

Social-structural Factors in the Use of Instagram by Cancer Patients

Aghazadeh H¹, Habibi L^{2, 3*}, Farpour H^{4, 5}

¹Department of Business Management, Head of Department of Business Management, Faculty of management, University of Tehran, Tehran, Iran

²Department of media Management, Faculty of management, University of Tehran, Tehran, Iran

³University of applied sciences and technology, Tehran, Iran

⁴Assistant professor of physical medicine and rehabilitation, Shiraz Geriatric Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁵Bone and Joint Diseases Research Center, department of physical medicine and rehabilitation, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Introduction: Cancer is one of the diseases that its prevention and treatment affects the integrity of individuals. Most people get frustrated when they find out they have been diagnosed with cancer. Part of this emotion is related to the mysterious nature of cancer, and partly due to the lack of knowledge about how to deal with it. The aim of this study is to investigate the structural and social factors affecting the tendency of cancer patients to social networks.

Materials and Methods: Eighteen cancer patients that used Instagram were interviewed thoroughly. Data were concurrently analyzed, using the grounded theory.

This qualitative study was conducted in the 1397- 1396 period, during which 18 cancer patients using Instagram were selected by snowball sampling method.

Findings: According to an analysis of the data from the interview, factors such as depression, cancer taboo and lack of social and psychosocial support emerged, all of which influenced the tendency of patients to use Instagram.

Conclusion: According to the statements of cancer patients using the Instagram, these patients were living in a depressing atmosphere due to the boredom from their illness. Intervening factors, such as taboo of cancer in the community, led the cancer patients to the Instagram. According to the findings of this study, it seems that providing facilities and facilitating communication through cyberspace reduce patients' tensions and increases their survival rate.

Keyword: Social Network, social media, Cancer, grounded Theory

Sadra Med Sci J 2018; 6(4): 227-238.

Received: Dec. 31st, 2017

Accepted: Dec. 29th, 2018

*Corresponding Author: **Habibi L.** Faculty of Management, University of Tehran, Jalal Al-e-Ahmad Ave., Nasr Bridge, Tehran, Iran, leila.habibi@ut.ac.ir

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۶، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۷، صفحات ۲۲۷ تا ۲۳۸

تاریخ پذیرش: ۹۷/۹/۸ تاریخ دریافت: ۹۶/۹/۱۰

مقاله پژوهشی
(Original Article)

عوامل ساختاری - اجتماعی در استفاده از اینستاگرام توسط بیماران مبتلا به سرطان

هاشم آقازاده^۱، لیلا حبیبی^{۲*}، حمیدرضا فرپور^{۳ و ۴} و ۵^۱دانشیار، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران^۲دکترای مدیریت، گروه مدیریت رسانه، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران^۳دانشگاه جامع علمی - کاربردی، تهران، ایران^۴استادیار طب فیزیکی و توانبخشی، مرکز تحقیقات سالمندی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران^۵مرکز تحقیقات بیماری های استخوان ومفاصل، گروه طب فیزیکی و توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

مقدمه: سرطان از جمله بیماری‌هایی است که پیشگیری و درمان آن بر تمامیت زندگی فرد اثر می‌گذارد. اکثر مردم پس از شنیدن خبر مبتلا شدن به سرطان دچار یأس و درماندگی می‌شوند که بخشی از این احساسات مربوط به ماهیت مرموز و کشنده بیماری سرطان است و بخشی دیگر به دلیل عوامل ساختاری و اجتماعی تاثیر گذار بر روند بیماری می‌باشد. هدف از انجام این مطالعه تعیین عوامل ساختاری و اجتماعی تاثیر گذار بر گرایش بیماران مبتلا به سرطان به شبکه اجتماعی اینستاگرام می‌باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش کیفی نظریه بنیادی در بازه زمانی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ انجام گرفته است، بدین صورت که ۱۸ بیمار مبتلا به سرطان استفاده کننده از شبکه اجتماعی اینستاگرام به روش نمونه گیری گلوله برفی انتخاب شدند. سپس مصاحبه های عمیق از مشارکت کنندگان به عمل آمده و به کمک روش نظریه بنیادی نتایج مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: با توجه به تحلیل داده ها حاصل از مصاحبه ، عواملی شامل فضای افسرده، تابو بودن سرطان و فقدان حمایت های اجتماعی و روحی پدیدار شد که مجموع این عوامل بر گرایش بیماران به شبکه اجتماعی اینستاگرام تاثیر گذار بود.

نتیجه گیری: با توجه به اظهارات بیماران مبتلا به سرطان استفاده کننده از شبکه اجتماعی اینستاگرام مشخص شد که این بیماران از حمایت های اجتماعی و روحی ناکافی در جامعه رنج می‌برند و در فضایی افسرده ناشی از خمودی حاصل از بیماری زندگی می‌کنند و عوامل مداخله گری همچون تابوی سرطان در جامعه منجر گرایش این بیماران به شبکه اجتماعی اینستاگرام را فراهم می‌آورند. با توجه به یافته های این مطالعه بنظر می‌رسد فراهم آوردن امکانات و تسهیل ارتباطات از طریق فضای مجازی در جهت کاهش تنش در این بیماران به تلاش برای بقا در این بیماران کمک می‌کند.

کلید واژه: شبکه های اجتماعی، رسانه های اجتماعی، سرطان، تئوری بنیادی

* نویسنده مسئول: لیلا حبیبی، دکترای مدیریت، گروه مدیریت رسانه، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران. leila.habibi@ut.ac.ir

مقدمه

امروزه به نحوه واکنش بیماران به بیماری های مزمن زیاد پرداخته می شود. بیشتر این آثار مربوط می شود به فهم شیوه ای که بیماران توسط آن با مقتضیات مختلف بیماری شان مقابله می کنند. در حالی که آثاری که سابقاً نوشته شده است بر این اعتقاد می باشند که این مقتضیات قبل از هر چیز، به بیماری وابسته اند. مطالعات اخیر نشان می دهد که مقابله با بیماری، بسیار وابسته به تصویری است که فرد از تهدیدات و مقتضیات بیماری و نیز شرایط اجتماعی ای که بیماری در آن تجربه می شود، دارد (۱).

علایم روانشناختی در بیماران مبتلا به سرطان در هنگام تشخیص سرطان، درمان و پس از درمان به شکل غم و اندوه متناوب تجربه می شود. وقتی فردی متوجه می شود که به سرطان مبتلا است، اغلب دچار بی ایمانی، انکار، ناامیدی، مشکلات خواب، از دست دادن اشتها و همچنین درگیری ذهنی در مورد نگرانی های مربوط به آینده می شود (۲). از طرفی، متاسفانه تابوی سرطان در جامعه ما هنوز شکسته نشده و در تصور بسیاری از مردم ابتلا به سرطان مساوی با مرگ است. در صورتی که فقط تشخیص دیرهنگام بیماری است که شانس بقای بیمار را کم می کند. این تابو باعث می شود فرد حتی در صورت مشاهده علایم از رفتن به پزشک متخصص سر باز بزند و تشخیص دیرهنگام بیماری به بدتر شدن شرایطش منجر شود. ممکن است بیمار و خانواده اش به علت وجود تابو، بیماری را مخفی کنند. برای بیشتر افراد تشخیص اینکه فرد مبتلا به سرطان است باعث تحول بزرگی در زندگی می شود و باعث برانگیختن احساسات متفاوت در آنها می گردد در این میان این افراد نیاز به حمایت خانواده و اطرافیان خود دارند تا بتوانند با بیماری خود و این احساسات روبرو شوند. اما دیدگاه منفی در جامعه که بیشتر ناشی از عدم وجود آگاهی کافی است، باعث می شود که یک نوع ترس در جامعه ایجاد شود که خود مانع از افزایش آگاهی افراد درباره پیگیری سرطان و اهمیت تشخیص زودهنگام این بیماری می گردد، پس باید مردم

نسبت به این بیماری، عوامل خطر و تشخیص زودهنگام و نحوه مواجهه با آن آگاه گردند. به رغم پیشرفت های علمی کشور در تشخیص و درمان کشور، بخش مربوط به نگرش و نحوه مواجهه با این بیماری در جامعه از توجه برکنار مانده است (۳). در جوامع سنتی، خانواده هنوز هم اغلب به عنوان منبع اصلی حمایت اجتماعی شناخته می شود. گاهی مشاهده شده است که پشتیبانی کم خانواده ممکن است موجب ایجاد یا تداوم افسردگی در فرد مبتلا به سرطان شود. هنگامی که عملکرد خانواده به عنوان یک گروه حمایتی مهم برای فرد ناکارآمد باشد، عوارض روانی و اجتماعی در فرد بیشتر می شود (۴).

گزارش شده است بیماران تحت مراقبت تسکینی، که دچار افسردگی هستند، بیش تر دچار مشکلاتی از قبیل نشانه های جسمانی، مشکلات در روابط و باورهای آزاردهنده درباره زندگی می شوند؛ همچنین بیماران افسرده مرحله انتهایی سرطان بیش تر احساس «سربار بودن» دارند، حتی اگر میزان وابستگی شان به دیگران بسیار اندک باشد، که این مسئله اضطراب ناشی از بیماری را برای آنها دوچندان می کند (۵). در این میان، عواملی نیز وجود دارد که ممکن است بتواند افراد را قادر سازد تا با چشم اندازی فراتر از وضعیت کنونی و نابسامانی درد و رنج خود را ببینند. بررسی ها نشان داده است، حمایت اطرافیان، مذهب، پذیرش بیماری، آگاهی از خود و شناخت وضعیت خود؛ فاکتورهای مهمی در ارتقای امید بیماران و مقابله با بیماری می باشند (۶).

از نظر محققان حمایت اجتماعی برای بیماران سرطانی از لحاظ روانی حیاتی است. زمانی که برای فردی سرطان تشخیص داده می شود، نیاز به حمایت اجتماعی افزایش می یابد که این نیاز را می تواند با خانواده، دوستان، پرستاران، پزشکان و دیگر اطرافیان برطرف شود (۷).

شبکه های اجتماعی و حمایت اجتماعی از طریق برآوردن نیازهای اساسی بشر برای همراهی، صمیمیت، احساس تعلق و اطمینان از ارزش فرد به عنوان یک انسان می توانند سلامت را در افراد افزایش دهد. همچنین شبکه

کنند. یافته های مطالعه آنها نشان داد که مراجعه کنندگان به سایتهای مرتبط با سلامت از این سایتهای با انگیزه های متفاوتی بهره می برند. (۱۰) با توجه به نیاز به درمان های غیر دارویی و روانشناختی برای بیماران مبتلا به سرطان هدف ما در این مطالعه بررسی عوامل ساختاری و اجتماعی است که موجب می شود که بیماران مبتلا به سرطان به شبکه اجتماعی اینستاگرام گرایش پیدا کنند.

مواد و روش

این مطالعه با روش کیفی و به کمک روش نظریه بنیادی (Grounded theory) به دنبال کشف عوامل ساختاری اجتماعی در گرایش بیماران مبتلا به سرطان به شبکه اجتماعی اینستاگرام می باشد. هدف رهیافت نظریه بنیادی، کشف نیروهای اجتماعی زیربنایی است که پدیده های اجتماعی را شکل می دهند. در روش مذکور، فنون مصاحبه با پرسش های باز و مشاهدات ماهرانه برای دستیابی به هدف به کار گرفته می شود. در روش نظریه بنیادی، هدف ساخت نوعی نظریه است که نسبت به واقعیت پدیده مورد بررسی صادق باشد و آن را توضیح دهد (۱۱).

در روش نظریه بنیادی، تعداد شرکت کننده های تحقیق از ابتدا معین نیست و به تدریج با جمع آوری داده ها و تحلیل آنها، مشخص می شود و نمونه گیری تا زمانی که داده های جدید، تکرار یافته های قبلی باشند، ادامه دارند. در بررسی حاضر ابتدا با نمونه گیری غیر احتمالی هدفمند از بین بیماران مبتلا به سرطان استفاده کننده از شبکه اجتماعی اینستاگرام مشارکت کنندگان آغاز شد. که بدین منظور از روش نمونه گیری غیر احتمالی گلوله برفی که برای جمعیت های نادر که محل استقرار آنها مشخص نیست مناسب است و عناصری از یک جمعیت، محقق را به عناصر دیگر این جمعیت راهنمایی می کنند، مورد استفاده قرار گرفت (۱۲). معیار اصلی برای ورود به مطالعه استفاده کاربران از اینستاگرام طی ۳ ماه از شروع مطالعه بوده است. انتخاب مشارکت کنندگان بدین صورت بوده

های اجتماعی و حمایت اجتماعی می توانند توانایی فرد را برای دسترسی به اطلاعات و همچنین شناسایی و حل مشکلات بالا ببرد. اگر پشتیبانی به کاهش عدم اطمینان و تولید نتایج مورد انتظار کمک کند، بواسطه آن یک حس کنترل شخصی بر شرایط خاص و حوزه های زندگی افزایش خواهد یافت. علاوه بر این، نظریه کنش متقابل نمادین نشان می دهد که رفتار انسان بر اساس معنایی است که افراد به حوادث اختصاص می دهند، می باشد. این معنی از تعاملات اجتماعی افراد مشتق شده است. بنابراین، ارتباطات از طریق شبکه های اجتماعی ممکن است به افراد در تفسیر مجدد حوادث و یا برخورد مثبت و سازنده تر با مشکلات کمک کند (۸).

رویکرد ساختارگرایی اجتماعی به سلامت و بیماری ریشه در تمایز مفهومی بین تجسم بیولوژیکی بیماری و معنای اجتماعی بیماری دارد. محققان نشان می دهند که باید تفسیر از اشیاء، موقعیت و یا اعمال دیگران برای درک واقعی تجربه فرد در نظر گرفته شود. حتی اگر هیچ تعاملی در چارچوب اجتماعی به طور یکسان رخ ندهد و خود فرد از موقعیتی به موقعیت دیگر متفاوت باشد، امکان کشف فرآیندهای مشابه که در شرایط بیماریهای صعب العلاج از جمله سرطان رخ می دهد، وجود دارد. تجزیه و تحلیل روایت های بیماران بخصوص برای این نوع از بیماریها به درک درستی از تاثیرات اجتماعی بیماری کمک می کند (۹).

در مطالعات مشخص شده است که نجات یافتگان از سرطان حمایت های اجتماعی از راه دور را ترجیح می دهند. روش های مبتنی بر فن آوری به عنوان یک استراتژی موثر برای ارتقاء سطح سلامت در میان بازماندگان سرطان می باشد. شبکه های اجتماعی آنلاین به طور فزاینده ای برای ارتباطات سلامت استفاده می شود و پتانسیل های لازم برای ترویج رفتارهای سلامت و تسهیل حمایت اجتماعی را دارند. حبیبی و همکاران در سال ۲۰۱۷ در مقاله خود به این موضوع پرداختند که چگونه رسانه های اجتماعی به ارتباطات سلامت کمک می

یکدیگر می پیوندند". از این فرآیند، مقولات ظاهر شدند و برچسب های زنده برای مقوله ها تعیین شد. در نهایت، کدگذاری انتخابی انجام شد. کد گذاری انتخابی فرآیند تکمیلی " انتخاب مقوله مرکزی" است که به طور نظاممند آن را با سایر مقوله ها مرتبط می کند و به روابط بین آنها اعتبار می بخشد و به بسط مقوله هایی می پردازد که به پردازش و توسعه بیشتر نیاز دارد (۱۱).

جدول ۱. اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان

بیمار	سن	شغل	تاهل	مدت ابتلا (سال)
۱	۲۵	دانشجو	مجرد	۲
۲	۱۸	محصل	مجرد	۱
۳	۴۵	مهندس	متاهل	۱
۴	۳۴	مهندس	مجرد	۲
۵	۲۷	دانشجو	مجرد	۱
۶	۳۳	معلم	متاهل	۴
۷	۴۱	پرستار	متاهل	۲
۸	۲۱	دانشجو	مجرد	۳
۹	۳۸	خانه دار	متاهل	۱
۱۰	۲۹	کارمند	متاهل	۱
۱۱	۴۸	پزشک	متاهل	۴
۱۲	۲۲	خانه دار	متاهل	۳
۱۳	۲۶	مهندس	مجرد	۱
۱۴	۳۹	کارمند	متاهل	۵
۱۵	۲۶	معلم	مجرد	۳
۱۶	۲۳	دانشجو	مجرد	۲
۱۷	۳۴	ورزشکار	متاهل	۴
۱۸	۳۹	خانه دار	متاهل	۵

تجزیه و تحلیل یافته ها برای مشخص کردن عوامل ساختاری- اجتماعی در استفاده از اینستاگرام توسط بیماران مبتلا به سرطان طبقه زمینه ای شامل فضای افسرده را نشان داد. بیماری سرطان و احساس نزدیکی به مرگ در مراحل مختلف بیماری احساس بی انگیزگی را در بیماران ایجاد می کند. وقتی فرد پی می برد که به سرطان

است که صفحات مربوط به کاربران در اینستاگرام شناسایی شد و از طریق تلفن یا بصورت حضوری مصاحبه های عمیق از مشارکت کنندگان به عمل آمد و سپس در جریان گردآوری و تحلیل داده ها، با نمونه گیری نظری ادامه یافت. پس از برگزاری اولین مصاحبه، کدگذاری و ایجاد مفاهیم، مقایسه آنها با هم و تشکیل مقوله ها، از نمونه گیری نظری برای شرکت کنندگان بعدی استفاده شد. در این مطالعه جهت اطمینان به روایی تحقیق سعی شده است از روشهایی چون حساسیت نظری پژوهشگر، متناسب بودن نمونه، گردآوری و تحلیل همزمان داده ها استفاده شود. برای محاسبه پایایی مصاحبه از روش پایایی باز آزمون استفاده شده است (۱۳)، بدین صورت که سه مصاحبه انتخاب و پژوهشگر هر کدام از آنها را دو بار به فاصله ده روز کدگذاری کرده است. پایایی کل ۸۵ درصد بدست آمد که مطالعه از پایایی قابل قبولی برخوردار است. مدت زمان هر مصاحبه از ۴۵ دقیقه تا ۲ ساعت بوده (بسته به نظر فرد) و در بعضی موارد در دو جلسه انجام شد. بعد از اینکه هر شرکت کننده، رضایت خود را اعلام کرد، تمامی مصاحبه ها ثبت شده و برای استخراج نکات کلیدی چندین بار مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها

در این پژوهش تعداد شرکت کنندگانی که با آنها مصاحبه شد، ۱۸ نفر بود. که از این میان ۱۰ نفر زن و ۸ نفر مرد بودند. میزان تحصیلات شرکت کنندگان از متوسطه تا کارشناسی ارشد بود و درگیری با بیماری بین این افراد بین ۱ تا ۵ سال بوده است.

اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان در مطالعه در جدول شماره ۱. ارائه می شود.

تحلیل با کد گذاری باز آغاز شد که در واقع، بررسی بخش های کوچک متن است که متشکل از کلمات، عبارت ها و جمله های افراد است. کد گذاری محوری، بعد از کدگذاری باز انجام شد که در آن، داده ها به روش های جدید " با برقراری ارتباط بین یک مقوله و زیر مقوله های آن به

خوبی ندارند و اگر سوالات آنها بی پاسخ می ماند. همچنین اکثر مشارکت کنندگان حمایت اجتماعی و روانی را به اندازه درمان دارویی مهم می دانستند که کمبود این مسئله درسیستم درمانی ذکر می کردند.

یکی از مشارکت کنندگان (کاربر شماره ۱۲) در می گوید: "من فکر می کنم برنامه ها برای تشخیص زود رس کمه. شاید با توجه به گسترش خیلی زیاد این بیماری اگر آموزش ها برای تشخیص زودرس افزایش پیدا کنه خیلی ها از مرگ نجات پیدا کنند بخاطر همین من همش سعی می کنم توی صفحه اینستاگرامم در مورد تشخیص زودرس صحبت کنم."

شرایط مداخله گری که بر بکارگیری راهبردها توسط بیماران مبتلا به سرطان تاثیر گذار بوده است، تابوی سرطان در جامعه می باشد.

یکی از مشارکت کنندگان در این باره می گوید (کاربر شماره ۴): "درسته من سرطان دارم و بیماری ام هم عود کرده ، اما الان که زنده ام. ایا باید با من جوان که دوست دارم الان سر کار برم و یا گاهی به ازدواج فکر کنم جوری برخورد بشه که همین لحظاتی هم که نفس میکشم بوی مرگ بده. اما متاسفانه توی جامعه ما بیماران مثل منو به چنین دیدی نگاه میکنن و تا به اینجور افرادی میرسن جوری برخورد میکنن که انگاری تا الان به خلافتکار بودم و خدا داره مجازاتم میکنه و حالا دارن میگن برو مسجد دعا کن و از این حرفها"

استفاده از اینستاگرام توسط بیماران مبتلا به سرطان پیامدهای خواسته و ناخواسته ای را به همراه داشته است. تلاش برای بقا اشاره به وضعیتی دارد که بسیاری از مشارکت کنندگان با ایجاد یک زندگی جدید با بیماری

سرطان و رویکرد افزایش تحمل با بیماری کنار بیابند. آقایی (کاربر شماره ۱۷) بیان می کند: "وقتی که من متوجه می شوم که افراد زیادی با وجود بیماری به راحتی زندگی می کنند و حتی فعالیت هایشان بیشتر از قبل است، دلم می خواد دوباره ورزش کنم و زندگی کنم."

مبتلاست یک سری واکنش های روانشناختی نشان می دهد ممکن است بعضی ترس از مرگ، بعضی ترس از بدفرم شدن بدن شان و برخی از ناتوانایی هایی که ممکن است بدنبال سرطان به وجود بیاید را داشته باشند. ترس از طرد شدن از طرف اطرافیان، ترس از دست دادن استقلالشان، ترس از گسسته شدن روابطی که تا کنون داشته اند، ترس از وضعیت مالی شان که چگونه می شود و غیره فرد را دچار اختلال می کند. درد و رنج ناشی از درمان برای این افراد بحدی شدید است که تمامی ابعاد زندگی فرد را در بر می گیرد. اغلب بیماران بیان کرده اند که در مقطعی از مراحل درمان خود را به مرگ بسیار نزدیک می دیدند و ترجیح می دادند که در مورد بیماری با کسی صحبت نکنند و از خانواده و دوستان دور باشند.

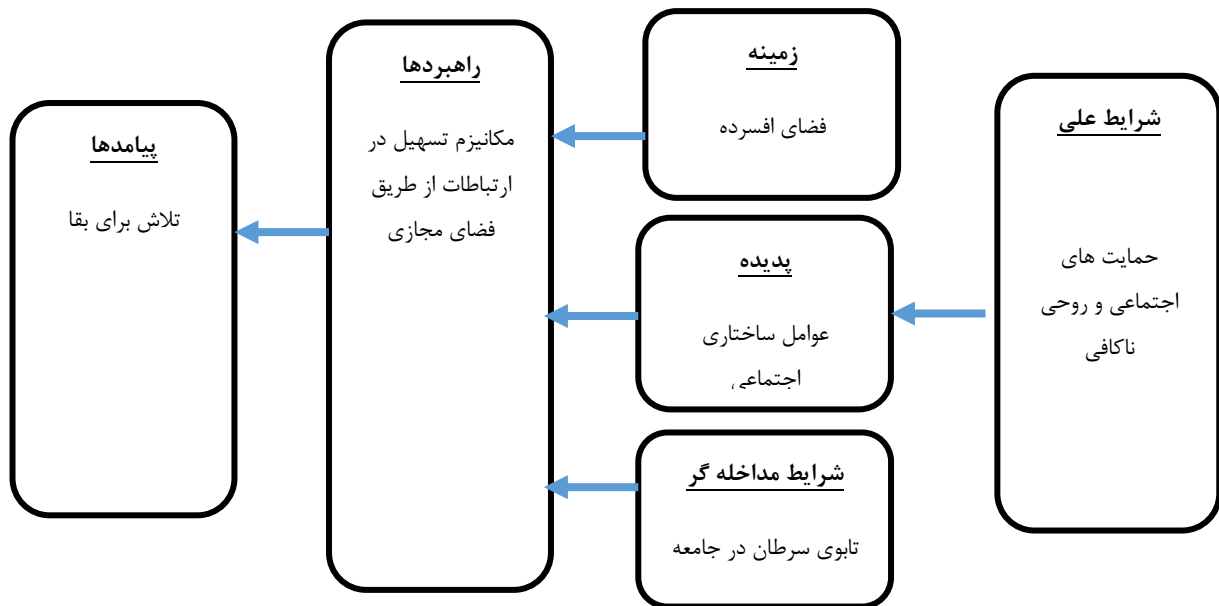
در این رابطه خانمی (کاربر شماره ۹) بیان کرد "روزی که از شیمی درمانی بر می گشتم بحدی حالت تهوع داشتم و از این حالت خود بسیار خجالت می کشیدم و احساس می کردم حتما بزودی خواهم مرد تا چند روز اصلا دوست نداشتم با کسی صحبت کنم به طوری که موبایل خودم را خاموش می کردم."

مشارکت کننده دیگری (کاربر شماره ۱۳) می گوید: "بیمارستان همیشه شلوغ است. بیمارستان دولتی است دیگر. مریض زیاد است. به خاطر همین هم بعضی وقتها خوب به آدم رسیدگی نمی کنند. یکی دوبار وقت وصل کردن سرم، رگم پاره شد و خونریزی کرد. کلی پرستار را صدا زدم تا بالاخره آمد. بس که سرشان شلوغ است. آدم از صبح که می رود آنجا کلی معطل می شود. یکی دو ساعت باید معطل بمانیم تا نوبتمان شود. داخل اتاق که بروی، دیگر خودت هستی و خودت".

حمایت اجتماعی و پشتیبانی کسب شده در شبکه های اجتماعی به گفته خود بیماران نقش مهمی در غلبه بر احساس درماندگی و ناامیدی در بیماران مبتلا به سرطان ایفا می کند.

مبتلایان به بیماری سرطان در این مطالعه بیان کردند که مراکز درمانی به علت ازدحام مراجعه کننده پاسخگویی

یافته های حاصل از مطالعه در نمودار ۱ نمایش داده شده است.



نمودار ۱. الگوی پارادایمی عوامل ساختاری - اجتماعی تاثیر گذار در گرایش بیماران مبتلا به سرطان به اینستاگرام

بحث

با توجه به اظهارات بیماران مبتلا به سرطان استفاده کننده از شبکه اجتماعی اینستاگرام مشخص شد که این بیماران در فضایی افسرده ناشی از خمودی حاصل از بیماری زندگی می کنند. که این عوامل زمینه گرایش این بیماران به شبکه اجتماعی اینستاگرام را فراهم می آورند. در مقالات زیادی وجود افسردگی در بیماران مبتلا به سرطان گزارش شده است برای مثال پاسکونی و بیدینی در سال ۲۰۰۷ در یک مقاله مروری این موضوع را بحث می کنند که بیماری سرطان و افسردگی غالباً همزمان در بیماران مبتلا به سرطان وجود دارد. (۱۴) خان و همکاران ۲۰۱۶، نیز در مطالعه ای دیگر بیان کردند که بیش از ۵۰ درصد از بیماران مبتلا به سرطان علائم افسردگی را بروز می دهند که نتایج این تحقیقات با نتایج مطالعه ما همسو می باشد (۱۵). فرپور و همکاران نیز در مطالعه ای که بر روی بیماران سرطانی و سنجش میزان افسردگی در آنها به صورت کمی و با کمک پرسشنامه انجام دادند بیان می کنند که کسانی که از شبکه های اجتماعی استفاده می کنند میزان افسردگی کمتری را نسبت به بیماران مبتلا به

سرطان که از اینترنت استفاده نمی کنند، تجربه می کنند

(۱۶)

بیودوین و همکاران نیز در سال ۲۰۰۷ تحقیقی را در زمینه سودمندی حمایت های اجتماعی آنلاین در بیماران مبتلا به سرطان انجام دادند که نتایج آن نشان داد استفاده از اینترنت موجب کاهش استرس و افسردگی در بیماران می شود، که نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه ما همسو است (۱۷). در مطالعات یافته هایی مغایر با مطالعات دیگر نیز وجود داشت، مثلاً های بای و همکاران در سال ۲۰۱۰ در مطالعه ای ویژگی های اجتماعی و روانی بیماران مبتلا به سرطان دانمارکی که از اینترنت برای پشتیبانی استفاده می کنند و کسانی که استفاده نمی کنند را بررسی کردند، نتایج اینگونه بدست آمد که هیچ تفاوت معناداری بین دو گروه از لحاظ کیفیت زندگی و سلامت روانی مشاهده نشد (۱۸).

تابو بودن سرطان نیز به عنوان یک عامل باعث گرایش بیماران به شبکه های اجتماعی می شود. با توجه به مطالعه زمانزاده و همکاران در سال ۲۰۱۱ سرطان یک موضوع تابو در ایران است که در درجه اول به دلیل نگرانی

واقعی و کسب اطلاعات استفاده کرده اند در حقیقت به دنبال راه حلی برای کنار آمدن با بیماری بوده و برای بقا تلاش می کنند. تلاش برای بقا در واقع مضمونی است که به سلسله تلاش های مشارکت کنندگان از طریق فضای مجازی بدست می آید اطلاق کرده ایم. مشارکت کنندگان بیان کرده اند که اگر تلاش برای زندگی کردن نباشد سرطان به نابودی فرد سرعت می بخشد اما اگر تلاش باشد بدن با کمک دارو چنان دفاع می کند که بیماری را شکست می دهد. گری و همکاران نیز در سال ۲۰۰۰ در مطالعه خود دریافتند که مردان مبتلا به سرطان پروستات برای مقابله با بیماری خود از افشای بیماری خود سر باز می زنند و سعی در نشان دادن یک زندگی عادی دارند (۲۲).

با توجه به مطالعه هوسه و همکاران در سال ۲۰۱۴ به نظر می رسد افزایش استفاده از شبکه های اجتماعی توسط بیماران در سراسر طیف بهداشت و درمان وجود دارد. این تحقیق نشان می دهد که آینده ای امیدوار کننده برای استفاده از رسانه های اجتماعی توسط بیماران وجود دارد (۲۳). ساگاوارا (Sugawara) در تحقیقی در سال ۲۰۱۲ بر روی ۵۱ بیمار مبتلا به سرطان فعال در شبکه اجتماعی توییتر دریافتند که بیشتر ارتباطات از طریق این شبکه به بحث در مورد درمان و موارد دیگری از حمایت روانی است و آنها در نهایت به این نتیجه رسیدند که در حال حاضر، یک شبکه پرسرعت از بیماران مبتلا به سرطان درگیر در تبادل اطلاعات از طریق توییتر وجود دارد که این شبکه در به اشتراک گذاری حمایت روانی در میان جامعه سرطان بسیار با ارزش است (۲۴). اسکلز و همکاران نیز در سال ۲۰۱۰ در مقاله ای با عنوان تسریع حمایت اجتماعی برای بیماران مبتلا به سرطان پستان به این موضوع می پردازند که آیا حمایت اجتماعی برای بیماران تحت مراقبت های سرطان ضروری است که این مطالعه از طریق پلت فرم فیسبوک انجام شده است. آنها بیان داشتند که کمبود حمایت های اجتماعی در دو حالت رخ می دهد: (الف) در زمانی که بیمار در جستجوی اطلاعات یا کمک های مادی و حمایت عاطفی از خانواده و

متقابل بیماران، اعضای خانواده و پزشکان حفظ و تقویت می شود. گام اول برای مقابله با این تابو، می بایست کمک به کاهش عواقب فردی، خانوادگی و اجتماعی افشا باشد. آنها در این مطالعه دریافتند کلمه سرطان، و همچنین سایر اصطلاحات دلالت کننده بر سرطان، در ارتباطات روزانه به ندرت مورد استفاده قرار می گیرد. نگرانی متقابل بیماران، اعضای خانواده و پزشکان دلیل اصلی صحبت نشدن درباره سرطان بود (۳).

در ایران ارزش های اجتماعی و ملاحظات اخلاقی، استفاده از رسانه های جمعی را برای تبلیغ آگاهی در مورد مثلا سرطان پستان را محدود می کند. سرطان پستان تابو نیست بلکه به این دلیل است که سینه به عنوان بخشی از هویت جنسی زن محسوب می شود، مردم به جای آن از قفسه سینه استفاده می کنند. این یک آداب فرهنگی است و نه یک محدودیت مذهبی (۱۹).

در مطالعات دیگر نیز نشان داده شده است که تابوی سرطان در بسیاری از جوامع بخصوص در هنگامی که سرطان در مورد جنسیت مثل پستان یا پروستات است وجود دارد، و بسیاری از افراد جامعه تمایلی به بحث و صحبت در مورد این نوع از سرطانها ندارند (۲۰، ۲۱).

در مطالعه ما نیز بسیاری از بیماران مبتلا به سرطان سینه کمبود اطلاعات در مورد سرطان سینه از طریق رسانه های جمعی را اظهار کردند و یکی از دلایل رجوع به شبکه های اجتماعی مثل اینستاگرام را به علت راحتی کسب اطلاعات و سهولت ارتباطات عنوان کردند.

یکی از پیامد حاصل از تغییر در الگوی ارتباطات و کسب اطلاعات در این مطالعه تلاش برای بقا است. شبکه های اجتماعی یک ابزار قدرتمند هستند که ارتباط بین کاربران را تسهیل کرده و یک مکانیزم تعامل اجتماعی برای طیف وسیعی از افراد ارائه می دهند. با افزایش استفاده از شبکه های اجتماعی، فرصت های بیشتری در زمینه مراقبت های بهداشتی برای بیماران وجود دارد. بیمارانی که در راستای فرایند خود مدیریتی تغییر در الگوی ارتباطات داشته و از اینستاگرام برای پوشش خلاء ناشی از کمبود ارتباطات

در مناطق دورتر و یا مبتلا به بیماری های منحصر به فرد تر بسیار مفید است، چرا که آنها در غیر این صورت فرصت تعامل با دیگران را ندارد.

در این شرایط، این دوستی های جدید به بیماران این فرصت را می دهد که به صورت آزادانه نگرانی ها و تجربیات خود را بدون قضاوت با دیگران از طریق صحبت کردن در میان بگذارند، که این برای بیماران یک حس اجتماعی و احساس تعلق را ایجاد می کند. در نتیجه، آنها به احتمال زیاد در مورد بیماری خود راحتتر صحبت خواهند کرد. هر چقدر که بیماران بیشتر در مورد جزئیات تجربه خود بحث کنند، بیشتر به قبول آن قادر خواهند بود و کمتر احتمال دارد دچار عوارض روانی ناشی از بیماری مانند افسردگی شوند. دانستن اینکه بیماران دیگر چه دشواری هایی تحمل کرده اند، کمک می کند تا بیماران تازه تشخیص داده شده نور را در انتهای تونل ببینند.

تقدیر و تشکر

محققان بر خود واجب می دانند از داوطلبین عزیزی که با صبر و بردباری در این مطالعه شرکت نمودند، تشکر نمایند.

تضاد منافع

در این مطالعه هیچگونه تضاد منافی وجود ندارد.

منابع

1. Winman, J. Health Psychology. Journal of Philosophy and Theology. 2004; 9 (34-33): 109-129.
2. Ganz PA, Coscarelli A, Fred C, Kahn B, Polinsky ML, Petersen L. Breast cancer survivors: psychosocial concerns and quality of life. Breast cancer research and treatment. 1996; 38(2):183-99.

دوستان شکست می خورد و (ب) هنگامی خانواده و دوستان موفق به پاسخگویی به نیازهای فردی و ترجیحات بیماران نیستند. شبکه های اجتماعی زمانی موثرترند که با وضعیت بیمار به روز نگه داشته شود. در این مطالعه با اجرای یک سیستم مبتنی بر وب برای بیماران مبتلا به سرطان و شبکه های اجتماعی خود ساخته شده بر روی پلت فرم فیسبوک به این نتیجه رسیدند که با استفاده از دوستی از طریق شبکه های اجتماعی بیماران مبتلا به سرطان پستان حمایت مورد نیاز شان را دریافت کرده که این خود باعث می شود توجه آنها تنها به درمان و بهبود متمرکز نباشد (۲۵). آقازاده و همکاران نیز در سال ۲۰۱۷ به بررسی ابعاد کارکردهای شبکه اجتماعی اینستاگرام برای بیماران مبتلا به سرطان پرداختند. آنها در این مطالعه با بررسی ۶ پیج در اینستاگرام از طریق تحلیل محتوی در نهایت ۳ طبقه بدست آوردند. این طبقه ها عبارتند از (۱) کسب اطلاعات که سه زیر طبقه تمایل به دریافت اطلاعات در مورد سرطان، اطلاعات درمانی و اطلاعات در مورد پیشگیری از سرطان پدیدار شد، (۲) اشتراک تجربیات که در چهار قالب خود را نشان می دهد: نحوه برخورد با دیگران در زمان آگاهی از بیماری، استرس در طی درمان، همدلی و روند بیماری و (۳) حمایت، که این طبقه نیز شامل سه زیر طبقه، حمایت عاطفی، حمایت مالی و حمایت اجتماعی می باشد. (۲۶)

نتایج پژوهش ما نشان می دهد با توجه به افزایش وب سایت های مرتبط با سرطان، گروه های فیس بوک، اینستاگرام، وبلاگ ها و شبکه های اجتماعی که می توانند ارتباطات را در مورد سرطان گسترش دهند، این شبکه ها می توانند فضایی را برای به اشتراک گذاشتن داستان های شخصی و تجربیات بیماران، علائم بیماری، عوارض جانبی درمان، کمک به یکدیگر و بیان احساسات کسانی که با سرطان زندگی می کنند، فراهم می آورند. در انجمن های آنلاین، بیماران این فرصت را دارند که با دیگران که در حال تجربه تغییر در شیوه زندگی و غلبه بر مشکلات یکسانی هستند، آشنا شوند. این به خصوص برای بیماران

10. Habibi L, Farpour HR, Pirzad R. How Does Social Media Affect Health Communication?. *International Journal of Brain and Cognitive Sciences*. 2017; 6(4):74-9.
11. Azkia M, Jajarmi H. *Applied research methodologies*. Keyhan publisher: 2010.
12. Ranjbar H , Haghdoost A , Salsali M , Khoshdel A, Soleimani M , Bahrami N. Sampling in qualitative research: A Guide for beginning. *Annals of Military and Health Sciences Research*, 2012 ; 10(3): 238-50
13. Abbaszadeh M. Validity and reliability in qualitative researches. *Journal of Applied Sociology the University of Isfahan*. 2012; 23(1): 19-34
14. Pasquini M, Biondi M. Depression in cancer patients: a critical review. *Clinical Practice and epidemiology in mental health*. 2007; 3(1):2.
15. Khan S, Khan NA, Rehman AU, Khan I, Samo KA, Memon AS. Levels of Depression and Anxiety Post-Mastectomy in Breast Cancer Patients at a Public Sector Hospital in Karachi. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP*. 2016; 17(3):1337-40.
16. Farpour HR, Habibi L, Owji SH. Positive Impact of Social Media Use on Depression in Cancer Patients. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP*. 2017; 18(11):2985-8.
17. Beaudoin CE, Tao CC. Benefiting from social capital in online support groups: An empirical study of cancer patients.
3. Zamanzadeh V, Rahmani A, Valizadeh L, Ferguson C, Hassankhani H, Nikanfar AR, Howard F. The taboo of cancer: the experiences of cancer disclosure by Iranian patients, their family members and physicians. *Psycho-Oncology*. 2013 Feb 1;22(2):396-402.
4. Grabsch B, Clarke DM, Love A, Mckenzie DP, Snyder RD, Bloch S, Smith G, Kissane DW. Psychological morbidity and quality of life in women with advanced breast cancer: a cross-sectional survey. *Palliative & supportive care*. 2006; 4(1):47-56.
5. Leedham B, Ganz PA. Psychosocial concerns and quality of life in breast cancer survivors. *Cancer investigation*. 1999; 17(5):342-8.
6. Moghimian M, Salmani F. The Study of Correlation between Spiritual well-being and Hope in Cancer Patients Referring to Seyyedo Shohada Training-Therapy Center of Isfahan University of Medical Sciences, 2010, Isfahan, Iran. *Qom Univ Med Sci J*. 2012; 6 (3): 40-45. [In Persian]
7. Berterö CM. Types and sources of social support for people afflicted with cancer. *Nursing & Health Sciences*. 2000; 2(2):93-101.
8. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, editors. *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons; 2008.
9. Atkins L. Half the battle: Social support among women with cancer. *Qualitative Inquiry*. 2016; 22(4):253-62.

23. Househ M, Borycki E, Kushniruk A. Empowering patients through social media: the benefits and challenges. *Health informatics journal*. 2014 Mar;20(1):50-8
24. Sugawara Y, Narimatsu H, Hozawa A, Shao L, Otani K, Fukao A. Cancer patients on Twitter: a novel patient community on social media. *BMC Research Notes*. 2012 Dec 27;5(1):699
25. Skeels MM, Unruh KT, Powell C, Pratt W. Catalyzing social support for breast cancer patients. In *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems 2010 Apr 10* (pp. 173-182). ACM.
26. Aghazade H, Habibi L, Arabtani TR, Sarani EM, Farpour HR. Functions of Social Networks in a Community of Cancer Patients: The Case of Instagram. *International Journal of Networks and Communications*. 2017;7(4):71-8.
- CyberPsychology & Behavior. 2007; 10(4):587-90.
18. Høybye MT, Dalton SO, Christensen J, Ross L, Kuhn KG, Johansen C. Social and psychological determinants of participation in internet-based cancer support groups. *Supportive care in cancer*. 2010; 18(5):553-60.
19. Montazeri A, Sajadian A. Do women read poster displays on breast cancer in waiting rooms?. *Journal of Public Health*. 2004 Dec 1;26(4):355-8.
20. Soloway CT, Soloway MS, Kim SS, Kava BR. Sexual, psychological and dyadic qualities of the prostate cancer 'couple'. *BJU international*. 2005 Apr 1;95(6):780-5.
21. Hordern A, Street A. Issues of intimacy and sexuality in the face of cancer: the patient perspective. *Cancer nursing*. 2007 Nov 1;30(6):E11-8.
22. Gray RE, Fitch M, Phillips C, Labrecque M, Fergus K. To tell or not to tell: patterns of disclosure among men with prostate cancer. *Psycho-Oncology*. 2000 Jul 1;9(4):273-82.

Cite this article as:

Aghazadeh H, Habibi L, Farpour H. Social-structural Factors in the Use of Instagram by Cancer Patients. *Sadra Med Sci J* 2018; 6(4): 227-238.

