

تاب آوری در بتاتالاسمی

نویسنده :

گلشن پیمان



سرشناسه	پیمان، گلشن، ۱۳۶۲ -
عنوان و نام پدیدآور	تاب آوری در بتاتالاسمی/نویسنده گلشن پیمان.
مشخصات نشر	اصفهان: خروچین، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری	۱۴۵ص:.. جدول.
شابک	978-600-8642-20-6
وضعیت فهرست نویسی	فیبا
موضوع	تالاسمی -- بیماران
موضوع	Thalassemia -- Patients
موضوع	تاب آوری (درمان)
موضوع	Resilient therapy
رده ندی کنگره	۶۱۶/۱۵۲ /RC۶۴۱/۷ ت ۱۳۹۶۳ ۹۵ پ
رده ندی دیویی	۶۱۶/۱۵۲
شماره کتابشناسی ملی	۴۹۹۰۵۶۱

تاب آوری در بتاتالاسمی

■ مؤلف: گلشن پیمان

■ ناشر: خروچین ■ طراح جلد: ملیحه کریمی ■ سفیدبازی: خروچین

■ چاپ اول: ۱۳۹۶ ■ تیراژ: ۵۰۰ جلد ■ قطع: و. ب.

■ چاپ: رضوی ■ صحافی: مردانی

■ شابک: ۶-۲۰-۸۶۴۲-۶۰۰-۹۷۸

قیمت: ۸۰۰۰ تومان

((حق چاپ محفوظ است))

اصفهان

تلفن: ۰۹۱۶۲۹۱۶۱۷۹ - ۰۹۱۳۱۶۹۴۳۱۳ - ۰۹۹۰۸۱۷۶۳۹۰

www.horoufchin.ir
Horoufchin@yahoo.com

۱۱ مقدمه

فصل اول: تالاسمی

۱۷ بیماری تالاسمی

۱۹ چگونگی شیوع تالاسمی

۲۰ انواع تالاسمی

۲۲ علائم بالینی بیماری تالاسمی ماژور و تشخیص

۲۲ ویژگی‌های آزمایشگاهی تالاسمی

۲۳ عوارض بیماری تالاسمی و درمان آن

۲۵ رشد در بیماری تالاسمی ماژور

۲۶ درمان تالاسمی

۲۹ تغذیه در بیماران تالاسمی

۳۰ ازدواج و تشکیل خانواده

۳۰ حاملگی در بتاتالاسمی

۳۱ بهداشت اجتماعی در سلامت بیماران تالاسمی

۳۲ برنامه پیشگیری از بروز بتاتالاسمی ماژور

فصل دوم: تاب‌آوری

۳۷ تعاریف تاب‌آوری

۳۸ تاریخچه تاب‌آوری

۴۰	 مفاهیم مرتبط با تاب‌آوری
۴۳	 ویژگی‌های تاب‌آوری
۴۵	 ویژگی‌های افراد تاب‌آور
۵۱	 تاب‌آوری در بیماران تالاسمی

فصل سوم: حمایت اجتماعی و نگرش‌های مذهبی

۵۷	 حمایت، اجتماعی
۶۰	 انواع حمایت اجتماعی
۶۲	 منابع حمایت اجتماعی
۶۴	 مبانی نظری حمایت اجتماعی
۶۷	 تأثیر حمایت اجتماعی بر سلامت جسم
۶۸	 تأثیر حمایت اجتماعی بر سلامت روان
۶۹	 حمایت اجتماعی در بیماران تالاسمی
۷۲	 تعریف مذهب
۷۴	 تعریف نگرش‌های مذهبی
۷۴	 محتوا، کارکرد و ضرورت دین و مذهب
۷۹	 اثرات دین و مذهب بر زندگی انسان
۸۱	 دین از نگاه قرآن و علامه طباطبایی
۸۳	 نگرش‌های مذهبی در بیماران تالاسمی

فصل چهارم: پیش‌بینی تاب‌آوری در بیماران تالاسمی ماژور

۸۷	 مقدمه
----	-------------

۸۸..... روش تحقیق

۸۸..... ابزار اندازه‌گیری

۹۱..... فرضیات تحقیق

۹۱..... روش آماری

۹۲..... جداول آماری

۱۰۶..... بحث و تحلیل یافته‌ها

۱۱۹..... نتیجه‌گیری

فصل پنجم: روش‌های افزایش تاب‌آوری

۱۲۳..... آموزش تاب‌آوری

۱۲۴..... روش‌های افزایش تاب‌آوری

۱۳۳..... فهرست منابع و مآخذ

هر نوع بیماری جسمی به خصوص اگر مزمن و صعب‌العلاج باشد بر سلامت روح و روان فرد تأثیر مستقیم دارد و ممکن است زندگی او را مختل کند، ناامیدی و بدبینی را در او افزایش و سطح تحمل او را در مقابل مشکلات کاهش دهد. زیرا به مدت طولانی، بیماری و عوارض ناشی از آن گریبانگیر فرد مبتلا می‌شود.

این بیماران به دلیل وضعیت دشوار و ناکام‌کننده بیماری خود، دچار اختلالات و مشکلات روانی متعددی می‌شوند مانند اضطراب و افسردگی، احساس خشم، انکار بیماری، افکار خودکشی، احساس تنهایی، انزوا و طردشدگی. از جمله بیماری‌های جسمی مزمن که می‌تواند زمینه‌ساز بروز اختلالات روانی در بیمار گردد بیماری تالاسمی است.^۱ (فالکون، دیکشتاین، سیک و فرانس، ۲۰۱۴).

بیماری تالاسمی، یک کم‌خونی ارثی است که در آن اختلال در میزان تولید زنجیره‌های گلوبینی در ساختمان هموگلوبولین دیده می‌شود. شایع‌ترین فرم تالاسمی در کشورهای مدیترانه و ایران، بتا تالاسمی است که فرم شدید آن را تالاسمی می‌نامند. این نوع کم‌خونی، منجر به افزایش فعالیت مغز استخوان بین ۶ تا ۳۰ برابر حد طبیعی می‌گردد.^۲ خنده منجر به پدید آمدن دفورمیت‌های اسکلتی و بزرگ شدن کبد و طحال در این بیماران می‌شود. اصل تزریق نیاز بیمار تالاسمی برای درمان، تزریق خون منظم به صورت هر ۲ تا ۵ هفته یکبار است که به صورت مادام‌العمر ادامه می‌یابد. عوارض تزریق خون، عفونت مثل هیپاتیت C و تجمع آهن در قلب و کبد می‌باشد که روی دسفرال^۳ به دو شکل خوراکی و یا تزریقی به عنوان آهن‌زدا استفاده می‌شود. (آذرکیوان، عشقی، کریمی، بدی و عشقی، ۱۳۸۵).

در کنار مشکلات درمان، مقابله با مسائل فرهنگی و نگرش‌های منفي جامعه نیز از جمله مواردی است که بیماران مبتلا به تالاسمی، ناچار از رویارویی با آن هستند. همچنین با توجه به نقش جسمانی بدن‌شان از قبیل رشد استخوانی یا رنگ چشم‌ها، از آن‌چه جامعه نرمال یا عادی می‌پندارد بیمار مستند بنابراین گاهی با واکنش‌های رفتاری و اخلاقی نامناسب از سوی اطرافیان مواجه می‌شوند.

بیماران تالاسمی از نظر شناختی، عاطفی، رفتاری و اجتماعی به طور کامل با افراد سالم یکسان نیستند و از لحاظ پیدایش مشکلات، در معرض خطر بالاتری قرار دارند. این بیماران در ارتباط با عوارض خون‌سازی دچار تغییرات در تصویر بدن می‌شوند که منجر به احساس بی‌کفایتی و کاهش اعتماد به نفس، تضادهای ارتباطی، دوگانگی نسبت به والدین و مشکلات اجتماعی می‌گردد. بنابراین عوارض روانپزشکی ناشی از

^۱Falcone, Dickstein, Sieke & France

^۲ Desferal

بیماری و عوارض جانبی آن می‌توانند تنش‌های فراوانی را بر فرد وارد نماید. (ملکشاهی، طولابی و روانشاد، ۱۳۸۰).

به گفته اتکین و احمد^۱ (۲۰۰۱) بیماران مبتلا به تالاسمی نسبت به همسالان خود از نظر روانی دارای اضطراب و ناامیدی بالاتر، مشکلات رفتاری بیشتر و سازگاری کمتری هستند. نتایج مطالعات نشان داد که بیشتر بیماران تالاسمی دارای مشکلات عمده روانی-اجتماعی هستند که نیاز به درمان‌ها و مشاوره‌های روانپزشکی، حمایت‌های اجتماعی و فکری در این بیماران به چشم می‌خورد.

انسان‌ها در برابر شرایط نامساعد، خطرناک و سختی‌ها معمولاً احساس بی‌پناهی می‌کنند و در اکثر اوقات سعی در تحمل این شرایط دارند. توانایی این جادوی رایج در حوزه علوم اجتماعی، تاب‌آوری نام دارد. (گلدبرگ^۲، ۱۹۸۰).

تاب‌آوری به توانایی انسان در تطبیق با بلایا یا فشارهای طاقت‌فرسا، غلبه‌یافتن و حتی تقویت‌شدن به وسیله تجارب آن اطلاق می‌شود. این ویژگی با توانایی درونی شخص و مهارت‌های اجتماعی و تعامل با محیط، حمایت می‌شود، گسترش می‌یابد و به عنوان یک خصیصه‌ی مثبت نمود می‌کند. (دینر، لوکاس، سمیک و هلول^۳، ۲۰۰۹).

در روانشناسی، توانایی بشر در سپری کردن سختی‌ها را فایق‌آمدن بر ضربه‌های روانی، تاب‌آوری نامیده می‌شود. به عبارتی در برگیرنده ظرفیت افراد برای مقاومت در برابر سختی‌ها و در عین حال تداوم رشد فردی. علی‌رغم آنچه بر آن‌ها می‌گذرد، است. (فانیوف^۴، ۲۰۰۰) از نظر فرایبورگ، بارلاگ، مارتینوسن، رزنونینگ و جمندال^۵ (۲۰۰۵) افراد تاب‌آور انعطاف‌پذیری بیشتر و در مقابل شرایط آسیب‌زا دارند و خود را در برابر این شرایط حفاظت می‌کنند.

تاب‌آوری ظرفیت و نیرویی است که موجب بازیابی فرد از دشواری و سپس بازسازی او می‌گردد. در واقع تاب‌آوری، توانایی مواجهه با شرایط ناگوار و در عین حال معنایابی برای آن و حفظ امیدواری است. (دوسون^۶، ۲۰۰۴).

¹ Atkin & Ahmad

² Golderberg

³ Diener, Lucas, Schimmack & Helliwell

⁴ Phaneuf

⁵ Friborg, Barlaug, Martinussen, Rosenvinge & Hjemdal

⁶ Deveson

امروزه با توجه به پیشرفت درمان و افزایش سن بیماران تالاسمی مشکلات روانی- اجتماعی آنها اهمیت بیشتری پیدا کرده است. بنابراین اهمیت انعطاف پذیری فرد و توان او در سپری کردن این مشکلات به شیوه مثبت، آشکار می شود. البته میزان تاب آوری همه بیماران، یکسان نیست. در این کتاب نویسنده قصد دارد از میان عوامل متعددی که در ایجاد تاب آوری نقش دارند به بررسی دو عامل حمایت اجتماعی و نگرش های مذهبی بپردازد. در واقع حمایت اجتماعی به عنوان یک فاکتور بیرونی و معنویات و نگرش های مذهبی به عنوان یک فاکتور درونی در نظر گرفته شده است. به همین منظور نویسنده پژوهشی نیمه تجربی در این راستا انجام داده است تا نظرات ارائه شده، مستند و بر پایه تحقیق علمی باشد. یافته های فرعی این پژوهش عوامل دیگری مانند جنسیت و میزان تحصیلات را نیز که می تواند در تاب آوری مؤثر باشد مشخص نموده است.

در فصل اول، ابتدا توضیحاتی مختصر در مورد بیماری تالاسمی ارائه خواهد شد تا خواننده با این بیماری، شیوع آن، علائم و نحوه درمان و پی گیری، از آن آشنا شود. سپس در فصل دوم موضوع تاب آوری و پیشینه پژوهشی تاب آوری در بیماران تالاسمی، مطرح خواهد شد. فصل سوم شامل مطالبی است که به تفصیل، در مورد دو پارامتر حمایت اجتماعی و نگرش های مذهبی بیان شده و همچنین پژوهش هایی که ارتباط این دو متغیر را با تاب آوری در بیماران تالاسمی بررسی کرده اند. در فصل چهارم نتایج و جداول پژوهش نویسنده بر روی بیماران تالاسمی ماژور شهر اصفهان ارائه شده و یافته های حاصل از آن تحلیل خواهد شد. فصل پنجم به روش های افزایش تاب آوری اختصاص یافته است که علاوه بر بیماران تالاسمی، برای سایر افراد و عموم مردم نیز قابل استفاده است.

امید است این کتاب، گامی هر چند کوچک در راستای افزایش سطح تاب آوری بیماران تالاسمی بردارد و نتایج آن در مراکز مشاوره به صورت خدمات مشاوره فردی و گروهی به بیماران مبتلا به تالاسمی، بهزیستی، انجمن های حمایت از بیماران تالاسمی و مراکز بهداشت روانی و سلامت خانواده به کار رود.

* در صورت هرگونه انتقاد و پیشنهاد با آدرس زیر ارتباط برقرار نمایید:

@khanevede_emrooz
golshan_peyman@yahoo.com

گلشن پیما