مجله علوم پزشکی رازی دوره ۳۲، شماره پیوسته ۱۴۵، ۲۲ آذر ۱۴۰۴ https://doi.org/10.47176/rjms.32.145

مقاله مروری

# اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان: یک مطالعه مروری نظام‌مند

**سیده هستی تمدن:** دانشجوی دکترا، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (* نویسنده مسئول)
hasti.tamaddon@gmail.com
**حسین اسکندری:** استاد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
**دکتر احمد برجعلی:** استاد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
**فرامرزسهرابی اسمرود:** استاد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
**وحید کاوه:** استاد، گروه انکولوژی و هماتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

## چکیده

**زمینه و هدف:** همسران بیماران مبتلا به سرطان دچار پریشانی روانی، اضطراب و افسردگی به دلیل میزان بالایی از مراقبت روزانه از بیمار می‌شوند و تشخیص و درمان سرطان اغلب رابطه اولیه زوجین را مختل می‌کند. بنابراین، هدف از پژوهش حاضر، بررسی مروری شناسایی اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان بود.

**روش کار:** روش پژوهش حاضر مروری نظام‌مند بود. مقاله‌های چاپ شده از سال ۲۰۰۰ تا دسامبر ۲۰۲۵ در پایگاه‌های اطلاعاتی مانند پرتال علوم انسانی، مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پایگاه مجلات تخصصی نورمگز، بانک اطلاعات نشریات کشور، گوگل اسکلار با کلیدواژه‌های مشکلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان، مداخلات مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان، اثربخشی مداخلات مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان، اثربخشی مداخلات روان‌شناختی بر اختلالات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان، اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان، درمان‌های روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان و در پایگاه‌های پروکوئست، ساینس‌دایرکت، گوگل‌اسکولار، پاب‌مد و اسپرینگر جستجو شدند.

**یافته‌ها:** پس از جست و جو و غربالگری و انتخاب مقالات منتخب بر اساس معیارهای ورود و خروج در نهایت ۲۱ مقاله وارد مطالعه شدند که بیشترین مداخلاتی که انجام شده مربوط به مداخلات زوج‌درمانی هیجان‌مدار، زوج‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و زوج‌درمانی مبتنی بر شفقت بودند و رضایت و صمیمیت زناشویی، کیفیت زندگی، ارتباط، پریشانی از جمله اضطراب و افسردگی و مهارت‌های مقابله‌ای زوجین مبتلا به سرطان بیشترین متغیرهای روان‌شناختی مورد بررسی در مطالعات بودند.

**نتیجه‌گیری:** این مروری نظام‌مند نشان داد که فرد مبتلا به سرطان و همسران آن‌ها نیاز به دریافت مداخلات روان‌شناختی برای کسب مهارت‌های مقابله‌ای با شرایط نامناسب ناشی از سرطان، ارتقای کیفیت زندگی زناشویی و کاهش پریشانی عاطفی دارند و نیاز به متناسب‌سازی مداخلات با نیازهای خاص زوجینی که مبتلا به سرطان هستند، برجسته می‌کند.

**تعارض منافع:** گزارش نشده است.
**منبع حمایت‌کننده:** حامی مالی ندارد.

**کلیدواژه‌ها**
زوجین،
سرطان،
مداخلات روان‌شناختی،
مشکلات روان‌شناختی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۷/۲۶
تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۹/۲۲

**شیوه استناد به این مقاله:**
Tamaddon SH, Eskandari H, Borjali A, Sohrabi Asmarod F, Kaveh V. Effectiveness of Psychological Interventions in Couples with Cancer: A Systematic Review. Razi J Med Sci. 2025(13 Dec),32.145.

Copyright: ©2024 The Author(s), Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en).

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]
[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

*Razi Journal of Medical Sciences.* 2025(13 Dec);32.145. https://doi.org/10.47176/rjms.32.145

Review Article

# Effectiveness of Psychological Interventions in Couples with Cancer: A Systematic Review

**Seyedeh Hasti Tamaddon:** Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran (* Corresponding Author) hasti.tamaddon@gmail.com
**Hossein Eskandari:** Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran
**Ahmad Borjali:** Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran
**Faramarz Sohrabi Asmarod:** Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran
**Vahid Kaveh:** Professor, Department of Oncology and Hematology, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

## *Abstract*

**Background & Aims:** Cancer is one of the leading causes of death in the world and causes illness and deterioration of the mental health of patients and their caregivers. In addition to causing psychological and physical side effects such as pain and anxiety, cancer treatment can have a passive impact on the entire family, especially the spouse. In fact, spouses of cancer patients experience severe psychological distress during treatment. In addition, spouse anxiety and depression increase due to the high level of daily care for the patient. Experts emphasize comprehensive care approaches due to the impact of cancer on patients' physical and mental health. It has been emphasized that psychotherapy interventions not only reduce emotional distress, but also improve functional outcomes and enable patients to better manage the challenges of their illness. A systematic review could provide more accurate and effective information on the effectiveness of psychological interventions in couples with cancer.
**Methods:** The method of the present study was a systematic review. In this study, articles published from 2000 to December 30, 2025 were searched in databases such as the Humanities Portal, the Jihad Daneshgahi Scientific Information Center, the Normags Specialized Journals Database, the Iranian Journals Database, ProQuest, ScienceDirect, Google Scholar, PubMed, and Springer. Also, the Google Scholar search engine was searched to access gray literature using combined Persian and English keywords. We acknowledge that Google Scholar is not a selective database. It is a tool for accessing resources in the gray literature. However, it was used as a safety net to identify any peer-reviewed articles or publications in print that may not have been captured by the initial database search due to indexing delays.
**Results:** The results showed that various psychological interventions, including emotion-focused couple therapy, mindfulness-based couple therapy, compassion-focused couple therapy, group training based on acceptance and commitment therapy, integrative couple therapy, couple-based coping intervention, couple-based communication intervention, couple-based family resilience intervention with a coping approach, self-directed coping skills intervention, couple-based self-efficacy intervention, training based on rational-emotional-behavioral therapy, hug me tight intervention, and couple-based group intervention, were carried out. Also, by reviewing the studies, it was determined that the most variables that psychological interventions based on couples with cancer were carried out. It was related to the variables of marital intimacy, marital satisfaction, relational aggression, psychological distress, mental health, quality of life and communication patterns, family functioning and quality of marital life, marital commitment and interpersonal emotion regulation, caregiving pressure, components of marital relationship quality, marital stress, sense of coherence, health outcomes (mental health and quality of life), marital and sexual problems (positive and negative affect, intimacy, partner responsiveness and expression of attachment-based emotional needs), anxiety, depression, couple adjustment, assessment of illness or caregiving, couple self-efficacy and coping skills, social isolation, family resilience, hope, sense of family cohesion, spiritual health, perceived social support and quality of couple communication, self-

**Keywords**
Couples,
Cancer,
Psychological Interventions,
Psychological Problems

Received: 18/10/2025
Published: 13/12/2025



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

compassion, perception of illness, anxiety and depression, social support, social isolation and coping styles, chronic fatigue, couple coping level, individual and relational functioning. In addition, 20 studies (95%) demonstrated positive and significant effectiveness of various psychological interventions for couples with cancer**.** The review indicated that various interventions based on couples with cancer have been implemented; However, most of the interventions that were conducted were related to emotion-focused couple therapy, mindfulness-based couple therapy, and compassion-based couple therapy. Limited studies were conducted on integrative couple therapy, couple-based coping intervention, couple-based communication intervention, couple-based family resilience intervention with a coping approach, couple-based self-efficacy intervention, training based on rational-emotional-behavioral therapy, Hug Me Tight intervention, and couple-based group intervention. However, the common denominator of all couple-based interventions was recognizing emotions, mindfulness and breathing exercises, forgiving oneself and others, the ability to face problems and crises caused by cancer, trying to re-establish communication between couples, trying to feel responsible for solving problems and carrying out life's tasks, and trying to recognize and solve inappropriate communication patterns.

**Conclusion:** A systematic review showed that individual interventions (the spouse of the person with cancer) are more effective than joint interventions (the person with cancer and the spouse simultaneously), although most studies have been conducted in groups. Considering the review of the research literature, it can be concluded that future studies should tailor psychological interventions to the unique needs of the participants (38). In addition, it was found that the more sessions of psychological interventions, such as six sessions or more, the greater the effectiveness (60). Also, since the psychological problems of couples with cancer are not the same, each couple should be assessed individually and the intervention program should be implemented according to their psychological conditions; in other words, all couples should not receive the same intervention at the same time, but couples should receive the intervention individually; Although, whether individual or group interventions are effective on couples with cancer, the effect of the intervention will be greater due to tailoring it to the psychological needs of each couple (35).

On the other hand, it was found that most studies have addressed the effectiveness of interventions on couples with breast cancer, such as studies (41-51, and limited studies, including studies (52, 53, 22, 55-57, 59-61), have been conducted on men with cancer and their spouses. It is suggested that in future studies, in addition to addressing the effectiveness of various types of interventions on couples with breast cancer, more research should be devoted to the effectiveness of interventions on men with cancer, including prostate cancer, and their spouses. Also, most studies on couples with cancer have been conducted in the age group over 60 years (middle-aged and elderly people), and a smaller part of the studies have been devoted to younger men and women, which is suggested, considering that the psychological characteristics of young, middle-aged and elderly people are separated; therefore, researchers should also dedicate a group of psychological interventions for young people. Among the limitations of the present systematic review study, review articles on the effectiveness of psychological interventions in couples with cancer, conference papers related to the Civica database, and theses can be mentioned, which were excluded from the study due to the exclusion criteria. The high dispersion of articles on the effectiveness of psychological interventions in couples with cancer that did not meet the inclusion criteria was indicated. Also, the unavailability of the full text of some articles and the blocking of some scientific databases prevented researchers from accessing these articles. Therefore, in systematic reviews, it rarely happens that all the studies found have all the necessary indicators for reporting, which could be a major limitation of the present study.

**Conflicts of interest:** None
**Funding:** None

**Cite this article as**:
Tamaddon SH, Eskandari H, Borjali A, Sohrabi Asmarod F, Kaveh V. Effectiveness of Psychological Interventions in Couples with Cancer: A Systematic Review. Razi J Med Sci. 2025(13 Dec),32.145.

Copyright: ©2024 The Author(s), Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en).

*This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

## مقدمه

سرطان یکی از علل اصلی مرگ و میر در جهان است و باعث بیماری و وخامت سلامت روان بیماران و مراقبان آن‌ها می‌شود (۱). در واقع، سرطان یک مسئله پیچیده و چندوجهی در حوزه سلامت جهانی است که به طور قابل توجهی بر کیفیت زندگی، زندگی روزمره و رفاه کلی افراد تأثیر می‌گذارد (۲). پیشرفت درمان‌های پزشکی، امید به زندگی بیماران مبتلا به سرطان را به طور قابل توجهی افزایش داده است (۳). شواهد پژوهشی بیانگر آن است که تشخیص سرطان بار روانی قابل توجهی را می‌تواند به همراه داشته باشد که به شدت بر کیفیت زندگی و سلامت روان آن‌ها تأثیر می‌گذارد (۴، ۵، ۶). از جمله، در مطالعه‌ای گزارش شد که بیماران سرطانی اغلب با چالش‌های روان‌شناختی مختلفی از جمله اضطراب، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه مواجه هستند. به عنوان مثال، پژوهش‌ها روی بیماران سرطان مثانه نشان داد که تعداد قابل توجهی علائم افسردگی ۷۷/۵ درصد و اضطراب (۶۹.۳٪) را تجربه کرده‌اند (۷). این یافته‌ها بر اهمیت ارزیابی‌های روان‌شناختی مداوم و ادغام حمایت روانی-اجتماعی در برنامه‌های درمانی سرطان تأکید می‌کنند (۸).

از سویی، درمان سرطان علاوه بر ایجاد عوارض جانبی روانی و جسمی مانند درد و اضطراب ممکن است تأثیر منفعلانه‌ای بر کل خانواده به ویژه همسر می‌تواند داشته باشد (۹، ۱۰). میزان شیوع افسردگی و اضطراب در بین همسران بیماران مبتلا به سرطان به ترتیب در محدوده ۱۰ تا ۵۳ درصد و ۱۶ تا ۵۶ درصد است (۱۱). در واقع، در طول درمان، برخی از همسران بیماران مبتلا به سرطان دچار پریشانی روانی شدیدی می‌شوند (۱۲). علاوه بر این، اضطراب و افسردگی همسر ممکن است به دلیل میزان بالایی از مراقبت روزانه از بیمار افزایش یابد (۱۳، ۱۴). در پژوهش ایوردیچاسکو و همکاران گزارش شد که تأثیر عاطفی تشخیص سرطان ممکن است به صورت اضطراب، افسردگی، ترس از پیشرفت بیماری و پریشانی بروز کند (۱۵). همچنین، تشخیص و درمان سرطان اغلب رابطه اولیه زوجین را مختل می‌کند (۱۶). در یک مطالعه کیفی مشخص شد که وجود بیماری از نظر بیماران سرطانی و همسران‌شان به روابط آن‌ها آسیب رسانده است (۱۷). همچنین، بیماران با چندین چالش از جمله عواقب عاطفی ناشی از تشخیص بیماری تهدیدکننده زندگی و جنبه‌های گاه ناتوان‌کننده عوارض درمان‌های پزشکی مانند تهوع و استفراغ، درد، بی‌اختیاری ادرار، خستگی، بدشکلی بدن، اختلال عملکرد جنسی، نوروپاتی‌ها، مشکلات تنفسی، غذا خوردن ویا بلع، دغدغه‌های وجودی و معنوی روبه‌رو هستند (۱۸). بنابراین، هر زوجی می‌تواند نگران و ترس، عدم اطمینان، افسردگی و اضطراب را تجربه کند (۱۹).

شواهد پژوهشی نشان داده است که بین نگرانی‌های بیماران مبتلا به سرطان و همسران آنان تطابق وجود ندارد. بیماران مبتلا به سرطان بیشتر نگران ضعف جسمانی و مراقبین این بیماران بیشتر نگران تشدید شدن سرطان بودند. این یافته‌ها نشان می‌دهد این عدم تطابق نگرانی‌ها ممکن است نشان‌دهنده روابط کم بین زوجین باشد (۲۰). در این راستا، در پژوهش زو و همکاران نشان داده شد که در روابط زوجین، افرادی که با سرطان روبرو هستند، اغلب این بیماری را به عنوان یک چالش مشترک درک کرده و ارتباط در این زوج‌ها نقش حیاتی در کل فرآیند مقابله مشترک آن‌ها ایفا می‌کند. ارتباط مؤثر مانند ارتباط سازنده متقابل، تبادل اطلاعات، تصمیم‌گیری، حمایت عاطفی و صمیمیت را افزایش می‌دهد. برعکس، ارتباط منفی، مانند اجتناب و انتقاد، مانع مقابله مشترک آن‌ها شده و منجر به پریشانی در زوجین می‌شود (۲۱).

پژوهشگران تأکید بر رویکردهای مراقبتی جامع به دلیل تأثیر سرطان بر سلامت جسمی و روانی بیماران دارند (۱۵). یکی از رویکردها، تأکید دارند که مداخلات روان‌شناختی بر زوجین مبتلا به سرطان همزمان ارائه شوند. از جمله پژوهش ریگان و همکاران( Regan etal) نشان داد که مهمترین هدف تأثیر مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر زوجین افزایش سازگاری زوجین است ک این‌گونه مداخلات با آموزش ارتباط و یادگیری مشترک در بین زوجین، اثربخشی مداخلات را افزایش داده و سازگاری زوجین را تسهیل می‌کند (۲۲). رویکرد دیگر، ارائه مداخلات روان‌شناختی را به صورت انفرادی برای بیماران و همسران‌شان را مدنظر



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

قرار می‌دهند (۲۳). پژوهشی نشان داد که بیماران و همسران‌شان ممکن است عوامل استرس‌زای متفاوتی را تجربه کنند و الگوهای مقابله و ارتباطی متمایزی را اتخاذ کنند (۲۴). بنابراین، مداخلات روان‌شناختی متناسب با نیازهای فردی بیماران و همسران‌شان ممکن است مؤثرتر باشند و امکان مشاوره‌های انعطاف‌پذیرتری را فراهم کنند (۲۵).

چن واحمد (Chen & Ahmad) در پژوهشی مروری به این نتیجه دست یافتند که مداخلات روان‌شناختی بایستی برای کاهش پریشانی روانی و بهبود کیفیت کلی زندگی بیماران سرطانی انجام گیرد (۲۶). به همین دلیل، تأکید شده است که مداخلات روان‌درمانی نه تنها پریشانی عاطفی را کاهش می‌دهد، بلکه نتایج عملکردی را نیز بهبود می‌بخشد و بیماران را قادر می‌سازد تا چالش‌های ناشی از بیماری خود را بهتر مدیریت کنند (۸). به عبارتی، برنامه‌های پیش از توان‌بخشی که شامل حمایت روانی قبل از درمان هستند، با بهبود بهبودی جسمی و عاطفی مرتبط بوده‌اند و پتانسیل پیشگیرانه مراقبت‌های روان‌درمانی را برجسته می‌کنند (۲۶). همچنین، مطالعات مروری دیگری نشان داده‌اند که مداخلات روان‌شناختی بر روی زوجین مبتلا به سرطان موجب ارتقای تولنایی مقابله، کیفیت زندگی، ارتباط، عملکرد جنسی و خودکارآمدی شده و می‌توانند استرس زوجین مبتلا به سرطان را به طور قابل توجهی کاهش دهند (۲۷). در همسو با نتایج این پژوهش، در مطالعه‌ی مروری نظام‌مند نشان داده شد که مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان بر اضطراب و عملکرد فیزیکی، روابط خانوادگی و زناشویی تأثیر مثبتی دارند (۲۸). مطالعه‌ی مروری نظام‌مند دیگر نیز تأکید بر مداخلات روانی- اجتماعی با هدف سازگاری زوجین مبتلا به سرطان داشته است که بیشترین متغیرهای مورد بررسی نیز تعیین اثربخشی مداخلات روانی – اجتماعی بر ارتباط و افزایش درک سرطان بود (۲۲). همچنین، بیشترین مداخلات مبتنی بر زوجین انجام شده است می‌توان به مداخلات شناختی رفتاری کمرر (۲۹)؛ درمان ذهن‌آگاهی اسکلانس و همکاران (۳۰) و آموزش مهارت‌های زوجین پروتر و همکاران (۳۱) با هدف بهبود روابط زوجین اشاره کرد. در نهایت می‌توان به پژوهش وو و همکاران اشاره کرد؛ این پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که درمان‌های گروهی مبتنی بر زجین که بر بیان عاطفی و راهبردهای مقابله‌ای تمرکز دارند، بهبودی در کاهش ترس از پیشرفت سرطان و علائم افسردگی را نشان داده‌اند (۲۸).

در حالت کلی، دستورالعمل‌های مراقبت از فرد مبتلا به سرطان، توصیه کرده‌اند که هم فرد مبتلا به سرطان و هم همسرش تحت مداخلات درمانی قرار گیرند؛ در واقع، درمان‌های متمرکز بر بیمار و همسر می‌تواند پیامد مثبتی را داشته باشد (۳۲). در مداخلات مبتنی بر زوج‌درمانی، شرکت‌کنندگان شامل افراد مبتلا به سرطان و همسران‌شان هستند؛ همسران ممکن است به عنوان دستیار یا مربی عمل کنند و به بیماران در پذیرش مداخله کمک کنند (۳۳). از طرف دیگر، همسران ممکن است به طور مشترک با بیماران مداخله را دریافت کنند (۳۴). بسیاری از مداخلات مبتنی بر زوجین سرطانی در حمایت روانی-اجتماعی سرطان اجرا شده‌اند (۳۵). از طرفی، با بررسی مداخلات مشخص شد که تأثیر این مداخلات متفاوت است؛ به عنوان مثال، لی و لوکی (۳۶) در پژوهشی نشان دادند که بیماران مبتلا به سرطان و همسران‌شان پس از شرکت در یک مداخله مبتنی بر زوجین، کیفیت زندگی، توانایی‌های مقابله دوتایی و رضایت زناشویی بهتری را نشان دادند. با این حال، لی و همکاران در مطالعه دیگری نشان داد که تأثیر مداخلات مبتنی بر زوجین بر همسران از نظر آماری معنی‌دار نبود، اگرچه تأثیر کلی مثبتی بر بیماران داشت؛ در کل، از نظر سون و همکاران برخی مطالعات اثرات مثبت مداخلات مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان را نشان داده‌اند یا این‌که به این نتیجه رسیدند که مداخلات مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان تأثیر معناداری نداشتند (۳۸).

بنابراین، با توجه به مبانی نظری و پیشینه‌های پژوهشی در مورد مداخلات روان‌شناختی برای زوجین مبتلا به سرطان در قالب مروری نظام‌مند، پژوهشگران زیادی به این موضوع پرداخته‌اند اما فقط در گروه



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

خاصی از سرطان از جمله سرطان سینه مدنظر قرار داده بودند و یا روی برخی از متغیرهای روان‌شناختی مانند پریشانی عاطفی و کیفیت زندگی (۲۶، ۸)، کیفیت زندگی (۲۶، ۲۷)، توانایی مقابله، ارتباط، عملکرد جنسی و خودکارآمدی، استرس زوجین مبتلا به سرطان (۲۷)، اضطراب و عملکرد فیزیکی، روابط خانوادگی و زناشویی (۲۲) و فقط به تأثیر مروری مداخلات مبتنی بر شناختی – رفتاری (۲۹)، درمان ذهن‌آگاهی (۳۰)، آموزش مهارت‌های زوجین (۳۱)، درمان‌های گروهی مبتنی بر زوجین (۲۸) پرداخته‌اند.

به صورت کلی، پژوهشی که به تأثیر انواعی از مداخلات روانشناختی از جمله مداخله زوج‌درمانی هیجان‌مدار، زوج‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، زوج‌درمانی متمرکز بر شفقت، آموزش گروهی مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد، زوج درمانی یکپارچه نگر، مداخله مقابله‌ای مبتنی بر زوجین، مداخله ارتباطی مبتنی بر زوجین، مداخله تاب‌آوری خانواده مبتنی بر زوجین با رویکرد مقابله‌ای، مداخله مهارت‌های مقابله‌ای خودراهبر، مداخله خودکارآمدی مبتنی بر زوجین، آموزش مبتنی بر درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری، مداخله محکم در آغوشم بگیر و مداخله گروهی مبتنی بر زوجین بر روی متغیرهای مختلف روان‌شناختی مختلف مانند صمیمیت زناشویی، رضایت‌مندی زناشویی، پرخاشگری ارتباطی، پریشانی روان‌شناختی، سلامت روان، کیفیت زندگی و الگوهای ارتباطی، کارکرد خانواده و کیفیت زندگی زناشویی، تعهد زناشویی و تنظیم هیجان بین فردی، فشار مراقبتی، مؤلفه‌های کیفیت رابطه زناشویی، استرس زناشویی، حس انسجام، پیامدهای سلامت (سلامت روان و کیفیت زندگی)، مشکلات زناشویی و جنسی (عاطفه مثبت و منفی، صمیمیت، پاسخگویی شریک زندگی و ابراز نیازهای عاطفی مبتنی بر دلبستگی)، اضطراب، افسردگی، سازگاری زوجین، ارزیابی بیماری یا مراقبت، خودکارآمدی و مهارت‌های مقابله‌ای زوجین، انزوای اجتماعی، تاب‌آوری خانواده، امید، حس انسجام خانواده، سلامت معنوی، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و کیفیت ارتباط زوجین، خوددلسوزی، ادراک بیماری، اضطراب و افسردگی، حمایت اجتماعی، انزوای اجتماعی و سبک‌های مقابله، خستگی مزمن، سطح مقابله زوجی، عملکرد فردی و رابطه‌ایپردازد، انجام نشده است. بنابراین، بررسی‌های مروری، می‌تواند ضمن بازنگری مطالعات پیشین، نتایج پژوهش‌ها را با هم ترکیب کرده و به برآورد دقیق‌تر و نتایج واحدی بیانجامد. بر این اساس، این پژوهش بر آن است تا با بررسی مطالعات معتبر پژوهشی درباره‌ی این گروه از مداخله‌ها به بهترین شیوه‌ای که تاکنون برای مداخلات روان‌شناختی برای زوجین مبتلا به سرطان می‌توان اقدام کرد، دست پیدا کند. به این ترتیب هدف اصلی این پژوهش، ارائه چشم‌انداز علمی از پیشینه‌های صورت گرفته در حوزه انواعی از مداخلات روان‌شناختی بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ به شیوه‌ی مروری نظام‌مند است. یافته‌های این پژوهش می‌تواند در فرایند طراحی و تدوین مداخلات روان‌شناختی مورد استفاده قرار گیرد. در نتیجه، مطالعه مروری نظام‌مند می‌تواند تصویری جامع‌تر از شواهد موجود در زمینه اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا سرطان ارائه دهد. ، پژوهش حاضر دو سؤال اساسی را دنبال می‌کند. با استفاده از چهارچوب یک مطالعه نظام‌مند مشخص می‌کند که تاکنون چه نوع مداخلات روان‌شناختی برای زوجین مبتلا به سرطان انجام شده است؟ مداخلات روان‌شناختی روی چه متغیرهای روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان انجام گرفته است؟

## روش کار

روش پژوهش حاضر از نوع نوع مطالعه مروری نظام‌مند است که با استفاده از به مرور یافته‌های علمی انجام شده در حوزه مداخلات روان‌شناختی بر زوجین مبتلا به سرطان پرداخته شده است که مراحل آن به شرح زیر است.

*طرح:* با استفاده از دستورالعمل پریزما به عنوان ابزار استاندارد گزارش قابل اعتماد و دقیق از پژوهش‌های قبلی ارائه می‌دهد و بررسی مروری نظام‌مند تمامی پژوهش‌های تجربی را با ملاک‌های متناسب برای پاسخ



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

به سؤالات پژوهش حاضر شناسایی و گردآوری می‌نماید که دارای فرآیند چهار مرحله‌ای مانند شناسایی، غربالگری، معیارهای واجدالشرایط و ورود به پژوهش است (۲۹). جهت جمع‌آوری داده‌ها و بررسی پژوهش‌ها، در مرحله اول با استفاده از کلیدواژه‌های مورد نظر تمامی پژوهش‌ها جمع‌آوری شدند. مرحله دوم، مرحله غربالگری است که مقالات با توجه به معیارهای ورود به پژوهش توسط دو پژوهشگر مورد بررسی قرار گرفتند و پژوهش‌هایی که معیارهای ورود به پژوهش حاضر را نداشتند، از پژوهش حاضر خارج شدند. در مرحله سوم، پژوهش‌های باقیماند کدگذاری شدند و در مرحله چهارم بر اساس دستورالعمل پریزما، مؤلفه‌های توصیفی مانند نام پژوهشگر، عنوان پژوهش، سال اجرا، نوع مطالعه، حجم نمونه و نوع ابزار از هر پژوهش استخراج شدند. هر چهار مرحله در شکل نشان داده شده است. در شکل ۱ ارائه شده است.

***راهبردهای جستجو:*** در این پژوهش، مقاله‌های چاپ شده از سال ۲۰۰۰ تا روز سی دسامبر ۲۰۲۵ در پایگاه‌های اطلاعاتی مانند پرتال علوم انسانی، مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پایگاه مجلات تخصصی نورمگز، بانک اطلاعات نشریات کشورپایگاه‌های Proquest، Sciencedirect، Google Scholar ، Pubmed و Springerجست و جو شدند. همچنین، از موتور جستجوی Google Scholar برای دست‌یابی به منابع خاکستری با استفاده از واژگان کلیدی ترکیبی فارسی و انگلیسی جستجو شدند. ما اذعان داریم که Google Scholar یک پایگاه داده منتخب نیست. این ابزاری برای دسترسی به منابع موجود در ادبیات خاکستری است. با این حال، از آن به عنوان یک شبکه ایمنی، برای شناسایی هرگونه مقاله داوری شده یا انتشارات در حال چاپ که ممکن است به دلیل تأخیر در نمایه‌سازی توسط جستجوی اولیه پایگاه داده ثبت نشده باشند، استفاده شد.

کلیدواژه‌های جست و جو شده شامل مشکلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان، مداخلات مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان، اثربخشی مداخلات مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان، اثربخشی مداخلات روان‌شناختی بر اختلالات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان، اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان، درمان‌های روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان وکلیدواژه‌های انگلیسی شامل Psychological problems in couples with cancer, interventions based on couples with cancer, effectiveness of interventions based on couples with cancer, effectiveness of psychological interventions on psychological disorders in couples with cancer, effectiveness of psychological interventions in couples with cancer, psychological treatments in couples with cancer بودند.

***معیارهای ورود:*** برای مطالعه مروری نظام‌مند حاضر، مقالاتی وارد پژوهش شدند که واژه‌های کلیدی مورد جستجو را شامل می‌شدند، به اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان پرداخته بودند، به اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به هر نوع سرطان بودند و مقاله‌های اصیلی (فقط پژوهش‌های با طرح آزمایشی و تک آزمودنی) بودند که به زبان فارسی و انگلیسی بعد از سال ۲۰۰۰ در پایگاه‌های معتبر داخلی و خارجی منتشر شده بودند، در ضمن تمامی مقاله‌ها با استفاده از بیانیه پریزما بررسی شدند.

***معیار خروج:*** مقاله‌هایی که به شکل فراتحلیل و مروری بودند؛ مقاله‌هایی که دربرگیرنده واژه‌های کلیدی پژوهش حاضر نبودند؛ مقاله‌هایی که مداخلات روان‌شناختی را در افراد مبتلا به سرطان نه زوجین را بررسی کرده بودند؛ مقاله‌هایی که در قالب مقایسه‌ای (۲ یا چند مداخله) انجام شده‌اند؛ مقاله‌هایی که در قالب روش توصیفی و همبستگی بودند و یا امکان دسترسی به متن کامل پژوهش‌ها نبود؛ مقاله‌هایی که تأثیر دو یا چند مداخله را در زوجین مبتلا به سرطان بررسی کرده بود و مقاله‌هایی که در پایگاه‌های مربوط به همایش‌های داخلی و خارجی منتشر شده‌اند، پژوهش‌های مربوط به پایان‌نامه به عنوان ملاک‌های خروج در نظر گرفته شدند.



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

جدول ۱- آزمون توافق بین دو داور

| آزمون | مقدار | انحراف معیار برآوردی | برآورد T | معناداری برآورد (sig) |
|---|---|---|---|---|
| Kappa | ۰/۷۱ | ۰/۱۷ | ۳/۵۱ | ۰/۰۰۱ |

***ارزیابی کیفیت مقالات:*** تمامی مقالات با توجه به الگوی پریزما (۳۹)، بعد از استخراج از پایگاه‌های موردنظر، با استفاده از کلیدواژه‌های تخصصی مربوط به اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان مورد ارزیابی قرار گرفتند. به منظور ارتقای کیفیت بیشتر مقالات، بعد از حذف مقالات نامرتبط با اهداف پژوهش، سؤالات پژوهش و انتخاب مقالات اصلی، بار دیگر برای بالابردن اطمینان از شناسایی و بررسی مقالات موجود، فهرست منابع مقالات انتخاب شده نیز جستجو شد. هر مقاله به طور جداگانه مورد مطالعه قرار گرفت و پس از آن داده مربوط به هر مقاله به فرم تحلیل محتوا وارد شد. کیفیت مقالات با استفاده از سیاهه بررسی مقالات شامل: تطابق ساختار مقاله با نوع پژوهش، هدف پژوهش، جامعه پژوهش، فرایند انتخاب نمونه، ابزارهای گردآوری اطلاعات، تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری مرتبط و متناسب با اهداف، مشخص‌بودن معیارهای ورود و خروج، ارائه یافته‌ها متناسب با اهداف پژوهش و بحث در مورد یافته‌ها با استناد به نتایج پژوهش‌های مرتبط بررسی شد. همچنین، برای ارزیابی کیفیت مقالات، با توجه به ملاک‌های ورود و خروج پژوهش از دو داور استفاده شد. هر دو داور به صورت مستقل بر اساس ملاک‌های ورود و خروج پژوهش حاضر، مطالعات استخراج شده را بررسی کردند. به این مطالعات بر اساس هر ملاک نمره داده شد. هدف از امتیازدهی به هر مطالعه، افزایش اعتبار مطالعه با ابزار فهرست وارسی و خروج مطالعات با کیفیت پایین از فرآیند تحلیل است. اگر مطالعه‌ای ملاک مورد نظر را داشته باشد، نمره ۱ در مورد آن تعلق می‌گیرد و اگر این ملاک را نداشته باشد، نمره صفر به آن داده می‌شود و اگر تا حدودی ملاک مورد نظر را داشته باشد به آن نمره ۰/۵ داده می‌شود (۴۰). در این مطالعه، برای سنجش میزان توافق بین دو داور یا رتبه‌بندی از ضریب کاپا با استفاده از نرم افزار SPSS24 استفاده شد. ضریب کاپا بین صفر تا یک نوسان دارد. هر چقدر مقدار ضریب کاپا به عدد یک نزدیکتر باشد، نشان می‌دهد که توافق بیشتری بین داوران وجود دارد. در این مطالعه شاخص کاپا بین دو داور ۰/۷۱ بود.

فرمول ضریب کاپا:

$$k = \frac{\Pr(a) - \Pr(e)}{1 - \Pr(e)}$$

بنابراین، تمامی ۲۱ مطالعه استخراج شده از منظر کیفیت تأیید شدند (جدول ۱).

***استخراج اطلاعات:*** از میان ۵۱ مقاله موجود در ارتباط با کلیدواژه‌های وارد شده در پایگاه‌های مختلف، ۴۳ مقاله مرتبط با موضوع پژوهش حاضر یافت شد. بعد از حذف مقاله‌هایی که ارتباطی با اهداف پژوهش نداشتند، ۲۱ مقاله کاملاً مرتبط وارد پژوهش شدند و به طور کامل و دقیق مورد مطالعه و بررسی قرار گرفتند.

## یافته‌ها

یافته‌های مرتبط با پژوهش‌هایی که معیارهای ورود به این مطالعه را داشتند با دقت مورد بررسی و واکاوی قرار گرفتند (شکل ۱). خلاصه محتوای مقاله‌ها (نام نویسندگان، سال مطالعه، اهداف پژوهش، عنوان پژوهش، نوع مطالعه، نوع مداخله و مهمترین نتایج مقاله‌های منتخب) در جدول ۲ ارائه شده است. که در ادامه به بررسی آن‌ها پرداخته شده است.

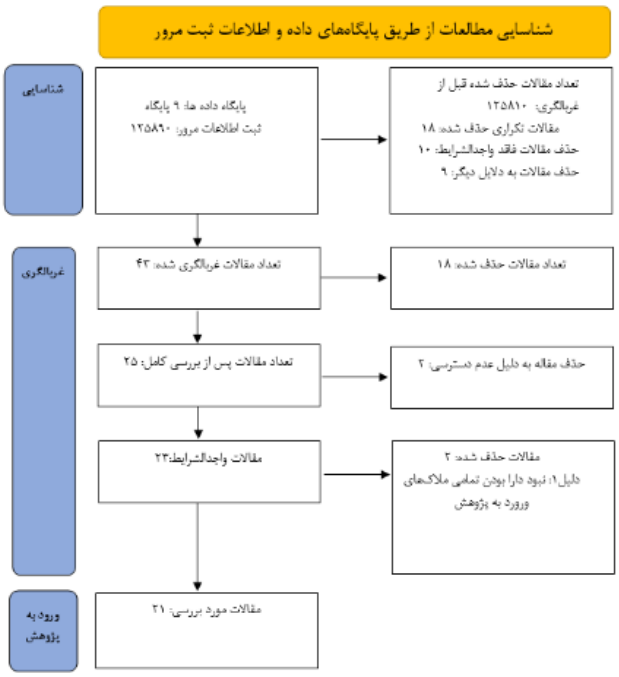
پس از جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی، ۵۱ مقاله که کلیدواژه‌های پژوهش حاضر را داشتند، استخراج شده و در نهایت با توجه به ملاک‌های ورود، ۲۱ مقاله منطبق با هدف پژوهش و ملاک‌ها (۱۱ مقاله داخلی و ۱۰ مقاله به زبان انگلیسی) انتخاب شدند.

یافته‌های پژوهشی زیر استخراج شدند:



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]




**شکل ۱-** فرآیند بازبینی و جست و جو، بررسی و انتخاب مقالات بر اساس دستورالعمل پریزما

***طرح پژوهش:*** ۹۰ درصد از مطالعات مانند پژوهش‌های (۴۱)، (۴۲)، (۴۳)، (۴۴)، (۴۵)، (۴۶)، (۴۷)، (۴۸)، (۴۹)، (۵۰)، (۵۱)، (۵۲)، ۵۳)، (۵۴)، (۵۵)، (۵۶)، (۵۷)، (۵۸)، (۵۹)، (۶۰)، (۶۱) از نوع آزمایشی در طی سال‌های ۱۹۹۸ تا ۲۰۲۴ انجام شده‌اند اما فقط ۱۰ درصد از مطالعات ۵۴ و ۴۹ در قالب طرح تک آزمودنی انجام شده‌اند.

***نوع سرطان:*** ۵۷/۱۴ درصد از مطالعات (۴۱)، (۴۲)، (۴۳)، (۴۴)، (۴۵)، (۴۶)، (۴۷)، (۴۸)، (۴۹)، (۵۰)، (۵۱) به اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان سینه پرداخته‌اند و ۹/۵۲ درصد از مطالعات مانند پژوهش‌های (۵۴)، (۵۸) نوع سرطان مشخص نیست و ۳۸/۱۰ از مطالعات مانند (۵۲)، (۵۳)، (۲۲)، ۵۵)، (۵۶)، (۵۷)، (۵۹)، (۶۰)، (۶۱) به اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سایر سرطان‌ها از جمله پروستات و روده بزرگ پرداخته‌اند.

***مداخلات انجام شده:*** مداخلات روان‌شناختی مختلفی از جمله مداخله زوج‌درمانی هیجان‌مدار، زوج‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، زوج‌درمانی متمرکز بر شفقت، آموزش گروهی مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد، زوج درمانی یکپارچه نگر، مداخله مقابله‌ای مبتنی بر زوجین، مداخله ارتباطی مبتنی بر زوجین، مداخله تاب‌آوری خانواده مبتنی بر زوجین با رویکرد مقابله‌ای، مداخله مهارت‌های مقابله‌ای خودراهبر، مداخله خودکارآمدی مبتنی بر زوجین، آموزش مبتنی بر درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری، مداخله محکم در آغوشم بگیر و مداخله گروهی مبتنی بر زوجین انجام شده‌اند.

***متغیرهای روان‌شناختی:*** با بررسی مطالعات مشخص شد که بیشترین متغیرهایی که مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان انجام شده است مربوط به متغیرهای صمیمیت زناشویی، رضایت‌مندی زناشویی، پرخاشگری ارتباطی، پریشانی روان‌شناختی، سلامت روان، کیفیت زندگی و الگوهای ارتباطی، کارکرد خانواده و کیفیت زندگی زناشویی، تعهد زناشویی و تنظیم هیجان بین فردی، فشار مراقبتی، مؤلفه‌های کیفیت رابطه زناشویی، استرس



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]
[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

**جدول۲**- مشخصات توصیفی مرور نظام‌مند پژوهش‌های منتخب از مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان

| نویسندگان | عنوان | نوع مطالعه | کشور | نوع مداخله | هدف مطالعه | خلاصه نتایج |
|---|---|---|---|---|---|---|
| هدایتی و همکاران (۴۱) | اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر صمیمیت زناشویی زوجین دارای همسر مبتلا به سرطان پستان | نیمه‌آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون — پس‌آزمون و گروه گواه | ایران | زوج‌درمانی هیجان مدار | بهبود صمیمیت زناشویی زوجین | زوج‌درمانی هیجان‌مدار از یک‌سو باعث افزایش تاب آوری افراد در مقابل اختلال‌های روانی- اجتماعی می‌شود و از سوی دیگر موجب ارتقای مؤلفه‌های صمیمیت زناشویی مانند صمیمیت عاطفی، صمیمیت روان شناختی، صمیمیت عقلانی، صمیمیت جنسی، صمیمیت بدنی، صمیمیت معنوی، صمیمیت زیباشناختی، صمیمیت اجتماعی- تفریحی می‌شود. |
| مسعودی ثانی و همکاران (۴۲) | اثربخشی زوج درمانی سیستمی- سازه‌گرا بر افزایش رضایتمندی زناشویی زنان مبتلا به سرطان سینه | نیمه‌آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون — پس‌آزمون و گروه گواه | ایران | زوج‌درمانی سیستمی سازه گرا | رضایتمندی زناشویی | یافته‌های حاصل نشان داد که آموزش زوج‌درمانی سیستمی- سازه‌گرا به طور معناداری بر افزایش رضایت زناشویی اثربخش بوده است. |
| هدایتی و همکاران (۴۳) | بررسی اثربخشی زوج- درمانی هیجان‌مدار به شیوه گروهی بر پرخاشگری ارتباطی زوج‌های دارای زنان مبتلا به سرطان پستان: یک مطالعه نیمه تجربی | نیمه‌آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون — پس‌آزمون و گروه گواه | ایران | زوج درمانی هیجان مدار | پرخاشگری ارتباطی | زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر همه ابعاد پرخاشگری فیزیکی, کلامی, خشم و خصومت در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه اثر کاهشی معنادار داشته است. |
| احمدزاده و همکاران (۴۴) | اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد انطباق‌یافته زوجی با زوج‌درمانی یکپارچه‌نگر بر پریشانی روان‌شناختی زوجین دارای همسر مبتلا به سرطان | نیمه‌آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون — پس‌آزمون و گروه گواه | ایران | و تعهد انطباق- یافته | پریشانی روان‌شناختی | نتیجه پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد انطباق‌یافته زوجی با زوج درمانی یکپارچه‌نگر در کاهش پریشانی روان‌شناختی زوجین دارای همسر مبتلا به سرطان مؤثر بوده است. |
| بیرامی و همکاران (۴۵) | اثربخشی آموزش زوجین در انطباق با سرطان سینه بر سلامت روان بیماران و همسران آن‌ها | نیمه‌آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون — پس‌آزمون و گروه گواه | ایران | آموزش زوجین | سلامت روان | نتایج نشان داد که آموزش زنان و همسران آن‌ها موجب بهبود سلامت روان، نشانه‌های بدنی، اضطراب، بدکارکردی اجتماعی و افسردگی در بیماران و همسران گروه آزمایش نسبت به گروه شاهد شده است. |
| حیدریان و همکاران (۴۶) | اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و الگوهای ارتباطی بیماران مبتلا به سرطان پستان و همسران آن‌ها | نیمه‌آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون — پس‌آزمون و گروه گواه | ایران | آموزش گروهی مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد | کیفیت زندگی و الگوهای ارتباطی | براساس یافته‌های به دست آمده از پژوهش حاضر، آموزش درمان تعهد و پذیرش می‌تواند باعث بهبود کیفیت زندگی و الگوهای ارتباطی بیماران مبتلا به سرطان و همسران آن‌ها شود و در کاهش تنش‌ها و چالش‌های ارتباطی زوجین اثربخش است. |

زناشویی، حس انسجام، پیامدهای سلامت (سلامت روان و کیفیت زندگی)، مشکلات زناشویی و جنسی (عاطفه مثبت و منفی، صمیمیت، پاسخگویی شریک زندگی و ابراز نیازهای عاطفی مبتنی بر دلبستگی)، اضطراب، افسردگی، سازگاری زوجین، ارزیابی بیماری یا مراقبت، خودکارآمدی و مهارت‌های مقابله‌ای



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

**جدول۲**- ادامه

| نویسندگان | عنوان | نوع مطالعه | کشور | نوع مداخله | هدف مطالعه | خلاصه نتایج |
|---|---|---|---|---|---|---|
| سربازی و همکاران (۴۷) | اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر شفقت بر کارکرد خانواده و کیفیت زندگی زناشویی زوجین دارای همسر مبتلا به سرطان پستان | نیمه‌آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون — پس‌آزمون و گروه گواه با پیگیری پنج ماهه | ایران | زوج‌درمانی متمرکز بر شفقت | کارکرد خانواده و کیفیت زندگی زناشویی | زوج‌درمانی متمرکز بر شفقت موجب افزایش کارکرد خانواده و کیفیت زندگی زناشویی زوجین دارای همسر مبتلا به سرطان پستان می‌شود. |
| مبارکی و اسمخانی اکبری‌نژاد (۴۸) | اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر تعهد زناشویی و تنظیم هیجان بین فردی زوجین دارای همسر مبتلا به سرطان پستان | نیمه‌آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون — پس‌آزمون و گروه گواه با پیگیری پنج ماهه | ایران | زوج‌درمانی هیجان‌مدار | تعهد زناشویی و تنظیم هیجان بین فردی | نتایج بیانگر آن بود که زوج‌درمانی هیجان‌مدار موجب افزایش تعهد زناشویی و تنظیم هیجان بین فردی زوجین دارای همسر مبتلا به سرطان پستان می‌شود و بعد از چند ماه پیگیری تعهد زناشویی و تنظیم هیجان حفظ شده بود. |
| شهبازی و همکاران (۴۹) | اثربخشی برنامه «محکم در آغوشم بگیر» بر کاهش فشار مراقبتی مردان درگیر با سرطان پستان همسر | طرح تجربی با روش تک آزمودنی از نوع A.B.A | ایران | برنامه محکم در آغوشم بگیر | فشار مراقبتی | نتایج نشان‌دهنده تأثیر برنامه آموزشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار (محکم در آغوشم بگیر) بر کاهش فشار مراقبتی زوجین بود. |
| پیرمردوند و همکاران (۵۰) | بررسی تاثیر آموزش مبتنی بر درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری بر مؤلفه‌های کیفیت رابطه زناشویی زوجین مبتلا به سرطان سینه | نیمه‌آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون — پس‌آزمون و گروه گواه | ایران | آموزش مبتنی بر درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری | مؤلفه‌های کیفیت رابطه زناشویی | آموزش مبتنی بر درمان عقلانی-هیجانی- رفتاری موجب ارتقاء ارتقای مؤلفه‌های کیفیت رابطهٔ زناشویی در زوجین مبتلا به سرطان پستان می‌شود |
| پیرمردوند و همکاران (۵۱) | اثربخشی آموزش مبتنی بر درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری (REBT)بر استرس زناشویی زوجین مبتلا به سرطان سینه | نیمه‌آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون — پس‌آزمون و گروه گواه | ایران | آموزش مبتنی بر درمان عقلانی-هیجانی-رفتاری | استرس زناشویی | نتایج نشان داد که استرس زناشویی در زوجینی که در گروه آزمایش بودند، به طور معناداری کمتر از گروه گواه بود |
| فیروزی (۵۲) | مدل جدید زوج‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی برای بهبود حس انسجام و رضایت زناشویی مراقب و بیمار مبتلا به سرطان پروستات | طرح آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه همراه با پیگیری سه ماهه | ایران | مدل جدید زوج‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی | حس انسجام و رضایت زناشویی | نتایج بیانگر آن بود که زوج‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به‌طور معناداری برای تقویت حس انسجام و افزایش رضایت زناشویی زنانی که از همسر مبتلا به سرطان خود مراقبت می‌کنند، مؤثر بوده است. همچنین، نتایج نشان داد که مداخله‌هایی که نیازهای برآورده‌نشدهٔ مراقب بیمار را مورد توجه قرار دهد، می‌تواند توانمندی آن‌ها را برای ادامهٔ مسیر بیشتر کند. |

زوجین، انزوای اجتماعی، تاب‌آوری خانواده، امید، حس انسجام خانواده، سلامت معنوی، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و کیفیت ارتباط زوجین، خوددلسوزی، ادراک بیماری، اضطراب و افسردگی، حمایت اجتماعی،



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

**جدول۲**- ادامه

| نویسندگان | عنوان | نوع مطالعه | کشور | نوع مداخله | هدف مطالعه | خلاصه نتایج |
|---|---|---|---|---|---|---|
| گنگ (Gong) و همکاران (۵۳) | تأثیر مداخله خودکارآمدی مبتنی بر زوجین بر پیامدهای سلامت در بیماران مبتلا به سرطان سینه و مراقبان همسر: یک کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده | طرح آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه | - | مداخله خودکارآمدی مبتنی بر زوجین | پیامدهای سلامت (سلامت روان و کیفیت زندگی) | نتایج بیانگر آن بود که اضطراب، افسردگی بیماران مبتلا به سرطان کاهش یافته و دستاوردهای مفید کسب کرده بودند و همسران فرد مبتلا به سرطان روده کیفیت زندگی از نظر فیزیکی و ذهنی بالایی را از طریق دریافت مداخله خودکارآمدی مبتنی بر زوجین بدست آورده بودند. همچنین، نتایج دیگر این پژوهش بیانگر آن بود که هر دو زوج کیفیت زندگی و سلامت روان بهتری در مقایسه با گروه کنترل از طریق مداخله خودکارآمدی مبتنی بر زوجین داشتند. |
| دیست (Diest) و همکاران (۵۴) | زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان در زوج‌های بازمانده از سرطان با مشکلات زناشویی و جنسی: یک طرح آزمایشی تک موردی تکرارشونده | تک‌موردی تکرارشونده طولی | هلند | زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان | مشکلات زناشویی و جنسی (عاطفه مثبت و منفی، صمیمیت، پاسخگویی شریک زندگی و ابراز نیازهای عاطفی مبتنی بر دلبستگی) | در این پژوهش مشخص شد که سیزده زوجی که از سرطان زنده مانده‌اند در این پژوهش مشارکت کردند که سه روز قبل از اجرای مداخله از نظر عاطفه مثبت و منفی، صمیمیت، پاسخگویی به همسر و ابراز نیازهای عاطفی مبتنی بر دلبستگی ارزیابی شدند و سپس مداخله را دریافت کردند. نتایج بیانگر آن بود که در مقایسه با خط پایه، اثرات مثبت قابل توجهی در ابراز نیازهای عاطفی، پاسخگویی به همسربود اما این مداخله تأثیری در عاطفه مثبت و منفی و صمیمیت نداشت. |
| ریگان و لامبرت (Regan & Lambert) (۲۲) | یک کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده آزمایشی در مورد امکان‌سنجی مداخله مهارت‌های مقابله‌ای خودراهبر برای زوج‌هایی که با سرطان پروستات مواجه هستند: منطق و طراحی | طرح آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه | استرالیا | مداخله مهارت‌های مقابله‌ای خودراهبر | اضطراب، افسردگی، سازگاری زوجین، کیفیت زندگی، ارزیابی بیماری یا مراقبت، خودکارآمدی و مهارت‌های مقابله‌ای زوجین و فردی | از آن‌جایی که میزان پریشانی زوجین نه تنها از هنجارهای جمعیت، بلکه از مواردی که توسط خود بیماران گزارش شده است نیز فراتر می‌رود، ضروری است که مداخلات مهارت‌های مقابله‌ای، زوجین را به عنوان یک هدف قرار دهد و توانایی هر دو طرف را برای غلبه بر چالش‌های سرطان افزایش دهد. این مطالعه آزمایشی، امکان‌سنجی و اثربخشی بالقوه «مقابله با هم» را در بهینه‌سازی سازگاری زوجین با بیماری بررسی کرد که نتایج نشان‌دهنده‌ی اثربخشی این مداخله بود. |
| وانگ (Wang) و همکاران (۵۵) | مداخله گروهی مبتنی بر زوجین برای انزوای اجتماعی در زوج‌های مبتلا به سرطان روده بزرگ: یک مطالعه آزمایشی | طرح شبه آزمایشی | چین | مداخله گروهی مبتنی بر زوجین | انزوای اجتماعی | نتایج نشان داد که نه تنها انزوای اجتماعی زوجین کمتر شده بود؛ بلکه حمایت اجتماعی و سلامت جسمانی آنها ارتقا یافته بود. |

انزوای اجتماعی و سبک‌های مقابله، خستگی مزمن، سطح مقابله زوجی، عملکرد فردی و رابطه‌ای بود.

***نتایج اثربخشی:*** تمامی مطالعات بررسی شده، یعنی ۲۰ مطالعه (۹۵ درصد) نشان‌دهنده اثربخشی مثبت و معنادار انوعی از مداخلات روان‌شناختی برای



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

جدول۲- ادامه

| نویسندگان | عنوان | نوع مطالعه | کشور | نوع مداخله | هدف مطالعه | خلاصه نتایج |
|---|---|---|---|---|---|---|
| کیو (Qiu) و همکاران (۵۶) | مطالعه امکان‌سنجی مداخله تاب‌آوری خانواده مبتنی بر زوجین با رویکرد مقابله‌ای در حمایت از زوج‌های مبتلا به سرطان روده بزرگ | طرح شبه آزمایشی | چین | مداخله تاب‌آوری خانواده مبتنی بر زوج با رویکرد مقابله‌ای | تاب‌آوری خانواده، امید، حس انسجام خانواده، سلامت معنوی، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و کیفیت ارتباط زوجین | این مطالعه نشان داد که مداخله تاب‌آوری خانواده مبتنی بر مقابله و متمرکز بر زوجین می‌تواند به طور مؤثر از زوج‌های مبتلا به سرطان روده بزرگ حمایت کند و سازگاری و مقابله را بهبود بخشد. |
| یانگ (Yang) و همکاران (۵۷) | امکان‌سنجی و پذیرش مداخله خودشفقتی مبتنی بر زوج برای زوج‌های مبتلا به سرطان روده بزرگ: یک مطالعه آزمایشی | طرح شبه آزمایشی | چین | مداخله خودشفقت مبتنی بر زوج | خوددلسوزی، ادراک بیماری، اضطراب و افسردگی، حمایت اجتماعی، انزوای اجتماعی و سبک‌های مقابله | این مطالعه تأیید کرد که مداخله خودشفقتی مبتنی بر زوجین، در بین زوج‌های چینی مبتلا به سرطان روده بزرگ، امکان‌پذیر، قابل قبول و مؤثر است. |
| مولر (Müller) و همکاران (۵۸) | درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی مبتنی بر وب برای زوج‌هایی که با خستگی مزمن مرتبط با سرطان دست و پنجه نرم می‌کنند: شبه آزمایشی | طرح شبه - آزمایشی | هلند | درمان شناختی مبتنی بر ذهن- آگاهی | خستگی مزمن | این مطالعه نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب کاهش خستگی مزمن در فرد مبتلا به سرطان و همسران آن‌ها می‌شود. |
| چن (Chen) و همکاران (۵۹) | مداخله مقابله‌ای مبتنی بر زوجین برای زوج‌هایی که با سرطان روده بزرگ مقابله می‌کنند: یک مطالعه امکان‌سنجی آزمایشی | طرح شبه- آزمایشی | چین | مداخله مقابله‌ای مبتنی بر زوجین | سطح مقابله زوجی، رضایت زناشویی، کیفیت زندگی و سازگاری وانشناختی | مداخله مقابله زوجی مبتنی بر زوجین برای بهبود سطح مقابله زوجی و سازگاری با سرطان در زوج‌های مبتلا به سرطان روده بزرگ، عملی، قابل قبول و مؤثر است. |
| گرمور (Gremore) و همکاران (۶۰) | مداخله ارتباطی مبتنی بر زوجین برای سرطان سر و گردن: یک کارآزمایی آزمایشی تصادفی | طرح آزمایشی | | مداخله ارتباطی مبتنی بر زوجین | عملکرد فردی و رابطه‌ای | مداخله ارتباطی مبتنی بر زوجین که در طول درمان سرطان افشای عاطفی زوجین، گوش دادن حمایتی و حمایت اجتماعی را ارائه می‌دهد، منجر به بهبود عملکرد فردی و رابطه‌ای می‌شود. همچنین، نشان داده شد که اثربخشی این مداخله با توجه به نظریه‌های پردازش شناختی-اجتماعی و صمیمیت تفسیر شده است. |

زوجین مبتلا به سرطان بود و فقط ۵ درصد از مطالعات تأثیر معناداری در زوجین مبتلا به سرطان نداشتند.

## بحث

مطالعه حاضر به بررسی نظام‌مند مطالعات انجام شده برای شناسایی نوع مداخلات روان‌شناختی برای زوجین مبتلا به سرطان پرداخته است. بیشترین مداخلاتی که انجام شده، مربوط به مداخلات زوج‌درمانی هیجان‌مدار، زوج‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و زوج‌درمانی مبتنی بر شفقت بود.

مطالعاتی مانند دیست و همکاران (۵۴)، هدایتی و همکاران (۴۱)، مبارکی و اسماخانی اکبری‌نژاد (۴۸) به بررسی اثربخشی مداخله هیجان‌مدار مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان پرداخته‌اند. هر دو پژوهش هدایتی و همکاران (۴۱) و دیست و همکاران (۵۴) با توجه به دیدگاه جانسون (Johnson) این نوع مداخله را طراحی



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

کرده‌اند. در مورد مداخله هیجان‌مدار این‌گونه استدلال می‌شودکه شروع این مداخله مبتنی بر رابطه درمانی و بازشناسی گفتگوهای مخرب است که بعد از اصلاح رابط زوجین، بخش‌هایی که یکی از زوجین از نظر هیجانی آزرده شده‌اند، بازسازی می‌شود که بعد از بازسازی، زوجین مبتلا به سرطان توانایی روبرویی با بحران را بایستی داشته باشند و بحران ناشی از سرطان را پذیرفته و احساس مسئولیت‌پذیری را در برابر این بحران در خود تقویت کرده و چنان‌چه که یکی از زوجین یا هر دو از هم رنجیده خاطر شده باشند، همدیگر را عفو کرده و مجدداً رابطه زناشویی و چگونگی مراقبت از خود در رابطه را بدست آورند (۶۲). هر چند، پژوهش مبارکی و اسماخانی اکبری‌نژاد (۴۸) جدیدترین پروتکل مداخله هیجان‌مدار مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان جانسون (۶۱) را اجرا کرده‌اند که در مقایسه با پروتکل مداخله هیجان‌مدار پروتکل جانسون (۶۲) تأکید زیادی بر سبک‌های دلبستگی و کاهش آشفتگی‌های زوجین، شناسایی الگوی تعامل آشفته مانند الگوهای تسلط، عیب‌جویی و فاصله گرفتن از همه و کاهش این الگوها و شناسایی هیجانات اول و ثانویه مانند احساس درماندگی یا ناتوانی از خشنود کردن همسر و سعی در ابراز آن به صورت کلامی به همسر خود دارد. همچنین، این پروتکل در مقایسه با پروتکل قبلی جانسون (۶۲) اشاره به نقش اجتماعی هیجان و چگونگی شکل‌گیری هیجانات و دستیابی به هیجانات سرکوب شده، انکار شده یا محدود شده دارد.

در مطالعات دیگری چون فیروزی و همکاران (۵۲) و مولر و همکاران (۵۸) به بررسی اثربخشی مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان پرداخته‌اند. در هر دو پژوهش مداخله به صورت انفرادی در زوجین مبتلا به سرطان اجرا شده و در هر دو مطالعه تمریناتی مانند آرامش، غذا خوردن با آگاهی، حرکت با آگاهی، تمرینات تنفسی ۳ دقیقه‌ای یا مدیتیشن انجام شده است اما در مطالعه مولر و همکاران (۵۸) ضمن دریافت مداخله ذهن‌آگاهی به صورت حضوری و انفرادی، مشاوره‌های تماس ویدیویی، درمانگر بازخورد هفتگی به زوجین مبتلا به سرطان ارائه میداد که با مقایسه این دو مطالعه، تأثیر مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان به صورت همزمان حضوری و تحت وب به بیشترین میزان رسیده بود. در کل، مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر زوجین مبتلا به سرطان بر اساس پژوهش کانو (Cano et al.) و همکاران انجام شده است که ضمن تمرینات مدیتیشن، بایستی تمرینات زوجی ذهن‌آگاهی، تشخیص حل مسئله بر اساس ارزش‌ها و اهداف رفتار و تمرینات مهارت انعطاف‌پذیری روانی و منطقی نیز انجام شود (۶۳).

مداخله‌ی دیگری که در پژوهش‌هایی از جمله یلنگ و همکاران (۵۷) و سربازی و همکاران (۴۷) انجام شده است، مداخله زوج‌درمانی مبتنی بر شفقت در زوجین مبتلا به سرطان در پژوهش یانگ و همکاران (۴۸) به صورت تک آزمودنی انجام شده اما در مطالعه سربازی و همکاران در قالب طرح آزمایشی به صورت گروهی اجرا شده ست که هر دو پژوهش اثربخشی این مداخله را نشان داده‌اند هر چند در مطالعه یلنگ و همکاران (۴۸) روند بهبودی زوجین به صورت دقیق در خط پایه، در مرحله اجرا و پیگیری مشخص است. در مداخله زوج‌درمانی مبتنی بر شفقت در زوجین مبتلا به سرطان بر اساس دیدگاه نف (۲۰۰۳) نگرش همدلانه به امور زندگی و تمرین مهارت همدلی و درک هیجانات و بخشیدن خود و دیگران به خاطر خطاها و پذیرش تغییرات و مواجهه با چالش‌های زندگی و تقویت احساس کارآمدی در زندگی روزمره علی‌رغم بیماری یا مراقبت از فرد بیمار و احساس مسئولیت پذیری برای ایجاد هیجانات جدید و انجام امور زندگی آموزش داده می‌شود.

آموزش گروهی مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد یکی دیگر از مداخلاتی است که در پژوهش‌های حیدریان و همکاران (۴۶)، احمدزاده و همکاران (۴۴) انجام گرفته است. این مداخله بر اساس پروتکل درمانی لی و مک کی (Le & McKay) تدوین شده است که در این نوع مداخله ضمن بررسی تأثیر بیماری بر زوجین و ترس‌های زوجین و ارزیابی زوجین از روند درمان



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

آموزش داده می‌شود که گاهاً راه حلی برای حل مشکل نیست و بایستی با مفاهیم اجتناب، واکنش‌پذیری، در دام ذهن افتادن، غفلت از ارزش‌ها و در نهایت جدایی یا قطع آشنایی پیدا کنند و در کنار آن، ارزش‌های زوجین و چگونگی گذرلندن اوقات فراغت کنار یکدیگر، افزایش ذهن‌آگاهی و تمرینات تنفسی یا مدیتیشن، گوش دادن ذهن‌آگاهانه، چگونگی روبرو شدن با هیجانات خود، آموزش روبرو شدن با مشکلات و بخشش خود و دیگران آموزش داده می‌شود (۶۴).

مروری نظام‌مند نشان داد که مداخلات به صورت فردی (همسر فرد مبتلا به سرطان) در مقایسه با مداخلات مشترک (فرد مبتلا به سرطان و همسر به طور همزمان) مؤثرتر است هر چند اکثر مطالعات به صورت گروهی انجام شده‌اند. با توجه به بررسی ادبیات پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که بایستی پژوهش‌های آتی مداخلات روان‌شناختی را به صورت فردی متناسب با نیازهای منحصر به فرد شرکت‌کنندگان تنظیم کنند (۳۸). علاوه بر این، مشخص شد که هر چقدر جلسات مداخلات روان‌شناختی مانند شش جلسه به بالا باشد، میزان اثربخشی آن بیشتر خواهد بود (۶۰). همچنین، از آن‌جا که مشکلات روان‌شناختی زوجین مبتلا به سرطان همانند یکدیگر نیست؛ بنابراین، بایستی هر زوج به صورت جداگانه ارزیابی شده و متناسب با شرایط روان‌شناختی آن‌ها برنامه مداخله اجرا شود؛ به عبارتی دیگر، تمامی زوجین یک پژوهش همزمان مداخله را دریافت نکنند بلکه زوجین به صورت انفرادی مداخله را دریافت کنند؛ هر چند، مداخلات چه فردی چه گروهی انجام شود، روی زوجین مبتلا به سرطان مؤثر است اما به دلیل متناسب‌سازی با نیازهای روان‌شناختی هر زوجین تأثیر مداخله بیشتر خواهد بود (۳۵).

از طرفی، مشخص شد که اکثر مطالعات به اثربخشی مداخلات روی زوجین مبتلا به سرطان سینه مانند مطالعات (۴۱)، (۴۲)، (۴۳)، (۴۴)، (۴۵)، (۴۶)، (۴۷)، (۴۸)، (۴۹)، (۵۰)، (۵۱) پرداخته‌اند و مطالعات محدودی از جمله مطالعات (۵۲)، (۵۳)، (۲۲)، ۵۵)، (۵۶)، (۵۷)، (۵۹)، (۶۰)، (۶۱) در مردان مبتلا به سرطان و همسران آن‌ها انجام شده است که پیشنهاد می‌شود، در مطالعات آتی، در کنار پرداختن به اثربخشی انواعی از مداخلات در زوجین مبتلا به سرطان سینه، پژوهش‌های بیشتری برای اثربخشی مداخلات در مردان مبتلا به سرطان از جمله سرطان پروستات و همسران آن‌ها اختصاص یابند. همچنین، اکثر مطالعات انجام شده بر زوجین مبتلا به سرطان در گروه سنی بالای ۶۰ سال (افراد میانسال و مسن) انجام شده است و بخش کمتری از مطالعات به مردان و زنان جوان‌تر اختصاص یافته است که پیشنهاد می‌شود، با توجه به این‌که ویژگی‌های روان‌شناختی سنین جوانی و میانسالی و مسن از هم تفکیک می‌شود؛ پس، بنابراین، پژوهشگران گروهی از مداخلات روان‌شناختی را برای سنین جوانی نیز اختصاص دهند.

از جمله محدودیت‌های مطالعه مروری نظام‌مند حاضر می‌توان به مقاله‌های مروری در زمینه اثربخشی مداخلات روانشناختی در زوجین مبتلا به سرطان، مقاله‌های همایشی مربوط به پایگاه سیویلیکا و پایان‌نامه‌ها اشاره کرد که با توجه ملاک‌های خروج از مطالعه خارج شدند. پراکندگی زیاد مقاله‌ها در زمینه اثربخشی اثربخشی مداخلات روانشناختی در زوجین مبتلا به سرطان اشاره کرد که مطابق با معیارهای ورود از پژوهش نبودند، خارج شدند. همچنین، به دلیل در دسترس نبودن به متن کامل برخی از مقاله‌ها و مسدود بودن برخی پایگاه‌های علمی، موجب عدم دسترسی پژوهشگران به این مقاله‌ها شده بود. بنابراین، در مطالعات مروری نظام‌مند، به ندرت اتفاق می‌افتد که تمامی پژوهش‌های یافت شده، تمامی شاخص‌های لازم را برای گزارش داشته باشند که این مورد می‌تواند از محدودیت‌های اساسی پژوهش حاضر باشد.

## نتیجه‌گیری

بررسی مروری بیانگر آن بود که هر چند انواعی از مداخلات روان‌شناختی در زوجین مبتلا به سرطان انجام شده است ولی وجه اشتراک تمامی مداخلات مبتنی بر زوجین، شناخت هیجانات، تمرینات ذهن‌آگاهی و تنفسی، بخشش خود و دیگران، توانایی



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

مواجهه با مشـــکلات و بحران‌های ناشـــی از ســـرطان، تلاش بر شـــکل‌گیری ارتباط مجدد بین زوجین، تلاش برای احســاس مســئولیت‌پذیری برای حل مشـکلات و انجام امورات زندگی و ســـعی در شـــناخت الگوهای نامناسب ارتباطی و حل آن بود.

## تقدیر و تشکر

پژوهش حاضـــر، برگرفته از رســـاله دکتری با عنوان عنوان تدوین و اعتبار یابی بســـته آموزشـــی مبتنی بر صمیمیت و اثربخشی آن بر بهبود مقابله های زناشویی و کاهش پریشـانی بیماران مبتلا به سـرطان و همسـران آنان در در دانشگاه علامه طباطبائی بررسی و با شناسه اخلاق IR.ATU.REC.1402.040 ثبت شـــده اســـت. بدین وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی داوران و پژوهشـــگرانی که مقالات آن‌ها در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفت، تشکر و قدردانی کنند.

## ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از رسـاله دکترای نویسـنده اول در رشته روانشناسی دانشگاه علامه طباطبائی با کد اخلاق R.ATU.REC.1402.040 است.

## مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از رســاله دکتری نویســنده اول به راهنمایی نویســنده دوم و نویســنده ســوم و مشــاوره نویسنده چهارم و پنجم استخراج شده است.

## References

1. Semenenko E., Banerjee S, Olver I, Ashinze P. Review of psychological interventions in patients with cancer. Supportive Care in Cancer. 2023; 31. DOI: 10.1007/s00520-023-07675-w

2. Cihan S, Eğin S. The effectiveness of positive psychotherapy-based intervention studies on cancer patients: a systematic review. Current Psychology. 2025; 44: 10617–10633. Doi: 10.1007/s12144-025-07875-z.

3. Meng X, Chang X, Qin P, Li Y, Guo Y. Risk-dependent conditional survival analysis and annual hazard rate of inflammatory breast cancer. Eur J Surg Oncol. 2023; 49(9): 106957. doi: 10.1016/j.ejso.2023.06.009.

4. Wu Y, Pan J, Lu Y, Chao J, Yu H. Psychotherapy for Advanced Cancer Patients: A Meta-Analysis of the Quality of Life and Survival Assessments. Palliat. Support. Care. 2023; 21:301–307. doi: 10.1017/S1478951522000694.

5. Teo I, Vilardaga JP, Tan YP, Winge J, Cheung YB, Yang GM, Finkelstein EA, Shelby RA, Kamal AH, Kimmick G, et al. A Feasible and Acceptable Multicultural Psychosocial Intervention Targeting Symptom Management in the Context of Advanced Breast Cancer. Psycho-Oncology. 2020; 29: 389–397. doi: 10.1002/pon.5275.

6. De Mol M, Visser S, Aerts J, Lodder P, Van Walree N, Belderbos H, Den Oudsten B. The Association of Depressive Symptoms, Personality Traits, and Sociodemographic Factors with Health-Related Quality of Life and Quality of Life in Patients with Advanced-Stage Lung Cancer: An Observational Multi-Center Cohort Study. BMC Cancer. 2020; 431. doi: 10.1186/s12885-020-06823-3.

7. Draeger DL, Sievert KD, Hakenberg OW. Psychosocial Distress in Bladder Cancer Stratified by Gender, Age, Treatment, and Tumour Stage. Urol. Int. 2018; 101: 31–37. doi: 10.1159/000489502.

8. Anghel T, Melania BL, Costea I, Albai O. Review of Psychological Interventions in Oncology: Current Trends and Future Directions. Medicina. 2023; 61(2): 279; https://doi.org/10.3390/medicina61020279

9. Andersen BL, Lacchetti C, Ashing K, Berek JS, Berman BS, Bolte S, Dizon DS, Given B, Nekhlyudov L, Pirl, W, Stanton AL, Rowland JH. Management of Anxiety and Depression in Adult Survivors of Cancer: ASCO Guideline Update. J Clin Oncol. 2023; 20, 41(18): 3426-3453. doi: 10.1200/JCO.23.00293.

10. Corasaniti MT. Bagetta G, Morrone LAP, Hamamura K, Hayashi T, Guida F, Maione, S., & Scuteri, D. (2023). Efficacy of essential Oils in Relieving cancer pain: a systematic review and meta-analysis. Int. J. Mol. Sci. 24: 7085. doi: 10.3390/ijms24087085.

11. Winters-Stone K, Lyons K, Bennett J, Beer T. Patterns and predictors of symptom incongruence in couples coping with prostate cancer. Supportive Care in Cancer. 2014; 22: 1341–1348. https://doi.org/10.1007/s00520-013-2092-0

12. Acquati C, Hendren S, Wittmann D, Reese JB, Karam E, Duby A, Bullard K, Dunn KB, Karen Kayser K. Psychological and sexual distress in rectal cancer patients and partners. Psycho Oncol; 2022. https://doi.org/10.1002/pon.5880.



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

13. Unsar S, Erol O, Ozdemir O. Caregiving burden, depression, and anxiety in family caregivers of patients with cancer. Eur J Oncol Nurs. 2021; 50: 101882. doi: 10.1016/j.ejon.2020.101882.

14. Wilson-Genderson M, Thomson MD, Siminoff L A. Where you begin is not necessarily where you end: the mental and physical health trajectories of cancer caregivers over time. Support. Care Cancer. 2024; 7 (3): 3513142. doi: 10.21203/rs.3.rs-3513142/v1.

15. Iordăchescu, D.A., Paica, C.I., Vladislav, E.O., Gică, C., Botezatu, R., Panaitescu, A.M., Ciobanu, A.M., Peltecu, G., & Gică, N. (2021). Psychological Intervention in Breast Cancer Pathology. Rom. J. Med. Pract, 16, 17–21. doi: 10.3390/healthcare9040466.

16. Keesing S, Rosenwax L, McNamara B. A dyadic approach to understanding the impact of breast cancer on relationships between partners during early survivorship. BMC Womens Health. 2016; 25, 16(1): 57. doi: 10.1186/s12905-016-0337-z.

17. Reese JB, Zimmaro LA, McIlhenny S, Sorice K, Porter LS, Zaleta AK, Daly MB, Cribb B, Gorman JR. Coping with changes to Sex and intimacy after a diagnosis of Metastatic breast cancer: results from a qualitative investigation with patients and partners. Front. Psychol. 2022; 13: 864893.

18. Badr H, Krebs P. A systematic review and meta-analysis of psychosocial interventions for couples coping with cancer. Psychooncology. 2013; 22(8):1688-704. doi: 10.1002/pon.3200.

19. Kelley DE, Kent EE, Litzelman K, Mollica MA, Rowland JH. Dyadic associations between perceived social support and cancer patient and caregiver health: an actor-partner interdependence modeling approach. Psychooncology. 2019; 28: 1453–1460. doi: 10.1002/pon.5096.

20. Martinez YC, Ellington L, Vadaparampil ST, Richard E, Heyman RE, Reblin M. Vadaparampil, Richard E. Heyman & Maija Reblin. Concordance of cancer related concerns among advanced cancer patient–spouse caregiver dyads.Psychological oncology; 2020. DOI: 10.1080/07347332.2019.1642285

21. Zhou J, Chen X, Wang Z, Li Q. Coping together: Couple-based communication interventions in cancer care. Asia Pac J Oncol Nurs. 2024; 8, 11(3): 100379. doi: 10.1016/j.apjon.2024.100379

22. Regan TW, Lambert SD, Girgis A, Kelly B, Kayser K, Turner J. Do Couple-Based Interventions Make a Difference for Couples Affected by Cancer?: A Systematic Review," BMC Cancer. 2012; 12 (1): 279. doi: 10.1186/1471-2407-12-279.

23. Nelson C, Saracino RM, Napolitano S, Pessin H, Narus JB, Mulhall JP. "Acceptance and Commitment Therapy to Increase Adherence to Penile Injection Therapy-Based Rehabilitation After Radical Prostatectomy: Pilot Randomized Controlled Trial," Journal of Sexual Medicine. 2019; 16 (9): 1398–1408. https://doi.org/10.1016/j.%20jsxm.2019.05.013.

24. Bodschwinna D, Weissflog G, Döhner H, et al. Couples Coping With Hematological Cancer: Support Within and Outside the Couple Findings From a Qualitative Analysis of Dyadic Interviews," Frontiers in Psychology. 2022; 13: 855638. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.855638.

25. Malcarne VL, Ko CM, Roesch SC, Banthia R, Sadler GR. Efficacy of Problem-solving Therapy for Spouses of Men With Prostate Cancer: A Randomized Controlled Trial, Psycho-Oncology. 2019; 28 (3): 497–504. https://doi.org/10.1002/pon.4964.

26. Chen Y, Ahmad M. Effectiveness of Adjunct Psychotherapy for Cancer Treatment: A Review. Future Oncol. 2018; 14: 1487–1496. doi: 10.2217/fon-2017-0671.

27. Unsar S, Erol O, Ozdemir O. Caregiving burden, depression, and anxiety in family caregivers of patients with cancer. Eur J Oncol Nurs. 2021; 50, 101882. doi: 10.1016/j.ejon.2020.101882.

28. Wu Y, Pan J, Lu Y, Chao J, Yu H. Psychotherapy for Advanced Cancer Patients: A Meta-Analysis of the Quality of Life and Survival Assessments. Palliat. Support. Care. 2023;21:301–307. doi: 10.1017/S1478951522000694.

29. Kemerer BM, Zdaniuk B, Higano C S, Bossio JA, SantosRCBS, Brotto F RLA. A randomized comparison of group mindfulness and group cognitive behavioral therapy vs control for couples after prostate cancer with sexual dysfunction, 2023; J Sex Med. 27, 20 (3): 346-366. doi: 10.1093/jsxmed/qdac038.

30. Schellekens, MPJ, Hurk DGMVD, Prins J B, Donders ART, Molema J, Dekhuijzen R, Drift MAVD, Speckens A E M. Mindfulness-based stress reduction added to care as usual for lung cancer patients and/or their partners: A multicentre randomized controlled trial.

Psychooncology, 2017; 26(12):2118-2126. doi: 10.10 02/pon.4430.

31. Porter L S, Ramos K, Baucom D H, Steinhauser K, Erkanli A, Strauman T J, Zafar S Y, Check D K, Leo E, Keefe F J. Evaluating a couple communication skills training (CCST) intervention for advanced cancer: study protocol for a randomized controlled trial. Study protocol. 2023; 23 (712). Doi:10.1186/s13063-022-06656-4

32. Carter J, Lacchetti C, Andersen B L, Barton D L, Bolte S, Damast S, Diefenbach M A. Interventions to Address Sexual Problems in People With Cancer: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Adaptation of Cancer Care Ontario Guideline. J Clin Oncol. 2018; 10 (36): 492- 511. doi: 10.1200/JCO.2017.75.8995.



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

33. Lewis CC, Mettert K, Lyon AR.Determining the influence of intervention characteristics on implementation success requires reliable and valid measures: Results from a systematic review. Implementation Research and Practice; 2021. https://doi.org/10.1177/2633489521994197

34. Fergus K, Ahmad S, Gardner S, Ianakieva I, McLeod D, Stephen J, Wendy Carter W, Periera A, Warner E, Panchaud J. Couplelinks online intervention for young couples facing breast cancer: A randomised controlled trial. Psychooncology. 31(3):512-520. doi: 10.1002/pon.5836..

35. Gao w, Zhang Q, Zhang L, Xu M, Zhu Y. Han Y. Efficacy of couple-based dyadic interventions on the relationship outcomes of couples with cancer: A systematic review and network meta-analysis. European Journal of Oncology Nursing. 75, 102798. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2025.102798.

36. Li Q, Loke A Y. A systematic review of spousal couple-based intervention studies for couples coping with cancer: direction for the development of interventions. Psychooncology. 2014; 23(7):731-9. doi:10.1002/pon.3535.

37. Li M, Zhan L, Li N, Luo X, Chen J, Zhang Y, Chenxia Xiong C, Zhao M, Guo Z, Yan J, Effects of couple-based dyadic interventions on breast cancer patients and their intimate partners: A systematic review and meta-analysis. J Adv Nurs. 2023;79(9):3192-3213. doi: 10.1111/jan.15639.

38. Sun Q, Xu P, Li L, Wang Z, Chen Y, Wen C, Wu Z, Peng J. A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effects of Couple-Based Dyadic Intervention on the Psychological Distress of Cancer Patients and Their Partners. J Clin Nurs. 2025;34(10):4074-4094. doi: 10.1111/jocn.17677.

39. Downs S, Boddy LM, McGrane B. Motor competence assessments for children with intellectual disabilities and/or autism: A systematic review. BMJ Open Sport & Exercise Medicine. 2020; 6(1): e000902.

40. meeton NC. "Early History of the Kappa Statistic". Biometrics. 1985; 41: 795.

41. Hedayati M, Haji Alizadeh K, Hedayati M, Fath E. The effectiveness of emotion-focused couple therapy on marital intimacy in couples with wives suffering from breast cancer. Quarterly Journal of Cancer Diseases. 2019; 13 (3).

42. Msoudi sani R, Paknia N, Dorodian F. The effectiveness of systemic-constructive couple therapy on increasing marital satisfaction in women with breast cancer. Quarterly Journal of Women and Family Studies. 2017; 36- 10.

43. Hedayati M, Haji Alizadeh K, Hedayati M, Fath E. Investigating the effectiveness of emotion-focused couple therapy in a group setting on relational aggression in couples with women suffering from breast cancer: A quasi-experimental study. Iranian Journal of Breast Diseases. 2019; 13(4): 41-56.

44. Ahmadzadeh L, Vaezi M, Soudagar S, Bahrami-Hidji, M, Golmohammadnejad G. Comparing the effectiveness of adaptive acceptance and commitment therapy with integrative couple therapy on marital conflicts in couples with spouses suffering from breast cancer. Iranian Breast Diseases. 2019; 12 (3): 47-95.

45. Beirimi M, Zeinali S, Hoseinzadeh S, Esfahani A.The effectiveness of couples education in adapting to breast cancer on the mental health of patients and their spouses. Nasim Tandaresti. 2013; 7 (6): 49-54.

46. Heydarian A, Asadpour E, Mohsenzadeh F, Zahraka K. The effectiveness of group education based on acceptance and commitment therapy on the quality of life and communication patterns of patients with breast cancer and their spouses. Iranian Breast Diseases. 2019; 13 (1): 24-34.

47. Sarbazi F, Ghawashi Harris M, Ismekhani Akbarineja H. The effectiveness of compassion-focused couple therapy on family functioning and marital quality of couples with a spouse suffering from breast cancer. Journal of Breast Diseases. 2024; 17(3).

48. Mobaraki S, Ismekhani Akbarinejad H. The effectiveness of emotion-focused couple therapy on marital commitment and interpersonal emotion regulation of couples with a spouse suffering from breast cancer. Iranian Journal of Breast Diseases. 2024; 17(2): 69-85.

49. Shahbazi N, Barabadi H, Heydarnia A, Abbasi H. The effectiveness of the “Hold Me Tightly” program on reducing the caregiving stress of men with a spouse suffering from breast cancer. Bi-Quarterly Journal of Applied Counseling. 2022; 12(2): 113-128.

50. Pirmardvand Chegini B, Zahrakar K, Sanaei-Zaker B. The effectiveness of education based on rational-emotional-behavioral therapy on marital stress in couples with breast cancer. Iranian Breast Diseases. 2018; 11 (4): 28-38.

51. Pirmardvand Chegini B, Zahrakar K, Sanaei-Zaker B. (2018). Investigating the effect of education based on rational-emotional-behavioral therapy on the components of marital relationship quality in couples with breast cancer. Applied Psychological Research. 2018; 12 (1): 283-298.

52. Firouz M. (2022). A new model of mindfulness-based couple therapy to improve the sense of cohesion and marital satisfaction of caregivers and patients with prostate cancer. Quarterly Journal of Family Studies. 18(4): 641-656.

53. Gong J, Chen M, Luo H, Li Q. Effects of a



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]

couple-based self-efficacy intervention on health outcomes among colorectal cancer patients and spousal caregivers: A randomized controlled trial. Eur J Oncol Nurs. 2025; 74:102737. doi: 10.1016/j.ejon.2024.102737.

54. Diest SLV, Oudsten BLD, Aaronson NK, Beaulen A, Verboon P, Berry Aarnoudse B, Lankveld JJDMV Emotionally focused couple therapy in cancer survivor couples with marital and sexual problems: a replicated single-case experimental design. Front Psychol. 2023; 2 (14): 1123821. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1123821

55. Wang C, Qiu X, Mao J, Yang X, Lin Y, Zhao J, Li Q. Couple-based group intervention for social isolation in colorectal cancer couples: A pilot study. European Journal of Oncology Nursing. 2025; 76: 102878.

56. Qiu X, Wang C, Zhang Y, Mao J, Yang X., Zhao, J., Lin, Y., & Li, Q. (2025). A feasibility study of a coping-focused, couple-based family resilience intervention (CCFRI) in supporting couples experiencing colorectal cancer. European Journal of Oncology Nursing, 75, 102821. doi: 10.1016/j.ejon.

57. Yang X, Sun Z, Chen X, Qiu X, Mao J, Wang C, Li Q, Jie Zhao. Feasibility and acceptability of a couple-based self-compassion intervention for couples living with colorectal cancer: A pilot study. Eur J Oncol Nurs. 2025; 77, 102899doi: 10.1016/j.ejon.2025.102899.

58. Müller F, Dongen SV, Woezik RV, Tibosch M, Tuinman MA, Schellekens MPJ, Laurenceau JP, Lee MV. D, Hagedoorn M. A Web-Based Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Couples Dealing With Chronic Cancer-Related Fatigue: Protocol for a Single-Arm Pilot Trial. JMIR Res Protoc. 2023; 6 (12): e48329. doi: 10.2196/48329

59. Chen M, Gong J, Lin C, Luo H, Li Q. A couple-based dyadic coping intervention for couples coping with colorectal cancer: A pilot feasibility study. European Journal of Oncology Nursing. 2023; 63: 102226. doi: 10.1016/j.ejon.2022.102226.

60. Gremore T M, Brockstein B, Porter LS, Brenner S, Benfield T, Baucom DH, Sher T G, Atkins D. Couple-based communication intervention for head and neck cancer: a randomized pilot trial. Supportive Care in Cancer. 2020; 29: 3267-3275. DOI: 10.1007/s00520-020-05848-5

61. Johnson SM. Attachment Theory in Practice. New York, NY: Guilford; 2019.

62. Johnson SM. The application of emotion focusedcouple therapy:establishing communication. (Translated by Fahima Sediqi and Kiyomarth Farahbakhsh). Tehran:Danje; 2022.

63. Cano A, Corley AM, Clark SM, Martinez SC. A couple-based psychological treatment for chronic pain and relationship distress. Cognitive and behavioral practice. 2018; 25(1): 119-134.

64. Le A., McKay M. Acceptance and Commitment Therapy for Couples: A Clinician's Guide to Using Mindfulness, Values, and Schema Awareness to Rebuild Relationships; 2017 www.amazon.com.



[ Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-19 ]

[ DOI: 10.47176/rjms.32.145 ]