

میزان تحمل پریشانی و امید در بیماران ام.اس

پراشانی، دار

پیشانی دار، زهرا، ۱۳۴۳ -	سرشناسه
میزان تحمل پریشانی و امید در بیماران ام‌اس / زهرا پیشانی دار.	عنوان و نام پدیدآور
تهران: فرهوش، ۱۳۹۶.	مشخصات نشر
۱۰۴ ص: ۱۴/۵ × ۲۱/۵ س.م.	مشخصات ظاهری
978-600-8814-82-5	شابک
فیفا	وضعیت فهرست نویسی
کتابنامه: ص. [۹۳] - ۱۰۴؛ همچنین به صورت زیرنویس.	یادداشت
ام‌اس (بیماری) -- جنبه‌های روان‌شناسی	موضوع
Psychological aspects -- Multiple sclerosis	موضوع
امید	موضوع
Hope	موضوع
۱۳۹۶ م ۹ پ/RC۳۷۷	رده بندی کنگره
۶۱۶/۸۳۴	رده بندی دیویی
۴۸۵۱۹۱۱	شماره کتابشناسی ملی



میزان تحمل پریشانی و امید در بیماران ام‌اس
زهرا پیشانی دار

صفحه آرا: اکرم ملکه
نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۶
قیمت: ۸۰۰۰۰ ریال

ناظر فنی: صدیقه طلایی
طراح جلد: فاطمه رضایی
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

کلیه حقوق چاپ و نشر مخصوص و محفوظ ناشر است.

آدرس: تهران - میدان انقلاب اسلامی - خیابان کارگر شمالی بالاتر از نصرت - پلاک ۱۱۴۶

تلفن: ۶۶۵۶۹۸۹۱ و ۶۶۹۳۱۶۶۹ دورنگار: ۸۹۷۸۴۵۵۸

وب سایت: www.farhooshpub.com

فهرست مطالب

۱۱	پیشگفتار.....
۱۳	مقدمه.....
۱۹	اریخچه.....
۱۹	داخلی.....
۲۳	خارجی.....
۲۵	امید به زندگی.....
۲۷	امید به زندگی رابع، آن از دیدگاه اسنایدر.....
۲۹	تحمل پریشانی.....
۳۱	دیدگاه‌ها در ارتباط با عواطف مثبت و منفی.....
۳۲	تعریف تحمل پریشانی.....
۳۳	ویژگی افراد با تحمل پریشانی پایین.....
۳۵	حل مسأله.....
۴۴	مؤلفه‌های حل مسأله.....
۴۸	سبک‌های حل مسأله.....
۴۹	مراحل حل مسأله.....
۵۳	درمان گروهی حل مسأله.....
۵۹	بیماری ام اس.....
۶۳	نشانه‌های بیماری ام اس.....
۶۳	«ام اس» ترس ندارد!.....
۶۴	نشانه‌های متنوع ولی پایدار.....
۶۶	ام اس انواع مختلفی دارد!.....
۶۷	درمان بیماری ام اس.....

- ۶۸.....ام‌اس مانع زندگی عادی نمی‌شود؛
- ۶۹.....واکنش‌های اولیه به بیماری: MS
- ۷۱.....واکنش‌های بلند مدت به بیماری: MS
- ۷۱.....- همه گیر شناسی
- ۷۲.....- علل بیماری MS
- ۷۳.....- علایم بیماری ام. اس
- ۷۴.....- مشکلات بینایی
- ۷۵.....- مشکلات حرکتی
- ۷۶.....- مشکلات حس
- ۷۶.....- مشکلات تعادلی
- ۷۷.....- مشکلات ارزی مدفوع
- ۷۸.....- خستگی
- ۷۸.....- حساسیت به گر
- ۷۹.....جنبه‌های روانشناختی مرتبط با اسکیزوفرنی
- ۷۹.....اختلالات خلقی
- ۷۹.....الف) افسردگی
- در بیماران MS رایج می‌باشد و می‌تواند در عملکرد فرد تداخل ایجاد
- ۸۰.....کند پس باید سریع درمان شود.
- ۸۰.....ب) مانیا
- ۸۱.....ج) خستگی
- ۸۱.....اختلالات شناختی
- ۸۲.....عملکرد
- ۸۳.....انواع بیماری ام. اس
- ۸۳.....الف) عود کننده - بهبود یابنده
- ۸۴.....ب) پیش رونده ثانویه

۸۴	ج) پیش رونده - عود کننده
۸۵	د) پیش رونده اولیه
۸۵	نکاتی برای دوری از MS
۹۲	جمع بندی
۹۳	منابع و مأخذ
۹۳	منابع فارسی
۱۰۰	منابع انگلیسی

بیشگفتار

بیماری ام اس نوعی بیماری مزمن، التهابی و تخریب کننده در دستگاه عصبی مرکزی است. افراد مبتلا به ام اس، علاوه بر اینکه از مشکلات جسمانی رنج می‌برند، اغلب، از آسیب‌ها و اختلالات روانی نیز رنج می‌برند. عدم امید به زندگی و عدم اعتماد به نفس از جمله مشکلاتی هستند که افراد مبتلا به ام اس با آن دست و پنجه نرم می‌کنند و لذا به شدت بر کیفیت زندگی این افراد تأثیر گذاشته است.

بنابراین هدف اصلی از نگارش این کتاب آشنایی با ام اس، میزان تحمل پریشانی و امید در این بیماران می‌باشد.

یکی از بیماری‌های قرن حاضر که بیشتر در جوان‌ها، خصوصاً دختران و زنان جوان به آن مبتلا می‌شوند بیماری مولتیپل اسکلروزیس (Multiple Sclerosis) است. به علت ماهیت ناتوان کننده این بیماری و هم چنین پیش آگهی ناخوشایندی که در انتظار مبتلایان به آن است، بروز اختلالات روان شناختی از قبیل افسردگی، ناامیدی، اضطراب و استرس چندان دور از ذهن نیست.

مقدمه

مولت پل اسکروزیس (ام. اس)^۱ نوعی بیماری مزمن و اغلب پیش رونده دستگاه عصبی مرکزی است که با از بین رفتن غشای میلین در برخی از اعصاب مغز و نخاع به صورت تکه‌های کوچک مشخص می‌شود. از بین رفتن غلاف میلین باعث اختلال در انتقال پیام‌های عصبی است. علت این بیماری نامشخص است. در بالغین جوان بین ۲۰ تا ۴۰ سال شایع‌تر بوده و میزان ابتلا در زنان به‌طور مکرر بیشتر از مردان است.^۲

تاکنون نقش عوامل وراثتی، محیطی، عفونی و متابولیک را در بیماری ام. اس ذکر کرده‌اند؛ عرض روانی این بیماران مشتمل بر سرخوشی، افسردگی، ناپهنجاری‌های هیپوتانسیک، از دست دادن حافظه، اختلال تفکر و تکذیب ناتوانی بوده و در حدودی از بیماران میانگین مدت ابتلا به بیماری ام. اس از ۲/۶ تا ۱۱/۸ سال برده است.

۹۳/۵ درصد این افراد خود را بیمار دانسته‌اند، افسردگی و سرخوشی در این افراد گزارش شده است. احترام و اعتماد به نفس آنان ضعیف و نسبت به آینده نگرش منفی دارند.^۳

1- multiple sclerosis (MS)

۲- اسماعیلی و حسینی، ۱۳۸۷

۳- حسینی، ۱۳۸۴

انگل، گریم و زیتل^۱ (۲۰۰۷) کنش‌های نادرست شناختی را از جمله نشانه‌های فراوان در بیماران ام‌اس می‌دانند و معتقدند بیشتر از ۶۵ درصد بیماران ام‌اس از کنش‌های نادرست شناختی رنج می‌برند، به خصوص حافظه، دقت و کارکردهای اجرایی آنان تضعیف شده است. ام‌اس بیماری مزمنی است که بیشتر زنان را گرفتار می‌کند.^۲

مطالعات متعدد تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای بین شیوع و علائم بالینی آن در نقاط مختلف دنیا گزارش کرده‌اند که این امر مؤید نقش عوامل مختلف در جهت عوامل محیطی، شخصیتی، تفاوت‌های فردی و نژادی بر این بیمار است.^۳

عدم تشخیص بیماری غیر قابل پیش بینی بودن بیماری، عدم کنترل، نگرانی در مورد تأمین هزینه‌های درمانی، ناتوانی در امر مراقبت از خود، نبود امکانات رفاهی در خانه و ... از دلایل افزایش هزینه‌های درمان از جمله موارد هستند که به علت بیماری ام‌اس ایجاد می‌شود.^۴

بیماری ام‌اس در میزان امید به زندگی^۵ تأثیر کمی دارد، اما این بیماران برای سال‌های متمادی باید با تحمل پریشانی^۶ ناشی از زندگی^۷ کنند.

1-Engel, G. in & Zettl

۲- حسینی، ۱۳۸۴

۳- ابریز، ۲۰۰۹

۴- جودی شیباس و مک کاب، ۲۰۰۷

5- life expectancy

6-distress tolerance

۷- هاشمی و نجفی، ۱۳۹۳

امید به زندگی به جنبه‌هایی ذهنی از تجربه فردی مانند سرخوردگی، احساس بیگانگی از جامعه و از خویشتن خویش، احساس سرگشتگی، احساس رضایت و نارضایتی از زندگی، اشتیاق‌های آدمی و ادراکات انسانی و جنبه‌های عینی زندگی آدمی مانند محیط زیست، آسیب‌های زیست محیطی، مسکن، منابع تفریحی، ویژگی‌های جسمانی مانند تندرستی و دردهای آموزشی، انسجام خانوادگی، سلامت روانی و مانند آن اشاره دارد.^۱

این دیدگاه‌ها است که بنا بر عقیده لینچ و میزون^۲ (۲۰۱۱) تحمل پریشانی اشاره به ادراکات ناتوانی و تجربه عواطف ناخوشایند، بد و ناراحت کننده دارد. نکته مهم دیگر این است که طی دو دهه اخیر روند رو به رشدی داشته، چون علم شیوه مشخص نیست؛ اما بدون تردید عوامل محیطی از جمله استرس، بی‌آبرویی‌ها و شکی نیست که استرس و عوامل روان شناختی در تشدید بیماری برون‌حملات جدید نقش به سزایی دارند. برای این بیماران آن چه بیش از درون‌مان‌های پیچیده به نظر می‌رسد، دوری از استرس، پریشانی و تنش‌های روانی است.^۳

تنوع مداخلات نشان می‌دهد که راه‌ها و روش‌های بیمار بالینی‌های غیر از دارو درمانی وجود دارد که می‌توانند به افراد مبتلا به ام. اس یاری رساند.^۴

۱- اسمیت، ۱۳۸۱

2- Lynch. & Mizon

۳- هاشمی و نجفی، ۱۳۹۳

۴- راتو، ۲۰۱۲

میلر^۱ (۲۰۰۴) به نقش مراقبین بر کاهش مشکلات فیزیکی، هیجانی و مدیریت نیاز بیماران مبتلا به ام. اس و راتو (۲۰۱۲) بر درمان مدیریت استرس تأکید دارند.

در چند دهه اخیر یکی از مداخلاتی که در درمان بیماری‌های مزمن و کاهش آشفتگی‌های ناشی از آن مورد استفاده قرار گرفته است، آموزش مهارت‌های حل مسئله است.

رونان^۲ (۱۹۸۷) حل مسئله را شامل یک رشته پاسخ‌های رفتاری و اعمال صاحب‌بر عاطفی می‌داند که به منظور سازگاری با درگیری‌های درونی و احساسی به سمت هدف خاصی جهت یافته‌اند.

ریچارد و داج^۳ در همان زمان اظهار کردند که علت بسیاری از شکست‌های تحصیلی، پریشانی، آشفتگی‌های شدید رفتاری یا عاطفی و انزوای اجتماعی نوجوانان را مقابله ناموفق با مسائل و مشکلات روزمره و عدم توفیق در تعامل مثبت با دیگران ناشی می‌شود.

آموزش مهارت حل مسئله برای کمک به کودکان و نوجوان به منظور مواجهه مؤثرتر با موقعیت‌های پرتعارض مورد استفاده قرار گرفته است. از سبک‌های حل مسئله برای درمان بیماران وابسته، انزای که مشکلاتی در رابطه با سازگاری دارند و افرادی که دست به خودکشی می‌زنند، افرادی که دارای مشکلات زناشویی هستند و به طور کلی افرادی که

مشکلات ارتباطی و شناختی دارند و بیماران افسرده استفاده شده است که تقریباً همگی موفقیت آمیز بوده است.^۱

در این روش به مراجعین آموزش داده می‌شود که چگونه در یک فرایند گام به گام به حل مسائل و مشکلات زندگی خود بپردازند.^۲

۱- بل و دزوریلا، ۲۰۰۹

۲- مألوف، ۲۰۰۷