

# The Relationship between Sence of Coherence and Stress, Anxiety and Depression in Women with Breast Cancer in Torbat-e Heydariyh, 2019

Hamideh Yaghoobi<sup>1,\*</sup> 

<sup>1</sup> Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Torbat Heydariyh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyh, Iran

## Article history:

**Received:** 01 December 2021

**Revised:** 07 March 2022

**Accepted:** 15 May 2022

**ePublished:** 19 June 2022

**\*Corresponding author:** Hamideh Yaghoobi, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Torbat Heydariyh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyh, Iran.

Email:

[hamideh.yaghoobi@yahoo.com](mailto:hamideh.yaghoobi@yahoo.com)



## Abstract

**Background and Objective:** Breast cancer is one of the most common cancers in women. Sense of Coherence (SOC) is one of the most important factors influencing mental health. The aim of this study was to investigate the relationship between SOC and stress, anxiety and depression in women with breast cancer.

**Materials and Methods:** This cross-sectional study was performed on 200 women with breast cancer in Torbat-e Heydariyh. The tools included an individual information form, a 13-question of Antonovsky's SOC questionnaire, and Depression, Anxiety and Stress Scale- 21 items (DASS-21). Data analysis was performed by SPSS software version 16. Descriptive and inferential tests were analyzed. P levels less than 0.50 were considered significant.

**Results:** Linear regression models were used to investigate the effect of SOC and demographic factors on stress, anxiety and depression. The results showed that SOC was effective on the variables of stress, anxiety and depression ( $P < 0.05$ ). So that by increasing a score to a SOC, the mean scores of stress, anxiety and depression decreased respectively 09.0, 0.11 and 0.07.

**Conclusion:** The results of this study indicate that the relationship between sense of coherence with stress, anxiety and depression in women with breast cancer so that the sense of coherence person is stronger than perceived stress, anxiety and depression will experience this in itself could To better adapt to the disease, improve their quality of life and mental health.

**Keywords:** Anxiety; Breast Cancer; Depression; Sense of Coherence; Stress

## Extended Abstract

### Background and Objective

Breast cancer is the most common malignancy among women, the diagnosis and treatment of which are associated with stress and anxiety. Various factors, including adaptation strategies, emotional state, and family involvement in supportive care, can reduce patients' stress and anxiety and change their quality of life. One of the less known factors in this area is the sense of coherence, which means focusing on issues that support human health. Considering that the prevalence of breast cancer is high in Iran and no study has been found to examine the relationship of the sense of coherence with stress and anxiety among women with breast cancer, this study aimed to investigate the relationship of the sense of coherence with stress and anxiety in women with breast cancer in the city of Torbat-e Heydarieh, Razavi Khorasan Province, Iran.

### Materials and Methods

The present descriptive-analytical study was conducted on 210 women with breast cancer who were selected using the available sampling method. The inclusion criteria were being in the age range of 20-60 years, being diagnosed with breast cancer at least 6 months ago, lacking a history of psychiatric medication use in the last 6 months, not suffering from another concomitant chronic illness, and not being a substance abuser, which was examined through the patient's file and self-report. On the other hand, the patients who were under 20 and over 60 years old, had been diagnosed with breast cancer for less than 6 months, had a history of using psychiatric drugs, suffered from another concomitant chronic illness, and were addicted to substances were excluded from the study. The questionnaires were completed by women with cancer participating in the study and collected by the researcher. The tools employed to collect the required data consisted of the Sense of Coherence Scale (developed by Antonovsky) and Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21). The collected data were analyzed in SPSS software (version 16). A p-value of  $< 0.05$  was considered significant.

### Results

The results of Pearson correlation coefficients between the total score of sense of coherence and the subscales of DASS-12 were obtained at -0.20, -0.20, and -0.020 for depression, anxiety, and stress, which were

statistically significant. Linear regression models were used to investigate the effects of the sense of coherence and demographic factors on stress, anxiety, and depression. Accordingly, the results showed that the sense of coherence was effective on the stress, anxiety, and depression variables so that a one-score increase in the sense of coherence led to a decrease in the mean scores of stress, anxiety, and depression by 0.09, 0.11, and 0.07, respectively.

### Conclusion

The decreased quality of life of women with breast cancer following stress, anxiety, and depression is one of the most important problems in such patients, which is seemingly influenced by numerous factors. One of the lesser-known factors in this area is the sense of coherence, which means developing health or focusing on issues that support human health. Therefore, this study aimed to determine the relationship of the sense of coherence with stress, anxiety, and depression in women with breast cancer. The results of the study showed that the sense of coherence was effective on the variables of stress, anxiety, and depression in women with breast cancer. The results of the present study were consistent with those of a study conducted by Azarkolah et al. on 100 cancer patients in Ardabil, Iran. The results of the mentioned study indicated that the sense of coherence, positive thinking, and emotional self-disclosure were able to predict the quality of life of cancer patients. Consequently, these findings can have important implications for the prevention of psychological problems in such patients. Furthermore, the results of a study performed by Junqing Chui et al. on Chinese revealed that social support and better performance were associated with a stronger sense of coherence, compared to communication with peers. They also stated that perceived stress was negatively related to the sense of coherence.

The results of the present study indicated that the sense of coherence had a relationship with stress, anxiety, and depression in women with breast cancer. Regarding this, a higher sense of coherence led to less perceived stress, anxiety, and depression in the person, which in turn would result in better adaptation to the disease and improvement in the quality of life and mental health. Therefore, it seems that supportive and psychological therapies can be effective in improving the quality of life of women with breast cancer.

## ارتباط بین حس انسجام با میزان استرس، اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان در شهرستان تربت حیدریه، ۱۳۹۸

حمیده یعقوبی<sup>۱\*</sup>

<sup>۱</sup> گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران

### چکیده

**سابقه و هدف:** سرطان پستان یکی از شایع‌ترین سرطان‌ها در زنان است. حس انسجام از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر سلامت روانی است. مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط بین حس انسجام با میزان استرس، اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۹۸ روی ۲۰۰ زن مبتلا به سرطان پستان در شهرستان تربت حیدریه انجام شد. ابزارهای استفاده‌شده در این مطالعه شامل فرم اطلاعات فردی، پرسش‌نامه ۱۳ سؤالی حس انسجام آنتونوسکی و پرسش‌نامه ۲۱ سؤالی افسردگی، اضطراب و استرس بود. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شدند. سطح معنی‌داری  $P < 0/05$  در نظر شد.

**یافته‌ها:** برای بررسی تأثیر حس انسجام و عوامل دموگرافیک بر استرس، اضطراب و افسردگی از مدل‌های رگرسیون خطی استفاده شد. نتایج نشان داد حس انسجام بر متغیرهای استرس، اضطراب و افسردگی مؤثر بوده است ( $P > 0/05$ )، به طوری که با افزایش یک نمره به حس انسجام، متوسط نمرات استرس، اضطراب و افسردگی به ترتیب  $0/09$ ،  $0/11$  و  $0/07$  کاهش یافتند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج مطالعه حاضر نشان‌دهنده ارتباط حس انسجام با استرس، اضطراب و افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان است، به طوری که هرچه حس انسجام افراد قوی‌تر باشد، استرس ادراک‌شده، اضطراب و افسردگی کمتری را تجربه خواهند کرد. این موضوع به سازگاری بهتر با بیماری، بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان بیماران منجر خواهد شد.

**واژگان کلیدی:** استرس، اضطراب، افسردگی، حس انسجام، سرطان پستان

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۹/۱۰

تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۱۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۲/۲۵

تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۲۹

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

\* نویسنده مسئول: حمیده یعقوبی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.  
ایمیل: hamideh.yaghoobi@yahoo.com

**استناد:** یعقوبی، حمیده. ارتباط بین حس انسجام با میزان استرس، اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان در شهرستان تربت حیدریه، ۱۳۹۸. مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا، بهار ۱۴۰۱، ۳۰(۲): ۹۷-۹۰.

### مقدمه

بسیاری بر ابعاد مختلف زندگی بیماران دارد [۷]. سرطان پستان یکی از شایع‌ترین نوع سرطان‌هاست. سرطان پستان شایع‌ترین بیماری بدخیم در میان زنان است. در ایالات متحده از هر ۳ زن مبتلا به سرطان، ۱ زن سرطان پستان دارد که دومین علت مرگ ناشی از سرطان در زنان است [۸]. در ایران نیز سرطان پستان بسیار شایع است، به طوری که سالانه ۷ هزار مورد جدید به بیماران قبلی اضافه می‌شود [۹]. تشخیص و درمان سرطان پستان تجربه‌ای همراه با استرس و اضطراب است. زنان مبتلا به این نوع سرطان با درمان‌هایی مثل شیمی‌درمانی و عمل جراحی و عوارض جانبی ناخوشایندی مثل

در حال حاضر سرطان یکی از مسائل مهم بهداشت و درمان در سراسر دنیا است و سومین علت مرگ‌ومیر و دومین گروه بزرگ از بیماری‌های مزمن و غیرواگیر را به خود اختصاص داده است [۴-۱]. با وجود پیشرفت‌های قابل توجه در علوم پزشکی، سرطان همچنان یکی از مهم‌ترین بیماری‌های قرن حاضر است [۵]. به طوری که سالانه بیش از ۷ میلیون نفر در جهان بر اثر سرطان جان خود را از دست می‌دهند. پیش‌بینی می‌شود تعداد موارد جدید ابتلا تا سال ۲۰۲۰، سالانه از ۱۰ میلیون به ۱۵ میلیون نفر برسد. در ایران نیز سومین عامل مرگ، سرطان‌ها هستند [۶]. متأسفانه آمار ابتلا به این بیماری در تمام سنین رو به افزایش است و تأثیر

گذشت حداقل ۶ ماه از تشخیص بیماری، نداشتن سابقه مصرف داروهای روان‌پزشکی در شش ماه اخیر، عدم ابتلای هم‌زمان به بیماری مزمن دیگر و نداشتن سوءمصرف مواد بود. این معیارها از طریق پرونده بیمار و خودگزارشی او بررسی شد.

معیارهای خروج شامل داشتن سن کمتر از ۲۰ و بیشتر از ۶۰ سال، گذشتن کمتر از ۶ ماه از زمان تشخیص، داشتن سابقه مصرف داروهای روان‌پزشکی، ابتلا به بیماری مزمن دیگر و اعتیاد به سوء مصرف مواد بود.

روش اجرا به این صورت بود که ابتدا از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه مجوز اجرا گرفته شد. سپس از تمامی شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه شرکت در پژوهش گرفته و به آن‌ها اطمینان داده شد پرسش‌نامه‌ها بدون نام و محرمانه است و داده‌ها به‌صورت گروهی تجزیه و تحلیل خواهد شد. زنان مبتلا به سرطان شرکت‌کننده در پژوهش پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند. سپس محقق آن‌ها را جمع‌آوری کرد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه ۱۳ سؤالی حس انسجام آنتونوسکی (Sense of Coherence: SOC) با دامنه ۱۳ تا ۹۱ و پرسش‌نامه ۲۱ سؤالی افسردگی، اضطراب و استرس (Depression, Anxiety and Stress Scale- 21 Items: DASS-21) بود. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد. برای توصیف متغیرهای کمی از میانگین و انحراف معیار و برای توصیف متغیرهای کیفی از تعداد (درصد) استفاده شد. به‌منظور بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی استفاده شد. سطح معنی داری  $P < 0/05$  محاسبه شد.

### پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک

این پرسش‌نامه شامل ۶ سؤال است که شامل سن، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، وضعیت اشتغال، سابقه سرطان پستان در اقوام درجه‌یک و سابقه عکس‌برداری‌های متعدد از قفسه سینه بود.

### پرسش‌نامه حس انسجام (Sense of Coherence Scale: SOC)

حس انسجام شرکت‌کنندگان با استفاده از پرسش‌نامه ۱۳ سؤالی آنتونوسکی ارزیابی شد. تمام شرکت‌کنندگان این پرسش‌نامه را تکمیل کردند. پرسش‌نامه حس انسجام شامل سه خرده‌مقیاس قابل درک بودن، قابل کنترل بودن و معنادار بودن وقایع زندگی است. این پرسش‌نامه ۱۳ سؤال دارد و پاسخ‌ها از ۱ تا ۷ درجه‌بندی شده است. ۵ سؤال آن (سؤالات ۱، ۲، ۳، ۷ و ۱۰) نمره‌گذاری معکوس دارند. در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۰ در ایران انجام شد، روایی و پایایی این ابزار تعیین شد. برای انجام روایی از روش روایی محتوا و روایی ظاهری استفاده شد. برای بررسی پایایی از روش بازآزمایی با ضریب همبستگی ۰/۸۴ و همسانی درونی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ در ابتدای مطالعه و ۰/۸۲ یک ماه بعد استفاده شد [۱۵]. گرفتن نمرات

ریزش مو، حالت تهوع، ادم لنفاوی و مشکلات جنسی مواجه می‌شوند. درمان‌های طولانی توانایی زنان را در برقراری نقش اجتماعی یا به‌عنوان زن خانه‌دار یا شاغل تهدید می‌کند. استرس زیاد تأثیر منفی طولانی‌مدتی بر خودباوری زنان دارد که در نهایت تأثیر نامطلوبی بر عملکرد خانوادگی، نقش زناشویی و نیز کاهش سطح کیفی زندگی آنان می‌گذارد [۱۰].

عوامل بسیاری همچون راهبردهای سازگاری، وضعیت عاطفی و مشارکت خانواده در درمان حمایتی باعث کاهش استرس و اضطراب و تغییر کیفیت زندگی بیماران می‌شود. یکی از عوامل کمتر شناخته‌شده در این حیطه، حس انسجام است. حس انسجام بر اساس مفهوم سلامت‌زایی (Salutogenesis) و به معنی تمرکز بر موضوعاتی است که از سلامت انسان حمایت می‌کنند [۱۱، ۱۲]. از دیدگاه آنتونوسکی، مطرح‌کننده تئوری سلامت‌زایی، در توضیح دلیل تفاوت واکنش افراد مختلف در مقابل وقایع استرس‌زای زندگی سه جزء اهمیت دارد. این سه جزء شامل قابلیت ادراک، قابلیت مدیریت و هدفمندی است. این اجزا به افراد برای سازگاری با استرس کمک می‌کنند و منبعی برای مدیریت استرس، یافتن منابع حمایتی داخلی و خارجی، مشخص‌سازی و به حرکت درآوردن این منابع، ارتقای مناسب‌ترین راهبرد سازگاری برای یافتن راه‌حل و از بین بردن مشکلات با استفاده از رویکرد ارتقا‌دهنده سلامت است [۱۳].

مطالعات در زمینه حس انسجام نشان می‌دهد زنان با حس انسجام قوی‌تر، وقایع استرس‌زای کمتر، وضعیت سلامت بهتر و کیفیت زندگی بهتری را گزارش می‌کنند [۱۴]. از آنجاکه شیوع سرطان پستان در ایران زیاد است و مطالعه‌ای در ارتباط با بررسی حس انسجام و میزان استرس و اضطراب زنان مبتلا به سرطان پستان یافت نشد، محققان بر آن شدند مطالعه‌ای را با هدف بررسی ارتباط بین حس انسجام با میزان استرس و اضطراب زنان مبتلا به سرطان پستان در شهرستان تربت‌حیدریه انجام دهند.

### روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی است که در سال ۱۳۹۸ به‌منظور تعیین ارتباط بین حس انسجام با میزان استرس، اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام بیماران زن مبتلا به سرطان پستان مراجعه‌کننده به کلینیک آفتاب بودند که ۲۰۰ نفر از آنان با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. به‌منظور تعیین حجم نمونه، در یک مطالعه پایلوت با ۲۰ نمونه با میزان همبستگی ۰/۲، اطمینان ۹۵ درصد، توان آزمون ۹۰ درصد و با کمک فرمول تعیین حجم نمونه مناسب، حجم نمونه ۱۹۳ نفر برآورد شد. با در نظر گرفتن احتمال ۱۰ درصدی ریزش طی مطالعه، حجم نمونه نهایی ۲۱۰ نفر مقرر شد.

$$n = \left( \frac{z_{\alpha} + z_{\beta}}{\frac{1}{2} \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right)^2 + 3$$

معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن سن ۲۰ تا ۶۰ سال،

بیشتر بیانگر حس انسجام بیشتر است، اما نمره مشخصی به عنوان نقطه برش وجود ندارد [۱۴].

### پرسش‌نامه ۲۱ سؤالی افسردگی، اضطراب و استرس

استرس، اضطراب و افسردگی شرکت‌کنندگان با استفاده از پرسش‌نامه ۲۱ سؤالی افسردگی، اضطراب و استرس ارزیابی شد. تمام شرکت‌کنندگان در این مطالعه این پرسش‌نامه را تکمیل کردند. این پرسش‌نامه شامل ۳ مؤلفه است که هر یک از خرده مقیاس‌های آن شامل ۷ سؤال است و نمره نهایی هر کدام از طریق مجموع نمرات سؤال‌های مربوط به آن به دست می‌آید. شیوه نمره‌گذاری به این صورت است که برای هر سؤال نمره‌ای از صفر (اصلاً درباره من صدق نمی‌کند) تا ۳ (کاملاً درباره من صدق می‌کند) در نظر گرفته می‌شود. از آنجاکه این پرسش‌نامه فرم کوتاه شده مقیاس اصلی (۴۲ سؤالی) است، نمره نهایی هر یک از خرده مقیاس‌ها باید ۲ برابر شود. سپس با مراجعه به جدول ۲ می‌توان شدت علائم را مشخص کرد. روایی و پایایی این ابزار در ایران، در مطالعه‌ای در سال ۱۳۸۴ تعیین شده است [۱۶].

### نتایج

در این مطالعه، ۲۰۰ نفر از بیماران زن مبتلا به سرطان پستان شرکت کردند. بیشتر شرکت‌کنندگان (۹۵/۵ درصد، ۱۹۱ نفر) متأهل بودند. در بیشتر افراد (۸۷/۵ درصد، ۱۷۵ نفر) سرطان پستان در اقوام درجه یک وجود نداشت. ۱۶۹ نفر (۸۴/۵ درصد) سابقه رادیوگرافی نداشتند. اطلاعات دموگرافیک افراد در جدول ۱ گزارش شده است. میانگین زیرمقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس در این پرسش‌نامه به ترتیب  $2/99 \pm 0/70$ ،  $1/99 \pm 0/81$  و

جدول ۲: توصیف ابعاد پرسش‌نامه ۲۱ سؤالی افسردگی، اضطراب و استرس

مقیاس	زیرمقیاس	رده‌ها (نمره)	درصد (تعداد)	انحراف معیار $\pm$ میانگین
پرسش‌نامه ۲۱ سؤالی افسردگی، اضطراب و استرس	افسردگی	عادی (۰ - ۹)	۷ (۳/۵)	$2/99 \pm 0/70$
		خفیف (۱۰ - ۱۳)	۲۷ (۱۳/۵)	
		متوسط (۱۴ - ۲۰)	۱۲۹ (۶۴/۵)	
		شدید (۲۱ - ۲۷)	۳۵ (۱۷/۵)	
		بسیار شدید (۲۸+)	۲ (۱/۰)	
اضطراب	عادی (۰ - ۷)	۶۷ (۳۳/۵)	$1/99 \pm 0/81$	
	خفیف (۸ - ۹)	۶۸ (۳۴/۰)		
	متوسط (۱۰ - ۱۴)	۶۵ (۳۲/۵)		
	شدید (۱۵ - ۱۹)	۰ (۰)		
	بسیار شدید (۲۰+)	۰ (۰)		
استرس	عادی (۰ - ۱۴)	۳ (۱/۵)	$3/92 \pm 0/95$	
	خفیف (۱۵ - ۱۸)	۸ (۴/۰)		
	متوسط (۱۹ - ۲۵)	۵۸ (۲۹/۰)		
	شدید (۲۶ - ۲۳)	۶۴ (۳۲/۰)		
	بسیار شدید (۳۳+)	۶۷ (۳۳/۵)		

$3/92 \pm 0/95$  بود (جدول ۲).

برای بررسی ارتباط بین نمره کل حس انسجام و زیرمقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد بین نمره کل حس انسجام و زیرمقیاس‌های این پرسش‌نامه همبستگی معناداری وجود دارد، به طوری که نتایج نشان داد ضریب همبستگی پیرسون بین نمره کل حس انسجام و زیرمقیاس‌های این پرسش‌نامه یعنی متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب  $-0/20$ ،  $-0/20$  و  $-0/20$  بود که این ارتباط از نظر آماری، معنی‌دار بود. برای بررسی تأثیر حس انسجام و عوامل

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک افراد شرکت‌کننده در مطالعه

متغیر بررسی‌شده	تعداد (درصد)
وضعیت تأهل	
متأهل	۱۹۱ (۹۵/۵)
مجرد	۹ (۴/۵)
وضعیت اشتغال	
شاغل	۹۸ (۴۶/۰)
خانهدار	۱۰۲ (۵۱/۰)
تحصیلات	
دیپلم، زیردیپلم و ابتدایی	۹۷ (۴۸/۵)
دانشگاهی	۱۰۳ (۵۱/۵)
سابقه سرطان پستان در اقوام	
درجه یک	۲۵ (۱۲/۵)
دارد	۱۷۵ (۸۷/۵)
سابقه رادیوگرافی از قفسه سینه	
دارد	۳۱ (۱۵/۵)
ندارد	۱۶۹ (۸۴/۵)

جدول ۳: بررسی عوامل مؤثر بر استرس، اضطراب و افسردگی با استفاده از مدل رگرسیون خطی

متغیر	استرس		اضطراب		افسردگی	
	B	CI*	B	CI*	B	CI*
حس انسجام	-۰/۰۹	(-۰/۱۷, -۰/۰۱)	۰/۰۲۳**	(-۰/۱۱, -۰/۰۴)	-۰/۰۷	(-۰/۱۴, -۰/۰۰)
تحصیلات	-	-	-	-	-	-
دیپلم و زیردیپلم	-	-	-	-	-	-
دانشگاهی	-۰/۴۶	(-۱/۶۸, ۰/۷۹)	۰/۵۳۹	(-۰/۲۴, ۱/۱۰۳)	-۰/۴۴	(-۱/۶۸۶, ۰/۷۹۳)
وضعیت تأهل	-	-	-	-	-	-
مجرد	-۱/۳۳	(-۴/۹۲, -۲/۲۵)	۰/۴۶۵	(-۱/۸۷, ۰/۹۵)	۰/۱۳۴	(-۲/۸۸, -۳/۱۰)
متأهل	-	-	-	-	-	-
وضعیت اشتغال	-	-	-	-	-	-
خانه‌دار	-۱/۱۵	(-۲/۶۵, -۰/۳۳)	۰/۱۲۹	(-۲/۳۸, -۰/۳۴)	-۰/۵۹	(-۱/۸۵, -۰/۶۶)
شاغل	-	-	-	-	-	-
سابقه سرطان پستان در اقوام درجه یک	-	-	-	-	-	-
دارد	-	-	-	-	-	-
ندارد	۱/۰۰	(-۱/۲۴, -۳/۲۴)	۰/۳۸	(-۱/۶۵, -۲/۴۳)	۰/۷۴	(-۱/۱۳, -۲/۶۳)
سابقه رادیوگرافی از قفسه سینه	-	-	-	-	-	-
دارد	-	-	-	-	-	-
ندارد	۰/۱۸	(-۱/۸۵, -۲/۲۲)	۰/۸۶۱	(-۲/۰۶, -۱/۶۶)	-۱/۳۱	(-۳/۰۳, -۰/۴۰)
سن	-۰/۰۰	(-۰/۰۶, -۰/۰۴)	۰/۷۹۰	(-۰/۰۵, -۰/۰۴)	۰/۸۲۲	(-۰/۰۳, -۰/۰۵)

\*: فاصله اطمینان؛ \*\*: سطح معنی داری ۰/۰۵.

حاضر، با افزایش یک نمره به حس انسجام، متوسط نمرات استرس، اضطراب و افسردگی به ترتیب ۰/۰۹، ۰/۱۱ و ۰/۰۷ کاهش می‌یابد.

مطالعه حاضر نشان داد ۱۲/۵ درصد از شرکت‌کنندگان سابقه سرطان پستان در اقوام درجه یک را گزارش دادند. ۳۱ درصد نیز سابقه رادیوگرافی از قفسه سینه داشتند. همچنین ۶۴/۵ درصد از شرکت‌کنندگان افسردگی متوسط، ۳۴ درصد اضطراب خفیف و ۳۳/۵ درصد استرس بسیار شدید داشتند. انجام رگرسیون خطی بین متغیرهای دموگرافیک و استرس، اضطراب و افسردگی ارتباط آماری معنی‌داری را نشان نداد ( $P < 0/05$ ). بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از مطالعات قبلی، شیوع اختلالات روان‌شناختی همچون اضطراب، استرس و افسردگی در بین زنان مبتلا به سرطان پستان زیاد گزارش شده است [۱۸، ۱۷، ۸، ۱].

Hiensch و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی روی بیماران مبتلا به سرطان پستان نشان دادند حس انسجام قوی با وضعیت ذهنی مثبت‌تری از سلامت مرتبط است. زنان با حس انسجام ضعیف ممکن است به حمایت بیشتری نیاز داشته باشند. این یافته با نتایج مطالعه حاضر مطابقت دارد [۱۹]. آذرکلاه و همکاران (۱۳۹۸) ۱۰۰ بیمار مبتلا به سرطان را در شهر اردبیل بررسی کردند. نتایج مطالعه آنان نشان داد حس انسجام، تفکر مثبت و خودافشایی هیجانی در پیش‌بینی کیفیت زندگی بیماران سرطانی کاربرد دارد. نتایج این پژوهش نیز با نتایج مطالعه حاضر همسو

دموگرافیک بر استرس، اضطراب و افسردگی از مدل‌های رگرسیون خطی استفاده شد.

نتایج نشان داد حس انسجام بر متغیرهای استرس، اضطراب و افسردگی مؤثر بود ( $P > 0/05$ )، به طوری که با افزایش یک نمره به حس انسجام، متوسط نمرات استرس، اضطراب و افسردگی به ترتیب ۰/۰۹، ۰/۱۱ و ۰/۰۷ کاهش یافت. در این مطالعه عوامل دموگرافیک اثر معنی‌داری بر استرس، اضطراب و افسردگی نداشتند ( $P < 0/05$ ) (جدول ۳).

## بحث

کاهش سطح کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان به دنبال استرس، اضطراب و افسردگی یکی از مهم‌ترین معضلات بیماران است و به نظر می‌رسد عوامل زیادی در این کاهش دخیل هستند. یکی از عوامل کمتر شناخته‌شده در این حیطه، حس انسجام است که به معنی سلامت‌زایی یا تمرکز بر موضوعاتی است که از سلامت انسان حمایت می‌کند. هدف پژوهش حاضر تعیین ارتباط بین حس انسجام با میزان استرس، اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان بود. نتایج حاصل از مطالعه نشان داد حس انسجام بر متغیرهای استرس، اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان مؤثر است ( $P > 0/05$ ) و ارتباط معنی‌دار و معکوسی وجود دارد؛ یعنی با افزایش حس انسجام، میزان استرس، اضطراب و افسردگی کاهش می‌یابد. طبق نتایج مطالعه

انسجام به‌عنوان ساختاری در مرکز سیستم پردازش اطلاعات انسانی با هدف حل اختلافات، تعارض‌ها و تحمل استرس‌های اجتناب‌ناپذیر زندگی بشر تعریف شده است. این ساختار دیدگاه جامعی را نسبت به فرد و محیط اطراف دارد و شامل سه مؤلفه درک، مدیریت و معناداری است. افرادی که این سه مؤلفه را دارند، استرس‌های زندگی را به‌خوبی درک، کنترل و مدیریت و انسجام خود را حفظ می‌کنند. به این ترتیب مشکلات روان‌شناختی در فرد ایجاد نخواهد شد [۲۱].

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی نیز داشت که عبارت بودند از:

۱. با توجه به موجود بودن تنها یک کلینیک برای بیماران مبتلا به سرطان در سطح شهرستان تربت حیدریه، مطالعه حاضر در همین کلینیک انجام شد؛ بنابراین، برای تعمیم نتایج این مطالعه به جامعه بزرگ‌تر، به نمونه‌های بیشتری نیاز است. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهشی به‌منظور بررسی‌های بیشتر در سطح وسیع‌تر انجام شود. ۲. در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه استفاده شد. با توجه به اینکه پرسش‌نامه‌ها جنبه خودسنجی داشتند، ممکن است در پاسخ‌ها سوگیری وجود داشته باشد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش مصاحبه و مشاهده نیز برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود با توجه به نتایج مطالعه حاضر، در آینده مطالعات کارآزمایی بالینی با تمرکز بر حس انسجام روی بیماران مبتلا به سرطان و بیماری‌های مزمن انجام شود.

### نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان‌دهنده ارتباط حس انسجام با استرس، اضطراب و افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان است. نتایج نشان داد هرچه حس انسجام فرد بیشتر باشد، استرس ادراک‌شده، اضطراب و افسردگی کمتر خواهد بود که این خود ممکن است به سازگاری بهتر با بیماری، بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان بیماران منجر شود. به نظر می‌رسد درمان‌های حمایتی و روان‌شناختی در بهبود کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان مؤثر باشد.

### تشکر و قدردانی

از کارکنان بخش شیمی‌درمانی کلینیک سرطان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه که همکاری و هماهنگی لازم را برای اجرای پژوهش داشتند و بیمارانی که صبورانه پاسخگوی سؤالات بودند و ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، صمیمانه تشکر و سپاسگزاری می‌کنیم. این مقاله باکد اخلاق IR.THUMS.REC.1398.044 در دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه ثبت شده است.

### تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ تعارضی در منافع وجود ندارد.

### ملاحظات اخلاقی

این مقاله باکد اخلاق IR.THUMS.REC.1398.044 در دانشگاه علوم

است. لذا این یافته‌ها تلویحات مهمی را در زمینه پیشگیری از مشکلات روان‌شناختی در این بیماران دارند [۲۰]. Junqing Chui و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه خود روی دانشجویان چینی بیان کردند که حمایت اجتماعی و عملکرد بهتر در مقایسه با هم‌سالان با حس انسجام قوی‌تر همراه است. همچنین استرس ادراک‌شده با حس انسجام رابطه منفی دارد [۲۱]. این یافته‌ها با نتایج مطالعه فعلی همسو است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که بر اساس نظریه آنتونوسکی، قابلیت درک حس انسجام دربردارنده مؤلفه‌هایی است که حس شناخت را به وجود می‌آورد. در افرادی که حس انسجام زیادی دارند، اطلاعات مربوط به مؤلفه‌های شناختی مرتب، جامع، ساختارمند و روشن است و مغشوش، آسیب‌دیده، تصادفی و انعطاف‌ناپذیر نیست. از این رو، افرادی که حس انسجام قوی‌تری در فهم مشکلات و رویدادهای زندگی دارند، انتظار دارند محرک‌های مورد مواجهه آن‌ها در آینده قابل پیش‌بینی باشد یا حداقل در زمان مواجهه ناگهانی با یک رویداد استرس‌زا، رفتاری واضح و مرتبط از خود نشان دهند. همین مسئله باعث می‌شود شدت ویژگی‌های بالینی استرس ادراک‌شده در آن‌ها کاهش یابد.

در پژوهش دیگری که نریمانی و غفاری (۱۳۹۵) روی ۳۳۰ نفر از زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر ارومیه انجام دادند، بین مؤلفه‌های ادراک‌پذیری، کنترل‌پذیری و معناداری حس انسجام با افسردگی پس از زایمان زنان رابطه منفی و معنی‌دار وجود داشت. بیان رابطه منفی در فرضیه بدین معنا بود که با کاهش یا افزایش مقدار عددی حس انسجام، افسردگی پس از زایمان مادران نیز کاهش یا افزایش می‌یابد [۱۷]. همچنین Valtonen و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه خود نشان دادند با افزایش حس انسجام می‌توان افسردگی را کاهش داد [۲۲]. این یافته‌ها با نتایج مطالعه حاضر همسو است.

نتایج مطالعه Rohani و همکاران (۲۰۱۵) روی ۱۶۲ زن مبتلا به سرطان پستان نشان داد حس انسجام بیشتر به‌عنوان یک منبع درونی و عامل روانی محافظ در سازگاری زنان مبتلا به سرطان پستان به بیمار کمک می‌کند و پیشنهاد دادند ارتباط حس انسجام و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در برنامه‌های درمانی مورد توجه قرار گیرد [۲۳]. Asplund و همکاران (۲۰۱۷) نیز در مطالعه خود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان رکتوم را پایین گزارش دادند و علت آن را اثرات جسمی و روانی بیماری بیان کردند و نشان دادند کیفیت زندگی با حس انسجام رابطه دارد، به طوری که هرچه حس انسجام بیشتر باشد، کیفیت زندگی نیز افزایش می‌یابد و بالعکس [۲۴].

این یافته‌ها را می‌توان این‌گونه توضیح داد که سلامت روان به‌عنوان درک ما از توانایی‌های خودمان، سازگاری با فشارهای عادی زندگی، بهره‌وری شغلی و سهیم بودن در اجتماع تعریف شده و توجه به آن ضروری است. همچنین حس

منابع مالی این پژوهش را دانشگاه علوم پزشکی تربیت حیدریه تأمین کرده است.

سهام نویسنده در این مقاله ۱۰۰ درصد است.

## REFERENCES

- Safaeian Z, Hejazi S, Delavar E, Hoseini Azizi T, Haresabadi M. The relationship between caregiver burden, and depression, anxiety and stress in family caregivers of cancer patients referred to Imam Reza Hospital in Bojnurd City. *Iran J Psych Nurs*. 2017;5(3):7-14. [Persian] DOI: [10.21859/ijpn-05032](https://doi.org/10.21859/ijpn-05032)
- Abbasi A, Shamsizadeh M, Asayesh H, Rahmani H, Hosseini A, Talebi M. The relationship between caregiver burden with coping strategies in Family caregivers of cancer patients. *Iran J Psych Nurs*. 2013;1(3):62-71. [Persian]
- Mohadesi H, Ayatollahi H, Hassanzade G, Yeghansanghi M. Quality of life in breast cancer patients: Study in the Omid cancer research center-Urmia. *Iran J Breast Dis*. 2013;5(4):35-43. [Persian]
- Taghdisi MH, Dehdari T, Dehnabi A, Zarati M. Predictors of Adopting Preventive Nutritional Behaviors of Breast Cancer among Women Based on Social-Cognitive Theory variables. *Child Care Health Dev*. 2020;9(1):19-28. [Persian] DOI: [10.22034/9.1.19](https://doi.org/10.22034/9.1.19)
- Madmoli M. Evaluation of chemotherapy complications in patients with cancer: A systematic review. *Int J Eng Res Technol*. 2018;5(12):59-64.
- Mardani HM, Borimnejad L, Seyedfatemi N, Tahmasebi M. Spirituality-based palliative care in cancer patients' point of view nurses: qualitative study. *Med Hist*. 2014;5(17):141-65. [Persian]
- Basharpour S, Amani S, Narimani M, Heidari F. The effectiveness of narrative exposure therapy on improving the stress physiological indexes in women with cancer. *J Health Psychol*. 2018;7(25):133-45. [Persian] DOI: [10.32598/rj.20.3.230](https://doi.org/10.32598/rj.20.3.230)
- Ataollahi M, Masoumi Z, Shayan A, Roshanaei G, Sedighi S. Comparing dimension of perceived social support and perceived stress in women with and without breast cancer referred to Mahdih MRI Center of Hamedan in 2013. *Pajouhan Sci J*. 2016;14(2):62-70. [Persian]
- Heidari M, Ghodusi M. The relationship between body esteem and hope and mental health in breast cancer patients after mastectomy. *Indian J Palliat Care*. 2015;21(2):198. PMID: [26009674](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26009674/) DOI: [10.4103/0973-1075.156500](https://doi.org/10.4103/0973-1075.156500)
- Luecken LJ, Compas BE. Stress, coping, and immune function in breast cancer. *Ann Behav Med*. 2002;24(4):336-44. PMID: [12434945](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12434945/) DOI: [10.1207/S15324796ABM2404\\_10](https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2404_10)
- Animashaun G, Hansen K. Factors assisting breast cancer survivors improve quality of life: A salutogenic approach. [Bachelor's Thesis] NOVIA University of Applied Science; 2017.
- Rohani C, Abedi HA, Omranipour R, Langius-Eklöf A. Health-related quality of life and the predictive role of sense of coherence, spirituality and religious coping in a sample of Iranian women with breast cancer: a prospective study with comparative design. *Health Qual Life Outcomes*. 2015;13(1):1-14. PMID: [25889384](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25889384/) DOI: [10.1186/s12955-015-0229-1](https://doi.org/10.1186/s12955-015-0229-1)
- Schumacher J, Wilz G, Gunzelmann T, Brähler E. The Antonovsky Sense of Coherence Scale. Test statistical evaluation of a representative population sample and construction of a brief scale. *Psychother Psychosom Med Psychol*. 2000;50(12):472-82. PMID: [11199111](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11199111/) DOI: [10.1055/s-2000-9207](https://doi.org/10.1055/s-2000-9207)
- Antonovsky A. Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. California: Jossey-bass; 1987.
- Rohani C, Khanjari S, Abedi HA, Oskouie F, Langius-Eklöf A. Health index, sense of coherence scale, brief religious coping scale and spiritual perspective scale: Psychometric properties. *J Adv Nurs*. 2010;66(12):2796-806. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2010.05409.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05409.x)
- Sahebi A, Asghari MJ, Salari RS. Validation of depression anxiety and stress scale (DASS-21) for an Iranian population. *Dev Psychol*. 2005;1(4):1-18. [Persian]
- Narimani M. The relationship between senses of coherence, self-compassion and personal intelligence with postpartum depression in women. *Iran J Nurs Res*. 2016;11(1):25-33. [Persian]
- Sadoughi M, Mehrzad V, MohammadSalehi Z. The relationship between anxiety, depression, and quality of life among breast cancer patients in Seyedoshohada Hospital in Isfahan in 2016: the mediating role of resilience. *J Res Med Sci*. 2017;16(5):395-408. [Persian]
- Hiensch AE, Bolam KA, Mijwel S, May AM, Wengström Y. Sense of coherence and its relationship to participation, cancer-related fatigue, symptom burden, and quality of life in women with breast cancer participating in the OptiTrain exercise trial. *Support Care Cancer*. 2020;28(11):5371-9. PMID: [32140973](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32140973/) DOI: [10.1007/s00520-020-05378-0](https://doi.org/10.1007/s00520-020-05378-0)
- Azarkolah A, Abolghasemi A, Nadrmohammadi M, Salvat H. Determine the relationship between sense of coherence, positive thinking & self-disclosure with quality of life of cancer patients. *Health Psychol*. 2020;8(32):7-24. [Persian] DOI: [10.30473/HPJ.2020.41518.4082](https://doi.org/10.30473/HPJ.2020.41518.4082)
- Chu JJ, Khan MH, Jahn HJ, Kraemer A. Sense of coherence and associated factors among university students in China: cross-sectional evidence. *BMC Public Health*. 2016;16(1):1-11. PMID: [27083414](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27083414/) DOI: [10.1186/s12889-016-3003-3](https://doi.org/10.1186/s12889-016-3003-3)
- Valtonen M, Raiskila T, Veijola J, Läksy K, Kauhanen ML, Kiuttu J, et al. Enhancing sense of coherence via early intervention among depressed occupational health care clients. *Nord J Psychiatry*. 2015;69(7):515-22. PMID: [25739527](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25739527/) DOI: [10.3109/08039488.2015.1011230](https://doi.org/10.3109/08039488.2015.1011230)
- Rohani C, Abedi HA, Sundberg K, Langius-Eklöf A. Sense of coherence as a mediator of health-related quality of life dimensions in patients with breast cancer: a longitudinal study with prospective design. *Health Qual Life Outcomes*. 2015;13(1):1-9. PMID: [26651334](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26651334/) DOI: [10.1186/s12955-015-0392-4](https://doi.org/10.1186/s12955-015-0392-4)
- Asplund D, Bisgaard T, Bock D, Burcharth J, González E, Haglund E, et al. Pretreatment quality of life in patients with rectal cancer is associated with intrusive thoughts and sense of coherence. *Int J Colorectal Dis*. 2017;32(11):1639-47. PMID: [28913686](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28913686/) DOI: [10.1007/s00384-017-2900-y](https://doi.org/10.1007/s00384-017-2900-y)