصفوری و اصفهانی (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی معنا درمانی گروهی بر راهبردهای مقابله با استرس و سازگاری با بیماری در بیماران مبتلابه سرطان خون پرداختند. نتایج نشان داد معنا درمانی موجب افزایش معنا در زندگی بیماران سرطان خون شده و باعث می‌گردد بیماران از سبک‌های مقابله‌ای مناسب و سازگاری مطلوب برخوردار گردند.

جانی، مولایی، جنگی قوجه بیگلو و پوراسمعی (۱۳۹۶) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی شناخت درمانی مذهب محور بر اضطراب مرگ، سازگاری اجتماعی و بهزیستی ذهنی در بیماران مبتلابه سرطان پرداختند. نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. شناخت درمانی مذهب محور باعث کاهش نمرات اضطراب مرگ و افزایش نمرات سازگاری اجتماعی و بهزیستی ذهنی در گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل می‌شود. به دلیل اثربخشی شناخت درمانی مذهب محور در بیماران مبتلابه سرطان می‌توان از این روش به‌عنوان درمان تکمیلی در کنار درمان‌های پزشکی سود جست و متعاقباً می‌توان در راستای بهبود مشکلات روان‌شناختی مذکور در این بیماران استفاده کرد.

جدول ۱: خلاصه نتایج مقالات

نویسنده اول و سال	نوع پژوهش	موضوع	ابزار سنجش	نتایج
مشرا و همکاران (۲۰۱۹)	همبستگی	ارتباط بین ویژگی‌های جمعیت شناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده در سازگاری ذهنی با سرطان پستان	مقیاس سازگاری روانی (دورگیتس، ۱۹۹۰)، مقیاس سرطان (خودساخته) و مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده (زیمر، ۱۹۹۷)	عوامل دموگرافیک مانند سن جوانی و تحصیلات بالا با سازگاری ذهنی خوب با سرطان پستان همراه است...
وسنگ و همکاران (۲۰۱۹)	همبستگی	بررسی سازگاری روانی اجتماعی بعد از تشخیص سرطان پستان در یک گروه از بیماران رادیکال پروستاتکتومی در کبک، کانادا	مقیاس سازگاری روانی اجتماعی با بیماری (دروگیتس ۱۹۹۰)	بیماران مبتلابه سرطان برای سازگاری با بیماری بیشتر از راهبردهای معنوی، حمایت اجتماعی، امیدواری و بازسازی شناختی و ایجاد تغییر و فاصله با بیماری استفاده می‌کنند.
کاکمک و همکاران (۲۰۱۹)	مقاله مروری	آیا معنویت در سازگاری روان‌شناختی در بیماران مبتلابه بیماری سرطان پستان مؤثر است؟	مرور مقالات	بیماران مبتلابه سرطان پستان به‌مرور زمان، استفاده بیشتری از راهبردهای مختلف سازگاری داشتند. استفاده بیشتر از راهبرد ایجاد تغییرات در خود، نشانگر مداوم بودن روند سازگاری در این بیماران است.

An investigating the Compatibility of Breast cancer from a Psychological and Social Perspective: ...

دوی و همکاران (۲۰۱۹)	مطالعه کیفی مطالعه اکتشافی	تجربیات معنوی در سازگاری با سرطان در زنان مبتلا به سرطان پستان در سنگاپور: یک مطالعه کیفی	مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته	این مطالعه اطلاع می‌دهد که درحالی‌که نیازهای معنوی متداول است، زنان سنگاپوری در سال اول تشخیص سرطان پستان، معنویت را به روش‌های خاص فرهنگی بیان می‌کنند.
زارع و همکاران (۲۰۱۹)	همبستگی	رابطه حمایت اجتماعی، بهزیستی معنوی، سلامت روان با کیفیت زندگی و سازگاری در بیماران سرطانی تحت شیمی‌درمانی	پرسشنامه بهزیستی معنوی (پالوتیزیان و الیسون، ۱۹۹۰) و پرسشنامه سلامت روانی (گورنوفسکی، ۱۹۹۲)، کیفیت زندگی (WHOQOL-BREF)، سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۰) پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک‌شده (زیمت و همکاران، ۱۹۸۸)	بین سلامت روان و کیفیت زندگی بین بیماران سرطانی که تحت شیمی‌درمانی قرار می‌گیرند، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین حمایت اجتماعی یکی از راهبردهای اصلی در سازگاری با مشکلات از جمله، سرطان است.
جیگر و همکاران (۲۰۱۹)	همبستگی	راهبردهای متمرکز بر هیجانات، پیوستگی بیشتری با حمایت‌های اجتماعی	مقیاس راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی (CERSS؛ گارنفسکی، ۲۰۰۲)، پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک‌شده (زیمت و همکاران، ۱۹۸۸)	نتایج به‌دست‌آمده در این پژوهش حاکی از آن بود فاصله گرفتن از مشکل، یکی از پرکاربردترین راهبردهای مقابله‌ای جهت ایجاد سازگاری در بیماران مبتلا به سرطان استفاده شده بود.
کریگ و همکاران (۲۰۱۹)	مطالعه مروری بر مقالات کیفی	عوامل درک شده مرتبط با مشکلات مربوط با رژیم‌های درمانی، خطاهای دارویی و عدم پیروی در بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن از جمله بیماری قلبی عروقی و دیابتی	مرور مقالات	عوامل مربوط به بیمار که دربرگیرنده فاکتورهای اقتصادی اجتماعی (باورها، احساس مصدوم، تاریخچه بیماری، بی‌پولی، فقدان انگیزه و اعتمادبه‌نفس پایین)، سیگار و استرس، عوامل مربوط به درمان رابطه درمانی ضعیف بین بیمار و گروه درمانگر، باور به درمان طبیعی، ترس از درمان، عدم باور به درمان، عدم دانش مطرح‌شده بود.
پاتاک و همکاران (۲۰۱۹)	مطالعه مروری	بررسی سازگاری اجتماعی در بیماران سرطانی	پرسشنامه استاندارد سازگاری اجتماعی SAS؛ پی کل و ویسمن، ۱۹۹۹)	طی مطالعه مروری که انجام داد دریافت که سازگاری اجتماعی در بیماران سرطانی محدود بوده و ایشان نیازمند حمایت از سوی خانواده و اجتماع جهت دستیابی به سازگاری می‌باشند.
تندی و همکاران (۲۰۱۷)	همبستگی	بررسی رابطه مشخصات دموگرافیک با میزان سازگاری اجتماعی	مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه سازگاری اجتماعی (پی کل و ویسمن، ۱۹۹۹)	ارتباط بین مشخصات دموگرافیک از جمله سن و وضعیت تأهل و تغییر در وضعیت زندگی با میزان سازگاری اجتماعی ثابت‌شده است.
افراسیابی و همکاران (۱۳۹۹)	رویکرد کیفی و با روش بنیانی	سازگاری پرنوسان در تعاملات اجتماعی بیماران سرطانی؛ مطالعه کیفی در شهر اهواز	مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و عمیق	بیماران مبتلا به سرطان در تنظیم روابط خود با فراز و نشیب‌هایی روبه‌رو هستند و تعاملات آنان دستخوش تحولات بسیاری می‌شود که تجربه تعامل - سازگاری پرنوسان را برای آنان به همراه دارد.
احمدی فرد و همکاران (۱۳۹۸)	شبه تجربی	بررسی اثربخشی رویکرد تلفیقی معنا درمانی و امید درمانی بر ترس از تصویر بدنی و سازگاری اجتماعی	پرسشنامه‌های ترس از تصویر بدنی (لیتلتون، آکسوم و پوری، ۲۰۰۵)، پرسشنامه سازگاری اجتماعی (بل، ۱۹۶۱)	مداخله درمان رویکرد تلفیقی معنا درمانی و امید درمانی بر کاهش ترس از تصویر بدنی و ارتقای سازگاری اجتماعی تأثیر معناداری داشته است.
نازک تبار و همکاران (۱۳۹۸)	همبستگی	رابطه سلامت معنوی با سازگاری اجتماعی و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به سرطان	مقیاس‌های سلامت معنوی (پولوتزین و الیسون، ۱۹۸۲)، پرسشنامه سازگاری اجتماعی (بل و همکاران، ۱۹۶۱) و پرسشنامه کیفیت زندگی (ویسر و شرپورن، ۱۹۹۲)	نتایج نشان داد که بین سلامت معنوی با سازگاری اجتماعی رابطه معنی‌داری وجود نداشت درحالی‌که بین سلامت معنوی با کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری مشاهده شد
سجادی مهر و همکاران (۱۳۹۸)	مطالعه مروری سیستماتیک	سازگاری اجتماعی افراد مبتلا به سرطان و راهبردهای مؤثر: مروری بر شواهد موجود	پرسشنامه سازگاری اجتماعی (SAS؛ پی کل و ویسمن، ۱۹۹۰)	با توجه به سطح پایین سازگاری اجتماعی در افراد مبتلا به سرطان، توجه به این مؤلفه توسط پرستاران و مسئولین درمانی ضروری است.
بشربور و همکاران (۱۳۹۶)	همبستگی	نقش باورهای سلامتی در پیش‌بینی سازگاری با سرطان در بیماران مبتلا سرطان	پرسشنامه‌های اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه سازگاری با سرطان (آناگنوستوپاولوس، اسپانا و کریسچوچو، ۲۰۰۶) و پرسشنامه	نتایج نشان داد که باورهای سلامتی در سازگاری با سرطان نقش دارد. آموزش‌های لازم در زمینه تعالی سلامت معنوی و نگرش و درک خداوند و نیز رشد اخلاقیات به بیماران مبتلا به سرطان فراهم شود.

باورهای سلامتی (ویس فلد و بروک، ۱۹۹۰)	
مقدم تریزی و همکاران (۱۳۹۶)	یک مطالعه توصیفی شیمی درمانی شهر بوکان
بررسی سازگاری اجتماعی زنان مبتلابه سرطان پستان تحت شیمی درمانی شهر بوکان	پرسشنامه استاندارد سازگاری اجتماعی (پی کل و ویسمن ۱۹۹۰)
نتایج نشان داد که با توجه به سطح پایین سازگاری اجتماعی در زنان مبتلابه سرطان پستان، توجه به مقوله فوق از سوی مسئولین جهت بسترسازی های لازم در این زمینه و معطوف نمودن توجه پرسنل درمانی به این امر حین ارائه خدمات درمانی و مراقبتی امری ضروری است.	
معاوضدیان و همکاران (۱۳۹۵)	پژوهش نیمه آزمایشی
آموزش هوش معنوی بر سازگاری های خانوادگی، عاطفی، اجتماعی و جسمانی در بیماران مبتلابه سرطان پستان	پرسش نامه های هوش معنوی (کینگ، ۲۰۰۸) و پرسشنامه سازگاری (یل، ۱۹۶۱).
یافته ها نشان داد که آموزش هوش معنوی منجر به افزایش سازگاری خانوادگی، عاطفی و اجتماعی و نه جسمانی در شرکت کننده های گروه آزمایش شده است.	
بیرامی و همکاران (۱۳۹۵)	پژوهش نیمه آزمایشی
اثربخشی معنا درمانی گروهی بر راهبردهای مقابله با استرس و سازگاری با بیماری در بیماران مبتلابه سرطان خون	پرسشنامه های راهبردهای مقابله ای و سازگاری با استرس (اندلر و پارکر، ۱۹۶۱).
معنادارمانی موجب افزایش معنا در زندگی بیماران سرطان خون شده و باعث می گردد بیماران از سبک های مقابله ای مناسب و سازگاری مطلوب برخوردار گردند.	
جانی و همکاران (۱۳۹۶)	پژوهش نیمه آزمایشی
اثربخشی شناخت درمانی مذهب محور بر اضطراب مرگ، سازگاری اجتماعی و بهزیستی ذهنی در بیماران مبتلابه سرطان	مقیاس های بهزیستی ذهنی (وارویک- ادینبورگ، ۱۹۹۵) پرسشنامه سازگاری اجتماعی (ویسمن و پیکل، ۱۹۹۰) و پرسشنامه اضطراب مرگ (تمپلر، ۱۹۷۰)
نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد.	

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه تلاش بر این بود که با انجام مرور نظام مند بر روی مطالعات صورت گرفته نقش سازگاری با بیماری سرطان پستان از جنبه های روانی و اجتماعی شناسایی گردد. با توجه به ماهیت پژوهش های کیفی که اطلاعات دقیقی را ارائه می دهند، مرور جامع آنان، درک جامع تر و عمیق تری نسبت به پدیده ها می رساند. با توجه به مطالب مطرح شده، ابتلا به بیماری های مزمن و تهدید کننده حیات، بر تمامی جنبه های زندگی و درک فرد از خود و آینده تاثیر دارد. بیماران به منظور بهبود کیفیت زندگی و سازگاری با وضعیت جدید، بایستی با بیماری و پیامد های آن در ابعاد جسمی، شناختی، روانی و عاطفی، رفتاری و اجتماعی سازگار شوند. اگر چه الگوهای مختلفی جهت تبیین فرایند سازگاری با بیماری ارائه شده اند، اما هنوز توافق همگانی در مورد چگونگی سازگار شدن بیمار با بیماری و نیز شاخص های نشان دهنده سازگاری وجود ندارد. درک فرایند سازگاری با بیماری نیازمند اتخاذ رویکرد کل نگر نسبت به مفهوم سازگاری و شناسایی عوامل تاثیر گذار و تاثیر متقابل آن هاست. و یا به سن فرد بستگی دارد. آگاهی متخصصین آنکولوژیست و روان شناسان از عوامل مختلف ایجاد سازگاری با بیماری و شناخت نقاط قوت و ضعف آن ها در ارائه مراقبت های چند بعدی تسهیل کننده سازگاری به آن ها کمک خواهد کرد. سازگاری بیمار با بیماری و پیامد های آن بخش جدایی ناپذیر مراقبت است و بایستی در برنامه های آموزش به بیمار و مراقبت های حمایتی از بیماران مبتلا به سرطان پستان در اولویت قرار گیرد. جهت افزایش سازگاری با بیماری، باید به بیماران کمک کرد تا در فعالیت های خود مراقبتی کل نگر شرکت فعال داشته باشند. هم چنین به آن ها اجازه داده شود تا عواطف و احساسات خود را به شیوه مناسب ابراز نمایند و بر جنبه های مثبت بیماری که موجب تسهیل سازگاری با پیامدهای بیماری خواهد شد، نیز تمرکز نمایند.

در مطالعات بررسی شده مهم ترین نشانه سلامت روان بیماران مبتلا به سرطان، میزان سازگاری و کنار آمدن با بیماری مطرح شده است. همچنین سازگاری شامل طیف گسترده ای از جنبه های مختلف مثل خانواده، همسالان، اجتماع، عواطف و غیره است. از جهتی سازگاری امری کاملاً نسبی است و باید آن را مناسب با شرایط بومی و اجتماعی تعریف کرد (سهله و همکاران، ۲۰۲۰). سازگاری در بیماران مبتلابه سرطان، به بسیاری از جنبه های بیماری و شرایط روانی- اجتماعی از جمله نوع سرطان بستگی دارد. مطالعات نشان داده اند که ادراکات مثبت و سلامت معنوی بیماران در پیش آگهی سرطان مؤثر

An investigating the Compatibility of Breast cancer from a Psychological and Social Perspective: ...

است و ارتباط مستقیم این عامل بر روی امید در بیماران مبتلابه سرطان نقش به‌سزایی دارد. به‌طوری‌که بیماران با داشتن شرایط معنوی بالا، احساس نزدیکی بیشتر و بهتری با خالق خویش می‌کنند و به‌نوعی می‌توانند جدایی قریب‌الوقوع با نزدیکان خویش را موردپذیرش قرار دهند (آنتونی و همکاران، ۲۰۱۹).

در مطالعات بررسی شده با توجه به اینکه سرطان پستان به‌عنوان تهدیدی نسبت به نماد زنانگی در زنان مبتلا می‌باشد حدودی استفاده از معنویت در گستره زندگی برای سازگاری افراد مبتلا مفید دانستند. در تبیین این موضوع می‌توان گفت معنویت با کاهش استرس و افزایش احساس امنیت و آرامش و ارضاء نیازهای اولیه در ارتباط است؛ و انسان‌های با دیانت در برخورد با استرس‌های محیطی از روش‌های مقابله‌ای مؤثرتری استفاده می‌کنند (کریان و همکاران، ۲۰۱۹). نتایج نشان داده‌اند که عوارض ناشی از سرطان در بیمارانی که از سلامت معنوی بالاتری برخوردارند، کمتر است. در بیماران مبتلابه سرطان، معنا در زندگی با سلامت جسمی و معنوی ارتباط مستقیم دارد. برای بیماران مبتلابه سرطان که در مرحله انتهایی بیماری خود قرار دارند، آرامش معنوی و مذهبی ممکن است حتی از سلامت جسمی و روانی هم مهم‌تر باشد (جیگر و وهیتسل، ۲۰۱۹). بررسی به‌عمل‌آمده نشان داد سلامت معنوی تأثیر بسیار مهمی بر ناامیدی پایان زندگی بیماران سرطانی داشته است. افرادی که از سلامت معنوی برخوردارند افرادی توانمند، قوی، دارای قدرت کنترل و حمایت اجتماعی بیشتر هستند. سلامت معنوی فقط با ناامیدی ارتباط داشته و ممکن است او را از ارتکاب به خودکشی منع کند و حتی به‌نوعی به زندگی پر از استرس و غمگین این بیماران معنا و انگیزه‌ای بدهد و علاوه بر مشکلات روحی و روانی حتی شاید بتواند همچنین، برخی از مشکلات جسمی نیز غلبه نمایند.

همچنین در تبیین یافته‌ها حاضر می‌توان گفت افزایش حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی، ارتقای سطح خودکارآمدی و رفع نیازهای معنوی و اطلاعاتی از جمله تدابیر مؤثر در این زمینه می‌باشند که در مطالعات مختلف اثربخشی آن‌ها مورد تأیید قرار گرفته است. بیماران سرطانی نیازمند کمک برای انطباق مؤثر و زندگی بخش با بیماری مزمن خود هستند. این افراد نیاز خواهند داشت تا آگاهی و مهارت‌های مقابله‌ای جدید را یاد بگیرند، این هدف زمانی می‌تواند تحقق یابد که مقابله و واکنش‌های آن در قبال بیماری و مشکلات وابسته به آن از طریق آگاهی‌افزایی و حمایت اجتماعی کاملاً شناخته شده باشد (چپسون، ۲۰۱۹). در تبیین یافته‌های مربوط به اثر بخشی راهبردهای مقابله‌ای مؤثر در سازگاری با بیماری می‌توان گفت هر مشکل مسئله‌ای است و هر مسئله‌ای راه حلی دارد. مهم این است که ما تصمیم بگیریم با مسائل مقابله کنیم و از راه منطقی با آن روبرو شویم. بر این اساس بیماران سرطانی نیازمند کمک برای انطباق مؤثر و زندگی بخش با بیماری مزمن خود هستند. این افراد نیاز خواهند داشت تا مقابله‌ای جدید را یاد بگیرند، این هدف زمانی می‌تواند تحقق یابد که مقابله و واکنش‌های آن در قبال بیماری و مشکلات وابسته به آن از طریق آگاهی‌افزایی کاملاً شناخته شده باشد. این توانایی‌ها به بیمار مجال می‌دهند تا سهمی ایفا نمایند و تا اندازه‌های کنترل آنچه برای او اتفاق می‌افتد در دست بگیرد (هاسکس و همکاران، ۲۰۱۹).

در نهایت می‌توان گفت که سازگاری با بیماری، مفهومی پیچیده است که تحت تأثیر عوامل فردی مانند عوامل جسمی، روانی، رفتاری، شناختی و عوامل محیطی و اجتماعی و نیز اثرات متقابل آن‌ها قرار دارند و سازگاری در هر بعد می‌تواند سازگاری در سایر ابعاد را تسهیل نموده و یا از آن جلوگیری نماید. بنابراین، سازگاری با بیماری نیازمند توجه به عوامل مؤثر بر سازگاری با بیماری است. به عبارت دیگر، اتخاذ رویکرد کل‌نگری قدرت تبیین‌الگوهای سازگاری با بیماری را افزایش می‌دهد. شناخت کافی روانشناسان از الگوهای متفاوت سازگاری با بیماری جهت برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی اقدامات درمانی جهت سازگاری با بیماری ضروری است.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به این مورد اشاره کرد که در بررسی پژوهش‌های انجام شده از فراتحلیل استفاده نشده است. روش آماری فراتحلیل می‌تواند در رسیدن به نتایج دقیق‌تر کمک‌کننده باشد. پیشنهاد می‌گردد از آنجایی که براساس نتایج مطالعات مورد بررسی میزان پایین سازگاری زنان مبتلا به سرطان کم بوده است، بنابراین برای سنجش سازگاری و عملکرد زنان مبتلا باید از پرسشنامه‌های با روایی و پایایی بسیار بالا و متناسب با شرایط فرهنگی اجتماعی زنان ایرانی استفاده گردد. همچنین طراحی برنامه‌های مدون آموزشی و تهیه بسته‌های آموزشی متنوع برای بیماران و مراقبین این بیماران جهت افزایش حمایت اجتماعی و کمک به سازگاری بهتر در این بیماران یک ضرورت است.

منابع

- اصغری مقدم، محمدعلی؛ کریمزاده، نرگس و عمارلو، پروانه (۱۳۸۴). نقش باورهای مرتبط با درد در سازگاری با بیماری سرطان. *روانشناسی بالینی و شخصیت*. ۱ (۱۳): ۱۴-۱.
- احمدی فرد، مریم؛ صادقی، مسعود و غلامرضایی، سیمین (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی رویکرد تلفیقی معنادرمانی و امیددرمانی بر ترس از تصویر بدنی و سازگاری اجتماعی در زنان مبتلا به سرطان پستان. *روان پرستاری*. ۷ (۱): ۶۶-۷۴.
- افراسیابی، حسین؛ برزیده، کسری و جوادیان، سیدرضا (۱۳۹۹). سازگاری پرنوسان در تعاملات اجتماعی بیماران سرطانی؛ مطالعه کیفی در شهر اهواز. *جامعه شناسی کاربردی*. ۳۱ (۱): ۱۶-۱.
- الفت بخش، آسیه؛ کاویانی، احمد؛ حقیقت، شهپر؛ هاشمی، عصمت السادات؛ تفضلی، هدی و ساری، فاطمه. (۱۳۹۷). تصویر بدنی و رضایتمندی پس از جراحی حفظ پستان و ماستکتومی همراه با بازسازی با پروتز. *فصلنامه علمی - پژوهشی بیماری های پستان ایران*. ۱۱ (۲): ۳۵-۲۵.
- بیرامی، منصور؛ زینالی، شیرین؛ صفوری، میعاد و اصفهانی، علی (۱۳۹۵). اثر بخشی معنادرمانی گروهی بر راهبردهای مقابله با استرس و سازگاری با بیماری در بیماران مبتلا به سرطان خون. *روان پرستاری*. ۴ (۵): ۲۲-۲.
- پدرام، رازی؛ شادان، ساتیاروند؛ اسماء، تباری؛ فریبا، کاظم نژاد؛ انوشیروان، تیزمغز؛ زهرا و نویدحمیدی (۱۳۹۷). بررسی تاثیر آموزش و مشاوره تلفنی بر خودکارآمدی زنان مبتلا به سرطان پستان تحت پرتودرمانی. *پژوهش پرستاری*. ۱۳ (۱): ۶۴-۷۲.
- جانی، ستاره؛ مولایی، مهتری؛ جنگی، قوجه؛ بیگلو، شهلا و پوراسمعی، اصغر (۱۳۹۳). اثر بخشی شناخت درمانی مذهب محور بر اضطراب مرگ، سازگاری اجتماعی و بهزیستی ذهنی در بیماران مبتلا به سرطان. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*. ۲۲ (۵): ۹۴-۱۰۳.
- سجاد، بشرپور؛ مهدیه، جعفری و ناهیده، امیری (۱۳۹۶). باورهای سلامتی و سازگاری با سرطان. *ششمین کنگره انجمن روانشناسی ایران*.
- شاهواروقی فراهانی، ندا؛ اسکندری، حسین و برجعلی، احمد (۱۳۹۷). بررسی رگه های شخصیت در زنان مبتلا به سرطان های پیشرفته پستان و رحم و زنان بهبودیافته از سرطان های پستان و رحم: یک مطالعه کیفی. *مجله علوم پزشکی رازی*. ۲۵ (۱۷۱): ۶۲-۵۲.
- شریفی ساکی، شیدا؛ علی پور، احمد؛ آقابوسفی، علی رضا؛ محمدی، محمدرضا؛ غباری بناب، باقر و انبیایی رباب (۱۳۹۷). بررسی رابطه صبر و شفقت به خود با افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان. *فصلنامه علمی - پژوهشی بیماری های پستان ایران*. ۱۱ (۲): ۴۵-۳۶.
- مقدم تبریزی، فاطمه؛ جاسمی، مدینه؛ سلطانی، حسام و اسماعیلی، رقیه (۱۳۹۶). بررسی سازگاری اجتماعی زنان مبتلا به سرطان پستان تحت شیمی درمانی شهر بوکان در سال ۱۳۹۴. *مجله علوم پزشکی رازی*. ۲۴ (۱۶۱): ۲۰-۱۳.
- مهرپور، سهیلا؛ حاجلو، نادر و ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۶). اثر بخشی درمان پردازش مجدد هولوگرافیک در سازگاری روانی با سرطان در زنان مبتلا به سرطان. *مجله مطالعات علوم پزشکی*. ۲۸ (۵): ۳۴۳-۳۵۲.
- نازک تبار، حسین و شتابان، نیلوفر (۱۳۹۸). بررسی رابطه سلامت معنوی با سازگاری اجتماعی و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به سرطان. *مجله سلامت و مراقبت*. ۲۱ (۴): ۲۹۲-۲۸۳.
- Antoni, M. H., Diaz, A., Taub, C., Fisher, H., Carver, C. S., Lippman, M., & Blomberg, B. B. (2019). Abstract# 2061 Brief stress management interventions after surgery improve psychological adaptation and immune cell signaling in breast cancer patients. *Brain, Behavior, and Immunity*, 76, e6.

An investigating the Compatibility of Breast cancer from a Psychological and Social Perspective: ...

- Bullard, T., Ji, M., an, R., Trinh, L., Mackenzie, M., & Mullen, S. P. (2019). A systematic review and meta-analysis of adherence to physical activity interventions among three chronic conditions: cancer, cardiovascular disease, and diabetes. *BMC public health*, 19(1), 636.
- Çakmak, S., & Nural, N. (2019). Is The Spirituality Effective on Psychosocial Adjustment in Patients with breast cancer?. *International Journal of Emerging Trends in Health Sciences*, 3(1), 29-33.
- Craig, M., Kaveh, K., Woosley, A., Brown, A. S., Goldman, D., Eton, E., & Chen, S. (2019). Cooperative adaptation to therapy (CAT) confers resistance in heterogeneous non-small cell lung cancer. *PLoS computational biology*, 15(8).
- Duarte, N. M., Aguiar, P., Faria, P. L., & Bernardo, M. (2017). Effectiveness of Physiotherapy Intervention on the Quality of Life of Women with Breast Cancer who Underwent Sentinel Lymph Node Biopsy. *Open Science Journal*, 2(4).
- Devi, M. K., & Fong, K. C. K. (2019). Spiritual experiences of women with breast cancer in singapore: A qualitative study. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 6(2), 145.
- Fu, G., & Yuan, G. (2019). Quality of Life in Patients with Breast Cancer: The Influence of Family Caregiver's Burden and the Mediation of Patient's Anxiety and Depression. *The Journal of nervous and mental disease*, 207(11), 921-926.
- Izzo, M. C., Bronner, G., & Shields, C. L. (2019). Rapidly Progressive Vision Loss in a Patient with Breast Cancer. *Jama*, 322(11), 1098-1099.
- Jansen, M. O., Butler, K. B., & Jansen, D. A. (2019). Animation Deformity in Breast Cancer Patients and Mental Health: A.
- Jaeger, A. M., & Whitesell, L. (2019). HSP90: Enabler of cancer adaptation. *Annual Review of Cancer Biology*, 3, 275-297.
- Haskins, C. B., McDowell, B. D., Carnahan, R. M., Fiedorowicz, J. G., Wallace, R. B., Smith, B. J., & Chrischilles, E. A. (2019). Impact of preexisting mental illness on breast cancer endocrine therapy adherence. *Breast cancer research and treatment*, 174(1), 197-208.
- Kurian, A. W., Ward, K. C., Howlader, N., Deapen, D., Hamilton, A. S., Mariotto, A., & Katz, S. J. (2019). Genetic testing and results in a population-based cohort of breast cancer patients and ovarian cancer patients. *Journal of Clinical Oncology*, 37(15), 1305-1315.
- Kugbey, N., Asante, K. O., & Meyer-Weitz, A. (2019). Depression, anxiety and quality of life among women living with breast cancer in Ghana: mediating roles of social support and religiosity. *Supportive Care in Cancer*, 1-8.
- Pathak, S., George, N., Monti, D., Robinson, K., & Politi, M. C. (2019). Evaluating adaptation of a cancer clinical trial decision aid for rural cancer patients: a mixed-methods approach. *Journal of Cancer Education*, 34(4), 803-809.
- Sahle, B. W., Chen, W., Melaku, Y. A., Akombi, B. J., Rawal, L. B., & Renzaho, A. M. (2020). Association of Psychosocial Factors with Risk of Chronic Diseases: A Nationwide Longitudinal Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 58(2), e39-e50.
- Thandi, G., Fear, N. T., & Chalder, T. (2017). A comparison of the work and social adjustment scale (WSAS) across different patient populations using Rasch analysis and exploratory factor analysis. *Journal of psychosomatic research*, 92, 45-48.
- Griesemer, I., Moore, E., Khan, C., Roche, M., Henderson, G., & Rini, C. (2019). Psychological adaptation to diagnostic genomic sequencing results: *The role of hope fulfillment*. *Health Psychology*.
- Pathak, S., George, N., Monti, D., Robinson, K., & Politi, M. C. (2019). Evaluating adaptation of a cancer clinical trial decision aid for rural cancer patients: a mixed-methods approach. *Journal of Cancer Education*, 34(4), 803-809.
- Sadeghi, M., & Gholamrezaei, S. (2019). The effect of integrative approach logotherapy and hope therapy on the body image fear and social adjustment in the women with breast cancer. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 7(1), 66-74.
- Sira, N., Lamson, A., & Foster, C. L. (2020). Relational and Spiritual Coping among Emerging and Young Adult Cancer Survivors. *Journal of Holistic Nursing*, 38(1), 52-67.
- Mishra, V. S., & Saranath, D. (2019). Association between demographic features and perceived social support in the mental adjustment to breast cancer. *Psycho-oncology*, 28(3), 629-634.
- Zare, A., Namavar Jahromi Bahia, F. E., Adib, N., & Sedighe, F. (2019). The relationship between spiritual well-being, mental health, and quality of life in cancer patients receiving chemotherapy. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(5), 1701.
- Wissing, M. D., Chevalier, S., O'Flaherty, A., McKercher, G., Aprikian, S., Saad, F., & Aprikian, A. (2019). Psychosocial adjustment to a breast cancer diagnosis in a cohort of radical prostatectomy patients in Quebec, Canada. *Psycho-oncology*, 28(4), 839-846.