



Lived experiences of women with cancer from post-traumatic growth: A qualitative study

Marjan Torkzadeh, M.A

Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran.

Maryam salehzadeh, Ph.D

Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran

Fahime dehghani, Ph.D

Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran.

Abstract

Cancer, as one of the most prevalent diseases in the world, can have many negative effects on the patients' lives; but nowadays researchers pay attention to the positive psychological changes after getting cancer. The aim of this study was to investigate the lived experiences of women with cancer of post-traumatic growth. This study examines the biological experiences of cancer patients with post-traumatic growth situated using the qualitative phenomenological method. Statistical population of the study included all women with cancer in Isfahan and Yazd. The participants of this study were 16 Women with cancer who were selected by snowball sampling. Also, the participants of the study completed the post-traumatic growth questionnaire (Tedeski & Caldehon, 1996). To collect data, we used semi-structured interviews which continued to saturate. Interview questions include 1- How was your experience of growth after trauma? 2- What have been the consequences of cancer for you? 3- How do you describe your personality before and after cancer? 3- What changes do you feel in yourself and the world after experiencing cancer? It was. and to analyze the findings, we used Van Mann's theory. The research findings were gained in the form of a general theme of psychological upgrade and four main themes including spiritual transformation, well-being, personality changes, interpersonal changes, and lifestyle changes each of which has various sub-themes. The results of the present study indicate the experience of post-traumatic growth and significant growth in women with cancer. Because the current study findings are an analysis of the biological experience of cancer patients from post-traumatic growth, this study can have considerable practical results for cancer specialists, especially psychologists and paramedics, and of course patients.

Keywords: Women with cancer, post-traumatic growth, Lived experiences, psychological upgrade

تجارب زیسته زنان مبتلابه سرطان از رشد پس از ضربه: یک مطالعه کیفی

مرجان ترکزاده

گروه روانشناسی و مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

* مریم صالحزاده

عضو هیات علمی، گروه روانشناسی و مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

فهیمة دهقانی

عضو هیات علمی، گروه روانشناسی و مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

چکیده

سرطان به‌عنوان یکی از بیماری‌های شایع در جهان، می‌تواند تأثیرات منفی متعددی بر زندگی مبتلایان داشته باشد لیکن امروزه تغییرات روان‌شناختی مثبت پس از ابتلا به سرطان نیز مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. هدف از این مطالعه بررسی تجارب زیسته زنان مبتلابه سرطان از رشد پس از ضربه بود. مطالعه با استفاده از روش کیفی از نوع پدیدارشناسی به بررسی تجارب زیسته زنان مبتلابه سرطان با وضعیت رشد پس از ضربه پرداخت. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زنان مبتلابه سرطان شهر اصفهان و یزد بود. مشارکت کنندگان این پژوهش ۱۶ فرد مبتلابه سرطان بودند که به روش نمونه‌گیری گلوله برفی در دو شهر اصفهان و یزد انتخاب شدند. برای اطمینان از تجربه رشد پس از ضربه، شرکت کنندگان در پژوهش پرسشنامه رشد پس از ضربه (Tedeschi & Calhoun, 1996) را تکمیل نمودند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیم ساختاریافته استفاده شد که تا مرحله اشباع داده‌ها ادامه یافت. سوالات مصاحبه شامل ۱- تجربه شما از رشد پس از ضربه چگونه بوده است؟ ۲- پیامدهای سرطان برای شما چه بوده است؟ ۳- شخصیت خود را قبل و بعد از سرطان چگونه توصیف می‌کنید؟ ۴- پس از تجربه سرطان چه تغییراتی در خود و جهان احساس می‌کنید؟ بود. و برای تحلیل یافته‌ها از روش ون مانن استفاده شد. یافته‌های پژوهشی در قالب یک تم کلی اعتلای روان‌شناختی و چهار مضمون اصلی شامل تحول معنوی، بهزیستی و تحولات شخصیتی، تحولات بین فردی و تغییر سبک زندگی حاصل شد که هر کدام دارای مضامین فرعی متعددی است. نتایج حاصل از این پژوهش گویای تجربه رشد پس از ضربه و بالندگی قابل توجه در زنان مبتلابه سرطان بود. از آنجا که یافته‌های پژوهش تحلیلی از تجربه زیسته مبتلایان به سرطان از رشد پس از ضربه است می‌تواند برای متخصصین حوزه سرطان به‌ویژه روانشناسان و مددکاران و البته مبتلایان دارای تلویحات کاربردی قابل توجهی باشد.

واژه‌های کلیدی: زنان مبتلابه سرطان، رشد پس از ضربه،

تجارب زیسته، اعتلای روان‌شناختی

مقدمه

قدردانی و تغییرات معنوی است (Tedeschi & Calhoun, 1996). در واقع با قرار گرفتن فرد در معرض آسیب، بینش و جهان‌بینی فرد دچار تغییرات اساسی می‌شود. به طوری که در ابتدا فرد دچار پریشانی روانی قابل توجهی می‌شود اما در نهایت سبب تغییرات اساسی می‌گردد (Tedeschi & Calhoun, 1999)؛ و اولویت‌ها و اهداف آنان که تا قبل از تشخیص سرطان برایشان مشخص و ثابت بود. پس از تشخیص سرطان به نظر غیرقابل دستیابی می‌نماید و شرایط ناامنی را از نظر روانی تجربه می‌کنند. سرطان در واقع یک سیستم نقض معنایی است که ادراک مبتلایان را نسبت به جهان منسجم، قابل کنترل و پیش‌بینی پذیر تغییر می‌دهد (Park, 2010). معنایی که افراد به زندگی خود نسبت می‌دهند، وجود آن‌ها را هدایت می‌کند و کارکرد ارائه یک حس به اقدامات و اهداف آن‌ها را دارد (Frankl, 1967)؛ بنابراین، هنگامی که یک تجربه عملی - مانند تشخیص بیماری تهدیدکننده زندگی نمی‌تواند در سیستم معنایی فرد ادغام شود (زیرا این امر عقاید و اهداف وی را نقض می‌کند) ممکن است جستجوی جدیدی برای معنا ایجاد کند. این می‌تواند افراد را به سمت فرآیند معنا سازی سوق دهد، حس سازگارتر نسبت به جهان (شامل ارزش‌ها، اهداف و اولویت‌ها) و ارزشمند بودن خود را بازیابی کند، بنابراین امکان تنظیم بهتر بیماری سرطان را فراهم می‌کند (Park, 2010).

در واقع PTG شامل پردازش مجدد ذهنی رویدادهای آسیب‌زا، تبدیل معنای نسبت داده شده به یک رویداد به معنایی کاربردی تر و بازسازی طرح شناختی است. با این حال، این نتیجه به ویژگی‌های اجتماعی-فرهنگی، ویژگی‌های شخصی، مدیریت استرس، توانایی ابراز احساسات، انعطاف‌پذیری و نوع مقابله مذهبی هم بستگی دارد (Dursun & Söylemez, 2020) به طور کلی دستیابی به رشد پس از سانحه‌های تکان‌دهنده از جمله ابتلا به سرطان در سال‌های اخیر مورد توجه پژوهشی شایانی قرار گرفته است. اهمیت این مطالعه برای شناخت رشد پس از ضربه در بافت فرهنگی ایرانی و چگونگی تجربه رشد ناشی از سرطان از طریق مبتلایان به آن ضروری بنظر می‌رسد؛ همچنین این پژوهش

سرطان یک مشکل جهانی شایع است (Xia et al., 2022). گرچه مشخص است که مواجهه با سرطان طیف وسیعی از واکنش‌های حاد و مزمن را به همراه دارد (Mostarac & Brajković, 2022). و تأثیر منفی بر سلامت روانی، جسمانی، امور مالی، شغلی، تحصیلی، والدین، شرایط اجتماعی، بهزیستی اعضای خانواده و مراقبان دارد (Page & Adler, 2008). تشخیص سرطان یک واقعه خطرناک و آسیب‌زا برای زندگی است. تعداد فزاینده‌ای از مطالعات گزارش کرده‌اند که بیماران مبتلا به سرطان علائم مرتبط با تروما را تجربه می‌کنند. (Koopman et al., 2002)؛ و وقوع اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) در بازماندگان سرطان بیش از جمعیت عمومی است (Swartzman, Booth, Munro, & Sani, 2017).

در واقع سرطان یکی از بیماری‌های تهدیدکننده زندگی است که منجر به مقابله فرد با مرگ می‌شود (Wang et al., 2018). تشخیص سرطان به نوعی شروع یک سفر ناشناخته است؛ که نقطه پایانی مشخصی ندارد؛ و این مسیر با ضربه شدید جسمانی و روانی همراه با مشکلات عملکردی نظیر ترس، عدم اطمینان و اضطراب مشخص می‌شود (Cordova & Andrykowski, 2003). به طوری که یکی از مشخصه‌های اصلی مبتلایان به سرطان ترس از بیماری است (Wang, 2018) (et al Haberkorn et al., 2013).

اکثر تحقیقات کلاسیک به بررسی آثار و پیامدهای منفی سرطان می‌پردازد؛ اما اخیراً مطالعات پیرامون تغییرات روان‌شناختی مثبت در بیماران مبتلا به سرطان افزایش یافته است. نخستین بار Tedeschi & Calhoun (۱۹۹۶) تغییرات مثبتی که پس از وقایع آسیب‌زا رخ می‌دهد را رشد پس از ضربه^۱ نامیدند (Tedeschi, Cann, Taku, Senol-Durak & Calhoun, 2017)؛ که این تغییرات مثبت پس از ابتلا به سرطان هم مشاهده شده است (Yi, Zbrack, Kim & Cousino, 2015). به طور کلی این تغییرات مثبت شامل پنج حوزه، افزایش قدرت شخصی، توجه به امکانات جدید، ارتباط با دیگران،

^۱. post-traumatic growth (PTG)

و یا به نظر برسد با مطالعات بیشتر اطلاعات جدیدی اضافه نمی‌شود؛ که در این تحقیق به مصاحبه با ۱۶ فرد مبتلا به سرطان که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند پرداخته شد. از مصاحبه ۱۲ به بعد اطلاعات و داده‌های دریافتی به حد اشباع رسید و برای احتیاط و اطمینان تا مصاحبه ۱۶ ادامه یافت. تمامی شرکت کنندگان در بازه سنی ۳۴ تا ۶۴ سال و از بهبودیافته‌گان مبتلا به سرطان های سینه و غدد، روده، تیروئید و مغز بودند و هیچ یک از شرکت کنندگان در زمان شرکت در پژوهش مبتلا به سرطان نبودند. و معیارهای ورود به پژوهش شامل ۱-ابتلا به بیماری سرطان، ۲-گذشت حداقل یک سال از تشخیص بیماری سرطان، ۳- تکمیل پرسشنامه رشد پس از ضربه (Tedeschi & Calhoun, 1996) تا اطمینان گردد که شرکت کنندگان در پژوهش رشد پس از ضربه را تجربه کرده‌اند؛ می‌شود.

ابزار سنجش

در مطالعات کیفی مصاحبه از شناخته‌شده‌ترین راه‌های جمع‌آوری اطلاعات است؛ زیرا پژوهشگر با طرح سؤالات و مصاحبه به دنبال بررسی موشکافانه و دقیق موضوع مورد مطالعه است (Holloway & Wheeler, 2010). در این‌گونه پژوهش‌ها محقق حداقل جهت‌دهی به صحبت‌های شرکت‌کنندگان را دارد و با توجه به یافته‌های مصاحبه‌های نخستین سایر مصاحبه‌ها را پیش می‌برد. همین‌طور در روند انجام مصاحبه‌ها و آشنایی با موضوعات یا ابعاد خاص تجربه زیسته افراد این ابعاد را موردتوجه ویژه می‌گیرند (Dees & Heinfeldt, 2007). که در این مطالعه از همین روش پیروی شد. سؤالات مصاحبه شامل ۱- تجربه شما از رشد پس از ضربه چگونه بوده است؟ ۲- پیامدهای سرطان برای شما چه بوده است؟ ۳- شخصیت خود را قبل و بعد از سرطان چگونه توصیف می‌کنید؟ ۴- پس از تجربه سرطان چه تغییراتی در خود و جهان احساس می‌کنید؟ بود.

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

فرایند انجام مصاحبه به دلیل شیوع و بروز کرونا به صورت تلفنی انجام شد که طبق پژوهش‌های گذشته و نتایج حاصل از

برخلاف سایر مطالعات که به بررسی آسیب ناشی از سرطان می‌پردازند یکی از پیشگامان مطالعه تغییرات مثبت ناشی از سرطان است؛ در این راستا این پژوهش باهدف مطالعه پدیدارشناسی تجارب زیسته زنان مبتلا به سرطان از وضعیت رشد پس از ضربه، در پاسخ به سوال پژوهشی تجارب زیسته زنان مبتلا به سرطان چیست؟ صورت گرفت.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه

پژوهش از نوع کیفی، پدیدارشناسی است. که به بررسی توصیفی-تفسیری پدیده مورد مطالعه می‌پردازد؛ و یکی از روش‌های رایج در روانشناسی، مردم‌شناسی و پرستاری است؛ که به آشکارسازی ادراک انسان‌ها از پدیده‌های مختلف می‌پردازد. موضوعات پدیدارشناسی به بررسی تجارب زیسته و جهان زندگی می‌پردازند. (Emami Sigaroudi, Dehghan, Rahnavard & Nouri, 2012). در پدیدارشناسی هم پدیده‌های مادی و هم انتزاعی نظیر درد، عواطف، خاطرات، موسیقی و... بررسی می‌شوند (Edie, 1987). مطالعات پدیدارشناسی به دو گروه توصیفی و تفسیری تقسیم می‌شوند (Chenari, 2008). که این پژوهش از نوع پدیدارشناسی تفسیری بود. و از تئوری ون منن به منظور تحلیل یافته‌ها استفاده شد. پیش از انجام پژوهش از کمیته اخلاق دانشگاه یزد کد اخلاق به شماره IR. YAZD.REC.1399.046 اخذ گردید. جامعه مطالعه کلیه زنان مبتلا به سرطان شهر یزد و اصفهان بود که رشد پس از ضربه سرطان را تجربه کرد بودند. نمونه‌گیری این پژوهش نمونه‌گیری هدفمند از نوع گلوله برفی بود؛ و به دلیل نیاز به وجود ویژگی خاص در شرکت‌کنندگان پژوهش و انتخاب هدفمند مشارکت‌کنندگان در پژوهش امکان نمونه‌گیری تصادفی وجود نداشت و به این صورت بود که با انتخاب هدفمند از آزمودنی اول درخواست شد که اگر فردی مناسب با ویژگی‌های پژوهش و معیارهای ورود می‌شناسد معرفی کند و به همین صورت سایر مصاحبه‌ها انجام شد. در مطالعات کیفی حجم نمونه از ابتدا مشخص نیست و پیرو اصل اشباع است. به این صورت که نمونه‌گیری ادامه خواهد داشت تا زمانی که اطلاعات به دست آمده از مصاحبه‌ها تکراری باشد

از افراد آشنا با رویکرد کیفی درخواست شد که به بررسی مضامین مستخرج بپردازد. همچنین یافته‌های حاصل از پژوهش همسو با مطالعات پیشینه پژوهش بود و درنهایت نتایج و یافته‌های حاصل از پژوهش را در اختیار شخصی آگاه به این پدیده و ناظر بر زندگی افراد مبتلا به سرطان و آگاه به چالش‌های زندگی آنان قرار گرفت و صحت یافته‌های حاصل از پژوهش در زندگی حقیقی نیز تأیید شد. یافته‌های پژوهش بخشی از نتایج حاصل از پژوهش پایان‌نامه بوده است.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۶ زن مبتلا به سرطان با وضعیت رشد پس از ضربه شرکت کردند که تجارب زیسته ایشان از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته مورد بررسی قرار گرفت؛ تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش طبق رویکرد ون مانن در سه مرحله باز، محوری و انتخابی انجام شد. در طی انجام فرایند تجزیه و تحلیل داده‌ها جملات، عبارت‌ها و پاراگراف‌ها به عنوان گزاره مورد بررسی قرار گرفتند و درنهایت پس از انجام مراحل تجزیه و تحلیل یافته‌ها یک تم کلی به نام اعتلای روان‌شناختی که دربرگیرنده چهار مضمون اصلی به دست آمد؛ که شامل تحول معنوی، بهزیستی و تحولات شخصیتی، تحولات بین فردی و تغییر سبک زندگی بود؛ که تمامی این مضامین با یکدیگر در ارتباط‌اند و تجربه رشد پس از ضربه سرطان را نشان می‌دهد و به درک و فهم مخاطب از رشد پس از ضربه سرطان کمک می‌کند. در ادامه به توضیح مضامین اصلی و فرعی پرداخته می‌شود.

آن مصاحبه‌های تلفنی برای پژوهش‌های کیفی مناسب ارزشمند و متداول و از نظر اقتصادی به صرفه برای پژوهش‌های پدیدارشناسی تفسیری است (Sweet, 2002).

فایل صوتی مصاحبه با اجازه شرکت‌کنندگان پژوهش ضبط شد و پس از چندین بار گوش سپردن به فایل متنی تبدیل شد. سپس با توجه به روش ون مانن به تجزیه و تحلیل یافته‌ها پرداخته شد سه رویکرد کلی برای تحلیل وجود دارد که شامل کلی، انتخابی و برجسته‌سازی است (Emami Sigaroudi et al, 2012)؛ که در این مطالعه از هر سه روش استفاده شد. در روش کلی به مطالعه کامل مصاحبه پرداخته شده؛ و به دنبال مفهوم و منظور کلی، هر مصاحبه به صورت جداگانه بررسی شد؛ و برداشت فردی از هر مصاحبه یادداشت گردید. در رویکرد برجسته‌سازی و یا انتخابی متن مصاحبه مجدد مطالعه شد و جملاتی که دارای معنای پدیدارشناسی هستند، انتخاب و کدگذاری گردیدند سپس با کنار هم قرار دادن کدهای مشابه زیر طبقه و با کنار هم قرار گرفتن زیر طبقه‌های مرتبط باهم طبقه اصلی که دربرگیرنده همه زیر طبقه‌ها بود شکل گرفت. برای اطمینان از دقت و اعتبار یافته‌ها حین انجام مصاحبه هرگاه صحبت‌های مشارکت‌کنندگان مبهم بود از آنان درخواست شد مثال‌هایی برای صحبت خود ارائه کنند و یا پژوهشگر برداشت خود از مطالب شنیده شده بیان می‌کرد و پس از تبدیل فایل صوتی به متن فایل تایپی در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت تا از صحت مطالب اطمینان حاصل شود. و کلیه مراحل انجام پژوهش تحت نظر اساتید مشاور و راهنما انجام شده است. برای اطمینان از عدم تأثیر کلیشه‌ها و جهت‌گیری پژوهشگر در استخراج مضامین از یکی

جدول ۱. مضامین اصلی استخراج یافته و مضامین فرعی مرتبط با آن‌ها

تم	مضامین اصلی	مضامین فرعی
اعتلای روان‌شناختی	تحول معنوی	تغییر جهان‌بینی
		اعتماد به خداوند
		درک حضور خداوند در لحظات
		شکرگزاری بیش‌مندان
		قدردانی از موهبت‌های آفرینش
		درک و جستجوی معنا

درک همایندی رنج‌ها و موهبت‌ها

افزایش رفتارهای آیینی

پذیرش

شادکامی

ذهن آگاهی و حضور

عزت‌نفس و گذار از ارزیابی دیگران

اعتماد به نفس

استقلال

تعدیل کمال طلبی

اتکا به اراده فردی در بطن پذیرش اراده الهی

افزایش جرئت‌مندی

انعطاف‌پذیری در نگرش‌ها

مقابله مسئله محور

شکوفایی استعدادها

افزایش همدلی

بخشش و شفقت نسبت به دیگران

صمیمیت بین فردی

درک جایگاه دوستان در تحمل رنج

گسترش دایره ارتباطی

ارتقا منزلت فردی

افزایش تحرک

تغییر نوع تغذیه

اصلاح الگوی خواب

مدیریت استرس

بهبودی و تحولات شخصیتی

تحولات بین فردی

تغییر سبک زندگی

روانی زیادی متحمل می‌شوند و این رنج‌ها، دیدگاه فرد نسبت به جهان پیرامون و جهان درونی‌اش را دچار تغییر شگرفی می‌کند و موجب تغییرات جدی در زمینه جهان‌بینی می‌شود محدود بودن توانایی‌های انسانی، فانی بودن جهان و عدم جاودانگی که در نهایت تأثیر جدی بر رفتار و منش فرد دارد. در این رابطه شرکت‌کننده شماره ۶ می‌گوید: "بینشم به جهان اطرافم تغییر کرد دنیا همون دنیا است آدم‌ها همونا هستن و بدترم میشن ولی بینش من مثبت شد و باعث حال خوبم شد و این چالشی بود که منو دنبال خودش برد." و یا شرکت‌کننده

تحول معنوی: افراد مبتلابه سرطان به دلیل تحمل رنج و مشقت‌های بسیار در مسیر بیماری، درمان و مواجهه با مرگ در این بعد تغییرات زیادی را تجربه می‌کنند. این بعد شامل تغییر جهان‌بینی، اعتماد به خدا، درک حضور خداوند در لحظات، شکرگزاری بیش‌مندان و قدردانی از موهبت‌های آفرینش، درک و جستجوی معنا، درک همایندی رنج‌ها و موهبت‌ها و افزایش رفتارهای آیینی بود که در ادامه به توضیح هر یک از این مضامین فرعی پرداخته شد. تغییر جهان‌بینی: مبتلایان به سرطان مشکلات جسمانی و

پژوهش اذعان داشتند که پس از سرطان و از دست دادن برخی از نعمت‌ها دوران بیماری نظیر سلامتی، پس از بهبودی بیش از پیش شکرگزار بودند. در ادامه نمونه‌ای از تجربیات شرکت‌کنندگان در زمینه شکرگزاری بینش‌مندانه آورده شده است. شرکت‌کننده شماره ۹ می‌گوید: "انگار به یه همچین چیزی نیاز داشتم من اینجا پی به محبت بیش‌ازاندازه خدا بردم؛ و از خدا معذرت خواستم بابت وقت‌هایی که فراموشش کردم و به خودم غره شدم خواستم منو ببخشه. من بدون خدا هیچی نیستم. هرروز که از خواب بیدار میشم میگم خدایا شکرت که یک روز دیگه بهم فرصت زندگی دادی." و شرکت‌کننده شماره ۷ می‌گوید: "یک جزیره خیلی خوشگلی بوده که بهترین محیط برای آهوها بوده و هرچی که لازم داشتن اونجا بوده اما آهوها خیلی مریض می‌شدن گفتن همیشه که اینا می بخورن و بخوابن اونا اومدن یک گرگ گذاشتن تو جزیره تا این‌ها بلندشن. مثل سرطان که اومد تو زندگی من بلند شدم از جام زبر و زنگ شدم و یک روز زندگیم رو با چیزی عوض نمی‌کنم خیلی لذت می‌برم و هر صبح که بیدار می‌شم خدا رو شکر می‌کنم که سالمم و از این چالش رد شدم."

قدردانی از موهبت‌های آفرینش: قدردانی و سپاس‌گزاری از موهبت‌های آفرینش و لذت از طبیعت و زیبایی‌های آن یکی از ابعاد تحول معنوی در مبتلایان رشد یافته از سرطان بود. شرکت‌کننده شماره ۱ می‌گوید: "من ۴۰ سال این‌همه لطف دوروبرم بوده و بی‌تفاوت بودم مثلاً یک پرتقال می‌خوریم تا ته و به طعم و آفرینش فکر نمی‌کردم اگر فکر کنی لذتش چند برابر میشه و من به این چیزا خیلی فکر می‌کنم حتی تو همون دردا بیشتر خدا رو شکر می‌کردم و پشیمان بودم که اگر من موندی نیستم چرا قدر سلامتی رو ندونستم." و شرکت‌کننده شماره ۲ می‌گوید: "قدر زمین و اطراف و بیشتر می‌دونم و ناراحت می‌شم که آدم‌ها دعوا می‌کنند توی طبیعت اشغال می‌ریزند و امیدوارم یک روزی آدم‌ها انقدر از نظر معنوی رشد بکنن به یک شعور و معرفت جهانی دست پیدا کنند."

درک و جستجوی معنا: یکی از عواملی که نقش پررنگی در تاب‌آوری مقابل سرطان ایفا می‌کند معنا و دلیل زندگی است. همچنین تلاشی که شرکت‌کنندگان برای یافتن معنا در سرطان و پذیرش آن داشته‌اند بسیار حائز اهمیت و دشوار بوده

شماره ۷ می‌گوید: "من خودم می‌گم سرطان با همه سختی‌های زیادی که کشیدم هزینه‌های درمان و آمدورفت و مشکلات زیاد داره ولی زندگی که قبل سرطان داشتم بازندگی فعلم اصلاً قابل‌مقایسه نیست ولی خب سختی‌های زیادی کشیدم اما پخته‌تر شدم دیدم به دنیا بازتر شده و این‌رو یک محبتی از طرف خدا می‌دونم."

اعتماد به خداوند: مشارکت‌کنندگان در پژوهش ابراز داشتند که در دوران بیماری و سختی‌های ناشی از آن اعتماد به خداوند یاری‌رسان آنان بوده است همچنین ایمان به حکمت الهی باعث تاب‌آوری بیشتر آنان مقابل رنج‌های جسمانی و روانی بود؛ و پس از پشت سر گذاشتن سرطان اعتماد و توکل به خداوند در آنان افزایش یافته است و در هر لحظه از زندگی حضور خداوند را احساس می‌کنند؛ و اضطراب‌ها و نشخوارهای فکری ناشی از زندگی روزمره در آنان تسکین یافته است. بطورمثال: شرکت‌کننده شماره ۱۴ می‌گوید: "تو زمینه معنوی هم خیلی بهتر شدم آدم به خدا نزدیک‌تر میشه فهمیدم خدا خیلی بهم کمک کرد امید به خدا خیلی به من کمک کرد و اگر خدا نبود من هیچی نبودم." همچنین شرکت‌کننده شماره ۴ در این مورد می‌گوید: "این بیماری باعث شد که بپذیرم که این خواست خدا است؛ و اراده خدا باعث میشه آدم با سخت‌ترین شرایط هم کنار بیاد."

درک حضور خداوند در لحظات: بسیاری از مبتلایان به سرطان اذعان داشتند که در حین تجربه سرطان و پس‌ازآن حضور خداوند را در تمام لحظات خود احساس می‌کنند و این احساس سبب آرامش برای آنان بوده است. در ادامه به برخی از گزارش‌های شرکت‌کنندگان در پژوهش پیرامون این مسئله پرداخته شده است. شرکت‌کننده شماره ۱۰ می‌گوید: "تو بازه که مریضی هست تقریباً همه همین‌طورن همه اعتقادشون قوی‌تر میشه چون همه چی رو دارن از دست میدن و فقط خدا میمونه براشون اعتقاداتم شدیدتر شده حضور خدا رو کنارم حس می‌کنم و خیلی آرامش دارم." شرکت‌کننده شماره ۹ می‌گوید: "خدا رو شاید تا قبل از این یک جاهایی احساس نمی‌کردم و توجهم زیاد شد و یک تلنگری زد بهم. خدا منو تالاب پرتگاه برد و برم گردوند."

شکرگزاری بیش‌ازاندازه: بسیاری از شرکت‌کنندگان در

"من از نظر اعتقادی و ارتباطی با خدا خیلی بهتر شدم خیلی مانوس تر و با تمام وجود نماز می خوانم الآن حس شیرینی و لذتش رو بیشتر درک می کنم و خیلی بیشتر شده."

بهبودی و تحولات شخصیتی: پس از پشت سر نهادن بحران و تجدیدنظر در بسیاری از باورها و نگرش ها می شود؛ و زمینه ساز تغییرات زیادی در ابعاد شخصیتی و ارتقا بهزیستی فردی می شود. این مضمون دربرگیرنده پذیرش، شادکامی، ذهن آگاهی و حضور، عزت نفس و گذار از ارزیابی دیگران، اعتماد به نفس، استقلال، تعدیل کمال طلبی، اتکا به اراده فردی در بطن پذیرش الهی، افزایش جرئت مندی، انعطاف پذیری در نگرش، مقابله مسئله محور و شکوفایی استعدادها بود.

پذیرش: به طور کلی ارتقا پذیرش در زندگی فردی و اجتماعی تأثیر قابل توجهی دارد. در واقع با پذیرش اجبارهای بیرونی و یا ویژگی های تغییرناپذیر خود و دیگران می توان احساس رضایت بیشتری از زندگی را تجربه نمود و همچنین از صرف زمان و انرژی روانی برای کنترل اتفاقاتی که در حیطه کنترل نیستند جلوگیری کرد. بسیاری از شرکت کنندگان در پژوهش اذعان داشتند که میزان پذیرش فردی، بین فردی و اجتماعی آنان ارتقا یافته است. شرکت کننده شماره ۸ می گوید: "باید بدونی این فرایند بیماری و باید این رو بپذیری و این یک واقعیت و یک فاصله ای افتاده بین آرزوهای و واقعیت و من باید خوب بپذیرمش و حتی خود مریضم رو دوست داشته باشم نه اینکه بگم من خودم رو دوست دارم زمانی که مشکلی وجود نداشته باشه آدم باید خودشو بپذیره در آغوش بکشه و بدونه اینم جزئی از وجودشه و باید بدونه اینم یک پروسه ای داره و اینم بخشی از زندگی." و یا شرکت کننده شماره ۱۳ می گوید: "قبلاً می گفتم این مشکل نباید برای من پیش می آمد؛ اما الآن میگم آمده که آمده؛ و پذیرشم بیشتر شده حالا میگم مشکلی هم پیش آمد پیش آمده که یک وسیله خراب شد، شد دیگه."

شادکامی: افزایش شادکامی و تغییر در رضایتمندی از زندگی یکی از تغییرات گزارش شده توسط شرکت کنندگان در پژوهش بود بیشتر شرکت کنندگان به لذت های ساده و باکیفیت می پردازند و از وابستگی شادی به دیگران و یا به تعویق انداختن شادی برای رسیدن به اهداف بلندمدت خودداری

است. داشتن معنایی و دلیلی در زندگی سبب امیدواری و تلاش برای مقابله با سرطان و در نتیجه روحیه ای قوی برای تجربه رشد و عدم ابتلا به افسردگی و سایر اختلالات بوده است. شرکت کننده شماره ۱۶ می گوید: "یاد گرفتم آدم ها تاریخ تولد و رفتن دارند و تو مسیری که میان هر تولدی یک رسالت و یک مسئولیت است و من بنده باید تلاش کنم و به مسئولیت آگاه بشم و بعد تلاش کنم اون وظیفه رو انجام بدم و خدمت به مخلوقات خدا و ساختن دنیای زیباتر برای زندگی است و اثر خوبی به جا بگذارم و این میشه معنای زندگی من و بینش من این که ما اومدیم اثرگذاران خوبی باشیم." و یا شرکت کننده شماره ۸ می گوید: "به نظرم بیماری من اومده که من تجربه ای کسب کنم یک فراخوان برای من که من باید دنبالش کنم و ببینم من چه رسالتی دارم."

درک همایندی رنج ها و موهبت ها: درک همایندی رنج ها و موهبت ها و پذیرش توأمان آن ها سبب رشد در بسیاری زمینه ها و افزایش قدرت و تحمل پذیرش فرد می شود. شرکت کننده شماره ۱۴ می گوید: "دیگه دنیا هم خوشی داره هم بدی داره همه چی باهمه. خوبی هم باید در کنارش بدی باشه که خوبی رو درک کنی در کنار شادی باید غم باشه تا شادی رو احساس کنی بالاخره دنیا زودگذر." همچنین شرکت کننده شماره ۸ می گوید: "دنیا هست با همه زشتی ها و مشکلاتش می خوام زندگی کنم بینشم این که همینی که هست رو فعلاً بچسبم بهش زندگی تو لحظه ها."

افزایش رفتارهای آیینی: شرکت کنندگان در پژوهش ابراز داشتند که پس از تجربه بیماری احساس حضور قلب بیشتری در هنگام انجام نماز و یا به طور کل وظایف مذهبی خود دارند و با توجه بیشتری به آن می پردازند و سعی در درک و فهم بهتر در حین انجام آن دارند. به طور مثال: شرکت کننده شماره ۱۰ می گوید: "از نظر معنوی تغییر کردم و فکر می کنم اعتقاداتم شدیدتر شده مثلاً من تا قبل بیماریم فکر می کردم فوق لیسانس دارم چقدر کار شاقی کردم اما مثلاً منی که فوق لیسانس دارم چیزی از قران نمی دونم و شروع کردم تفسیر قران خواندن و یا اینکه کارهای ارزشمند دیگه ای وجود داره که جامعه به ما یاد نداد و سعی کردم به اون ها بپردازم؛ و حس می کنم اعتقادات مذهبی قوی تر شده." شرکت کننده شماره ۱ می گوید:

می‌کنند. شرکت‌کننده شماره ۱۸ می‌گوید: "شاید یک خورده این‌که بخوام شادباشم کمتر وابسته به دیگران مثلاً الآن اگر به یک منظره که دوست دارم خیره بشم و چای بنوشم و به موسیقی موردعلاقه‌ام گوش بدم اون شادی و انرژی رو بهم می‌داد و این پکیج می‌تونه باعث شادکامی من بشه." شرکت‌کننده شماره ۸ می‌گوید: "شادی رو وارد زندگیم کردم خیلی از چیزهایی که باعث می‌شد سلامتیم به خطر بیوفته و سخت‌گیری هام رو کنار گذاشتم."

ذهن آگاهی و حضور: ذهن آگاهی و حضور در لحظات زندگی یا به عبارتی دیگر افزایش هشیاری فرد نسبت به زمان حال از عوامل بسیار مؤثر در بهزیستی است که باعث می‌شود فرد نسبت به استرس و اضطراب‌های خود آگاه شود و همچنین به پذیرش فرد و تصمیم‌گیری مناسب نیز کمک می‌کند و باعث درک لذت‌های موجود و افزایش رضایتمندی نیز می‌شود. شرکت‌کننده شماره ۱ می‌گوید: "مثلاً من فکر می‌کردم عادی که بخوریم بخوابیم زندگی کنیم اما الآن میگم خدا رو شکر نفس می‌کشم خدا رو شکر می‌تونم غذا بخورم میوه بخورم و طعم شو بفهمم ولی تو دوران شیمی‌درمانی نمی‌توانستم چیزی بخورم یا بو و طعم شو احساس نمی‌کردم الآن برای کوچک‌ترین چیزها شکرگزاریم می‌کنم خدا رو شکر می‌کردم که می‌تونم راه برم کارها مو انجام بدم چون تمام کارهام رو تو مدت بعد از شیمی‌درمانی دیگران انجام می‌دادن و این خب دیدم رو نسبت به نعمت‌هایی که خداوند بهمون داده تغییر داد ما سلامتی رو ندیدیم هیچ‌وقت ندیدیم." و یا شرکت‌کننده شماره ۱۲ می‌گوید: "طبیعت که میرم واقعاً لذت می‌برم و الآن میگم من تو چه دنیایی قبلاً زندگی می‌کردم که طبیعت رو نمی‌دیدم الآن زیبایی طبیعت رو می‌بینم بیشتر به خودم اهمیت میدم کلاً تلاش می‌کنم ورزش و تفریحات و غذا و روحیه خوبی داشته باشم"

عزت نفس و گذار از ارزیابی دیگران: به‌طور کلی عزت نفس مضمونی است؛ که تحت تأثیر عواملی نظیر نگاه و ایدئال‌های اجتماعی و تجارب فرد و نحوی تفسیر فرد از موقعیت‌های سپری‌شده قرار می‌گیرد اما هنگامی که عزت نفس یک فرد به عواملی درونی بستگی بیشتری داشته باشد احساس بهزیستی بیشتری را تجربه می‌نماید؛ زیرا ارزیابی‌های اجتماعی

و ایدئال‌های آن می‌تواند ناپایدار و یا حتی نامتناسب باشد بسیاری از مشارکت‌کنندگان ابراز داشتند که برای احساس ارزشمندی و عزت نفس خود کمتر وابسته به احساس و نظر دیگران هستند و به باورها و ارزش‌ها و ارزیابی‌های شخصی خود ارجح بیشتری می‌نهند. مشارکت‌کننده شماره ۱ می‌گوید: "قبلاً کسی بهم حرفی می‌زد خیلی زودرنج و حساس بود می‌نشستم فکر می‌کردم چرا این‌طوری کردن اما الآن واقعاً برام مهم نیست یعنی بعضی وقتا که فکر می‌کنم رو قصد و غرض گفتن خیلی برام عادی میگم هرکسی دیدگاهی داره به نظری داره چرا ما باید اینا رو کنکاش و بررسی کنیم ببینیم منظورشون ما بوده یا نه." همچنین مشارکت‌کننده شماره ۱۶ می‌گوید: "هر جا که لازمه حرفی رو بزوم می‌زنم حرف‌هایی رو که در جامعه میگن بده زشت‌رو اگر لازم به آگاهی باشه من میگم و این جسارت شجاعت و دلاوری رو سرطان به من داد در ظاهر زحمت بود و در باطن رحمت شد سرطان برای من یک رحمت بود اینکه خودت باشی نعمت و اینکه نترسی نعمت اینکه جسارت داشته باشی نعمت."

اعتماد به نفس: اعتماد به نفس در واقع اعتماد به توانایی‌های فردی است و نقش بسیاری در موفقیت و شرایط بحرانی ایفا می‌کند. بسیاری از مصاحبه‌ها حاکی از احساس افزایش اعتماد و توانایی‌های فردی بود در واقع بسیاری از شرکت‌کنندگان بر این باور بودند که پس از تجربه سختی‌های سرطان به باور جدیدی از توانایی‌های خود رسیده بودند و این افزایش اعتماد به نفس بر بسیاری ابعاد زندگی تأثیر مثبت گذاشته است. مشارکت‌کننده شماره ۷ می‌گوید: "اعتماد به نفسم برای انجام دادن کارها خیلی بیشتر شده مثلاً قبلاً همه کارها رو سخت می‌گرفتم اما الآن این‌طوری نیست و هر کاری که بخوام رو برنامه‌ریزی می‌کنم و انجام می‌دم." مشارکت‌کننده شماره ۹ می‌گوید: "به خودم اعتماد پیدا کردم که من چه چیزایی و چه سختی‌هایی رو پشت سر گذاشتم وقتی یادم میاد که چه سختی‌هایی رو پشت سر گذاشتم یک حس خوبی بهم دست می‌ده و خیلی اعتماد به نفسم رفته بالا وقتی من از پس چنین بحرانی بر اومدم پس از پس خیلی چیزا و اتفاقات و سختی‌ها می‌تونم بر پیام."

استقلال: به‌طوری کلی بسیاری از مشارکت‌کنندگان

تلاشمو می‌کنم اما میدونم اول آخر همه‌چیز دست خداست." افزایش جرئت‌مندی: جرئت‌مندی در برابر وقایع زندگی و دوری از ایفای نقش قربانی و بر عهده گرفتن سختی‌ها و مشکلات یکی دیگر از ابعاد رشد پس از ضربه سرطان بود بسیاری از شرکت‌کنندگان تجربه جرئت‌مندی بیشتر در زندگی را داشتند همچنین در روابط فردی و اجتماعی خود شهامت بیشتری برای ابراز فردی و بیان سلاقی و علایق خود داشتند. شرکت‌کننده شماره ۸ می‌گوید: "خب اون موقع شاید معصومانه‌ای داشتم اما من رو پیش نمی‌برد شده بود ارزش زندگی و من به وجه معصومانه موجه جامعه پسند تر داشتم الان جسورتر شدم جسارتم بیشتر شده چالش هام بیشتر شده اینو خیلی بیشتر می‌پسندم تا اینکه بخوام یک چهره معصومانه قربانی داشته باشم و از محبت دیگران سوءاستفاده کنم من الان پیچیده‌تر شدم." شرکت‌کننده شماره ۱۲ می‌گوید: "حس می‌کنم ی قدرتی تو تنم اومده که می‌تونم از حقم دفاع کنم چه تو کارهای اداری باشه چه فردی و خانوادگی کلاً تو همه چی تغییر کردم اون آدم ضعیف قبل نیستم حس می‌کنم خیلی قوی‌تر شدم"

انعطاف‌پذیری در نگرش‌ها: انعطاف‌پذیری در نگرش باعث کنار گذاشتن تعصبات فردی و اجتماعی و قوانین و بایدونبایدهای آسیب‌زا می‌شود هرچه فرد نگرش انعطاف‌پذیرتری داشته باشد دید گسترده‌تر نسبت به خود و اطرافیان و جهان پیرامون دارد. همین‌طور شناخت بیشتری نیز کسب می‌کند؛ و در نتیجه آن ارزش‌ها و باورهای فرد دستخوش تغییرات اساسی می‌شود و فرد به اولویت‌بندی و هدف‌گذاری مجدد می‌پردازد. شرکت‌کننده شماره ۸ می‌گوید: "فکرهای متعصبانه خیلی تغییر کرده فکری که دست و پاگیر بود از نظر مذهبی و سنی خیلی تغییر دادم و اینا باعث می‌شدم برخلاف سلامتم رفتار کنم و نگرش‌های مذهبی و سخت‌گیری هام خیلی تغییر کرد و سعی کردم شادی رو وارد زندگیم کنم." شرکت‌کننده شماره ۲ می‌گوید: "اولویت هام خیلی تغییر کرد و کلی‌تر شد و از حالت جزئی‌نگری خارج شد."

مقابله مسئله محور: به‌طور کلی افراد در موقعیت‌های گوناگون و در مواجهه با مسائل مختلف چالش‌ها را برخوردهای متفاوتی دارند. شرکت‌کنندگان در پژوهش اذعان داشتند که

باتجربه مواجهه با مرگ و درک محدود بودن زندگی در بعد استقلال فردی رشد قابل‌توجهی را تجربه کردند تا بتوانند از تمام امکانات موجود استفاده نمایند. مشارکت‌کننده شماره ۶ می‌گوید: "میدونی که خیلی فرصت نداری باید همه تلاشتو بکنی شاید یک سال دیگه شاید دو سال دیگه شاید تا آخر ۴۰ سالگی مجبوری تلاش کنی برای استقلال مادی معنوی برای همه چی تا از زمانت حداکثر استفاده رو بکنی برای همه چی تلاش می‌کنی تلاش می‌کنی گلیم خودتو بکشی بالا." مشارکت‌کننده شماره ۱۴ می‌گوید: "سعی کردم کارهامو خودم انجام بدم و دوست ندارم ناراحت یک‌گوشه باشم دوست دارم تازنده‌ام کارهای خودمو خودم انجام بدم."

تعدیل کمال‌طلبی: یکی از ابعاد مهم که تأثیر به‌سزایی در تجربه رشد پس از ضربه و بهزیستی روان‌شناختی دارد تعدیل کمال‌گرایی است در واقع فرد با شناخت توانایی‌های خود سعی در نزدیک کردن آرمان‌های خود به واقعیت دارد و به تجدیدنظر در معیارهای سخت‌گیرانه می‌پردازد. شرکت‌کننده شماره ۱۳ می‌گوید: "من خیلی آدم کمال‌گرایی بودم خیلی می‌خواستم همه چی پرفکت باشه همه از من راضی باشن خونه زندگی‌ام عالی باشه می‌گفتم باید این‌کارو بکنم اون‌کارو بکنم تو خونه زندگی هم همین‌طور خیلی این‌طوری بودم مثلاً تو کمد لباس و خونه من گردو خاک نیست ولی بعد دیدم تنها چیزی که مهم نیست ایناست." شرکت‌کننده شماره ۱ می‌گوید: "من قبلاً ها همش استرس داشتم، استرس کارم به‌موقع رسیدن و درست انجام دادن کارم رو داشتم آدم استرسی بودم و نمی‌دانستم زندگیم داره چطوری میگذره ولی الان واقعاً مهم‌ترین هدفم این از زندگیم لذت ببرم."

اتکا به اراده فردی در بطن پذیرش الهی: مضمون اتکا به اراده فردی در بطن پذیرش الهی گویای پذیرش محدودیت‌ها و عواملی که بر آن‌ها تأثیری نداریم و تلاش فردی برای رسیدن به خواسته و هدف‌ها در عین پذیرفتن موانع و معیشت الهی است. شرکت‌کننده شماره ۷ می‌گوید: "اصلاً بحث مسلمونی و غیر مسلمونی نیست این جهان قطعاً خالقش داره الان می‌گم هر چیزی سرجای خودش سر جای خودشم اتفاق می‌افته من باید اینو تا وانجا که ممکنه تغییر بدم اگر نه بپذیرم." شرکت‌کننده شماره ۴ می‌گوید: "همه‌چیز رو می‌سپارم به خدا ولی خودمم"

تغییر کرد اون موقع ها احساس ضعف می‌کردم الان فوق‌العاده پرنرژی‌تر شدم و راحت کارامو انجام می‌دم؛ و من دوباره دارم ادامه تحصیل می‌دم قبلاً انگیزه نداشتم و حسی برای شروع کردن و این‌که برم ثبت‌نام نداشتم اما الان شروع کردم و دارم ادامه می‌دم آگه من شاید اون بیماری برام پیش نمی‌اومد هیچ وقت این‌طوری نمی‌شدم هیچ وقت ادامه تحصیل نمی‌دادم."

تحولات بین فردی: یک از برجسته‌ترین مضمون تجربه رشد پس از ضربه تحولات بین فردی بود که شامل افزایش همدلی، بخشش و شفقت نسبت به دیگران، صمیمیت بین فردی، گسترش دایره ارتباطی، درک جایگاه دوستان در تحمل رنج و ارتقا منزلت فردی است.

افزایش همدلی: به‌طور کلی همدلی به معنای درک دنیای درونی شخص مقابل است. بسیاری از رشد یافتگان پس از ضربه سرطان ادعان داشتند که بهتر از قبل اطرافیان خود را درک می‌کنند و همدلی بیشتری در خود احساس می‌کنند و بهتر از قبل احساسات و ضعف‌های دیگران همدلی می‌کنند. شرکت‌کننده شماره ۱۳ می‌گوید: "چیزی که رو من تأثیر گذاشت دید من به بیماراس و خیلی همدلی من با بیمارا بیشتر شد مثلاً من خیلی کم اجازه می‌دادم همراه بیاد تو و قانون اینه وقتی خودم بستری شدم وقتی میدونستم کسی اومده منو ببینه و چقدر حال خوب میشه و این‌که ما خودمون قوانین رو به وجود میاریم و اینکه بعضی وقتا میگم کاش زودتر این مریضی رو می‌گرفتم چون خیلی فرق میکنه روی تخت باشی یا کنار تخت یا به‌عنوان بیمار باشی یا درمانگر این دوتا خیلی فرق داشت و از این نظر پخته شدم." شرکت‌کننده شماره ۱۰ می‌گوید: "اون موقع شخصیت حساس و زودرنج و این‌طوری داشتم الان نمیگم نیستم اما خب الان قوی‌تر و خیلی پخته‌تر هستم سعی می‌کنم که با مسائل به دید دیگه نگاه کنم. استقامتم بیشتر شده اولویت و ارزش هام تغییر کرده معنوی‌تر شدم مثلاً تو این دوران یکی از دوستانم همسرشو از دست داد و یک بچه داشت و اگر قبل مریضیم بود خیلی ناراحت می‌شدم و اصلاً بهش زنگ هم نمی‌زدم نه از این نظر که بی‌تفاوت باشم نه از این نظر که روش من اون موقع این بود که از ناراحتی خودم فرار می‌کردم و فکر می‌کردم آگه زنگ بزنم فکر کنه می‌خوام ترحم کنم یا آگه زنگ بزنم خودم ناراحت‌تر میشم اما الان

پس از تجربه سختی‌های ناشی از بیماری سرطان نوع مقابله آن‌ها بیشتر حل مسئله محور است که در ادامه چند مورد از گزارش‌های شرکت‌کنندگان آورده شده است. شرکت‌کننده شماره ۱۶ می‌گوید: "نحو برخورد با مشکلات قبل از سرطان خیلی زود نگران می‌شدم بعد سرطان فکر می‌کنم برای هر مشکلی راهی هست و سعی می‌کنم اون راه رو پیدا کنم به عبارتی اون شگرد و ابزار و چند دقیقه در معرض بالاتر از سیاهی رنگی نیست قرار بگیرم و سعی کنم ببینم چیکار می‌تونم بکنم و این توانایی حل رو پیدا کردم." شرکت‌کننده شماره ۱۰ می‌گوید: "مثلاً قبلاً آدمی بودم که یک مشکل خیلی کوچیک داشتم خیلی کناره‌گیری می‌کردم تو خودم می‌رفتم و انگار قدرت حل مشکل رو نداشتم ولی الان دیگه ترسم ریخته و تجربه‌اش کردم و در برابر مشکلاتی که برای خودم و دیگران قوی‌تر شدم شاید بدنم ضعیف شده اما فکر و دیدگاه قوی‌تر شده."

شکوفایی استعدادها: شکوفایی استعدادها و پتانسیل‌ها یکی از ابعاد مهم تجربه رشد پس از ضربه سرطان بود افراد با درک محدود بودن زندگی و مواجهه با مرگ و تجربه اضطراب مرگ و ناامیدی و پشیمانی از زمان‌های تلف‌شده پس از بهبودی تمام تلاش خود را می‌کنند تا بتوانند به بهترین نحو از فرصت‌ها و ظرفیت‌های خود استفاده نمایند و در نتیجه آن شاهد شکوفایی استعدادها و توانایی‌های جدید هستند. شرکت‌کننده شماره ۷ می‌گوید: "قبلاً بیرون که می‌رفتم بیرون خسته و کوفته برمی‌گشتم الان این‌طوری نیستم هفته‌ای چند کیلومتر پیاده‌روی می‌کنم دارم کشاورزی می‌کنم و میوه‌های ارگانیک برای خودم تولید می‌کنم صبح و عصر میرم و برای خودم و آشنا و همسایه استفاده می‌کنیم؛ اما قبلاً هم من باغ داشتم اما خودم خنده‌ام می‌گرفت که برم یک کاری انجام بدم تازه الان می‌خوام گسترشش بدم گلخانه بزنم و خیلی کارها دارم از توانایی و فرصت هام استفاده کنم. تلاش می‌کنم اگر فرصت به دست بیارم نهایت استفاده رو ببرم قبلاً من می‌خوابیدم تا ظهر اما الان ۶ ونیم بیدارم کارهامو انجام می‌دم و به بچه‌ام رسیدگی می‌کنم الان به کسی کاری نمی‌گم خودم کارهامو انجام می‌دم خیلی هم لذت می‌برم." شرکت‌کننده شماره ۱۲ می‌گوید: "توانمندی هام صدر در صد

مانند باشگاه‌ها و گشودگی بیشتر در روابط بین فردی‌شان سبب گسترش دایره ارتباطی آنان بوده است. به عنوان مثال: شرکت‌کننده شماره ۸ می‌گوید: "خیلی باید‌ها و نباید‌ها و طرحواره‌ها مو گذاشتم کنار و زندگی بدون اونا خیلی راحت تره و خجالت‌ها و خیلی چیزها رو کنار گذاشتم و خیلی ارتباطاتم رو گسترش دادم الان دایره ارتباطیم گسترده‌تر شده و میخوام دست به اقدامات گسترده‌تری بزنم و افکار و احساساتم رو بنویسم و پخش کنم." شرکت‌کننده شماره ۱۴ می‌گوید: "با یک عده هم جدید آشنا شدم دایره ارتباطیم گسترده‌تر شده دوستای جدیدی پیدا کردم تو باشگاه دوستای جدید پیدا کردم و تو این زمینه خیلی بهتر شدم."

درک جایگاه دوستان در تحمل رنج: به‌طورکلی حمایت‌های اجتماعی نظیر حمایت دوستان در تمام مشکلات و وقایع زندگی انرژی‌بخش و کمک‌کننده است و به فرد احساس آرامش و همدلی می‌دهد و درواقع احساس تنهایی بین فردی را از بین می‌برد شرکت‌کنندگان در پژوهش اذعان داشتند پس از تجربه سرطان اهمیت رابطه دوستان و روابط خود را بیش‌ازپیش احساس می‌کنند. شرکت‌کننده شماره ۱۳ می‌گوید: "من همیشه فکر می‌کردم به‌عنوان یک آدم جدی تو بیمارستانم و کسی دوستم نداره اما وقتی عکس‌العمل مردم رو دیدم مثلاً تأسیسات بیمارستان می‌آومد دم اتاق من گریه می‌کرد می‌گفت چرا تو؟ این خیلی خوب بود از پزشکا هرکسی تو بیمارستان یزد منو می‌شناخت می‌گفت اون با اون همه مراقبت سرطان گرفته پس وای به حال ما و هم اینکه دعا می‌کردن و یک کسایی برای من دعا می‌کردن و من بعدها فهمیدم برای من گوسفند قربونی کردن و من محبت اطرافیانم رو هم کشف کردم و این خیلی خوب بود." شرکت‌کننده شماره ۱۵ می‌گوید: "ارتباطم با اطرافیانم تغییر کرد قبلاً یکم دورتر بودم دوست داشتم یکم تنها باشم ولی بعد اون قضیه فهمیدم که چقدر خوب آدم‌ها رو کنارت داری چقدر خوبه کنارت کسایی هستن و شاید تا اون موقع متوجه نیستی که کیا رو کنارت داری و چقدر خوبه که دور و برتن ولی خوب بعد اون قضیه می‌فهمی که اونم خیلی تأثیر زیادی به حالت و کمک کردن بهت داره."

ارتقا منزلت فردی: ارتقا منزلت فردی در اجتماع یکی

بیشتر باهانش در تماسم چون اون موقع که خودم بیمار بودم اگر یک نفر بهم زنگ می‌زد و باهام همدلی می‌کرد خیلی خوشحال می‌شدم که بدونم تنها نیستم."

بخشش و شفقت نسبت به دیگران: بخشش و شفقت دیگران یکی از مضامین فرعی تحولات بین فردی است. درواقع فرد با شناخت بهتر خود و دیگران، شفقت بیشتر نسبت به آنان در خود احساس می‌کند و با درک ضعف‌های انسانی بخشش بیشتری نسبت به اطرافیان خود دارد. شرکت‌کننده شماره ۵ می‌گوید: "دیدم عوض شده دیدم همه چی لحظه‌ای و ممکنه الان باشی یا نباش همه چی دست خداست خودم فکر می‌کنم گذاشتم بیشتر شده مهربون تر و فداکارتر شدم." شرکت‌کننده شماره ۳ می‌گوید: "سازگارتر شدم بهتر کنار میام خیلی عاطفی‌تر شدم و خیلی دلم می‌خواد به بقیه کمک کنم تا جایی که دستم می‌رسه به‌طور مادی و معنوی کمک کنم و با این کار به آرامش می‌رسم همه اطرافیانم رو دوست دارم و من اطرافیانم رو بخشیدم و حتی کسانی که به دیدنم نیومدن و پذیرفتم نمی‌تونم تغییرشون بدم و اطرافیانم رو پذیرفتم و دلم بزرگ‌تر شده. خیلی صبرم بیشتر شده."

صمیمیت بین فردی: یکی از تغییرات گزارش شده توسط شرکت‌کنندگان در پژوهش افزایش صمیمیت بین فردی و تجربه روابط عمیق‌تر و نزدیک‌تر بود که باعث بروز احساسات بیشتر و برونگرایی بیشتر می‌شود. شرکت‌کننده شماره ۱۴ می‌گوید: "ارتباطاتم نسبت به قبل عمیق‌تر شده خب دوستانم جدیدم هم بی‌تأثیر نبودن به اطرافیانم نزدیک‌تر شدم باهاشون دوست‌تر شدم حتی از اطرافیان کسی مریض میشه شماره منو بهش میدن میگن باهانش حرف بزن بهش بگو خوب شدی بهش روحیه بده اینا خودشون خیلی خوبه که آدم رابطه بهتری برقرار می‌کنه آدم دیدش مثبت‌تر میشه چیزای مثبت بیشتری رو می‌بینم حس می‌کنم برونگراتر شدم." شرکت‌کننده شماره ۶ می‌گوید: "خیلی صمیمیتم با اطرافیانم بیشتر شده تو این دوران و سختی‌هایی که کشیدم فهمیدم من اصلاً زندگی نکرده بودم قبل از سرطان همین‌جوری آومدم و رفتم."

گسترش دایره ارتباطی: گسترش دایره ارتباطی یکی دیگر از تحولات بین فردی در شرکت‌کنندگان در پژوهش بود. درواقع یافتن افراد همدرد، یافتن دوستان در مراکز مختلف

از مبتلایان به سرطان در نحو تغذیه خود تجدیدنظر کردند و تغذیه سالم و مناسب دارند؛ که در جلوگیری از عود مجدد بسیار مؤثر بوده است؛ و به‌نوبه خود باعث تغییر در سبک زندگی فرد شده است. مشارکت‌کننده شماره ۱ می‌گوید: "خوراکم رو خیلی رعایت می‌کنم بهم گفتن گوشت و فرآورده ارده رو نخور خیلی رعایت کردم و الآن ۶ ساله نخوردم حالا شاید اگر کسی اصرار کنه یکم خورده باشم اما الآن دیگه رغبتی به گوشت و فست فودا ندارم و اصلاً نمی‌خورم و چیزایی که ممنوع کردن رو اصلاً نخوردم و تو طب سنتی هم خیلی دقت می‌کنم و اون چیزهایی که میگن رو برای خودم و سفره خانواده خیلی رعایت کردم". مشارکت‌کننده شماره ۲ می‌گوید: "دنبال تغذیه سالم بودم و بعد آب ولرم و سالم رعایت غذایی و خوب با این کارا خیلی سرحال بودم درواقع رژیم همه چیزخواری ولی به‌اندازه و سالم."

اصلاح الگوی خواب: یکی دیگر از عواملی که می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات و بیماری‌های متعددی باشد اختلال در چرخه خواب و بیداری نظیر پر خوابی و کم خوابی است که نیاز به اصلاح دارد. بسیاری از مبتلایان به سرطان تغییر ویژه‌ای در این زمینه تجربه می‌کنند. مشارکت‌کننده شماره ۷ می‌گوید: "همه چی زندگیم، بیدار شدن خوابیدن همه چیش روی برنامه‌ریزی، قبلاً من می‌خوابیدم تا ظهر اما الآن ۶ و نیم بیدارم کارهامو انجام میدم" مشارکت‌کننده شماره ۹ می‌گوید: "تو دوران بیماری خیلی وقتا خوابم نمی‌برد تا قبل بیماری نمی‌دونستم خواب درست چیه الآن سعی می‌کنم خوابم درست باشه".

مدیریت استرس: مدیریت استرس و دوری از شرایط استرس‌زا از عوامل مهم تغییر در سبک زندگی سالم بود؛ که در زمینه رشد شخصیتی و لذت بردن از زندگی و دوری از بیماری‌های جسمانی و روانی تأثیر بسزایی داشت. مشارکت‌کننده شماره ۹ می‌گوید: "یک محیط‌هایی هست که طوری که فکر می‌کنی ذرات مسموم در هوا پخش میشه بدون تو همین به کسی و ناراحت کردن کسی اینجاها رو ترک کرد و فکر می‌کنم این‌طور جاها به سلامت آدم لطمه می‌زنه و سعی می‌کنم از نظر سلامت روحی و جسمی خیلی پیگیر باشم و بیهوده غم و غصه نمی‌خورم و این‌ها خیلی برام مهم بود."

دیگر از ابعاد تحول بین فردی است. شرکت‌کنندگان در پژوهش پس از عبور از بیماری در بین دوستان خود به الگوی برای صبر، تلاش و مقامت تبدیل شدند. شرکت‌کننده شماره ۱۳ می‌گوید: "من تقریباً هرکس که مریض میشه از اطرافیانم حتی خارج کشور منو به‌عنوان یک الگو معرفی می‌کنن که من باهاشون صحبت کنن و میگن کمک‌کننده بوده و خودشون میگن خیلی فرق کردیم وقتی باهات حرف زدیم و تجربیاتم رو در اختیارشون می‌گذارم و از همه مطالبی که میدونم و بهشون میگم." شرکت‌کننده شماره ۱۴ می‌گوید: "همه اطرافیان نسبت به من خیلی احترام خاصی میزارن و احوال‌پرسی می‌کنن و دعا می‌کنن فکر می‌کنم نسبت به قبل خیلی عزیزتر شدم و حس می‌کنم دیدشون نسبت بهم عوض شده."

تغییر سبک زندگی: از ابعاد اصلی تجارب زیسته بیماران مبتلا به سرطان که تقریباً در تمام مصاحبه‌ها به آن اشاره شد تجربه تغییر در سبک زندگی بود. برای بسیاری از افراد مبتلا به سرطان ممکن است تأثیرات زندگی شهری زمینه‌ساز ابتلا به سرطان بوده باشد. افراد مبتلا به سرطان در گزارش تجارب زیسته خود به تغییر جدی در زمینه‌های مختلف زندگی خود اشاره کردند که شامل افزایش تحرک، تغییر نوع تغذیه، اصلاح الگوی خواب و مدیریت استرس بود.

افزایش تحرک: میزان تحرک، در پویایی و بهبود کیفیت زندگی تأثیر به‌سزایی داشت و همچنین موجب سلامت جسمانی بهداشت روانی و شادابی می‌شود. بسیاری از شرکت‌کنندگان در پژوهش به افزایش تحرک و شرکت در فعالیت‌های ورزشی نظیر پیاده‌روی، یوگا و ... اشاره کرده‌اند. مشارکت‌کننده شماره ۹ می‌گوید: "کلاس یوگا می‌رفتم خیلی خوب بود ورزش می‌کردم و خیلی آروم می‌کردم پیاده‌روی هم خیلی می‌رفتم خیلی حالمو بهتر می‌کرد و تأثیر مثبتی روی من داشت." مشارکت‌کننده شماره ۶ می‌گوید: "پیاده‌روی که با دوستام می‌رفتم خیلی به من کمک می‌کرد چون من پیاده‌روی رو از ساعت سه ظهر شروع می‌کردم که کسی تو خیابون نبود من مثل آدمی که تازه می‌خواد رانندگی رو شروع کنه و می‌رفتم تو خیابون های خلوت و پیاده‌روی می‌کردم."

تغییر نوع تغذیه: از عوامل بسیار مهم که می‌تواند در پیشرفت و متاستاز سرطان مؤثر باشد نوع تغذیه است. بسیاری

عوارض بیماری، قدردان و سپاس‌گزار هر لحظه از زندگی می‌باشند و نسبت به زندگی پس از بهبودی خود رضایت بیشتری را احساس می‌نمودند و با توجه به یافته‌ها، زندگی باکیفیت‌تری به لحاظ روانی و انتزاعی پس از بهبودی خود احساس می‌کردند. همچنین تمام شرکت‌کنندگان در پژوهش بر این باور بودند که تجربه معنوی غنی‌تری را پشت سر گذاشته‌اند، در هنگام انجام مناسک مذهبی حضور قلب بیشتری دارند و بیش از قبل لذت می‌برند و همچنین ارتباط قوی‌تری با خدا دارند و در زمینه توکل و اعتماد به خداوند پیشرفت قابل توجهی داشته‌اند؛ به گونه‌ای که بسیاری از مبتلایان اظهار داشتند که ما از سرطان آموختیم که قدرت اراده محدودی داریم و در جریان بیماری الطاف الهی را درک نمودیم که این مهم بر بسیاری از جنبه‌های زندگی تأثیرگذار است و موجب آزار روانی کمتر برای امور غیرقابل تغییر زندگی می‌شود و موجبات سازگاری بیشتر را فراهم می‌کند؛ همین‌طور تغییر در بینش و جهان‌بینی یکی دیگر از ابعاد رشد معنوی بود؛ که بر تمام اهداف و جنبه‌های مختلف زیستن سایه می‌افکند. در واقع تجربه بیماری سرطان و چالش‌های آن در برخی از افراد موجب تغییر در دیدگاه نسبت به زندگی، ارزش‌ها، معنای زندگی، اهداف و اولویت‌ها می‌شود. در حقیقت بسیاری از افراد پس از پشت سر گذراندن بحران‌ها، تغییر عمده در دیدگاه و باورهای خود احساس می‌کنند و نگاه کلی‌تری نسبت به حوادث دارند. این تغییر در جهان‌بینی می‌تواند اهداف را هدایت و جهت مناسبی به آن‌ها بدهد و زمینه‌ساز پیشرفت و حمایت از بسیاری موفقیت‌ها و رشد یافتن‌ها باشد (Schaefer & Moos, 1992). افراد مبتلا به سرطان بر این باور بودند که با تغییر جهان‌بینی خود، درک محدود بودن فرصت‌ها، یافتن ارزش زندگی، پذیرش محدودیت‌های انسانی و شخصیت خود، آرامش بیشتری را تجربه می‌نمایند و بسیاری از دردهای گذشته، در زندگی پس از بهبودی حذف شده است.

یافته‌های پژوهش مبنی بر تغییر در بینش و تحولات معنوی با نتایج پژوهش‌های Connerty & Knott (۲۰۱۳) که از طریق مصاحبه گروهی به این نتیجه رسیدند که مبتلایان به سرطان در ابعادی چون تغییر در جهان‌بینی و تغییر در معنا و مفهوم

مشارکت‌کننده شماره ۸ می‌گوید: "من قبلاً اتفاقات روحی خیلی روی جسمم اثر می‌داشت مثلاً عصبانی می‌شدم احساس درد می‌کردم و حس می‌کردم این احساس خشمم مثل یک موجی به سمتم می‌آمد؛ و بعداً به خودم اومدم که چقدر باید این احساسات و پذیرفت."

اعتلای روان‌شناختی: تم نهایی استخراج‌شده از یافته‌های پژوهش اعتلای روان‌شناختی بود. که دربرگیرنده تحول معنوی، بهزیستی و تحولات شخصیتی، تحولات بین فردی و تغییر سبک زندگی بود. که به‌خوبی نمایانگر بهبودی و بالندگی شرکت‌کنندگان پس از ضربه سرطان می‌باشد. همچنین به‌خوبی ترقی و توسعه فردی در زمینه‌های مختلف زندگی را نشان می‌دهد و تمام مضامین اصلی را در برمی‌گیرد

بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی این پژوهش بررسی تجارب زیسته زنان مبتلا به سرطان با وضعیت رشد پس از ضربه و پاسخ به پرسش پژوهشی تجارب زیسته زنان مبتلا به سرطان از وضعیت رشد پس از ضربه چیست؟ بود. که با توجه به یافته‌های حاصل از پژوهش به این پرسش پاسخ داده شد.

۱- تجارب زیسته زنان مبتلا به سرطان از وضعیت رشد پس از ضربه چیست؟

رشد پس از رنج‌ها سابقه پژوهشی طولانی دارد و طبق پیشینه پژوهشی، رشد پس از سرطان نیز در بسیاری از مبتلایان به سرطان مشاهده شده است. در واقع رشد یافتن پس از مواجهه‌های آسیب‌زا که به نحوی فرد را رویاروی مرگ قرار می‌دهد می‌تواند باعث تغییر بینش فردی و تغییرات اساسی در ویژگی‌های شخصیتی و ابعاد مختلف زندگی شود که در فلسفه و ادیان مختلف نیز به آن اشاره شده است.

تحولات معنوی یکی از جنبه‌های رشد یافته و حائز اهمیت در دوران بیماری بود. بسیاری از شرکت‌کنندگان در پژوهش اذعان داشتند که در دوران بیماری، توکل به خداوند و سپردن سرانجام کار به او، سبب آرامش آنان شده است. همچنین شرکت‌کنندگان در پژوهش بر این باور بودند که پس از تجربه سرطان بیش‌ازپیش سپاس‌گزار نعمت‌ها و زندگی خویش هستند. به‌طوری‌که با بازگشت توانایی‌ها و برطرف شدن

ارتباطات شخصی، افزایش منابع اجتماعی، همدلی و نوع دوستی اشاره داشته‌اند که با نتایج پژوهش همسو می‌باشد. تغییر در سبک زندگی یکی دیگر از ابعاد رشد یافته است که می‌تواند به جلوگیری از عود مجدد کمک کند و زمینه‌ساز سلامتی برای فرد و خانواده باشد. این مضمون نشان‌دهنده افزایش مسئولیت‌پذیری فرد نسبت به سلامتی، افزایش سواد سلامتی و شناخت بهتر بدن خود می‌باشد. تغییر اساسی در نوع تغذیه، افزایش میزان تحرک، تغییر در چرخه خواب و بیداری و مدیریت استرس‌ها، به بهداشت و سلامت جسمانی و روانی فرد کمک می‌کند. تغذیه سالم همراه با انجام فعالیت‌های جسمانی و خواب کافی، باعث نشاط و تجربه احساس بهتر می‌شود و مدیریت استرسورها و دوری از شرایط نامناسب و اجتناب از شرایط استرس‌زای غیرضروری، بهداشت روانی و آرامش فرد را تأمین می‌نماید. این یافته با نتایج پژوهش Hefferon, Grealy & Mutrie (۲۰۰۹) که در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که تجربه سرطان، سبب آگاهی بیشتر از شرایط بدنی، افزایش سواد سلامتی، مدیریت اضطراب‌ها، احساس مسئولیت‌پذیری نسبت به سلامتی و توقف رفتارهای پرخطر می‌گردد همخوان می‌باشد.

بهبودی و تحولات شخصیتی یکی از برجسته‌ترین بخش از تجربیات مبتلایان به سرطان بود. بسیاری از یافته‌های حاصل از پژوهش، حاکی از رشد یافتن و پختگی بیشتر در ویژگی‌های مختلف شخصیتی و همینطور سازگاری و انعطاف‌پذیری بیشتر در زنان مبتلابه سرطان بود. در واقع این افراد پس از پشت سر گذاشتن بحران بیماری، با شرایط زندگی و نقش‌هایی که بر عهده دارند و همینطور ارتباطات اجتماعی، سازگاری بیشتری پیدا می‌کنند که به نظر می‌رسد تغییر در معنای زندگی و بینش فردی در این سازگاری نقش به‌سزایی داشته است؛ این سازگاری بیشتر با شرایط، می‌تواند زمینه‌ساز رضایت بیشتر از زندگی باشد. همچنین خودشناسی و آشنا شدن بیشتر با ویژگی‌های فردی و شناختن نواقص و ظرفیت‌های فردی، بر سبک زندگی فرد و مدیریت ارتباطات تأثیرگذار بوده و باعث خود مراقبتی بیشتر، چه در جنبه‌های جسمانی و چه در بعد روانی می‌شود که این مورد عامل بسیار مهمی در تجربه سلامت و بهداشت جسمانی و روانی است و باعث از بین

زندگی، دچار تغییرات مثبتی می‌شوند منطبق می‌باشد؛ به‌طور مثال یکی از شرکت‌کنندگان در پژوهش ذکرشده، تجربه خود در زمینه این تغییرات را چنین توصیف می‌کند "من بسیار نسبت به خودم سختگیر بودم، بنابراین کمی کار را رها کردم و به این نتیجه رسیدم که مجبور نیستم همیشه تلاش کنم. من کشف کردم لازم نیست کامل باشید... نسبت به خود کمی مهربان باشید. فکر می‌کنم این یک پیام بزرگ است. سعی نکنید همیشه کامل باشید." همچنین پژوهش‌های Mousavi & Sarizadeh, 2015؛ Watankhah, 2015؛ Heidarzadeh et al, 2015؛ Ahmadi, Heidarzadeh, Ghahramanzadeh, 2019؛ Rezaie et al, 2015؛ Mehrabi, Neshatdoost, 2020؛ Sterba et al., 2014) نمایانگر اهمیت دین‌داری و بعد معنوی در پشت سر گذاشتن سرطان و رشد معنوی پس از ابتلا به سرطان بود. در واقع نتایج پژوهش‌های ذکرشده، نشان از بهبود در بعد دینی، لذت بردن از مناسک مذهبی و تغییر در جهان‌بینی و معنای زندگی بود که با یافته‌های مطالعه هم‌راستا می‌باشد؛ و همین‌طور نتایج حاصل از پژوهش انجام‌شده، با نظریه Tedeschi & Calhoun (۱۹۹۵) مبنی بر تغییر در فلسفه زندگی در هنگام رویارویی با مرگ، احساس قدردانی بیشتر از زندگی و رشد معنویت و با نظریه Lazarus & Folkman (۱۹۸۴) مبنی بر تغییر در باورهای اساسی و اعتقادات، ارزیابی معنای زندگی و معنایابی از حادثه آسیب‌زای رخ داده، هم‌راستا بود. تحولات بین فردی در افراد رشد یافته از بحران‌ها، پدیده رایجی است. در واقع به نظر می‌رسد افراد پس از تجربه رنج‌ها، همدلی بیشتری پیدا می‌کنند و به سبب رشد یافتن آگاهی از اهمیت حمایت و همدلی‌ها در مراحل مختلف زندگی، علاقه‌مندی بیشتری به جمع‌های صمیمانه دارند و روابط بامعناتری را تجربه می‌کنند. این افراد حتی ابراز گری بیشتری در مراحل مختلف زندگی و شفقت و بخشش بیشتری در روابط بین فردی خود دارند و همین امر سبب تجربه روابط پایدار، باکیفیت و عمیق‌تر می‌شود. بهبود روابط اجتماعی پس از ضربه سرطان یکی از جنبه‌های قابل‌توجه رشد یافته در مبتلایان بود که در پژوهش‌های بسیاری از جمله (Cordova et al, 2001؛ Connerty, & Knott, 2013؛ Schaefer & Moos, 1992) مورد اشاره قرار گرفته است. این پژوهش‌ها به بهبود

از رسوم و عقاید متعصبانه بگذرند؛ این موضوع می‌تواند به فرد فرصت زیستن و خارج شدن از گوشه امن را بدهد تا فرد بتواند خویشتن خویش را به نمایش بگذارد. تغییر در دیدگاه نسبت به دشواری‌ها و بحران‌های سرطان و حتی سپاس‌گزاری از سرطان بابت هدیه‌ها و رشدهای تجربه‌شده پس‌از آن، از موضوعاتی بود که در بسیاری از مصاحبه‌ها به آن اشاره شد؛ حتی برخی از مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که از سرطان سپاس‌گزارند و در سختی‌های ناشی از آن گنج‌های ارزشمندی را به دست آورده‌اند.

Tedeschi & Calhoun (۱۹۹۵) به این نتیجه رسیدند که پس از تجربه سرطان، بازماندگان تغییرات مثبتی در زمینه اعتمادبه‌نفس، قدرت شخصی، خودشناسی، افزایش درک و همدلی و افزایش آزادی فردی در تعاملات را تجربه می‌کنند. درواقع چنین تجربه‌ای را با این جمله توصیف می‌کنند "من آسیب‌پذیرتر از آن هستم که فکر می‌کردم، اما بسیار قوی‌تر از آنچه تصور می‌کردم" که با یافته‌های پژوهش همخوان بود. همچنین Zamora و همکاران (۲۰۱۷) به این نتیجه رسیدند که در قدرت شخصی، اعتماد، بلوغ عاطفی، روابط اجتماعی، اشتیاق، روابط صمیمانه و نزدیک، قدردانی از زندگی، اولویت‌بندی و رشد معنوی، تغییرات مثبتی دیده شده است که همسو با یافته‌های پژوهش است. همینطور با مدل Schaefer & Moos (۱۹۹۲) مبنی بر ایجاد تغییرات فردی نظیر تغییر در نوع مقابله فرد با مسائل و مشکلات، پذیرش شرایط و درواقع نوعی بلوغ پس از تجربه واقعه‌ی آسیب‌زا هم‌راستا است. و با مدل ناپیوسته O'Leary & Ickovics (۱۹۹۵) از نظر تغییر و رشد فردی، شکوفایی استعدادها و افزایش عملکرد مطلوب در اثر تحمل ناملايمات مطابق دارد.

با توجه به آنچه به تفصیل به شرح آن پرداخته‌شده، درواقع سرطان باوجود تهدیدی که برای زندگی ایجاد می‌کند و باعث فشارهای متعددی برای فرد می‌شود، به درک ارزشمندی زندگی و تلاش برای بقا کمک می‌کند و با شکسته شدن فرضیه‌ها و باورهای ناکارآمد، فرد مجدداً معنای جدید برای زندگی خویش می‌سازد که بسیار قوی‌تر از گذشته می‌باشد؛ همچنین فرد در باورها و اولویت‌ها، اهداف و ارزش‌های وجودی، بازبینی مجددی می‌کند که این جنبه در شکل‌گیری

رفتن کمال‌گرایی و وسواس‌های بیش‌ازحد می‌باشد. یکی از جنبه‌های شفا یافته پس از تجربه بحران سرطان برای مبتلایان به این بیماری، برطرف شدن کمال‌گرایی و نزدیک کردن خود آرمانی به خود واقعی فرد و تلاش برای استفاده از استعدادها و توانایی‌ها و دوری از خمودگی و به تعویق انداختن امور بود که سبب پیشرفت بیشتر در تمام زمینه‌ها می‌شود و اکثر شرکت‌کنندگان در پژوهش به استفاده بیشتر از فرصت‌ها برای گسترش توانایی‌ها و استفاده از فرصت‌ها اشاره نمودند. یکی دیگر از ویژگی‌های بارز افراد رشد یافته از بحران سرطان، ارتقا منزلت فردی و الگو شدن برای دیگران است. درواقع صبر تحمل و تاب‌آوری این افراد برای همه اطرافیان مثال‌زدنی است و الگوی مناسبی برای اطرافیان در دوران مختلف زندگی هستند؛ همچنین تمام شرکت‌کنندگان در پژوهش اذعان داشتند که علاقه بسیاری برای شرکت در امور عام‌المنفعه دارند؛ آن‌ها با بسیاری از بیماران مبتلابه سرطان در ارتباط هستن و تجربیات و آگاهی‌های موردنیاز را در اختیار سایر مبتلایان قرار می‌دهند؛ که این مورد یکی از وجه‌های رشد عاطفی و افزایش همدلی در میان رشد یافتگان از سرطان بود. درواقع این افراد به سبب تجربیات رنج‌آوری که پشت سر گذارده‌اند درک بهتری از شرایط سایر انسان‌ها که در رنج و مشکلات هستند دارند و این درک بهتر، موجب همدلی بهتر و رفتار انسانی و اخلاقی می‌شود. زندگی هدفمندانه و توجه به فرصت محدود زندگی برای لذت بردن از لحظات و عدم به تعویق انداختن شادی‌ها از موارد بسیار مهم بود که فرد را به طرف تلاش برای زندگی شادتر هدایت می‌کرد. در واقع می‌توان گفت که بحران‌ها و رنج‌ها باعث افزایش قدرت پذیرش ناملايمات و ابعاد غیرقابل تغییر زندگی می‌شود و این پذیرش، فشارهای روانی بسیاری را حذف کرده و جرئتمندی بیشتری به فرد می‌دهد که این تغییر، زمینه‌ساز ارتباط پرمعنا و عمیق‌تر می‌شود؛ همچنین پس از پشت سر گذاردن بیماری و یا هر بحرانی، فرد شناخت بهتری از خود پیدا می‌کند که این شناخت زمینه‌ساز شفقت و مهربانی بیشتر با خویشتن می‌باشد؛ و اگر شرایطی سبب رنجش آنان شود توانایی و جرئت ابراز و دفاع از حقوق خود را دارند. به‌طوری‌که می‌توانند علاقه‌مندی‌ها و نگاه خود در مورد بسیاری مسائل را ابراز کنند و یا از برخی

- cancer diagnosis and treatment: posttraumatic stress and posttraumatic growth. *Seminars in Clinical Neuropsychiatry* 8, 286–296.
- Cordova, M., Cunningham, L., Carlson, C., & Andrykowski, M. (2001). Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 20(3), 176-185.
- Dees, D. M., & Heinfeldt, J. (2007). An aesthetic analysis of an educational, videoconferencing experience. *Journal of College Teaching & Learning (TLC)*, 4(2).
- Dursun, P., & Söylemez, İ. (2020). Posttraumatic growth: a comprehensive evaluation of the recently revised model. *Turkish Journal of Psychiatry*, 31(1), 57–68.
- Edie, J. M. (1987). Edmund Husserl's phenomenology: A critical commentary. Indiana University Press.
- Emami Sigaroudi A, Dehghan Nairi N, Rahnavard Z, & Nouri S. (2012). Qualitative research methodology: Phenomenology. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 22 (2), 56-63. (In Persian)
- Frankl V (1967) *The Doctor and the Soul: From Psychotherapy to Logotherapy*. New York, NY: Washington Square Press.
- Haberkorn, J., Burbaum, C., Fritzsche, K., Geser, W., Fuchs, D., Ocaña-Peinado, F. M., & Schubert, C. (2013). Day-to-day cause–effect relations between cellular immune activity, fatigue and mood in a patient with prior breast cancer and current cancer-related fatigue and depression. *Psychoneuroendocrinology*, 38(10), 2366-2372.
- Hefferon, K., Greal, M., & Mutrie, N. (2009). Post-traumatic growth and life threatening physical illness: A systematic review of the qualitative literature. *British Journal of Health Psychology*, 14(2), 343-378.
- Heidarzadeh M, Rasouli M, Mohammadi Shahbolaghi F, Alavi Majd H, Mirzaei H, ... & Mamak. (2015). Evaluation of dimensions of post-traumatic growth caused by cancer in patients rescued from it. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 25 (2), 33-41. (In Persian)
- هویت جدید و ایجاد تغییرات مثبت در زندگی بسیار مؤثر است.
- از محدودیت‌های پژوهش عدم امکان مصاحبه به صورت حضوری به دلیل شیوع و بروز کرونا بود همچنین بیشتر شرکت‌کنندگان در پژوهش مبتلابه سرطان سینه بودند و پراکندگی انواع سرطان وجود نداشت.
- در نهایت پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به بررسی عوامل مؤثر و عوامل حمایتی در جریان رشد پس از ضربه سرطان پرداخته شود و همچنین به بررسی تجارب زیسته مردان مبتلابه سرطان پرداخته شود تا بتوان جنبه‌های برجسته رشد یافته و تفاوت‌های جنسیتی در این زمینه را کشف گردد.
- سپاسگزاری**
- با سپاس و قدردانی از خانم دکتر فاطمه پیغمبری که دلسوزانه ما را یاری نمودند. همچنین بدین وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش کمال سپاس‌گزاری و قدردانی به عمل می‌آید.
- منابع**
- Ahmadi Z, Mehrabi H, Neshatdoost H. (2020). Predictors of post traumatic growth in damaged women: Spirituality, social support, self-efficacy and resilience. *Achievements of Clinical Psychology*, 3(3), 305-320. (In Persian)
- Calhoun L.G. & Tedeschi R.G. (1999) *Facilitating Posttraumatic Growth: A Clinician's Guide*. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, NJ, USA.
- Chenari M. (2008). Comparison of Husserl, Heidegger and Gadamer with methodological benchmark. *Philosophical-theological researches*, 9 (2), 113-138. (In Persian)
- Chorzela, M. (2013). Doświadczenie choroby nowotworowej jako źródło pozytywnych zmian osobowości [Malignant disease experience as a source of positive changes in personality]. *Psychoonkologia*, 1, 23–31.
- Connerty, T. J., & Knott, V. (2013). Promoting positive change in the face of adversity: experiences of cancer and post-traumatic growth. *European Journal of Cancer Care*, 22(3), 334–344.
- Cordova M.J. & Andrykowski M.A. (2003) Responses

- and Oncology Center in Mashhad in 1397: A descriptive study. *Scientific Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 18 (6), 557-572. (In Persian)
- Schaefer, J. A., & Moos, R. H. (1992). Life crisis and personal growth. In B. N. Carpenter (Ed.), *Personal Coping: Theory, Research, and Application* (pp.149-170). New York: Praeger.
- Schaefer, J. A., & Moos, R. H. (1992). Life crisis and personal growth. In B. N. Carpenter (Ed.), *Personal Coping: Theory, Research, and Application* (pp.149-170). New York: Praeger.
- Sterba, K. R., Burris, J. L., Heiney, S. P., Ruppel, M. B., Ford, M. E., & Zapka, J. (2014). "We both just trusted and leaned on the Lord": a qualitative study of religiousness and spirituality among African American breast cancer survivors and their caregivers. *Quality of Life Research*, 23(7), 1909-1920.
- Swartzman, S., Booth, J. N., Munro, A., & Sani, F. (2017). Posttraumatic stress disorder after cancer diagnosis in adults: A meta-analysis. *Depression and anxiety*, 34(4), 327-339.
- Sweet, L. (2002). Telephone interviewing: is it compatible with interpretive phenomenological research?. *Contemporary Nurse*, 12(1), 58-63.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic stress*, 9(3), 455-471.
- Tedeschi, R. G., Cann, A., Taku, K., Senol-Durak, E., & Calhoun, L. G. (2017). The posttraumatic growth inventory: A revision integrating existential and spiritual.
- Wang, A. W., Bouchard, L. C., Gudenkauf, L. M., Jutagir, D. R., Fisher, H. M., Jacobs, J. M., ... & Antoni, M. H. (2018). Differential psychological effects of cognitive-behavioral stress management among breast cancer patients with high and low initial cancer-specific distress. *Journal of psychosomatic research*, 113, 52-57.
- Holloway, I., & Wheeler, S. (2010). *Interviewing. Qualitative research in nursing and healthcare*. 3rd ed. West Sussex: Wiley-Blackwell Publishing, 87-106.
- Koopman, C., Butler, L. D., Classen, C., Giese-Davis, J., Morrow, G. R., Westendorf, J., ... & Spiegel, D. (2002). Traumatic stress symptoms among women with recently diagnosed primary breast cancer. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(4), 277-287.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Mostarac, I., & Brajković, L. (2022). Life after Facing Cancer: Posttraumatic Growth, Meaning in Life and Life Satisfaction. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 29(1), 92-102.
- Mousavi S & Watankhah M. (2015). Predicting post-traumatic growth based on religiosity, meaning of life and social support in women with breast cancer. *Achievements in Clinical Psychology*, 1 (3), 33-48. (In Persian)
- O'Leary, V. E., & Ickovics, J. R. (1995). Resilience and thriving in response to challenge: An opportunity for a paradigm shift in women's health. *Women's Health: Research on Gender, Behavior, and Policy*, 1, 121-142.
- Page, A. E., & Adler, N. E. (Eds.). (2008). *Cancer care for the whole patient: Meeting psychosocial health needs*. National Academies Press.
- Park CL (2010) Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin* 136(2): 257-301.
- Rezaie A, Khaledi F, Kabbazi M, Momeni, Ghaleghasemi T, Keshavarz M, Khodae M. (2015). Investigation the Dysfunctional attitudes and its relationship with stress, anxiety and depression in breast cancer patients. *Journal of Health System Research*, 11(1), 68-76. (In Persian)
- Sarizadeh M, Heidarzadeh M, Ghahramanzadeh M. (2019). Evaluation of post-traumatic growth based on demoralization and religious coping syndrome in cancer patients referred to Reza (AS) Radiotherapy

- Journal of pediatric psychology*, 40(9), 981-991.
- Zamora, E. R., Yi, J., Akter, J., Kim, J., Warner, E. L., & Kirchhoff, A. C. (2017). 'Having cancer was awful but also something good came out': Post-traumatic growth among adult survivors of pediatric and adolescent cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 21-27.
- Xia, C., Dong, X., Li, H., Cao, M., Sun, D., He, S., ... & Chen, W. (2022). Cancer statistics in China and United States, 2022: profiles, trends, and determinants. *Chinese medical journal*, 135(05), 584-590.
- Yi, J., Zebrack, B., Kim, M. A., & Cousino, M. (2015). Posttraumatic growth outcomes and their correlates among young adult survivors of childhood cancer.