Iranian Journal of Cancer Care (IJCA) Original Article

Vol. 2 No. 3 Autumn 2023

Relationship between Cognitive Flexibility and Fear of Cancer Recurrence in Breast Cancer Patients

Landrani M[1], Badeleh Shamushaki M.T[2*], Sadeghi E[3]

1- Master of Psychology, Department of Clinical Psychology, Bandar-e-Gaz Azad University, Iran.
2- Asistant Professor of Health Psychology, University of Medical Sciences, Golestan, Iran.
3- Master of Psychology, Department of Psychology, Payame Noor University of Gorgan, Iran.

Corresponding Author: Badeleh Shamushaki M.T, Asistant Professor of Health Psychology, University of Medical Sciences, Golestan, Iran.
Email: badeleh@gmail.com

Received: 10 Dec 2021 Accepted: 5 Feb 2022

Abstract

Introduction: Breast cancer is one of the most common chronic diseases and the second leading cause of death among women. Fear of cancer recurrence is a major problem for many cancer survivors. Since cognitive flexibility refers to an individual's assessment of the controllability of stressful conditions, we decided to examine the relationship between cognitive flexibility and fear of breast cancer recurrence.

Methods: The present study is a descriptive-correlational research carried out on 143 breast cancer patients who are the members of the Gorgan Cancer Association. For data collection, we used demographic checklist, Dennis et al. (2010) cognitive flexibility questionnaire, and Simard and Savard (2009) cancer recurrence fear questionnaire. The data were analyzed in SPSS16 software at statistical level ($p \leq 0.05$).

Results: The results of Pearson correlation test showed a significant negative relationship between cognitive flexibility and its three aspects with fear of cancer recurrence ($r = -0.485$).

Conclusions: The results showed that cognitive flexibility has a significant negative relationship with the fear of cancer recurrence in patients with breast cancer. Therefore, it is necessary to increase cognitive flexibility in breast cancer treatment planning.

Keywords: Cognition, Pliability, Fear, Neoplasms, Recurrence, Breast.

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-22]

نشریه مراقبت سرطان | مقاله پژوهشی

دوره ۲، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۲

رابطه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی با ترس از عود مجدد سرطان در بیماران مبتلا به سرطان پستان

معصومه لندرانی[۱]، محمدتقی بادله شموشکی[۲*]، الهه صادقی[۳]

۱- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، واحد بندر گز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندر گز، ایران،
۲- استادیار روانشناسی سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، شهر گرگان، ایران.
۳- کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور گرگان، ایران.

نویسنده مسئول: محمدتقی بادله شموشکی، استادیار روانشناسی سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، شهر گرگان، ایران.
ایمیل: badeleh@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۹/۱۹ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۱۶

چکیده

مقدمه: سرطان پستان یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن و دومین علت مرگ و میر در بین زنان است. ترس از عود سرطان مشکل عمده بسیاری از بازماندگان سرطان است. از آن جایی که انعطاف پذیری شناختی به میزان ارزیابی فرد در مورد قابل کنترل بودن شرایط تنش زا گفته می شود، بر آن شدیم تا به بررسی رابطه انعطاف‌پذیری شناختی با ترس از عود سرطان پستان بپردازیم.

روش کار: مطالعه حاضر پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی می باشد که بر روی ۱۴۳ نفر از بیماران مبتلا به سرطان پستان عضو انجمن بیماران سرطانی گرگان به صورت در دسترس انجام گردید. برای گردآوری داده ها از سه پرسشنامه استاندارد شامل پرسشنامه ویژگی‌های دموگرافیک، و پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و همکاران (۲۰۱۰)، و پرسشنامه ترس از عود مجدد سرطان سیمارد و ساوارد (۲۰۰۹) استفاده شد، سپس داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی در نرم افزار SPSS16 در سطح آماری ($p\leq ۰.۰۵$) تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون، رابطه منفی معناداری را بین انعطاف‌پذیری شناختی و مولفه های آن با ترس از عود مجدد سرطان نشان می دهد ($r=-۰/۴۸۵$) .

نتیجه گیری: نتایج نشان داد انعطاف‌پذیری شناختی با ترس از عود مجدد سرطان در بیماران مبتلا به سرطان پستان دارای رابطه منفی معناداری است. لذا ضروریست در برنامه ریزی های درمانی سرطان پستان، افزایش انعطاف‌پذیری شناختی مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژه ها: انعطاف‌پذیری شناختی، ترس از عود سرطان، سرطان پستان.

مقدمه

سرطان پستان یک مشکل عمده بهداشت جهانی است (۱) و شایع ترین علت مرگ ناشی از سرطان برای زنان در سراسر جهان است (۲). مرگ و میر ناشی از سرطان سینه بعد از سرطان ریه در رتبه دوم قرار دارد. گرچه روند مرگ و میر درکشورهای با درآمد بالا در حال کاهش است، اما، در کشورهای با درآمد کم و متوسط رو به افزایش است (۱). به طور کلی پیشرفت در درمان سرطان میزان زنده ماندن فرد مبتلا را افزایش داده است اما در برخی افراد که درمان سرطان را تکمیل می کنند و به بهبودی دست می یابند میزانی از نگرانی در مورد احتمال عود در آنها مشاهده می شود (۳). ترس از عود سرطان در بین بازماندگان سرطان پستان بسیار فراگیر است بطوری که تقریباً ۷۰ درصد بازماندگان سرطان پستان سطوح متوسط تا زیاد آن را تجربه می کنند (۴). ترس از عود سرطان به عنوان ترس و نگرانی در مورد بازگشت یا پیشرفت سرطان در همان اندام یا هر قسمت دیگر از بدن در بین بازماندگان سرطان تعریف می شود (۵).

با توجه به اینکه عود سرطان بسیار محتمل است، ترس از عود سرطان یک واکنش بهنجار است که بیشتر افراد

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-22]

(تـا حـدی نجـات یافتـگان از سـرطان) را تحـت تأثیـر قـرار مـی دهـد (۶) و درجـه ای از تـرس در ایـن افـراد مـورد انتظـار اسـت و مـی توانـد بـه نوعـی مشـوق بـرای ادامـه درمـان و پیگیـری هـای آینـده باشـد امـا سـطح بـالای تـرس مـی توانـد منجـر بـه اضطـراب، اختـلال در عملکـرد و زندگـی روزمـره و کاهـش کیفیـت زندگـی بازمانـدگان سـرطان و حتـی مراقبیـن آنهـا شـود (۷). تـرس از عـود سـرطان بـه طـور فزاینـده ای بـه عنـوان یکـی از شـایع تریـن و اسـترس زاتریـن علائـم شـناخته مـی شـود (۸). شـدت تـرس از عـود سـرطان را مـی تـوان بـر یـک پیوسـتار کـه از تـرس هـای گـذرا تـا سـطوحی از تـرس کـه کنتـرل آن دشـوار اسـت مشـخص کـرد (۹).

طبـق مطالعـات صـورت گرفتـه، ویژگـی هـای کلیـدی تـرس از عـود سـرطان، سـطوح بـالا و مـداوم مشـغله یـا نگرانـی و حساسـیت بیـش از حـد بـه علائـم بـدن مـی باشـد کـه البتـه ایـن علایـم بایـد بـه مـدت ۳ مـاه دوام داشـته باشـند. عـلاوه بـر ایـن سـایر جنبـه هـای مهـم، شـامل اختـلال در عملکـرد و راهبردهـای مقابلـه ناسـازگار ماننـد بیـش از حـد بـه دنبـال اطمینـان از متخصصـان پزشـکی بـودن، بیـش از حـد چـک کـردن بـدن، اجتنـاب از قرارهـای پزشـکی (۶) و یـا حتی اسـتفاده بیشـتر از مراقبـت هـای بهداشـتی مـی باشـد (۱۰).

مطالعـات انجـام شـده در خصـوص تـرس از عـود سـرطان متغیرهـای روانشـناختی بسـیاری را در رابطـه بـا ایـن مشـکل مـورد بررسـی قـرار داده اسـت، در ایـن بیـن، انعطـاف پذیـری شـناختی متغیـر مهمـی مـی باشـد کـه بـر پیامدهـای روانـی و اجتماعـی افـراد مبتـلا بـه انـواع مختلـف سـرطان تأثیـر مـی گـذارد (۱۱،۱۲،۱۳).

انعطـاف پذیـری شـناختی، یعنـی ظرفیـت تغییـر اسـتراتژی هـای رفتـاری در یـک محیـط در حـال تغییـر، در واقـع انعطـاف پذیـری شـناختی حاکـی از یـک توانایـی شـناختی منحصـر بـه فـرد جهت مقابلـه بـا تغییـرات غیرقابـل پیـش بینـی اسـت (۱۴). بـه عبارتـی دیگـر انعطـاف پذیـری شـناختی بـه «آگاهـی» فـرد در مـورد ایـن کـه در هـر موقعیـت و شـرایطی مـی تـوان از گزینـه هـا و توجیهـات مختلـف اسـتفاده کـرد ، اشـاره دارد (۱۵). پژوهشـگران انعطـاف پذیـری شـناختی را در سـه بعـد مشـخص کردنـد کـه بـرای تفکـر و سـازگاری بسـیار مهـم اسـت. بعـد اول انعطـاف پذیـری شـناختی شـامل رفتارهـای فـرد اسـت کـه تمایـل دارد شـرایط سـختی را کـه بـا آن مواجـه شـده اسـت بـه صـورت قابـل کنتـرل درک کنـد. بعـد دوم انعطـاف پذیـری شـناختی بـه توانایـی فـرد در شناسـایی بسـیاری از توجیهـات جایگزیـن بـرای رفتارهـای انسـانی و وقایـع زندگـی مربـوط مـی شـود و بعد سـوم انعطـاف پذیـری شـناختی بیانگـرآن اسـت کـه فـرد قـادر بـه تولیـد بسـیاری از راه حـل هـای جایگزیـن هنـگام مواجهـه بـا شـرایط دشـوار اسـت، کـه البتـه آنهـا بعـد دوم و سـوم را در یـک بعـد ادغـام کردنـد (۱۶).

بـا وجـود افزایـش آمـار ابتـلا بـه سـرطان پسـتان و شـیوع تـرس از عـود سـرطان، درک عوامـل زمینـه سـاز بالینـی تـرس از عـود نیازمنـد مطالعـات بیشـتری اسـت (۵). ایـن در حالیسـت کـه تاکنـون پژوهـش هـای اندکـی در خصـوص رابطـه انعطـاف پذیـری شـناختی بـا تـرس از عـود سـرطان در ایـران بـه انجـام رسـیده اسـت. لـذا پژوهـش حاضـر بـه منظـور بررسـی رابطـه انعطاف‌پذیـری شـناختی بـا تـرس از عـود مجـدد سـرطان در بیمـاران مبتـلا بـه سـرطان پسـتان بـه انجـام رسـیده اسـت.

روش کار

ایـن پژوهـش توصیفـی از نـوع همبسـتگی بـا جامعـه آمـاری کلیـه بیمـاران مبتـلا بـه سـرطان پسـتان شـهر گـرگان در سـال ۱۳۹۸ مراجعـه کننـده بـه انجمـن بیمـاران سـرطانی و صعب‌العـلاج گـرگان بـه تعـداد ۲۲۶ نفـر بـود کـه بـا اسـتفاده از جـدول کرجسـی مـورگان تعـداد ۱۴۳ نفـر بـا روش نمونه‌گیـری در دسـترس، بـه عنـوان حجـم نمونـه انتخـاب شـدند.

بـرای گـردآوری داده هـا از چـک لیسـت اطلاعـات دموگرافیـک و پرسشـنامه هـای انعطاف‌پذیـری شـناختی دنیـس و همـکاران (۲۰۱۰) و پرسشـنامه تـرس از عـود مجـدد سـرطان سـیمارد و سـاوارد (۲۰۰۹) اسـتفاده شـد. لازم بـه ذکـر اسـت پژوهـش حاضر قسـمتی از پایـان نامـه ی مقطـع کارشناسـی ارشـد روانشناسـی بالینـی بـه شـماره ی (۴۰۴۲۹۲۱۲۲۳۹۱۶۰۱۱۳۹۸۱۰۸۱۱۵) مـی باشـد و بـا رعایـت تمامـی ملاحظـات اخلاقـی از جملـه ارائه توضیحـات دربـاره اهـداف پژوهـش، محرمانـه بـودن اطلاعـات، آزادی آزمودنـی هـا جهـت شـرکت در پژوهـش و کسـب رضایـت آگاهانـه از آنهـا انجـام شـد.

پرسشنامه دموگرافیک:

شـامل اطلاعـات فـردی (سـن، میـزان تحصیـلات وضعیـت شـغلی) بـود.

پرسشـنامه انعطاف‌پذیـری شـناختی دنیـس و همـکاران (۲۰۱۰):

ایـن پرسشـنامه کـه توسـط دنیـس و همـکاران (۲۰۱۰) سـاخته شـده اسـت، یـک ابـزار خودگزارشـی کوتـاه ۲۰ سـوالی اسـت و بـرای سـنجش نوعـی از انعطـاف پذیـری شـناختی کـه در

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-22]

موقعیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است، به کار می رود. شیوه نمره گذاری آن براساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت از کاملا مخالفم (۱)، مخالفم (۲)، کمی مخالفم (۳)، نظری ندارم (۴) کمی موافقم (۵) موافقم (۶) و کاملا موافقم (۷) می‌باشد. این پرسشنامه دارای سه عامل ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار می باشد. دنیس و همکاران (۲۰۱۰) ضریب آلفای کرانباخ کل مقیاس ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹، ۰/۵۵ گزارش نموده اند (۱۷). نسخه ی ایرانی این پرسشنامه نیز در پژوهش شارع و همکاران دارای آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی باز آزمایی ۰/۷۱ می باشد (۱۸).

پرسشنامه ترس از عود مجدد سرطان سیمارد و ساوارد (۲۰۰۹):

این پرسشنامه توسط سیمارد و ساوارد (۲۰۰۹) تدوین شد که یک ابزار خودگزارشی است که ترس از عود سرطان را در یک ماه گذشته بررسی می‌کند. این مقیاس شامل ۴۲ سوال است که به صورت لیکرت از صفر تا چهار نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه اطلاعات بالینی معناداری را درباره ماهیت ترس از عود سرطان و نیز نمرات را برای ۷ مولفه شامل راه‌اندازها، شدت، آشفتگی، اختلال عملکرد، بینش، اطمینان و مقابله به دست می‌دهد. نمرات هر یک از مولفه‌ها برای رسیدن به یک نمره کلی با هم جمع می‌شوند و نمرات بیشتر نشان دهنده ترس از عود بیشتر سرطان است. نسخه اصلی فرانسوی مقیاس همسانی درونی بالا (۰/۷۵) و روایی بازآزمایی (۰/۵۸) را گزارش داده است (۱۹). همچنین درپژوهش کیارسی و همکاران پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ کل ۰/۹۳ به دست آمد (۲۰).

برای تجزیه و تحلیل دادها از دو روش کلی آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون کلموگرف –اسمیرنوف جهت اثبات نرمال بودن توزیع داده، ضریب همبستگی پیرسون جهت تعیین همبستگی و تحلیل رگرسیون هم خطی جهت تعیین سهم هر یک از مؤلفه ها) و از نرم‌افزار آماری SPSS16 استفاده شد.

یافته ها

در این مطالعه ۱۴۳ بیمار عضو انجمن بیماران سرطانی و صعب‌العلاج گرگان پرسشنامه های مربوط به مطالعه را پر کردند. نتایج حاصل از اطلاعات دموگرافیک در (جدول۱) قابل مشاهده است. یافته های حاصل از این جدول نشان داد در نمونه مورد مطالعه، گروه سنی ۳۶ تا ۴۵ سال با میانگین ۳۹/۱ درصد و سطح تحصیلات دیپلم و پایین تر با میانگین ۳۱/۵ درصد و وضعیت شاغل با میانگین ۷۱/۳ درصد بیشترین فراوانی را داشتند.

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی افراد نمونه

متغیرها	طبقات	فراوانی	درصد فراوانی
سن	بین ۲۵ تا ۳۵ سال	۳۱	۲۱/۷
	بین ۳۶ تا ۴۵ سال	۵۶	۳۹/۱
	بین ۴۶ تا ۵۵ سال	۳۸	۲۶/۶
	بین ۵۶ تا ۶۵ سال	۱۸	۱۲/۶
تعداد کل	–	۱۴۳	۱۰۰
سطح تحصیلات	دیپلم و پایین‌تر	۴۵	۳۱/۵
	فوق دیپلم	۴۳	۳۰/۱
	لیسانس	۳۴	۲۳/۸
	فوق لیسانس و بالاتر	۲۱	۱۴/۶
تعداد کل	–	۱۴۳	۱۰۰
وضعیت شغلی	شاغل	۱۰۲	۷۱/۳
	خانه دار	۴۱	۲۸/۷
تعداد کل	–	۱۴۳	۱۰۰

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-22]

پس از اثبات نرمال بودن داده‌ها توسط آزمون کولموگروف اسمیرنوف نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون،که در (جدول۲) قابل مشاهده است همبستگی منفی معناداری را بین انعطاف‌پذیری شناختی و مولفه های آن با ترس از عود مجدد سرطان (ادراک گزینه‌های مختلف r=-۰/۲۸۸ ، ادراک کنترل‌پذیری r=-۰/۵۳۴ ، ادراک توجیه رفتار r=-۰/۱۷۳، نمره کل انعطاف‌پذیری شناختی r=-۰/۴۸۵) نشان داد.

جدول۲: ماتریس ضرایب همبستگی پیرسون بین انعطاف‌پذیری شناختی و ترس از عود مجدد سرطان

متغیرها		ادراک گزینه های مختلف	ادراک کنترل‌پذیری	ادراک توجیه رفتار	انعطاف‌پذیری شناختی	ترس از عود مجدد سرطان
ادراک گزینه‌های مختلف	مقدار همبستگی	۱/۰۰	۰/۲۸۴	۰/۳۵۶	۰/۷۶۵	-۰/۲۸۸
	سطح معناداری		۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
ادراک کنترل‌پذیری	مقدار همبستگی	۰/۲۸۴	۱/۰۰	۰/۴۰۵	۰/۷۹۶	-۰/۵۳۴
	سطح معناداری	۰/۰۰۱		۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
ادراک توجیه رفتار	مقدار همبستگی	۰/۳۵۶	۰/۴۰۵	۱/۰۰	۰/۶۶۱	-۰/۱۷۳
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱		۰/۰۰۱	۰/۰۳۹
انعطاف‌پذیری شناختی	مقدار همبستگی	۰/۷۶۵	۰/۷۹۶	۰/۶۶۱	۱/۰۰	-۰/۴۸۵
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱		۰/۰۰۱
ترس از عود مجدد سرطان	مقدار همبستگی	-۰/۲۸۸	-۰/۵۳۴	-۰/۱۷۳	-۰/۴۸۵	۱/۰۰
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۳۹	۰/۰۰۱	

همچنین طبق نتایج (جدول۳) سطح معناداری متغیر انعطاف‌پذیری شناختی با مقدار آماره تی ۵/۲۳۳- برابر با ۰/۰۰۱ و کمتر از سطح خطای ۰/۰۵ محاسبه شد. در واقع به لحاظ آماری انعطاف‌پذیری شناختی بر ترس از عود مجدد سرطان در بیماران با بتای استاندارد ۰/۳۴۲- تاثیر دارد. به عبارتی دیگر با افزایش به ازای یک واحد در نمره انعطاف‌پذیری شناختی، ترس از عود مجدد سرطان در بیماران به اندازه ۰/۳۴۲ واحد انحراف استاندارد کاهش خواهد یافت. همچنین در بین مولفه های انعطاف پذیری شناختی ادراک کنترل پذیری با بتای ۰/۵۲۶- بیشترین تاثیر را در ترس از عود سرطان داشته است.

جدول۳: ضرایب رگرسیون هم خطی برای پیش بینی ترس از عود مجدد سرطان (متغیر ملاک) بر اساس مؤلفه های انعطاف‌پذیری شناختی (متغیرهای پیش بین)

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده	T	سطح معناداری
	B	خطای استاندارد	بتا		
ضریب ثابت	۱۱۰/۱۸۷	۵/۳۱۹		۲۰/۷۱۶	۰/۰۰۱
ادراک گزینه‌های مختلف	-۰/۲۸۷	۰/۱۲۵	-۰/۱۷۵	-۲/۲۹۹	۰/۰۲۳
ادراک کنترل‌پذیری	-۰/۸۲۰	۰/۱۲۲	-۰/۵۲۶	-۶/۷۴۷	۰/۰۰۱
ادراک توجیه رفتار	۰/۳۴۱	۰/۲۶۶	۰/۱۰۳	۱/۲۸۳	۰/۲۰۲
ضریب ثابت	۱۵۸/۷۹۹	۸/۰۹۷		۱۹/۶۱۳	۰/۰۰۱
انعطاف‌پذیری شناختی	-۰/۲۹۱	۰/۰۵۶	-۰/۳۴۲	-۵/۲۳۳	۰/۰۰۱

بحث

پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی با ترس از عود مجدد سرطان در بیماران مبتلا به سرطان پستان صورت گرفت. طبق نتایج حاصل، بین انعطاف‌پذیری شناختی با ترس از عود مجدد سرطان پستان رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که با افزایش مقدار انعطاف‌پذیری شناختی، ترس از عود مجدد سرطان در بیماران کاهش می‌یابد. همچنین در بین مولفه های انعطاف پذیری شناختی، ادراک کنترل پذیری بیشترین تاثیر را در ترس از عود سرطان داشته

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-22]

است. در نتیجه فرضیه اصلی مبنی بر اینکه انعطاف‌پذیری شناختی با ترس از عود مجدد سرطان پستان رابطه دارد، تایید می شود.

نتایج حاصل از این پژوهش با مطالعات پژوهش های سوییر-گای در سال ۲۰۲۱ (۱۱) و سلتزر در سال ۲۰۲۰ (۲۱) و مونتیل و همکاران در سال ۲۰۱۶ (۲۲)، همخوانی دارد. به طور مثال یافته های پژوهش سوییر-گای در سال ۲۰۲۱ نشان می دهد که انعطاف پذیری روانی می تواند یک هدف درمانی مفید برای مهار اثرات ترس از عود و ناراحتی و بهبود نتایج روانی اجتماعی در بیماران مبتلا به سرطان باشد (۱۱). همچنین در مطالعه ی مونتیل و همکاران در سال ۲۰۱۶ انعطاف پذیری روانی یک عامل محافظتی بالقوه برای کاهش پریشانی و پیش بینی سازگاری و یک نتیجه امیدوار کننده برای تقویت رویکردهای پیشگیرانه در زمینه ی سرطان می باشد (۲۲). که از این سو با نتایج این پژوهش همسو می باشند.

در تبیین این نتایج می توان گفت که افزایش ترس از عود سرطان با افزایش نشخوار فکری، بررسی مکرر بدن (۲۳)، کاهش کیفیت زندگی و کاهش عملکرد جسمی و شناختی، کاهش بهزیستی احساسی، افزایش علائم افسردگی و افزایش خستگی در بازماندگان مبتلا به سرطان پستان مرتبط است (۴). تشخیص سرطان پستان و درمان آن، می تواند تأثیرات عمیقی از لحاظ روان شناختی، اجتماعی، جسمی و سلامت معنوی بر زنان داشته باشد. با توجه به این که بیماری سرطان بر ابعاد جسمی، روحی و روانی مبتلایان به سرطان تاثیر می گذارد به نظر می رسد استفاده از درمان های روان شناختی و متدهای شناختی در کنار درمان های دارویی می توان در کاهش پیامد های روانی ناشی از بیماری موثر باشد (۱۳).

از طرفی انعطاف پذیری روانی که به عنوان توانایی مشاهده افکار و احساسات فرد در حالت آگاهانه و بدون قضاوت و در صورت نیاز، تغییر رفتار برای دستیابی به اهداف و ارزش ها تعریف می شود یک منبع اساسی توسعه یافته جهت سازگاری و قابلیت تغییر دیدگاه در حوادث و رویدادهای زندگی و آمادگی برای سازگاری و تعامل با محیط در حال تغییر است (۲۲) و از آنجایی که ابتلا به سرطان پستان می تواند موجب تغییرات در شیوه‌ی زندگی فرد و اثرات منفی بر جسم و ظرفیت عملکردی و کیفیت زندگی فرد شود (۲۳)، می توان بیان کرد که درمان های روانشناختی مانند افزایش انعطاف پذیری شناختی، می توانند در تغییر برخی علایم مانند ترس از عود سرطان در افراد مبتلا به سرطان پستان و بهبود یافتگان از این نوع سرطان سودمند باشد.

انسانها با افزایش انعطاف پذیری در مقابل مشکلات از نظر روانشناختی پذیرا تر می شوند و به جای موضع انفعالی به هنگام مواجهه با مشکلات، خود عامل و فاعل هستند و برای حل مسأله اقدام می کنند. چنین وضعیتی به نوبه خود می تواند زمینه بهبود عملکرد را در زنان دچار سرطان پستان در اکثر محورهای زندگی اجتماعی و روانشناختی فراهم کند (۲۴).

مطالعه حاضر علی رغم نقاط مثبت، دارای محدودیت هایی بود، از جمله محدویت های این پژوهش که به دلیل محدودیت زمانی، امکانات پژوهشگر، کمبودها و موانع موجود، صورت گرفت، انتخاب گروه نمونه فقط از بین بیماران مبتلا به سرطان پستان شهر گرگان بود چرا که انتخاب نمونه پژوهش از یک منطقه خاص از اعتبار بیرونی پژوهش می کاهد و علاوه بر این پرسشنامه‌ها به صورت خود گزارش دهی بودند که این امر می‌تواند توصیف ناکافی برخی متغیرهای گزارش شده را به همراه داشته باشد که این جزء محدودیت‌های این مطالعه بود و عدم توجه به برخی متغیرهای روان‌شناختی (برای مثال، انتظارات بیماران، ذهنیت روان‌شناختی و بینش بیماران، حوادث متقارن با پژوهش، انگیزه بیمار، استرس‌های هم‌زمان با اجرای پژوهش) و برخی متغیرهای جمعیت شناختی (مثل سن، شرایط اقتصادی و...) از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر قلمداد می‌شود که می‌تواند اعتبار درونی را به مخاطره بیندازد.

نتیجه گیری

طبق نتایج حاصل از این پژوهش انعطاف‌پذیری شناختی با ترس از عود مجدد سرطان در بیماران مبتلا به سرطان پستان دارای رابطه معکوس و معناداری می باشد. لذا پیشنهاد می شود انجمن ها، متخصصان بهداشت روان در مراکز درمان سرطان، مشاورین و سایر افرادی که با بیماران مبتلا به سرطان پستان در ارتباط هستند، آموزش ها و تمرین هایی که انعطاف پذیری شناختی را بالا می برد را به این بیماران حتی پس از پایان مراحل درمان آموزش دهند. همچنین می توان از طریق آموزش

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-22]

خانواده ها و مراقبین این بیماران برای بالا بردن انعطاف پذیری شناختی و در نهایت کاهش ترس از عود سرطان که یکی از شایع ترین و مخرب ترین مشکلات برای بازماندگان سرطان پستان است،کمک گرفت.

سپاسگزاری

این مقاله، گزارش قسمتی از پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی با عنوان بررسی رابطه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی و ذهن آگاهی با ترس از عود مجدد سرطان در بیماران مبتلا به سرطان پستان، مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرگز با شماره ی ۴۰۴۲۹۲۲۱۲۲۳۹۱۶۰۱۱۳۹۸۱۰۸۱۱۵ می باشد. نویسندگان از اعضای انجمن بیماران سرطانی و صعب‌العلاج گرگان به خاطر مشارکت فعال در این مطالعه و اساتید دانشگاه و کلیه کسانی که در انجام این پژوهش، ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی می کنند.

تعارض منافع

در این پژوهش بین نویسندگان هیچ گونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

References

1. Barrios CH, Reinert T, Werutsky G. Global Breast Cancer Research: Moving Forward. Am Soc Clin Oncol Educ Book. 2018 May 23;38:441-450. https://doi.org/10.1200/EDBK_209183
2. Azamjah N, Soltan-Zadeh Y, Zayeri F. Global Trend of Breast Cancer Mortality Rate: A 25-Year Study. Asian Pac J Cancer Prev. 2019 Jul 1;20(7):2015-2020. https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.7.2015
3. Roberts, Max, «Considering Art Therapy for Adults with Fear of Cancer Recurrence (FCR): A Literature Review» (2019). Expressive Therapies Capstone Theses. 203. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/203
4. Vachon E, Krueger E, Champion VL, Haggstrom DA, Cella D, Cohee AA. The impact of fear of cancer recurrence on healthcare utilization among long-term breast cancer survivors recruited through ECOG-ACRIN trials. Psychooncology. 2021 Mar;30(3):279-286. https://doi.org/10.1002/pon.5568
5. Smith A›, Sharpe L, Thewes B, Turner J, Gilchrist J, Fardell JE, Girgis A, Tesson S, Descallar J, Bell ML, Beith J, Butow P; ConquerFear Authorship Group. Medical, demographic and psychological correlates of fear of cancer recurrence (FCR) morbidity in breast, colorectal and melanoma cancer survivors with probable clinically significant FCR seeking psychological treatment through the ConquerFear study. Support Care Cancer. 2018 Dec;26(12):4207-4216. https://doi.org/10.1007/s00520-018-4294-y
6. Mutsaers B, Rutkowski N, Jones G, Lamarche J, Lebel S. Assessing and managing patient fear of cancer recurrence. Can Fam Physician. 2020 Sep;66(9):672-673. PMID: 32933983; PMCID: PMC7491663.
7. Omidi Z, Kheirkhah M, Abolghasemi J, Haghighat S. Effect of lymphedema self-management group-based education compared with social network-based education on quality of life and fear of cancer recurrence in women with breast cancer: a randomized controlled clinical trial. Qual Life Res. 2020 Jul;29(7):1789-1800. https://doi.org/10.1007/s11136-020-02455-z
8. Vandraas KF, Reinertsen KV, Kiserud CE, Lie HC. Fear of cancer recurrence among young adult cancer survivors-exploring long-term contributing factors in a large, population-based cohort. J Cancer Surviv. 2021 Aug;15(4):497-508. https://doi.org/10.1007/s11764-020-00943-2
9. Mutsaers B, Butow P, Dinkel A, Humphris G, Maheu C, Ozakinci G, Prins J, Sharpe L, Smith AB, Thewes B, Lebel S. Identifying the key characteristics of clinical fear of cancer recurrence: An international Delphi study. Psychooncology. 2020 Feb;29(2):430-436. doi: 10.1002/pon.5283. Epub 2019 Nov 25. PMID: 31713279. https://doi.org/10.1002/pon.5283
10. Tauber NM, O'Toole MS, Dinkel A, Galica J, Humphris G, Lebel S, Maheu C, Ozakinci G, Prins J, Sharpe L, Smith AB, Thewes B, Simard S, Zachariae R. Effect of Psychological Intervention on Fear of Cancer Recurrence: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Oncol. 2019 Nov 1;37(31):2899-2915. https://doi.org/10.1200/JCO.19.00572
11. Sevier-Guy LJ, Ferreira N, Somerville C, Gillanders D. Psychological flexibility and fear of recurrence in prostate cancer. Eur J Cancer

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-22]

Care (Engl). 2021 Jun 30:e13483. https://doi.org/10.1111/ecc.13483

12. Seltzer JD, Fear of Cancer Recurrence: The Roles of Psychological Flexibility and Social Support as Possible Protective Factors, Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Psychology, in the Nathan Weiss Graduate College Kean University, 2020
13. Sarizadeh MS , Mozaffari S, Rahimian Boogar I, Effectiveness of acceptance and commitment therapy on the fear of cancer recurrence and post-traumatic growth among patients with breast cancer, Koomesh, Autumn 2018, 20 (4): 626 - 632 .[Persian]
14. Chaby LE, Karavidha K, Lisieski MJ, Perrine SA, Liberzon I. Cognitive Flexibility Training Improves Extinction Retention Memory and Enhances Cortical Dopamine With and Without Traumatic Stress Exposure. Front Behav Neurosci. 2019 Mar 1;13:24. https://doi.org/10.3389/fnbeh.2019.00024
15. Demirtas AS, Cognitive Flexibility and Mental Well-Being in Turkish Adolescents: The Mediating Role of Academic, Social and Emotional Self-Efficacy, (january)2020, 36(1): 111-121 https://doi.org/10.6018/analesps.336681
16. Kruczek A, Basińska MA, Janicka M. Cognitive flexibility and flexibility in coping in nurses - the moderating role of age, seniority and the sense of stress. Int J Occup Med Environ Health. 2020 Jun 16;33(4):507-521. https://doi.org/10.6018/analesps.336681
17. Dennis JP, Vanderwall JS. The cognitive flexibility inventory: instrument development and estimates of reliability and validity. Cognit Ther Res. 2010; 34 (3): 241-253 https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4
18. Shareh H, Farmani A, Soltani E. Investigating the Reliability and Validity of the Cognitive Flexibility Inventory (CFI-I) among Iranian University Students. Pract Clin Psychol. 2014;2(1): 43-50. [Persian]
19. Simard, S., & Savard, J. (2009). Fear of Cancer Recurrence Inventory: development and initial validation of a multidimensional measure of fear of cancer recurrence. Supportive care in cancer, 17(3), 241-251. https://doi.org/10.1007/s00520-008-0444-y
20. Kiarasi Z, Emadian S.O, Fakhri M.K, Effectiveness of Logotherapy on Fear of Disease Progression, Death Anxiety of Cancer in Women with Breast Cancer, Iranian Journal of Cancer Care (IJCA),2021,2(1):4-10 .[Persian]
21. Seltzer Jed D. Fear of Cancer Recurrence: The Roles of Psychological Flexibility and Social Support as Possible Protective Factors, Kean University. ProQuest Dissertations Publishing, 2020. 28023110.
22. Montiel CB, Moya TR, Venditti F, Bernini O, On the contribution of psychological fl exibility to predict adjustment to breast cancer, Psicothema 2016, 28(3):266-271,
23. Custers JA, Kwakkenbos L, van der Graaf WT, Prins JB, Gielissen MF, Thewes B. Not as Stable as We Think: A Descriptive Study of 12 Monthly Assessments of Fear of Cancer Recurrence Among Curatively-Treated Breast Cancer Survivors 0-5 Years After Surgery. Front Psychol. 2020 Nov 2;11:580979. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.580979
24. Pyszkowska A, Personality predictors of self-compassion, ego-resiliency and psychological flexibility in the context of quality of life, Personality and Individual Differences 161 (2020), 109932, https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.109932
25. Leclerc AF, Foidart-Dessalle M, Tomasella M, Coucke P, Devos M, Bruyère O, Bury T, Deflandre D, Jerusalem G, Lifrange E, Kaux JF, Crielaard JM, Maquet D. Multidisciplinary rehabilitation program after breast cancer: benefits on physical function, anthropometry and quality of life. Eur J Phys Rehabil Med. 2017 Oct;53(5):633-642. https://doi.org/10.23736/S1973-9087.17.04551-8
26. Jelodari, S., Sodagar, Sh., & Bahrami Hidaji, M. The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on psychological flexibility and cognitive emotion regulation in women with breast cancer. Quarterly of Applied Psychology, 2020,13(4):527-548. [Persian]

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-22]