



به نام خدا

# ابعاد روانشناختی بیماری های سخت درمان با تاکید بر نقش حمایت اجتماعی

دکتر امراله ابراهیمی

دانشیار گروه روان شناسی سلامت

# ابعاد روانشناختی

- واکنش های روانشناختی قابل توجهی در بیماران ، خانواده ها و اغلب آن متخصصان بهداشتی که از آنها مراقبت می کنند.
- اولین واکنش ناگهانی **شوک** ، که است یک پاسخ عادی به یک رویداد استرس زا و ناامیدی این اولین گام از بحران شخصی است
- معمولاً حدود یک هفته طول می کشد.

• انکار:

• ممکن است پس از تشخیص برای کاهش اضطراب موثر باشد

• ادامه آن مانع مدیریت بیماری، تبعیت از درمان و اقدام موثر

• وجود بیماری و تشخیص پزشکی

• به طور معمول پس از اولین مراحل فعال می شود

• معمولاً پس از مدت کوتاهی ناپدید می شود

• بیماران به آرامی واقعیت را تشخیص می دهند و:

• اضطراب، ترس

• وحشت زدگی،

• افسردگی

# تداخل و هم افزایی علائم سرطان با نشانه های افسردگی و اضطراب

- به دلیل بیماری مزمن و عوارض جانبی شیمی درمانی و رادیولوژی مانند استفراغ ، کاهش وزن ، بی خوابی ، خستگی ، و غیره)
- افسردگی اغلب منجر به عوارض زیادتر ، تشدید و تقلید آنها می شود
- بیماران مضطرب خطرات مربوط به تهدید بیماری ، درمان و احتمال نتیجه ضعیف را بیش از حد ارزیابی کرده . لذا همچنین ممکن است ادراک علائم فیزیکی (مانند تنگی نفس در ریه) را تشدید کند.

# Somatic Symptoms and Depression in Cancer

- علائم جسمی افسردگی در بیماران سرطانی
- تغییرات اشتها و کاهش توانایی تفکر همزمان با ناتوانی در لذت بردن
- اختلال خواب و خستگی
- تغییرات اشتها همراه با افزایش شدت افسردگی

## افسردگی و پیشرفت سرطان و مرگ و میر

■ افسردگی یک پیش بینی کننده کوچک اما قابل توجه مرگ و میر است

– ۲۶٪ مرگ و میر بیشتر با علائم افسردگی

– ۳۹٪ مرگ و میر بیشتر با MDD

– افسردگی ممکن است یک عامل خطر مستقل برای مرگ و میر باشد

– افکار خودکشی :

– خودکشی منفعلانه خیلی رایج است

– خطر نسبی خودکشی در هفته اول تشخیص سرطان ۱۲.۶ بود

# Demoralization vs. Depression

## Demoralization

- با "درجات مختلف درماندگی ، سردرگمی و بی کفایتی ذهنی" در برابر مشکلات مشخص می شود.
- کوتاهتر از افسردگی
- واکنش نسبت به خانواده و حمایت ها
- مختص واکنش به عوامل استرس زا

# Demoralization

## Diagnostic Criteria ■

- 1. بیمار ناراحتی هیجانی مانند ناامیدی و از دست دادن هدف زندگی را تجربه می کند
- 2. نگرش کلی درماندگی ، بدبینی ، شکست و فقدان آینده ای ارزشمند
- 3. کاهش مقابله با پاسخ متفاوت
- 4. انزوای اجتماعی و عدم حمایت اجتماعی
- 5. تداوم موارد فوق به مدت > 2 هفته
- 6. ویژگی های افسردگی اساسی به عنوان اختلال اولیه توجیه بهتری ندارد.



# Overall Psychological Treatment Goals

- به بیماران کمک کنید تا کنترل زندگی خود را حفظ کنند
- به توسعه استراتژی های مقابله سالم کمک کنید
- به کنترل موارد زیر کمک کنید
  - عصبانیت
  - انکار
  - وحشت
  - ناامیدی
- ترس از طرد شدن و رها شدن
- با کمک به حل احساس گناه ، شرم و سرزنش خود ، به ایجاد عزت نفس کمک کنید
- کمک به ارتباطات و نگهداری **سیستم های حمایتی**

# Coping process

- Coping process involves at least two stages



- **confronting**
- **managing** :What can I do about it? with different aspects of illness or disability

# Coping Skills

- **Problem-focused coping**

- Taking direct action
- Planning
- Suppression of competing activities
- Restraint coping
- **Seeking instrumental social support**

- **Emotion-focused coping**

- Focusing on and venting emotions
- Behavioral disengagement
- Mental disengagement
- Positive reappraisal
- Denial
- Acceptance
- Turning to religion
- **Seeking emotional social support**

# Social support As a Coping strategies

- حمایت اجتماعی یک عامل پیشگیرانه در برابر استرس و بیماری ها و یک عامل درمانی بیماری های مزمن است ،
- حمایت اجتماعی شامل:
- حمایت عاطفی
- حمایت ابزاری
- حمایت اطلاعاتی
- **حمایت عاطفی:** ابراز عشق و محبت، مراقبت و نگهداری، احترام، اطمینان و قوت قلب مجدد، اعتماد، همدردی و توجه .
- در نتیجه القا این احساس که فرد و بدن او ارزش مراقبت و حمایت کردن را داشته .

# Social support

- **حمایت ابزاری:** تهیه و تدارک کمک های مالی، عملی، منابع مادی، امکانات و خدمات مورد نیاز فرد
- **حمایت اطلاعاتی و مشاوره ای:** به ارتباطات فکری یا آشکار کردن واقعیت برای مشکلات موجود از قبیل نصیحت و توصیه، ارائه اطلاعات که ممکن است شرایط زندگی فرد را آسانتر سازد.
- **حمایت اجتماعی کارکردی:** از طریق راهنمایی و دادن اطلاعات و منابع موجب افزایش توان همدیگر در انطباق با وقایع تنش زا. **این حمایت بر کارکردهای حمایت عاطفی و ابزاری اشاره دارد**

# مدل تاثیر غیرمستقیم یا فرضیه ضربه گیر

- حمایت اجتماعی به عنوان سپری در مقابل آشفتگی های روانشناختی
- مدل تاثیر غیرمستقیم یا فرضیه ضربه گیر: حمایت اجتماعی عمدتاً هنگامی که سطح استرس بالاست بر سلامت روان موثر است
- طبق این مدل، حمایت اجتماعی افراد را در مقابل اثرات بیماری زا رویدادهایی که فشار روانی را تشدید می کنند حفظ می کنند.
- از نظر کوهن و ویلس، **حمایت اجتماعی میانجی بین رویدادهای استرس زا و واکنش نسبت به آن ها وارد عمل می شود** و باعث تضعیف پاسخ نامناسب به استرس می شود.

# مدل همچینی مناسب استرس و حمایت اجتماعی

- نوع حمایت باید متناسب با زمینه و نوع استرس تجربه شده باشد
- هر نوع حمایتی با هر نوع استرسی همخوانی ندارد
- استرس های نامتناسب با نیازهای حمایتی که طلب می کند می باید با حمایت های متناسب با آن ها هم خوانی داشته باشد
- کائرونا در مدل همچینی مناسب استرس با حمایت اجتماعی منحصرأً به مشخصات استرس به عنوان تعیین کننده مناسب ترین نوع حمایت توجه می کنند از نظر کائرونا بهترین خصیصه مورد نظر در ارتباط بین استرس و حمایت اجتماعی **قابلیت کنترل رویداد یا موقعیت های استرس زا** است

# How to support someone with cancer

- در ابتدا ممکن است در مورد آنچه باید بگویید یا انجام دهید مطمئن نباشید ، باز بودن و حساسیت به احساسات آنها چیزی است که اکثر مردم به آن احتیاج دارند.
- دانستن اینکه شما در کنار آنها هستید واقعاً کمک خواهد کرد
- هر فرد مبتلا به سرطان تجربه متفاوتی دارد
- به یاد داشته باشید که آنها ممکن است مایل نباشند در مورد سرطان خود دائماً صحبت کنند یا فکر کنند. داشتن یک گفتگوی عادی در مورد مسائل روزمره و به اشتراک گذاشتن یک شوخی می تواند گاهی اوقات بسیار خوشایند باشد



# گفتگوی حمایتی با فرد مبتلا به سرطان – توصیه های کاربردی

- این زمان باید برای شما سخت باشد.
- نمی توانم تصور کنم شما چه احساسی دارید سعی می کنم بفهمم
- متاسفم که شما در حال تجربه چنین چیزی هستید من نمی دانم چه بگویم.
- اگر می خواهید صحبت کنید من اینجا هستم و آماده ام به حرفاتون گوش بدهم



- می دانم در این شرایط مثبت ماندن می تواند سخت باشد،
- واقعاً چطور هستید؟

# سعی کنید موارد را انجام دهید

- اگر احساس ناراحتی می کند، بگویید این وضعیت را تصدیق می کنید بجای اینکه وانمود کنید که اتفاقی نیفتاده است.
- با دستان خود آنها را فشرده یا در آغوش بگیرید
- به آنها زنگ بزنید ، یک کارت ، یادداشت یا پیامک ارسال کنید تا بگویید به آنها فکر می کنید.
- به آنها اطلاع دهید که اگر می خواهند صحبت کنند ، شما برای گوش دادن آنجا هستید - تا مطمئن شود که در دسترس هستید.
- به نیاز آنها به داشتن حریم خصوصی احترام بگذارید.

# گفتگوی حمایتی با فرد مبتلا به سرطان – توصیه های کاربردی

- در همه مراحل : تشخیص - در ابتدا ، حین و بعد از درمان ، حمایت خود را ارائه دهید.
- اگر این امر مناسب به نظر می رسد ، با آنها شوخی کنید یا بخندید.
- رابطه خود را تا حد ممکن عادی و متعادل نگه دارید
- " برای کمک به من حساب کنید."
- " ما با هم این مشکل را پشت سر می گذاریم."
- " اگر شما نیاز به صحبت دارید اینجا هستم"

# سعی نکنید بگویید:

- **بگویید می دانید آنها چه احساسی دارند** - ما هرگز نمی توانیم دقیقاً بدانیم فرد مبتلا به سرطان چه احساسی دارد.
- **"قوی" یا "مثبت" باشید** - این کار آنها را تحت فشار قرار می دهد تا به شیوه خاصی رفتار کنند.
- توصیه هایی را که آنها درخواست نکرده اند ارائه ندهید.
- **مقایسه وضعیت آنها با شخص دیگری که می شناسید** (تجربه هر فرد با سرطان منحصر به فرد است)

## از گفتن موارد زیر اجتناب شود.

- "همه چیز خوب پیش می رود"
- "شما سرطان از نوع خوب" دارید .
- "حداقل تو زنده ای"
- اصلا هیچی نیست
- **ارتباط کلامی مداوم:** همچنین مشخص شده که یک ارتباط کلامی مداوم در مورد مشکلات اغلب منجر به افسردگی در بیماران سرطانی

## نکاتی درباره نحوه گوش دادن خوب

• سعی کنید محیط را خصوصی ، آرام نگه دارید.

• تماس چشمی خود را حفظ کنید اما خیره نشوید.

• اجازه دهید فرد مبتلا به سرطان گفتگو را هدایت کند و سعی کنید صحبت را قطع نکنید.

• تمام توجه خود را به آنچه می گویند معطوف کنید.

# نکاتی درباره نحوه گوش دادن خوب

- اگر آنها گریه می کنند ، سعی نکنید آنها را شاد کنید. به آنها اطمینان دهید که ناراحت شدن مشکلی ندارد و این طبیعی است
- پاسخ به آنچه برای آنها اتفاق می افتد
- یک لمس دوستانه دست می تواند کمک کند. اما اگر آنها کنار کشیدند به آنها فضا بدهید.
- سعی کنید توصیه ای نکنید مگر اینکه آنها آن را خواسته باشند.
- از طنز استفاده نکنید مگر اینکه خودشان از آن استفاده کرده باشند.
- سکوت ها خوب است ، احساس نکنید که باید آنها را با کلمات پر کنید

# ارتباط مراقب با فرد مبتلا به سرطان

- به فرد مبتلا کمک کنید تا حد ممکن یک زندگی معمولی داشته باشد. با کمک بیمار تصمیم بگیرید که چه فعالیت های دوست دارد، انجام دهد تا در این راه با او همراه باشید.
- کارهایی انجام دهید که فرد از انجام آن ها لذت می برد و از مواردی که ذهن بیمار را درگیر می کنید، بپرهیزید. کارهای که بی اهمیت هستند را کنار بگذارید.
- به فرد بیمار اجازه دهید تا احساساتش را با شما در میان بگذارد و برای این کار او را تشویق کنید. به طور مثال:
- اگر بیمار با شما درباره احساساتش در مورد سرطان صحبت کرد، موضوع را تغییر ندهید. شما شنونده باشید و بگذارید فرد مبتلا به سرطان صحبت کند. در این راستا او را تشویق کنید و از بیمار حمایت کنید.



# ارتباط مراقب با فرد مبتلا به سرطان

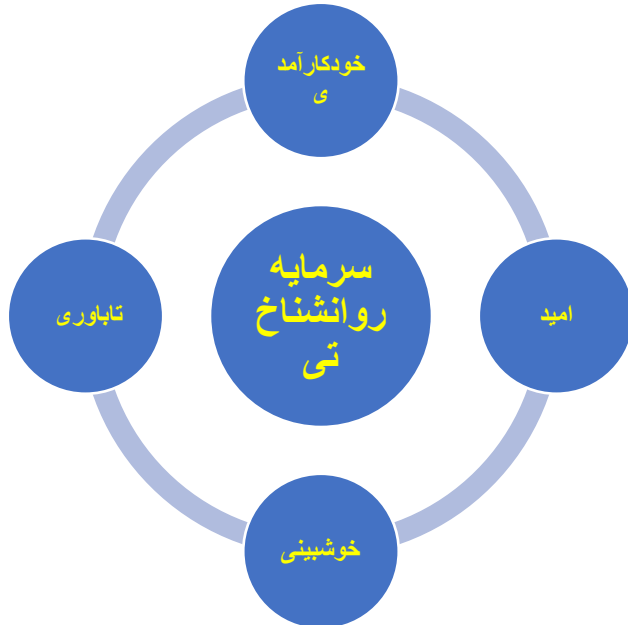
- اگر فرد سرطانی سعی در انجام کاری دارد، به هیچ وجه جلوی او را نگیرد. به طور مثال بیمار خودش برای لباس پوشیدن تلاش می کند، برای بیمار مهم است که خودش از پس کارهای خودش بر بیاید. شما دوست دارید که به فرد بیمار کمک کنید، اما این کار را انجام ندهید تا خودش مستقل باشد.
- به یاد داشته باشید که افراد به روش های مختلفی ارتباط برقرار می کنند، بعضی با نوشتن، نوازش کردن و یا حرکات متفاوت، چرا که بیان احساسات برایشان واقعا دشوار است. بنابراین، در صورتیکه خواستند دست شما را بگیرند، شما این اجازه را به آن ها بدهید.
- فرد بیمار ممکن است تمایل به سکوت و آرامش داشته باشد، در حالی که برخی دیگر دوست دارند بیشتر صحبت کنند.
- اگر فرد تمایلی به حرف زدن و صحبت کردن نداشت، او را مجبور به حرف زدن نکنید و به سکوت او احترام بگذارید.

# ارتباط مراقب با فرد مبتلا به سرطان

- واقع بینانه و انعطاف پذیر باشید در مورد کارهایی که می خواهید انجام دهید، واقع بینانه و انعطاف پذیر باشید و شرایط بیمار را در نظر بگیرید. ممکن است فرد مبتلا نخواهد کاری را در آن زمان که شما می خواهید، انجام دهد. پس او را مجبور به انجام کاری نکنید.
- همه ما نیاز به تنهایی و خلوت کردن با خودمان داریم. بیماران بعضی اوقات دوست دارند، تنها باشند به خواسته آن ها احترام بگذارید.

# Psychological Capitals buffering cancer?

- یکی از مهمترین ویژگیهایی که باعث سازگاری فرد در شرایط دشوار زندگی میشود سرمایه روان شناختی است.



- خودکارآمدی Self-efficacy

- امیدواری Hope

- خوشبینی (Optimism)

- تابآوری (Resilience)

# Psychological Capitals buffering cancer?

- **خودکارآمدی:** به وجود باورهای شخصی مثبت بر اساس قضاوت شخصی فرد درباره داشتن مهارتهای مورد نیاز برای دست یابی به نتیجه موفقیت آمیز
- افزایش خودکارآمدی دارای تأثیرات مثبت بر رفتارهای بهداشتی، کنترل علائم، پیروی از درمان سرطان و کیفیت زندگی است
- **خوشبینی** به عنوان انتظار نتایج فراگیر مثبت، از تعیین کننده های مهم سازگاری
- **امید** به عنوان یک نیروی درونی باعث غنای زندگی شده و به بیماران کمک میکند تا نگاهی فراتر از وضعیت کنونی و نابسامان درد و رنج خود داشته باشند.