

Research Paper

The Relationship Between Resilience and Marital Adjustment in Married Women With Breast Cancer in Qom, Iran

Mohammad Aligol¹ , *Ehsan Vesali-Monfared² , Elaheh Aminpour³ , Farideh Seifi⁴ , Ameneh Seyed Farajollah⁵ 

1. Department of Health Promotion and Education, Environmental Pollutants Research Center, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
2. Gastroenterology and Hepatology Diseases Research Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
3. Student Research Committee, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
4. Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Science, Ardabil, Iran.
5. Vice-Chancellor of Research and Technology, Qom University of Medical Science, Qom, Iran.



Citation Aligol M, Vesali-Monfared E, Aminpour E, Seifi F, Seyed Farajollah A. [The Relationship Between Resilience and Marital Adjustment in Married Women With Breast Cancer in Qom, Iran (Persian)]. *Qom Univ Med Sci J*. 2024; 18:E802.6. <https://doi.org/10.32598/qums.18.802.6>

 <https://doi.org/10.32598/qums.18.802.6>

Received: 09 Apr 2024

Accepted: 19 May 2024

Available Online: 16 Dec 2024

ABSTRACT

Background and Objectives Breast cancer is one of the common cancers in women. This study aims to determine the relationship between resilience and marital adjustment in married women with breast cancer, Qom, Iran.

Methods This is a descriptive-correlational study that was conducted in 2022 on 167 married women with breast cancer in Qom, Iran, who were selected using a sequential sampling method. The research tools were Spinner's dyadic adjustment scale (DAS) and the Connor-Davidson resilience scale. Data analysis was performed in SPSS software, version 23 using descriptive and analytical tests (Pearson correlation test and linear regression). The significance level was set at of 0.05.

Results The mean age of women was 51.2 ± 8.8 years. There was a positive and significant correlation between resilience and marital adjustment ($r=0.662$, $P<0.01$) and between resilience and income level ($r=0.24$, $P=0.002$). Resilience had a positive and significant correlation with affection expression, cohesion, and consensus domains of marital adjustment ($P<0.01$). The results of regression analysis showed that resilience ($\beta=0.61$, 95% CI, 0.36%, 0.53%, $P<0.01$) and number of children ($\beta=0.28$, 95% CI, 1.34%, 3.27%, $P<0.01$) were the significant predictors of marital adjustment.

Conclusion Resilience is the predictor of marital adjustment in Iranian married women with breast cancer. Attention should be paid to the resilience of these women to improve their marital adjustment.

Keywords:Breast Neoplasms,
Resilience, Per-
sonal satisfaction,
Communication,
Compatibility*** Corresponding Author:**

Ehsan Vesali-Monfared, PhD.

Address: Gastroenterology and Hepatology Diseases Research Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

Tel: +98 (25) 32854011

E-Mail: vesalimonfared@gmail.com

Copyright © 2024 Qom University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).
Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Extended Abstract

Introduction

Breast cancer is the most common cancer in women in developed and developing countries [1]. The incidence of breast cancer in developing countries is increasing due to increased life expectancy, increasing urbanization, and adoption of unhealthy lifestyles [2]. In 2021, about 2.3 million women in the world had breast cancer and about 685,000 women died from it [3]. Cancer patients suffer from many discomforts and worries due to their physical problems, decreased sexual desire, and financial and social issues. They suffer from many psychological disorders such as stress, anger, depression [4, 5]. Women with breast cancer are at a higher risk of experiencing depressive symptoms than healthy women [6-8].

Marital adjustment is one of the most effective variables in married life, which is related to marital satisfaction and marital stability. Marital adjustment refers to agreement between couples on issues related to married life for the continuation of their marriage [9, 10]. Physical problems and diseases can affect the quality of life (QoL) and marital adjustment [11]. Having resilience is a factor that can help couples be more adaptable to hardships and stresses. Resilience refers to a person's ability to deal with stressful conditions [12]. Studies have shown that resilience has a direct relationship with QoL and mental health outcomes of cancer [13, 14]. Also, there is an association between resilience and marital commitment [15]. This study aims to assess the correlation between resilience and marital adjustment in women with breast cancer in Qom, Iran.

Methods

This descriptive-correlational study was conducted on 167 women with breast cancer in Qom City, Iran 2023. They were selected using a sequential sampling method. The inclusion criteria were being married and having breast cancer. Suffering from neurological and mental diseases, and unwillingness to participate in the research were the exclusion criteria. The data collection tool had three parts. The first part surveys sociodemographic information (age, educational level, number of children, income level). The second part was Spinner's dyadic adjustment scale (DAS) with 32 items and four dimensions of satisfaction, cohesion, consensus, and affection expression. The third part was the Connor-Davidson resilience scale with 25 items rated on a Likert scale from 0 (never) to 4 (always). Descriptive and analytical tests including Pearson correlation test and linear regression analysis. The significance level was set at 0.05.

Results

The women with breast cancer had a mean age of 51.2 ± 8.8 years. There was a positive and statistically significant correlation between resilience and marital adjustment ($r=0.662$, $P<0.01$) and between resilience and income level ($r=0.24$, $P<0.01$). A negative and significant correlation was found between marital adjustment and age ($r=-0.18$, $P<0.01$). Resilience had a positive and significant correlation with affection expression, cohesion, and consensus domains of DAS ($P<0.01$). In the first regression model, the variable "number of children" with the highest regression coefficient showed a positive and significant correlation with marital adjustment ($\beta=0.43$, 95% CI, 2.27%, 4.71%, $P<0.01$). In the second regression model (after adding resilience), it was shown that the resilience variable had the highest regression coefficient ($\beta=0.61$, 95% CI, 0.36%, 0.53%, $P<0.01$) followed by the number of children ($\beta=0.28$, 95% CI, 1.34%, 3.27%, $P<0.01$).

Conclusion

There is a significant relationship between resilience and marital adjustment (affection expression, cohesion and consensus) in women with breast cancer. Resilience and number of children can predict the marital adjustment of these women. Attention should be paid to the resilience of these women to improve their marital adjustment.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This research was approved by the Ethics Committee of [Qom University of Medical Sciences](#), Qom, Iran (Code: IR.MUQ.REC.1400.098). Written informed consent was obtained from the participants.

Funding

This study was financially supported by the Vice President of Research and Technology of [Qom University of Medical Sciences](#), Qom, Iran.

Authors contributions

Conceptualization, methodology, project administration, resources, review and editing: Ehsan Vasali Monfared and Mohammad Aligol; Validation: Mohammad Aligol; Sampling: Elaheh Aminpour; Analysis: Elaheh Aminpour and Ehsan Vasali Monfared; Investigation: Farideh Seifi and Ameneh Seyed Farajollah; Writing the original draft:

Ehsan Vasali Monfared and Mohammad Aligol; Supervision: Ehsan Vasali Monfared and Farideh Seifi.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank the Vice-Chancellor for Research and Technology and the Student Research Committee of [Qom University of Medical Sciences](#), Qom, Iran and all women participated in this research for their support and cooperation.

مقاله پژوهشی

بررسی همبستگی تاب‌آوری و سازگاری زناشویی در زنان مبتلا به سرطان پستان شهر قم

محمد علی گل^۱، *احسان وصالی منفرد^۲، الهه امین‌پور^۳، فریده سیفی^۴، آمنه سید فرج‌الله^۵

۱. گروه ارتقا و آموزش سلامت، مرکز تحقیقات آلاینده‌های محیطی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
۲. مرکز تحقیقات بیماری‌های گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
۳. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
۴. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.
۵. معاونت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.



Citation Aligol M, Vesali-Monfared E, Aminpour E, Seifi F, Seyed Farajollah A. [The Relationship Between Resilience and Marital Adjustment in Married Women With Breast Cancer in Qom, Iran (Persian)]. *Qom Univ Med Sci J*. 2024; 18:18:E802.6. <https://doi.org/10.32598/qums.18.802.6>

doi <https://doi.org/10.32598/qums.18.802.6>

چکیده

زمینه و هدف: سرطان یکی از معضلات بهداشتی مهم در جهان محسوب می‌شود که با تهدید سلامتی و زندگی انسان‌ها، آسیب‌های متعددی در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی ایجاد می‌کند. این مطالعه با هدف بررسی همبستگی بین تاب‌آوری و سازگاری زناشویی در زنان مبتلا به سرطان پستان انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه یک مطالعه توصیفی همبستگی بود که در سال ۱۴۰۱ بر روی ۱۶۷ زن متأهل مبتلا به سرطان پستان در شهر قم با استفاده از نمونه‌گیری متوالی انجام شد. ابزار پژوهش، پرسش‌نامه سازگاری زناشویی گراهام اسپینر و پرسش‌نامه تاب‌آوری کانر دیویدسون بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و آزمون‌های توصیفی و تحلیلی انجام شد. برای تعیین ضرایب و پیش‌بینی، پذیرش متغیرها از تحلیل رگرسیون خطی استفاده شد. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان مطالعه ۵۱/۲±۸/۸ سال بود. نتایج نشان داد بین تاب‌آوری و سازگاری زناشویی همبستگی مثبت و معنادار آماری وجود دارد. بین تاب‌آوری و سطح درآمد همبستگی مثبت وجود داشت ($r=0/24$, $P<0/02$). یافته‌های رگرسیون برای پیش‌بینی سازگاری زناشویی نشان داد بیشترین میزان پیش‌گویی‌کنندگی متعلق به سازه تاب‌آوری ($P<0/01$, $b=0/61$, $d=0/36/53$, $CI: 0/1-0/36/53$) و بعد از آن متغیر تعداد کودک بود ($P<0/01$, $b=0/28$, $d=0/34/27$, $CI: 1/3-34/27$).

نتیجه‌گیری: باتوجه به یافته‌های این پژوهش به نظر می‌رسد تاب‌آوری شخصی، رضایت و سازگاری زناشویی در زنان مبتلا به سرطان یک ضرورت برای سلامت روانی و جنسی تلقی می‌شود.

تاریخ دریافت: ۲۱ فروردین ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۳۰ اردیبهشت ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۲۶ آذر ۱۴۰۳

کلیدواژه‌ها:

سرطان‌های پستان،
تاب‌آوری روانی،
رضایتمندی شخصی،
ارتباط، سازگاری

* نویسنده مسئول:

دکتر احسان وصالی منفرد

نشانی: قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، مرکز تحقیقات بیماری‌های گوارش و کبد.

تلفن: ۳۲۸۵۴۰۱۱ (۲۵) +۹۸

رایانامه: vesalimonfared@gmail.com



Copyright © 2024 Qom University of Medical Sciences.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).
Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

مقدمه

مواجهه با سختی‌ها و عوامل تنش‌زا می‌شود و به آن‌ها کمک می‌کند که از خودشان در برابر مشکلات مراقبت کنند. تاب‌آوری یک پدیده شخصیتی است که فرد را قادر می‌کند در هنگام مواجهه با وضعیت استرس‌زا سلامت روانی خود را حفظ کند [۱۲]. روش‌های به دست آوردن تاب‌آوری شامل سرسختی، احساسات مثبت، داشتن خلق‌وخوی خوب و مقابله با سرکوب است. تحقیقات نشان داده است تاب‌آوری با کیفیت زندگی و خستگی حاصل از بیماری در افراد مبتلا به سرطان رابطه مستقیم دارد [۱۳، ۱۴].

همچنین نتایج مطالعات متعدد نشان داده است بین تاب‌آوری با سازگاری زناشویی ارتباط مستقیم و معناداری وجود دارد [۱۵]. بنابراین ۲ مؤلفه اساسی در بیماران مبتلا به سرطان، شامل تاب‌آوری و کیفیت زندگی مرتبط با سازگاری زناشویی، اهمیت دارد. از آنجایی که یکی از اجزای سلامت زندگی زناشویی، عملکرد و سازگاری زناشویی است، این مطالعه با هدف بررسی همبستگی تاب‌آوری با سازگاری زناشویی در زنان مبتلا به سرطان پستان در شهر قم صورت گرفت.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-همبستگی بود که در بین زنان متأهل مبتلا به سرطان پستان شهر قم در سال ۱۴۰۱ انجام گرفت. حجم نمونه لازم برای مطالعه با در نظر گرفتن ضریب همبستگی بین سازگاری زناشویی و تاب‌آوری برابر با $0.164/2=$ در مطالعه لی و همکاران [۱۶] و توان مطالعه برابر با 0.80 و فاصله اطمینان ۹۵ درصد، حداقل ۱۶۷ نفر برآورد شد. نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری متوالی، از بین کلیه بیماران مبتلا به سرطان پستان در شهر قم انتخاب شدند.

معیارهای ورود به مطالعه شامل زن بودن، متأهل بودن، ابتلا به سرطان پستان، سکونت در شهر قم بود؛ ابتلا به بیماری‌های عصبی و روانی و عدم تکمیل فرم رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش به‌عنوان معیارهای خروج از مطالعه تعیین شدند. ابزار گردآوری اطلاعات در بخش اول، فرم مطالعه اطلاعات جمعیت‌شناختی (سن، سطح تحصیلات، تعداد فرزندان، وضعیت درآمد) بود. شرکت‌کنندگان در ۳ گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال، ۴۱ تا ۵۰ سال و بیش از ۵۱ سال طبقه‌بندی شدند. از نظر سطح تحصیلات در ۵ کلاس بی‌سواد، ابتدایی، راهنمایی، دیپلم و تحصیلات دانشگاهی بودند. بررسی تعداد فرزندان براساس طبقه‌بندی بدون فرزند، ۱ فرزند و ۲ فرزند و ۲ فرزند و بیشتر انجام شد و در نهایت اطلاعات مربوط به وضعیت درآمد به‌صورت ضعیف، متوسط و خوب ارائه شد.

بخش دوم، پرسش‌نامه سازگاری زناشویی گراهام اسپینر (۳۲ سؤال) بود که توسط اسپینر در سال ۱۹۷۶ برای اندازه‌گیری

سرطان پستان شایع‌ترین سرطان در بین زنان در جوامع توسعه‌یافته و جوامع در حال توسعه است [۱]. بروز سرطان پستان در جوامع در حال توسعه به دلیل افزایش امید به زندگی، افزایش شهرنشینی و در پیش گرفتن سبک زندگی ناسالم در حال افزایش است [۲]. سرطان پستان پس از سرطان ریه دومین سرطان شایع در بین سرطان‌ها در هر دو گروه جنسی و شایع‌تری ۲۰۰ سرطان در بین زنان است. در سال ۲۰۲۱ در کل جهان ۲/۳ میلیون زن مبتلا به سرطان پستان تشخیص داده شدند و ۶۸۵ هزار مرگ به این دلیل رخ داده است [۳].

تشخیص سرطان پستان یک رویداد بسیار استرس‌زا در زندگی است که با چالش‌های عاطفی، اجتماعی و فیزیکی همراه است و با مشکلات سازگاری، مانند افسردگی مرتبط است. بیماران مبتلا به سرطان به علت مشکلات جسمی خود، ناراحتی‌ها و نگرانی‌های متعددی از قبیل بدفرم شدن بدن، کرختی، کاهش میل جنسی، فقدان مالی و اجتماعی دارند و از لحاظ روان‌شناختی نیز دچار مشکلات زیادی، مانند کاهش روابط اجتماعی، استرس، خشم و افسردگی می‌شوند. همچنین زودرنجی و تاب‌آوری پایین آن‌ها تهدیدی برای سلامتی و روند بیماری‌شان محسوب می‌شود [۴، ۵].

چندین مطالعه که با استفاده از روش‌های مختلف انجام شده نشان داده است زنانی که مبتلا به سرطان پستان می‌شوند در معرض خطر بیشتری برای تجربه علائم افسردگی نسبت به زنان سالم هستند. علائم افسردگی در بین این زنان از ۸ تا ۴۰ درصد گزارش شده است. همچنین اختلالات خلقی مختلف از ۷ تا ۳۰ درصد در بین مبتلایان به سرطان پستان گزارش شده است [۵-۸]. سازگاری زناشویی یکی از متغیرهای مؤثر در زندگی زناشویی است که با رضایت زناشویی، موفقیت زناشویی و ثبات زناشویی مرتبط است. سازگاری زناشویی شیوه‌هایی است که افراد با یکدیگر، جهت تداوم ازدواج سازگار می‌شوند و یکی از مهم‌ترین فاکتورها در تعیین ثبات و تداوم زندگی زناشویی است، زیرا وجود ناسازگاری در روابط همسران به دشوار شدن وظایف والدین، کاهش میزان سلامت جسمانی و بهداشت روانی همسران، کم شدن میزان رضایت از زندگی و احساس تنهایی بیشتر و اشکال در روابط می‌انجامد [۹، ۱۰].

یکی از مهم‌ترین مسائلی که می‌تواند به‌طور مؤثر بر کیفیت زندگی و مخصوصاً بر میزان سازگاری زناشویی والدین نقش داشته باشد، نداشتن مشکل جسمی و یا مبتلا نبودن زوجین به بیماری خاص است. طبق نتایج مطالعات انجام‌شده سرطان از طریق ایجاد افسردگی، درد، مشکلات زناشویی، استرس و موارد دیگر بر کیفیت زندگی مؤثر است [۱۱]. در این بین تاب‌آوری عاملی است که باعث سازگاری بهتر و بیشتر بیماران در برابر

یافته‌ها

در مطالعه حاضر ۱۶۷ زن مبتلا به سرطان سینه و زنان مبتلا به سرطان رحم با میانگین سنی $51/2 \pm 8/8$ سال مورد بررسی قرار گرفتند. از این تعداد ۸۸ نفر (۵۲/۷ درصد) بیش از ۵۱ سال داشتند. تقریباً ۶۶ نفر (۴۰ درصد) دارای سطح سواد متوسطه بودند و ۱۴۵ نفر (۸۷ درصد) دارای بیش از ۲ فرزند بودند. میزان پاسخ‌گویی شرکت‌کنندگان ۱۰۰ درصد بود (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۲ نتایج تحلیل همبستگی پیرسون را نشان می‌دهد. نتایج نشان داد بین تاب‌آوری و سازگاری زناشویی به لحاظ آماری، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین بین تاب‌آوری با سطح درآمد همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد ($r=0/24$, $P<0/02$). بین سازگاری زناشویی با سن همبستگی معکوس و معنادار نشان داده شد ($r=-0/18$, $P<0/01$). تاب‌آوری با ابراز محبت، همبستگی و توافق، همبستگی مثبت و معناداری نشان داد ($P<0/01$).

در **جدول شماره ۳** میانگین درصد امتیاز قابل اکتساب مربوط به سازگاری زناشویی و تاب‌آوری نشان داده شده است. باتوجه به میانگین متغیرها و مقدار انحراف معیارهای محاسبه‌شده مربوط به هر متغیر، میانگین درصد نمره کسب‌شده سازگاری زناشویی ۵۷/۱ درصد و تاب‌آوری ۵۱/۶ درصد است. در زیرمقیاس سازگاری زناشویی، بیشترین میانگین درصد نمره کسب‌شده متعلق به زیرسازه توافق با ۵۹/۱ درصد بود.

نتیجه آنالیز رگرسیون خطی سازگاری زناشویی نشان داد زیرمقیاس ابراز محبت با ضریب رگرسیونی ۰/۲۸، توافق با ضریب ۰/۴۸ و همبستگی با ضریب ۰/۱۶ با سازگاری زناشویی رابطه مؤثر و معناداری را نشان می‌دهند که در این بین سازه توافق با بیشترین ضریب مسیر توانست رابطه سازگاری زناشویی را نشان دهد. در مجموع زیرمقیاس توافق، همبستگی، رضایتمندی و ابراز محبت، به میزان ۲۸ درصد رابطه معناداری سازگاری زناشویی را تعیین می‌کنند (جدول شماره ۴).

نتایج آنالیز رگرسیون سلسله‌مراتبی برای ارزیابی و تعیین سازگاری زناشویی در **جدول شماره ۵** نشان داده شده است. در مرحله ۱، متغیر تعداد فرزند با بالاترین ضریب رابطه مثبت و مؤثری با سازگاری زناشویی را نشان می‌دهد ($b=0/43$, $P<0/01$). در مرحله دوم رگرسیون سلسله‌مراتبی، متغیر تاب‌آوری با بیشترین ضریب تأثیر در تعیین سازگاری زناشویی ($b=0/61$, $P<0/01$) تأثیرگذار بود و بعد از آن متغیر تعداد کودک بود ($b=0/28$, $P<0/01$, $CI: 1/3-34/27$).

سازگاری بین زن و شوهر طراحی شد. مقیاس سازگاری زناشویی اسپینر برای بررسی کیفیت رابطه زناشویی از نظر زندگی یک زوج یا هر دو نفر استفاده می‌شود. این مقیاس ۴ بعد رضایت، ارتباط، توافق و ابراز محبت را اندازه‌گیری می‌کند و نمره‌گذاری براساس مقیاس لیکرت است و با کسب نمره کل، سطح رضایت کلی فرد از رابطه صمیمی ارزیابی می‌شود. همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها از خوب تا عالی متغیر است، سازه رضایت ۰/۹۴، سازه ارتباط ۰/۸۱، سازه توافق ۰/۹۰ و سازه ابراز محبت ۰/۷۳ گزارش شده است. در این تحقیق پایایی این مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد [۱۷].

همچنین پرسش‌نامه تاب‌آوری دیویدسون که در سال ۲۰۰۲ ساخته شد، شامل ۲۵ سؤال برای محاسبه توانایی مقابله با فشار و ناتوانی است و گزینه‌های آن شامل هرگز، به‌ندرت، گاهی اوقات، اغلب و همیشه (هرگز با امتیاز صفر، به‌ندرت ۱ امتیاز، گاهی اوقات ۲ امتیاز، اغلب ۳ امتیاز و همیشه ۴ امتیاز است) که کمترین نمره صفر و بیشترین امتیاز ۱۰۰ بوده است. پایایی و روایی این پرسش‌نامه در ایران در مطالعات مختلف تأیید شده است [۱۸].

پس از دریافت کد اخلاق از کارگروه اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قم، برای جمع‌آوری اطلاعات لازم معرفی‌نامه‌ای از دانشگاه علوم پزشکی قم اخذ شد و با همکاری بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی‌درمانی موجود در شهر قم که به ارائه خدمت به بیماران مبتلا به سرطان پستان می‌پردازند، اطلاعات اولیه موردنیاز از بیماران دریافت شد. باتوجه به همه‌گیری ویروس کرونا، جمع‌آوری اطلاعات به‌صورت تلفنی و با استفاده از پرسش‌نامه الکترونیکی صورت گرفت. از موازین اخلاقی رعایت‌شده در این مطالعه این بود که هدف مطالعه برای آنان توضیح داده شد و رضایت برای شرکت مطالعه گرفته شد و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان بی‌نام است و به‌صورت محرمانه باقی خواهد ماند. همچنین این مطالعه تأکید می‌کند هیچ‌گونه ضرر و هزینه‌ای به افراد شرکت‌کننده وارد نمی‌شود. سپس اطلاعات فردی دریافت و در فرم اطلاعات فردی ثبت شد و پرسش‌نامه سازگاری زناشویی و پرسش‌نامه تاب‌آوری به‌صورت الکترونیکی از طریق رسانه‌های اجتماعی و پیام کوتاه در دسترس آنان قرار گرفت و از آنان خواسته شد تا نسبت به تکمیل پرسش‌نامه‌ها اقدام کنند. در روزهای بعد نیز از طریق پیامک و تماس تلفنی پیگیری‌های لازم جهت تکمیل پرسش‌نامه صورت گرفت و درنهایت به تعداد حجم نمونه موردنظر اطلاعات گردآوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده شد. از آزمون پیرسون جهت تعیین همبستگی و آنالیز رگرسیون خطی برای تعیین ضرایب و پیش‌گویی‌کنندگی متغیرها استفاده شد. مقدار سطح معنی‌داری، ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

جدول ۱. توزیع فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی

متغیر	گروه	تعداد (درصد)
سن	۳۰-۴۰	۲۱ (۱۲/۶)
	۴۱-۵۰	۵۸ (۳۴/۷)
	< ۵۱	۸۸ (۵۲/۷)
سطح سواد	بی‌سواد	۴۰ (۲۴)
	ابتدایی	۲۸ (۱۶/۸)
	متوسطه	۶۶ (۳۹/۵)
	دیپلم	۲۵ (۱۵)
	دانشگاهی	۸ (۴/۸)
	ضعیف	۸۱ (۴۸/۵)
سطح درآمد	متوسط	۳۹ (۲۳/۴)
	خوب	۴۷ (۲۸/۱)
	بدون فرزند	۱ (۰/۶)
تعداد فرزند	۱ فرزند	۲۱ (۱۲/۶)
	۲ فرزند و بیشتر	۱۴۵ (۸۶/۸)

بحث

سرطان پستان یکی از شایع‌ترین بیماری‌ها در جهان است. این بیماری به دلیل تولید مثل غیرمعمول و غیرقابل کنترل سلول‌ها تحت تأثیر عوامل مختلف از جمله عوامل ژنتیکی، غده‌ای و محیطی ایجاد می‌شود. به‌خوبی ثابت شده است که مقابله با سرطان پستان می‌تواند منجر به پیامدهای منفی، مانند اضطراب شود. تاب‌آوری، رضایتمندی و سازگاری زناشویی، از جمله فعالیت‌های جنسی و از مهم‌ترین اولویت‌های کیفیت زندگی بیمار سرطانی است [۱۹]. هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی همبستگی تاب‌آوری و سازگاری زناشویی در زنان مبتلا به سرطان پستان شهر قم بود.

تاب‌آوری به‌عنوان فرایندی تعریف می‌شود که توسط آن رفتارهای رابطه‌ای برای مدیریت ناملازمات شکل می‌گیرد. مطالعه قبلی پیشنهاد می‌کند تاب‌آوری فرایندی پویا است که با وجود ناملازمات، زوجها به‌واسطه آن به سازگاری مثبت دست می‌یابند [۲۱، ۲۲]. به‌عبارت دیگر تاب‌آوری به ویژگی‌های شخصیتی اشاره دارد که منعکس‌کننده انعطاف‌پذیری در عملکرد فرد در پاسخ به شرایط مختلف محیطی است و نشان‌دهنده توانایی فرد در تنظیم سطوح کنترل در شرایط متفاوت و چالش‌زا است. بنابراین ممکن است به رضایت زناشویی بالا یا پایین منجر شود [۲۳، ۲۴].

در مطالعه حاضر تاب‌آوری با ابراز محبت، همبستگی و توافق، رابطه مثبت و معناداری نشان داد که بیشترین قدرت پیش‌گویی‌کنندگی مربوط به سازه توافق ($P < 0/01$ ، $D = 0/28$) است. همچنین میانگین درصد نمره کسب‌شده سازگاری زناشویی ۵۷/۱ درصد و تاب‌آوری ۵۱/۶ درصد و در حد متوسط گزارش شد. نتایج نشان داد بین تاب‌آوری با سطح درآمد، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین بین سازگاری زناشویی با سن، همبستگی معکوس و معنادار دیده شد. در مطالعه رشیدی و همکاران که با هدف پیش‌بینی رضایتمندی زناشویی در زنان سنین دوره بارداری انجام شد نیز نتایج نشان داد بین شرایط اقتصادی با رضایتمندی و سازگاری زناشویی همبستگی معنادار آماری دیده شد [۲۵]. همسو با نتایج حاضر، در مطالعه بردلی یافته‌ها نشان داد بین تاب‌آوری و رضایتمندی همبستگی معناداری وجود دارد [۲۶]. نتایج نشان داد بین تاب‌آوری و سازگاری زناشویی به لحاظ آماری، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. نتایجی که با مطالعه نائمی و همکاران همسو بود [۸]. با توجه به میانگین متغیرها و مقدار انحراف معیارهای محاسبه‌شده مربوط به زیرسازه‌های سازگاری زناشویی، بیشترین میانگین درصد نمره کسب‌شده مربوط به سازه توافق بود. درحالی‌که در مطالعه اسفندیاری و همکاران که با هدف مقایسه رضایت زناشویی در زنان مبتلا به سرطان انجام شده بود، بیشترین درصد میانگین نمره متعلق به رضایت زناشویی گزارش شد [۲۷].

جدول ۲. ضریب همبستگی بین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، تاب‌آوری و ابعاد سازگاری زناشویی

متغیرها	آماره	سن	سطح سواد	سطح درآمد	تاب‌آوری	سازگاری زناشویی	ابراز محبت	توافق	همبستگی	رضایتمندی
سن	r	۱								
	P	-								
سطح سواد	r	۰/۲۷۶	۱							
	P	۰/۰۰۱	-							
سطح درآمد	r	۰/۳۰۷	۰/۱۹۳*	۱						
	P	۰/۰۰۱	۰/۰۱۲	-						
تاب‌آوری	r	-۰/۰۰۹	-۰/۰۸۰	۰/۲۳۰	۱					
	P	۰/۹۰۷	۰/۳۰۵	۰/۰۰۲	-					
سازگاری زناشویی	r	-۰/۱۸۱*	-۰/۰۸۵	۰/۰۶۸	۰/۶۶۲	۱				
	P	۰/۰۱۹	۰/۲۷۶	۰/۳۸۲	۰/۰۰۱	-				
ابراز محبت	r	-۰/۰۰۴	-۰/۱۹۲*	۰/۱۴۴	۰/۵۶۶	۰/۵۸۹	۱			
	P	۰/۹۶۲	۰/۰۱۳	۰/۰۶۴	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	-			
توافق	r	-۰/۲۵۲	-۰/۱۵۰	۰/۰۴۷	۰/۶۵۵	۰/۸۹۷	۰/۴۵۶	۱		
	P	۰/۰۰۱	۰/۰۵۴	۰/۵۴۳	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	-		
همبستگی	r	-۰/۳۳۳	-۰/۱۵۰*	-۰/۰۵۱	۰/۴۹۳	۰/۷۲۹	۰/۳۲۱	۰/۶۳۰	۱	
	P	۰/۰۰۱	۰/۰۴۳	۰/۵۱۶	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	-	
رضایتمندی	r	۰/۲۶۷	۰/۲۹۷	۰/۰۶۴	-۰/۱۳۷	۰/۱۴۰	-۰/۰۶۳	-۰/۱۹۸*	-۰/۲۰۰	۱
	P	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۴۱۲	۰/۰۷۸	۰/۰۷۲	۰/۴۱۹	۰/۰۱۱	۰/۰۱۰	-

*ضریب همبستگی پیرسون

در مطالعه حاضر میانگین نمره تاب‌آوری و سازگاری در حد متوسط گزارش شد. همسو با این نتایج، مطالعه نائمی و همکاران نشان داد میانگین نمره تاب‌آوری برابر با حد متوسط است [۸]. در بین زیرمقیاس سازگاری زناشویی، ۳ سازه ابراز محبت، توافق و همبستگی پیش‌گویی‌کننده سازگاری زناشویی بودند که بیشترین قدرت پیش‌گویی‌کنندگی مربوط به سازه

جدول ۳. میانگین، انحراف معیار و میانگین درصد نمره قابل‌دستیابی سازه‌های مطالعه

متغیر	میانگین $\pm$ انحراف معیار	دامنه امتیاز	میانگین درصد نمره قابل‌اکتساب
ابراز محبت	۶/۳ $\pm$ ۲/۴	۱۰-۱	۵۹/۱
توافق	۳۶/۲ $\pm$ ۸/۴	۵۱-۱۹	۵۳/۷
همبستگی	۱۲/۸ $\pm$ ۳/۷	۲۱-۵	۴۸/۷
رضایتمندی	۲۴/۹ $\pm$ ۴/۳	۳۶-۱۴	۳۹/۵
تاب‌آوری	۵۴/۳ $\pm$ ۱۶/۸	۹۴-۱۳	۵۱/۶
سازگاری زناشویی	۸۰/۳ $\pm$ ۱۲/۳	۱۰۶-۴۶	۵۷/۱

جدول ۴. آنالیز رگرسیون خطی پیش‌بینی‌کننده‌های سازگاری زناشویی

متغیر	B	S. E	Beta	P	فاصله اطمینان ۹۵٪
					دامنه پایین
					دامنه بالا
ابزار محبت	۱/۹	۰/۴	۰/۲۸۵	۰/۰۰۱	۱/۱
توافق	۰/۹	۰/۱	۰/۴۸۰	۰/۰۰۱	۰/۶
همبستگی	۰/۷	۰/۳	۰/۱۶۹	۰/۰۱۵	۰/۱
رضایتمندی	-۰/۱	۰/۲	-۰/۰۵۰	۰/۳۷۳	-۰/۶

برخلاف مطالعه حاضر، در مطالعه سرباه، نتایج نشان داد بین تعداد فرزندان و رضایتمندی از زندگی ارتباط آماری معنادار نبود [۲۲]. ضریب رگرسیونی متناظر با شاخص تاب‌آوری $\beta = ۰/۴۴۹$ به دست آمد و با عنایت به اینکه سطح معنی‌داری متناظر با آن کمتر از $۰/۰۵$ است، این گونه استنباط می‌شود که با افزایش تاب‌آوری، رضایت زناشویی نیز افزایش خواهد یافت. نتایج نشان می‌دهد تغییرات رضایت زناشویی بر اثر تغییرات در تاب‌آوری

توافق بود. طبق نتایج حاصل از رگرسیون خطی، بیشترین سهم پیش‌گویی‌کنندگی سازگاری زناشویی متعلق به سازه تاب‌آوری و در بین متغیرهای جمعیت‌شناختی نیز متعلق به متغیر تعداد کودک است. هم‌راستا با نتایج مطالعه حاضر، مطالعه ماهلین نشان داد زنانی که با کودک/کودکان زندگی می‌کردند نسبت به زنانی که تنها زندگی می‌کردند به‌طور قابل‌توجهی تاب‌آوری بالاتری داشتند [۲۸].

جدول ۵. آنالیز رگرسیون خطی سلسله‌مراتبی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، تاب‌آوری در پیش‌بینی سازگاری زناشویی

مرحله ۱						
متغیرها	B	S. E	Beta	F	P	فاصله اطمینان ۹۵٪ درصد
						دامنه پایین
						دامنه بالا
Constant	۶۸/۶	۴/۶			۰/۰۰۱	۵۹/۳
سن	-۱/۴	۱/۳	-۰/۰۸۵		۰/۲۸۳	-۴/۲
سطح سواد	۰/۶	۰/۸	۰/۰۶۵	۱۰/۶۹	۰/۳۹۸	-۰/۹
تعداد فرزندان	۳/۴	۰/۶	۰/۴۳۷		۰/۰۰۱	۲/۲
سطح درآمد	۱/۴	۱/۰۷	۰/۱۰۱		۰/۱۷۴	-۰/۶

Adjusted R²=۰/۱۸ R=۰/۴۵ P<۰/۰۰۱

مرحله ۲						
متغیرها	B	S.E	Beta	F	P	فاصله اطمینان ۹۵٪ درصد
						دامنه پایین
						دامنه بالا
(Constant)	۵۱/۳	۳/۹			۰/۰۰۱	۴۳/۴
سن	-۱/۵	۱/۰۶	-۰/۰۸۸		۰/۱۴۶	-۳/۶
سطح سواد	۱/۰۳	۰/۶	۰/۰۹۶	۳۷/۲۴	۰/۱۰۵	-۰/۲
تعداد فرزندان	۲/۳	۰/۴	۰/۲۸۹		۰/۰۰۱	۱/۳
سطح درآمد	-۰/۸	۰/۸	-۰/۰۵۷		۰/۳۳۵	-۲/۵
تاب‌آوری	۰/۴	۰/۰۴	۰/۶۱۲		۰/۰۰۱	۰/۳

Adjusted R²=۰/۵۲ R=۰/۷۳ P<۰/۰۰۱

است. یافته‌هایی که با مطالعه عبادپور و همکاران همراستا بود [۲۳]. همچنین همسو با یافته‌های حاضر، در مطالعه بردلی نتایج نشان داد تاب‌آوری با ضریب استاندارد قابل قبولی ($\beta=0/28$) پیش‌گویی‌کننده رضایتمندی در رابطه است [۲۶].

همسو با این نتایج، سرباه در مطالعه خود نشان داد تاب‌آوری زوجها رضایت زناشویی را پیش‌بینی می‌کند، اما بهزیستی و سلامتی را برای زوج‌های متأهل پیش‌بینی نمی‌کند. مطالعات قبلی نیز نشان داده‌اند تاب‌آوری به‌عنوان یک فرایند به افراد امکان می‌دهد تا مهارت‌ها یا قابلیت‌هایی را برای دستیابی به سازگاری مثبت از طریق تعامل با سیستم‌های متعدد یاد بگیرند و توسعه دهند [۲۹، ۲۲].

همراستا با یافته‌های حاضر، شفق احمد در مطالعه خود نشان داد تاب‌آوری به‌طور معناداری پیش‌گویی‌کننده سازگاری زناشویی در گروه جنسی مردان است. همچنین در این مطالعه نتایج رگرسیونی نشان داد در گروه جنسی زنان نیز تاب‌آوری در پیش‌گویی سازگاری زناشویی به‌طور معناداری تأثیر مستقیم دارد [۳۰]. زوج‌هایی که تاب‌آور هستند، سازگاری زناشویی بهتری را تجربه می‌کنند، زیرا تمایل به انعطاف‌پذیری در شرایط نامطلوب دارند و می‌توانند باتوجه‌به شرایط سازگار شوند. یک نظرسنجی بر روی ۱۹۵ فرد متأهل انجام شد که نشان داد تاب‌آوری تأثیر مستقیمی بر سازگاری زناشویی دارد [۲۶]. افراد تاب‌آور به روابط خود متعهد هستند، زیرا اجازه نمی‌دهند مشکلات به رابطه آن‌ها آسیب برساند و همیشه راه‌حلی برای مشکل ارائه می‌دهند. این رویکرد به آن‌ها در سازگاری در ازدواج نیز کمک می‌کند [۳۰].

افراد تاب‌آور عموماً دیدگاه مثبتی در زندگی دارند که به‌خودی‌خود برای داشتن زندگی بهتر لازم است. این افراد می‌توانند بر مشکلات خود کنترل داشته و اجازه ندهند مشکلات آن‌ها را کنترل کند. مطالعات قبلی نیز نشان داده که بین تاب‌آوری و سازگاری زناشویی از نظر آماری همبستگی مثبتی وجود دارد [۳۱]. بسیاری از مطالعات نشان داده است که درعین حال که روش‌های درمانی تکمیلی سرطان باعث افزایش طول عمر یا حتی رفع کلی خطر مرگ می‌شود، ولی می‌تواند دارای عوارض متعددی جسمی باشد که این نیز به نوبه خود می‌تواند سبب محدودیت در ارتباط اجتماعی زنان و تصورات ذهنی منفی همسر درمورد تغییرات ظاهری شود. پیامدهایی که هرکدام از آن‌ها می‌تواند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر سطح سازگاری و رضایتمندی زناشویی زنان و کیفیت زندگی زوجین تأثیر منفی بگذارد [۳۲].

در این مطالعه هیچ‌گونه ضرر و هزینه‌ای به افراد شرکت‌کننده وارد نشد. در خصوص حساسیت به پاسخ مسائل و رفتارهای زناشویی و ارتباط تنگاتنگ این موضوع با فرهنگ و اعتقادات جامعه تحت مطالعه، تلاش شد جهت افزایش غنای اطلاعات

قابل‌جمع‌آوری و همچنین رفع نگرانی مشارکت‌کنندگان، در مواردی که امکان مصاحبه وجود داشت، از محقق و پژوهشگر خانم یا آقا در فرایند مصاحبه و جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود.

سازگاری زناشویی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر عملکرد خانواده است که بر کیفیت زندگی، رفتار و عملکرد والدین، طول عمر، میزان سلامت و رضایت از زندگی تأثیر دارد. این مسئله زمانی پررنگ‌تر و پرچالش خواهد بود که در بیماران خاص یا در عملکرد و سلامت روان همسران این افراد تأثیرات مخرب خود را به‌جا می‌گذارد. بنابراین از نقاط قوت مطالعه حاضر می‌توان به این اشاره داشت که این مطالعه قصد دارد مطالعات آینده را به سمت شناسایی و پیش‌بینی فاکتورهای اقتصادی اجتماعی و حمایت اجتماعی مؤثر بر مسئله رضایت زناشویی هدایت کند.

نتیجه‌گیری

باتوجه‌به یافته‌های این پژوهش به نظر می‌رسد بهبود وضعیت ابراز محبت و توافق بر داشتن ارتباط صمیمی و سازنده در زنان مبتلا به سرطان، از جمله عوامل تعیین‌کننده سازگاری زناشویی بوده و توجه به تاب‌آوری و رضایتمندی زناشویی در این گروه از بیماران یک ضرورت سلامت روانی و جنسی محسوب می‌شود.

ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که برخی از شرکت‌کنندگان ممکن است به تعداد یا بخشی از سؤالات مرتبط با مسائل جنسی یا رفتارهای زناشویی، پاسخ‌های کاملاً صحیح نداده باشند. با وجود این، ما سعی کردیم با اطمینان از محرمانه بودن پاسخ‌های شرکت‌کنندگان و اهمیت همکاری صادقانه آن‌ها در پاسخ به پرسش‌نامه‌ها، این موضوع را در مجموعه داده‌های خود بهبود بخشیم.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه در **دانشگاه علوم پزشکی قم** با کد اخلاقی IR.MUQ.REC.1400.098 ثبت شده است. همچنین رضایت‌نامه کتبی آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ شد.

حامی مالی

این مطالعه با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری **دانشگاه علوم پزشکی قم** انجام شد.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، مدیریت پروژه، تأمین مالی، ویراستاری و نهایی‌سازی نوشته: احسان وصالی منفرد و

محمد علی گل؛ اعتبار سنجی: محمد علی گل؛ نمونه گیری: الهه امین پور، تحلیل: الهه امین پور و احسان وصالی منفرد؛ تحقیق: فریده سیفی و آمنه سید فرج الله؛ نگارش پیش نویس اصلی: احسان وصالی منفرد و محمد علی گل؛ سرپرستی: احسان وصالی منفرد و فریده سیفی. **تعارض منافع**

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از معاونت پژوهشی و فناوری و کمیته تحقیقات دانشجویی **دانشگاه علوم پزشکی قم** کمال تشکر و قدردانی را دارند.

References

- [1] Francies FZ, Hull R, Khanyile R, Dlamini Z. Breast cancer in low-middle income countries: Abnormality in splicing and lack of targeted treatment options. *Am J Cancer Res.* 2020; 10(5):1568-91. [\[PMID\]](#)
- [2] Sopik V. International variation in breast cancer incidence and mortality in young women. *Breast Cancer Res Treat.* 2021; 186:497-507. [\[DOI:10.1007/s10549-020-06003-8\]](#)
- [3] De Miglio MR, Mello-Thoms C. Reviews in breast cancer. *Front Oncol.* 2023; 13:1161583. [\[DOI:10.3389/fonc.2023.1161583\]](#)
- [4] Dinapoli L, Collocal G, Di Capua B, Valentini V. Psychological aspects to consider in breast cancer diagnosis and treatment. *Curr Oncol Rep.* 2021; 23:38. [\[DOI:10.1007/s11912-021-01049-3\]](#)
- [5] Martino ML, Lemmo D, Gargiulo A. A review of the psychological impact of breast cancer in women below 50 years old. *Health Care Women Int.* 2021; 42(7-9):1066-85. [\[DOI:10.1080/07399332.2021.1901901\]](#)
- [6] Boscher C, Joly F, Clarisse B, Humbert X, Grellard J-M, Binarelli G, et al. Perceived cognitive impairment in breast cancer survivors and its relationships with psychological factors. *Cancers.* 2020; 12(10):3000. [\[DOI:10.3390/cancers12103000\]](#)
- [7] Fortin J, Leblanc M, Elgbeili G, Cordova MJ, Marin M-F, Brunet A. The mental health impacts of receiving a breast cancer diagnosis: A meta-analysis. *Br J Cancer.* 2021; 125(11):1582-92. [\[DOI:10.1038/s41416-021-01542-3\]](#)
- [8] Naemi AM. Relationship between basic psychological needs satisfaction with resilience and marital satisfaction in teachers. *Int J Educ Psychol Res.* 2018; 4(2):78. [\[Link\]](#)
- [9] Shahriar S, kazemianmoghadam K, Khalfi A, Mehrbizadeh Honarmand M. [The relationship between marital intimacy on life satisfaction with mediating love, marital compatibility, and marital satisfaction in the employees pepole (Persian)]. *Psychol Achiev.* 2023; 30(2):37-58. [\[DOI:10.22055/psy.2022.40425.2823\]](#)
- [10] Nadolu D, Duncan R, Bahnaru A. Sociological dimensions of marital satisfaction in Romania. *Plos One.* 2020; 15(8):e0237923. [\[DOI:10.1371/journal.pone.0237923\]](#)
- [11] Gharibi M, Sanagouymoharer G, Yaghoubinia F. The relationship between quality of life with marital satisfaction in nurses in social security hospital in Zahedan. *Glob J Health Sci.* 2015; 8(2):178-84. [\[DOI:10.5539/gjhs.v8n2p178\]](#)
- [12] Macía P, Barranco M, Gorbeña S, Iraurgi I. Expression of resilience, coping and quality of life in people with cancer. *Plos One.* 2020; 15(7):e0236572. [\[DOI:10.1371/journal.pone.0236572\]](#)
- [13] Macía P, Barranco M, Gorbeña S, Álvarez-Fuentes E, Iraurgi I. Resilience and coping strategies about mental health outcomes in people with cancer. *Plos One.* 2021; 16(5):e0252075. [\[DOI:10.1371/journal.pone.0252075\]](#)
- [14] Tamura S, Suzuki K, Ito Y, Fukawa A. Factors related to the resilience and mental health of adult cancer patients: A systematic review. *Support Care Cancer.* 2021; 29:3471-86. [\[DOI:10.1007/s00520-020-05943-7\]](#)
- [15] Baghaei F, Yousefi Afrashteh M. The relationship between original family health, sensation seeking, and resilience with marital commitment. *Iran J Educ Res.* 2022; 1(4):64-75. [\[DOI:10.52547/ijer.1.4.64\]](#)
- [16] Li MY, Yang YL, Liu L, Wang L. Effects of social support, hope and resilience on quality of life among Chinese bladder cancer patients: A cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes.* 2016; 14:1-9. [\[DOI:10.1186/s12955-016-0481-z\]](#)
- [17] Sanai B. Family and marriage measurement scales. Tehran: Besat; 2017. [\[Link\]](#)
- [18] Khoshouei MS. Psychometric evaluation of the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC) using Iranian students. *Int J Test.* 2009; 9(1):60-6. [\[DOI:10.1080/15305050902733471\]](#)
- [19] Nabizadeh F, Mahdavi A. Relationship between hardiness and marital satisfaction in women with breast cancer. *Arch Breast Cancer.* 2016; 3(3):92-6. [\[DOI:10.19187/abc.20163392-96\]](#)
- [20] Sarafino EP, Smith TW. Health psychology: Biopsychosocial interactions. Hoboken: John Wiley & Sons; 2014. [\[Link\]](#)
- [21] Ungar M. Resilience across cultures. *Br J Soc Work.* 2008; 38(2):218-35. [\[DOI:10.1093/bjsw/bcl343\]](#)
- [22] Surijah EA, Prasad GH, Saraswati MRA. Couple resilience predicted marital satisfaction but not well-being and health for married couples in Bali, Indonesia. *Psikohumaniora.* 2021; 6(1):13-32. [\[DOI:10.21580/pjpp.v6i1.6520\]](#)
- [23] Ebad Por A, Saber S. Assessment of marital satisfaction based on resilience and self-differentiation. *Psychometry.* 2015; 4(13):1-11. [\[Link\]](#)
- [24] Milioni M, Alessandri G, Eisenberg N, Castellani V, Zuffianò A, Vecchione M, et al. Reciprocal relations between emotional self-efficacy beliefs and ego-resiliency across time. *J Personal.* 2015; 83(5):552-63. [\[DOI:10.1111/jopy.12131\]](#)
- [25] Rashidi Fakari F, Doulabi MA, Mahmoodi Z. Predict marital satisfaction based on the variables of socioeconomic status (SES) and social support, mediated by mental health, in women of reproductive age: Path analysis model. *Brain Behav.* 2022; 12(3):e2482. [\[DOI:10.1002/brb3.2482\]](#)
- [26] Bradley JM, Hojjat M. A model of resilience and marital satisfaction. *J Soc Psychol.* 2017; 157(5):588-601. [\[DOI:10.1080/00224545.2016.1254592\]](#)
- [27] Esfandiari Dolabi Z, Joulaei A, Asli Azad M. Comparison of marital satisfaction and general health among breast cancer patients with breast evacuation, breast keeping and cancer-free women in Tehran. *Iran J Rehabil Res Nurs.* 2015; 1(4):39-48. [\[Link\]](#)
- [28] Mohlin Å, Axelsson U, Bendahl PO, Borrebaeck C, Hegardt C, Johnsson P, et al. Psychological resilience and health-related quality of life in Swedish women with newly diagnosed breast cancer. *Cancer Manage Res.* 2020; 2020:12041-51. [\[DOI:10.2147/CMAR.S268774\]](#)

- [29] Foster K, Shochet I, Wurfl A, Roche M, Maybery D, Shakespeare-Finch J, et al. On PAR: A feasibility study of the Promoting Adult Resilience program with mental health nurses. *Int J Ment Health Nurs*. 2018; 27(5):1470-80. [DOI:10.1111/inm.12447]
- [30] Ahmad S, Jahangir M. Resilience as predictor of marital adjustment among couples. *Pak J Clin Psychol*. 2020; 19(2):33-44. [Link]
- [31] Spanier GB. The measurement of marital quality. *J Sex Marital Ther*. 1979; 5(3):288-300. [DOI:10.1080/00926237908403734]
- [32] Bahmani B, Nghyee M, Ghanbari Motlagh A, Khorasani B, Ekhoda A, Ali Mohamadi F. Marital satisfaction in women with breast cancer during medical adjuvant therapy: A comparative study. *Health Psychol*. 2014; 3(9):1-12. [Link]