

۲.۵.۷۷۳

سرمایه‌های انسانی

سرطان در خانواده

بحران رویارویی با سرطان و راهکارهای مدیریت مشکلات

مؤلف: .

سامره اقتدار



جمهوری اسلامی ایران

وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی

سجش دانش

نوبت ۸۷۱۸

انتشارات

سرشناسه	: اقتدار، سامره، ۱۳۶۱-
عنوان و نام پدیدآور	: سرطان در خانواده: بحران رویارویی با سرطان و راهکارهای مدیریت مشکلات/ مولف سامره اقتدار.
مشخصات نشر	: تهران: انتشارات راه دکتری: سنجش و دانش، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	: ۱۴۷ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۲۲-۲۴۱-۱۳۸-۱
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
عنوان دیگر	: بحران رویارویی با سرطان و راهکارهای مدیریت مشکلات.
موضوع	: سرطان -- ایران -- بیماران -- روان شناسی
موضوع	: Cancer -- Iran -- Patients -- Psychology
موضوع	: سرطان -- ایران -- بیماران -- توانبخشی
موضوع	: Cancer -- Patients -- Rehabilitation -- Iran
رده بندی کنگره	: ۲۶۱RC
رده بندی دیویی	: ۹۹۴/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۷۴۴۶۰۳

عنوان: سرطان در خانواده: بحران رویارویی با سرطان و راهکارهای مدیریت مشکلات

مولف: سامره اقتدار

ناشر: انتشارات سنجش و دانش

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۸

صفحه آرای: مهدیه مخبری

طراح جلد: مهتاب دوستی

ناظر: نسزین خانی

تیراژ: ۵۰۰ نسخه

«کلیه حقوق برای مؤلف محفوظ است»

بهاء: ۲۵۰۰۰۰ ریال

صفحه	عنوان
۱	فصل اول
۱	معرفی مجموعه
۲	معرفی مجموعه
۱۱	فصل دوم
۱۱	فلسفه پژوهش، مفاهیم و مروری بر متون
۱۲	پارادایم و فلسفه هدایتکننده مطالعه
۱۲	تعریف پارادایم:
۱۳	انواع پارادایم
۱۳	دیدگاه اثباتگرایانه:
۱۴	دیدگاه طبیعتگرایانه:
۱۶	روش تئوری زمینه‌ای
۱۷	تعامل نمادین:
۱۹	فلسفه پراگماتیسم:
۲۲	مرور نظری متون
۲۳	مفهوم توانمندی
۲۸	مراقبت خانواده محور
۲۹	اصل اول: تکریم و احترام
۳۰	اصل دوم: اشتراک اطلاعات
۳۰	اصل سوم: مشارکت
۳۰	اصل چهارم: همکاری
۳۲	مروری بر پژوهش‌های انجام شده
۳۲	توانمندی در بیماران مبتلا به سرطان
۳۳	توانمندی در بیماران مبتلا به دیابت
۳۵	توانمندسازی خانواده‌های دارای افراد مبتلا به بیماری مزمن

۳۶	اعضای خانواده بیماران مبتلا به سرطان
۳۹	جمع بندی فصل
۴۰	فصل سوم
۴۰	روش شناسی
۴۳	ویژگی مشارکتکنندگان در مطالعه
۴۷	روش جمعآوری دادهها
۴۷	مصاحبه
۵۰	اشباع دادهها
۵۰	استفاده از یادداشتها
۵۱	یادداشت در عرصه
۵۲	یادآور نویسی
۵۴	فرایند تجزیه و تحلیل داده ها
۵۴	فرایند عملیاتی تجزیه و تحلیل دادهها
۵۴	الف: مفهوم پردازی:
۵۹	ب: تحلیل داده ها برای زمینه
۵۹	ج: تحلیل برای فرایند:
۶۰	دقت علمی و استحکام داده ها
۶۱	اعتبار یا مقبولیت
۶۲	قابلیت اعتماد
۶۳	تأییدپذیری
۶۳	انتقال پذیری
۶۴	ملاحظات اخلاقی
۶۶	فصل چهارم
۶۶	یافته ها
۶۷	الف - تحلیل دادهها برای تعیین مفاهیم
۶۹	ب- یافتههای مربوط به زمینه
۷۱	فقدان آمادگی مواجهه با سرطان در خانواده

- ۷۱ اندوه ابتلا به سرطان در عضو خانواده:
- ۷۱ غم:
- ۷۱ نگرانی از آینده نامعلوم:
- ۷۲ ترس از مرگ بیمار:
- ۷۳ بحران رویارویی با سرطان:
- ۷۳ ورود به نقش مراقبتی بدون آمادگی:
- ۷۳ سردرگمی:
- ۷۴ انکار:
- ۷۵ رها شدگی خانواده در سیستم درمان و جامعه:
- ۷۵ خانواده حلقه مفقوده:
- ۷۶ نادیده انگاشته شدن اعضای خانواده در ساختار سیستم بهداشتی:
- ۷۶ حمایت آموزشی ناکافی پرسنل بهداشتی از مراقبین خانواده:
- ۷۷ ازدحام بیماران و فرصت ناکافی ارتباط با کادر درمان:
- ۷۸ بار اجتماعی اقتصادی سرطان:
- ۷۸ محکوم به مرگ بودن بیمار مبتلا به سرطان در جامعه:
- ۷۹ فشارهای اقتصادی تحمیل شده:
- ۸۰ حمایت‌های مالی ناکافی اجتماعی:
- ۸۰ محرک‌های درونی مراقب:
- ۸۱ پیشداشتهای اعتقادی و احساسی:
- ۸۱ داشتن حس محبت به بیمار:
- ۸۱ تقدس مراقبت از بیمار:
- ۸۲ احساس حضور خداوند در زندگی:
- ۸۲ اعتقاد به قدرت خدا در شفابخشی:
- ۸۳ احساس تعهد جهت مراقبت:
- ۸۳ مسئولیت پذیری:
- ۸۴ تحلیل مربوط به فرایند:
- ۸۶ بازسازی روحیه:
- ۸۶ استمداد از باورهای مذهبی و معنویات:

نیایش (نماز/ دعا/ نذر):	۸۶
تقدیرگرایی و استناد امور به خداوند:	۸۷
توسل به ائمه:	۸۸
امیدافزایی:	۸۹
سرطان بیماری قابل کنترل:	۸۹
در جستجوی دائم روزنه امید:	۹۰
جستجوی متخصصین حاذق:	۹۱
جستجوی مراکز پیشرفته:	۹۱
خود تسلی بخشی:	۹۱
دریافت حمایت دوستان:	۹۲
حمایت خانواده‌ها:	۹۲
بازخورد مثبت از سوی بیمار:	۹۳
انحراف فکر از بیماری:	۹۴
پذیرش بیماری توسط اعضای خانواده:	۹۶
پذیرش شرایط و تبعات حاصل از بیماری:	۹۷
دومین طبقه اصلی مرتبط با فرایند «یادگیری مراقبت‌ها» می باشد:	۹۷
یادگیری در راستای بقا و بهبودی بیمار:	۹۷
دانشافزایی:	۹۸
کسب آگاهی از فضای مجازی و رسانهای:	۹۸
کسب آگاهی از هم‌تایان:	۹۹
کسب آگاهی از طریق پرستگری از تیم درمان:	۹۹
توجهات تغذیه‌ای و تقویت جسمانی:	۱۰۰
کاستن از عوارض بیماری:	۱۰۱
کنترل عفونت:	۱۰۲
توجه به نیازهای بیمار و تلاش برای برآورده ساختن نیازها:	۱۰۳
ج- تحلیل داده‌ها برای پیامد:	۱۰۳
تحول درونی:	۱۰۴
تحمل پذیری:	۱۰۴

- ۱۰۴ بهبود عملکرد در بحرانها:
- ۱۰۵ مقاوم شدن در برابر مشکلات:
- ۱۰۵ اراده و انگیزه تقویت یافته:
- ۱۰۶ تغییرات در باورها:
- ۱۰۶ نگرش تغییر یافته نسبت به بیماری، مرگ و زندگی:
- ۱۰۷ تنزیل در اعتقادات:
- ۱۰۷ تقویت باورها در زمان سختی ها:
- ۱۰۸ ایجاد آرامش روانی:
- ۱۰۹ پذیرش نهایی خواست و اراده خداوند:
- ۱۱۰ رشد مستمر شناختی - مهارتی:
- ۱۱۰ رشد شناختی با گذشت زمان:
- ۱۱۰ شناخت بیشتر بیمار و بیماری:
- ۱۱۱ دستیابی به آگاهی مراقبتی:
- ۱۱۱ کنترل بر موقعیت با کسب تجربه:
- ۱۱۱ توانایی تدریجی در انجام مراقبتهای جسمی:
- ۱۱۲ تبحر در مدیریت عاطفی بیمار:
- ۱۱۴ صرف زمان بیشتر با بیمار:
- ۱۱۵ آفت کیفیت زندگی مراقب:
- ۱۱۵ آفت وضعیت اقتصادی خانواده:
- ۱۱۶ هزینه های تامین نشده:
- ۱۱۶ از دست دادن پس اندازهای مالی:
- ۱۱۷ بروز مشکلات جسمی گوناگون:
- ۱۱۸ فشار روانی مزمن:
- ۱۱۹ زیست زیر سایه مرگ بیمار:
- ۱۱۹ خود انتقادی مداوم:
- ۱۱۹ نارسایی در نقش های خانوادگی:
- ۱۲۰ خود فراموش شده:
- ۱۲۰ غفلت از سایر اعضای خانواده به علت مسایل مراقبتی:

۱۲۱	.....	ناکارآمدی در مسئولیت های متعدد در خانواده:
۱۲۱	.....	تزلزل در نقشهای اجتماعی:
۱۲۲	.....	باز ماندن از تحصیل:
۱۲۲	.....	ناتوانی در ایفای موثر نقش های شغلی:
۱۲۳	.....	محدود شدن ارتباطات با بستگان:
۱۲۴	.....	انسجام نظری (پیدا کردن متغیر مرکزی و ایجاد اتصال و پیوستگی بین طبقات):
۱۲۷	.....	فرایند توانمندی در اعضای خانواده مراقبت کننده از بیماران مبتلا به سرطان:
۱۲۹	.....	تبیین نظریه:
۱۳۰	.....	خط سیر داستانی:
۱۳۴	.....	منابع: