

کاربرد فنون روان درمانی برای مقابله با سرطان ریه و معده

راهنمای عملی

امیر عزیزی
(دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی عمومی)

نگین پیدا
(کارشناس ارشد روانشناسی عمومی)

سرشناسه	عزیزی، امیر: ۱۳۶۲-
عنوان و پدیدآور	کاربرد فنون روان درمانی برای مقابله با سرطان ریه و معده (راهنمای عملی) / امیر عزیزی، نگین پبدا.
مشخصات نشر	تبریز: اختر: ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری	۳۰۴ ص.
شابک	۹۷۸-۹۶۴-۵۱۷-۵۳۱-۱
وضعیت فهرست نویسی: فیا	
موضوع	سرطان -- جنبه های روان شناسی
موضوع	سرطان -- بیماران -- روان شناسی
موضوع	ریه ها - سرطان
موضوع	معده - سرطان
موضوع	پبدا، نگین، ۱۳۶۱ -
ده بندی ده	۱۳۹۳ شم ۲/ع ۲۶۲/RC
کتابخانه ملی	۶۱۶/۹۹۴
شماره کتابخانه ملی	۳۶۱۳۲۶۱



کاربرد فنون روان درمانی برای مقابله با سرطان ریه و معده

امیر عزیزی، نگین پبدا

تألیف و صفحه آرایی: امیر عزیزی

ناشر: نشر اختر • چاپ پرنیان • صحافت امیر

چاپ اول ۱۳۹۳ • ۳۰۴ صفحه • قطع رقعی • ۱۰ ج

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۵۱۷-۵۳۱-۱

مرکز فروش: تبریز- اول خیابان طالقانی، روبروی مصلی، سرخا

تلفن: ۰۹۱۲۱۱۶۶۸۹۷ و ۰۲۱-۳۵۵۵۵۳۹۳

قیمت: ۱۵۰۰۰ تومان

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
پیشگفتار	

فصل اول : سرطان

سرطان	۱۵
سرطان : بر منزله بیماری مزمن پزشکی	۱۷
ادراک سازگاری روانی - اجتماعی	۲۰
نوعی اختلالات روانی	۲۱
سایک انکوله	۲۲
دیدگاه بین رشته ای	۲۲
مفاهیم اصلی در سرطان	۲۳
سازگاری روانی اجتماعی با سرطان	۲۴
اهمیت مداخلات روانشناختی	۲۵

فصل دوم : سرطان ریه

آسیب شناسی	۲۹
همه گیرشناسی	۳۰
سبب شناسی	۳۱
زمینه ارثی	۳۳

فصل سوم : سرطان معده

آسیب شناسی (آدنوکارسینوم معده)	۳۷
همه گیرشناسی	۳۸
سبب شناسی	۳۸
زمینه ارثی	۳۹

فصل چهارم : روان درمانی حمایتی

روان درمانی حمایتی	۴۳
اصول روان درمانی حمایتی	
اطمینان بخشی	۴۵
توضیح و تبیین	۴۵
هدایت یا راهنمایی	۴۶
تلقین	۴۶

۴۷	تشویق.....
۴۷	تغییر موثر محیط.....
۴۸	تخلیه هیجانی.....

فصل پنجم : آموزش آرام سازی روانی

۵۳	تن آرامی.....
۵۵	تن آرامی کاربردی.....
۵۶	تشخیص نشانه های اولیه اضطراب.....
۵۶	آرام سازی (تدریجی) با تنیدگی عضلانی.....
۶۰	آرام سازی بدون تنیدگی عضلانی.....
۶۲	آرام سازی با بقیه نشانه های.....
۶۳	آرام سازی با افترا.....
۶۴	آرام سازی.....
۶۵	آرام سازی بر روی اساس آموزش (تمرین به کارگیری).....
۶۶	تجسم ذهنی هدایت شده.....
۶۷	روش و روند کار.....
۶۷	وضعیت.....
۶۸	آرام سازی مقدماتی.....
۶۸	مکان ویژه.....
۶۸	تجسم ادراکی.....
۶۹	خودبینی مثبت یا تصدیق.....
۶۹	تجسم برنامه ریزی شده.....
۷۰	پایان دهی.....
۷۰	تکنیک اضافی.....
۷۰	پسخوراند زستی.....
۷۴	انواع بیوفیدبک.....
۷۴	در جلسه بیوفیدبک چه اتفاقی می افتد؟.....

فصل ششم : آموزش کنترل خشم

۷	تعریف خشم.....
۷۹	درونی سازی، برونی سازی و کنترل خشم.....
۸۱	مدیریت خشم.....
۸۲	مدل اجتماعی - شناختی خشم.....
۸۳	مدل شناختی - رفتاری.....

۸۴	فنون مدیریت خشم
۸۴	کارآمدی بین فردی
۸۵	درمان شناختی - رفتاری خشم
۸۷	فنون شناختی - رفتاری
۸۷	خشم به عنوان سازه ای چندبعدی
۸۸	نشانه های خشم
۸۸	نمونه های حمایتی
۸۸	نشانه های رفتاری
۸۹	نشانه های هیجانی
۸۹	نشانه های شناختی
۹۲	اندازه گیری خشم
۹۱	راهبردهایی برای کنترل خشم
۹۲	راهبرد وقفه
۹۳	آرمیدگی تدریجی خشم
۹۳	بازسازی شناختی
۹۵	راهبرد توقف فکر
۹۵	مدل حل تعارض
۹۶	مهارت های جرأت آموزی
۹۶	شناسایی آنچه که می خواهید
۹۷	تعدیل شدت خواسته ها
۹۷	طرح یک درخواست ساده
۹۸	پیش نویس های جسارت مندی
۱۰۰	یکپارچه سازی مولفه های جسارت مندی
۱۰۱	گوش دادن فعال
۱۰۱	موانع گوش دادن
۱۰۳	نه گفتن
۱۰۴	مقابله با مقاومت و تعارض
۱۰۴	تأیید و احترام مقابل
۱۰۵	صفحه خراب
۱۰۵	واریسی
۱۰۵	کدرسازی
۱۰۵	تأخیر جسارت مندانه
۱۰۶	چگونگی مذاکره

۱۰۶	فنون کارآمدی روابط بین فردی
۱۰۷	توجه آگاهانه
۱۰۸	رفتار متعطلانه در برابر رفتار پرخاشگرانه
۱۰۹	تناسب بین "من می‌خواهم" "آنها می‌خواهند"
۱۰۹	نسبت خواسته‌ها و باید‌ها
۱۱۰	مهارت‌های بنیادین کارآمدی بین فردی
۱۱۰	موارد استفاده از مهارت‌های بین فردی
۱۱۰	ادب‌های قدیمی: پرخاشگری
۱۱۲	عادت‌های قدیمی: کمروبی
۱۱۲	هیجان آشفته‌ساز
۱۱۳	توانایی‌های هیجانی
۱۱۳	توسعه روابط
۱۱۴	روابط
۱۱۴	افسانه‌ها

فصل هفتم: نارسا میمی جان: پیش‌بینی‌کننده سرطان

۱۱۷	تنظیم شناختی هیجان
۱۱۹	اهمیت تنظیم هیجان
۱۲۰	نحوه‌ی تنظیم هیجان در سرطان
۱۲۳	راهبردهای شناختی تنظیم هیجان
۱۲۴	یافته‌های پژوهشی
۱۲۷	نارسا تنظیمی هیجان: پیش‌بینی‌کننده سرطان

فصل هشتم: الگوهای درمانی تنظیم هیجان

۱۳۳	درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۱۳۶	ارزیابی مجدد
۱۳۷	فرا - هیجان
۱۳۹	درمان هیجان‌محور
۱۴۰	اجتماعی شدن هیجانی
۱۴۲	الگوهای فرا - تجربی

فصل نهم: درمان طرح‌واره‌ی هیجانی

۱۴۹	طرح‌واره
۱۴۹	الگوی طرح‌واره محور
۱۵۰	الگوی طرح‌واره‌ی بک - فریمن

۱۵۲	الگوی طرح‌واره‌ی یانگ
۱۵۳	طرح‌واره‌درمانی هیجانی
۱۵۸	مروزی بر EFT و تنظیم هیجان

فصل دهم: تکنیک‌های تنظیم هیجان

۱۶۳	عشاریابی
۱۶۸	سایه‌ی بروهای غلط هیجانی
۱۷۱	ذهن‌های
۱۷۸	تله‌ذهن‌آگاهی در تنظیم هیجان بیماران سرطانی
۱۷۹	پدیرش و خوا
۱۸۲	ذهن‌آموزی سوزانه
۱۸۷	تقویت برد
۱۸۹	بازسازی شناختی
۱۹۱	کاهش استرس

فصل یازدهم: کاربرد درمان هیجانی برای بیماری سرطان ریه و معده

۱۹۹	چرا درمان شناختی - رفتاری
۲۰۰	درمان شناختی - رفتاری
۲۰۲	احمیت درمان شناختی - رفتاری
۲۰۴	موانع شناختی - رفتاری رایج در سرطان
۲۰۶	ارزیابی
۲۱۲	مقیاس‌های خودگزارشی
۲۱۲	پرسشنامه‌ی ادراک بیماری
۲۱۳	مقیاس سازگاری روانی با سرطان (MACS)
۲۱۴	پرسشنامه‌ی رفتارهای مربوط به سرطان
۲۱۴	مقیاس‌های خودگزارشی دیگر
۲۱۵	مفهوم بردازی
۲۱۶	مفهوم بردازی در سطح مشکل
۲۲۰	مفهوم بردازی در سطح مورد
۲۲۱	راهبردهای درمانی
۲۲۵	چارچوبی برای اجتناب
۲۲۶	تسهیل کنترل
۲۲۷	افزایش حمایت اجتماعی
۲۲۹	کنار آمدن با عدم قطعیت

فصل دوازدهم: زوج درمانی

۲۳۳	استرس های مرتبط با سرطان
۲۳۴	نشانه های استرس
۲۳۵	آرام سازی
۲۳۵	تمرین آرامیدگی تدریجی عضلانی
۲۳۵	تجسم ذهنی هدایت شده
۲۳۶	مقابله ی زوجی با استرس
۲۳۷	انتخاب راهکار مقابله ای مناسب
۲۳۸	تاثیر استرس بر تصمیمیت فیزیکی و رابطه جنسی
۲۴۰	بازبینی روال روابط جنسی
۲۴۱	مرکز استرس
۲۴۲	ارتقاء
۲۴۳	افشاش
۲۴۶	نیازهای حمایت
۲۴۶	نیازهای حمایتی مشاور
۲۴۷	روزهای مراقبت
۲۴۷	رهایی از سرطان و تداوم بهبودی
۲۴۹	تعیین اولویت ها
۲۴۹	داشتن یک شعار برای زندگی با سرطان
۲۵۰	منابع حمایتی
۲۵۰	تماس با مراکز سلامتی و صدای مشاور
۲۵۰	انجمن بیماری های خاص

پیوست

۲۵۳	برگه ۱: مقیاس طرح واره های هیجانی لی هی
۲۵۶	برگه ۲: ابعاد چهارده گانه ی مقیاس طرح واره های هیجانی لی هی
۲۶۰	برگه ۳: پرسشنامه ی تنظیم شناختی هیجان (CERQ)
۲۶۵	برگه ۴: پرسشنامه ی رفتار مربوط به سرطان
۲۶۸	برگه ۵: پرسشنامه ی ادراک بیماری
۲۶۹	برگه ۶: پرسشنامه ی دیدگاه بیمار درباره ی بیماری
۲۷۵	منابع

پیشگفتار

زمانی که سخن از درد و آلام بیماران سرطانی به میان می آید، ممکن است عده ای از بیماران یا خانواده هایشان به این بیندیشند که از درد و رنج آنان بی خبریم و تنها اقدام به نگارش کتابی کرده ایم. لذا لازم است به این نکته اشاره کنم که اینجانبان این رنج را به وضوح با خویشاوندان درجه اول خود لمس کرده ایم. از تمامی جوانب و عواقب آن آگاهی کامل داریم. ایده ی نگارش کتابی در زمینه ی سرطان از مدت قبل در ذهن ما جرقه خورده بود. از طرف دیگر به دلیل خلاء و پراکندگی آثار منتشر شده در این زمینه ی بر آن شدیم تا برای گردآوری مجموعه ای جامع از تکنیک های روان درمانی برای مقابله با سرطان ریه و معده کتابی تهیه و به تحریر درآوریم، تا بدین ترتیب علاوه بر کاهش آلام این قشر آسیب پذیر جامعه، امید انگیز بیماران و همراهان وی برای مقابله با سرطان را افزایش دهیم.

کتاب حاضر هدف اصلی فنون رایج روان درمانی و تدوین یک راهنمای کاربردی برای درمانگران نگاشته شده است. نویسندگان نشان دادند که چگونه فنون و مهارت های روان درمانی را برای بیماری سرطان ریه و معده مورد مطالعه قبلی به عبارت دیگر نگارش این کتاب به چند دلیل انجام شده است. اولاً در زمینه ی مداخلات موثر روان شناختی شواهد و مدارک معدودی وجود دارد و این منابع و شواهد به درمانگرانی که با بیماران سرطانی روبرو می شوند کمک چندانی نمی کند. ثانیاً خوانندگان دریابند که چگونه رویکرد درمانی خود را با مشکلات مرتبط با بیماری سرطان مورد بحث در این کتاب متناسب سازند. از آنجایی که کتاب براساس تکنیک های روان درمانی رایج نگارش یافته است در مواقع لزوم به شواهد و منابع حمایت کننده اشاره شده است. مولفین سعی کرده اند کتابی را به رشته تحریر درآورند که اگر خودشان زمانی کار را با بیماران مبتلا به سرطان ریه و معده انجام می دادند، مطالعه ی اثر حاضر برایشان مفید واقع می شد. نکته ی مهمی که در این اثر به چشم می خورد آنست که علاوه بر اینکه این کتاب می تواند به عنوان راهنمایی کاربردی برای متخصصان بالینی مفید واقع شود، روش ها و راه کارهای ارائه شده در آن به صورت کاملاً ملموس و به زبانی ساده بیان شده اند و از این رو می تواند مورد استفاده بیماران و خانواده آنان نیز قرار گیرند. با توجه به غفلت از نیازهای روان شناختی بیماران با سرطان لازم است بیماری سرطان به عنوان یک مسأله "زیستی - اجتماعی" در نظر گرفته شود و درمان آنها به بخش زیستی این بیماری متمرکز نشود؛ از این رو مولفین سعی کرده اند در فصول مختلف کتاب، بخشی از استفاده از مداخلات روان شناختی موثر برای مقابله با بیماری سرطان را به طور کامل شرح دهند.

این کتاب شامل دوازده فصل است که پس از مروری کلی بر سبب شناسی سرطان از منظر روانی - اجتماعی، در فصول دو و سه به ترتیب به معرفی ماهیت و سبب شناسی بیماری سرطان ریه و معده

می‌پردازد. روان‌درمانی حمایتی شیوهی اصلی مورد استفاده در طب عمومی و توانبخشی است و اغلب برای تقویت اقدامات خارج از روان‌درمانی نظیر تجویز دارو برای سرکوب علائم، استراحت برای خارج کردن بیمار از تحریکات مفرط و یا بستری کردن برای ارائه محیط درمانی ساختاریافته، محافظت و کنترل بیمار به کار می‌رود (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷). هدف کلی روان‌درمان حمایتی در سرطان ریه و معده تخفیف یا تسکین علائم از طریق بازسازی محیطی یا رفتاری در چارچوب روانی موجود است. به عبارت دیگر در درمان حمایتی به بیمار سرطانی کمک می‌شود، سازگاری بهتری با مشکلات پیدا کند و با سبب‌های روانی خود راحتر زندگی کند. فصل چهارم ضمن اشاره به اهمیت مداخلات روان‌شناختی در نظام درمانی سرطان، به معرفی و چگونگی انجام روان‌درمانی حمایتی، رهنمودها و اصول مربوط و اهمیت آن در زندگی بیمار سرطانی اختصاص می‌یابد تا به این ترتیب درمانگران ماهر و با تجربه، با استفاده از روش‌های نوین و یکپارچه‌سازی تکنیک‌ها و انگاره‌های موثر روان‌درمانی حمایتی به انطباق با نیازهای بیماران سرطانی دست یابند. سرطان منبع استرسی است که مقابله با آن زمان و انرژی جسمانی و روانی بسیاری می‌طلبد. ممکن است پژوهش‌های صورت گرفته نشان می‌دهند که روش‌های آرام‌سازی روانی در مقابله با ترس و اضطراب ناشی از سرطان موثر می‌باشند (شفیع آبادی و فکری، ۱۳۹۳). از این رو فصل پنجم به آموزش روش‌های آرام‌سازی روانی، قبیل تن‌آرامی کاربردی، تجسم ذهنی هدایت‌شده و تکنیک‌ها و فنون خاص و مراحل انجام هر یک اختصاص می‌یابد. بیوفیدبک نوع خاصی از پسخوراند است که به اطلاعات بدست آمده برونی برای اصلاح فرایندهای زیرآستانه‌ای زیست‌شناختی یا فیزیولوژیکی به‌نجار اطلاق می‌گردد (کریترز، ۲۰۱۰). روش بیوفیدبک به دلیل آگاهی‌یافتن از کنش‌وری فیزیولوژیکی بعضی از حالات روانی می‌تواند به درمان تهوع و استفراغ‌های ناشی از شیمی‌درمانی، فشار خون و سردردهای ناشی از سرطان و موارد متعددی عوارض جراحی‌ها استفاده نمود. تعاریف و مبانی نظری پسخوراند زیستی به‌طور اجمالی در فصل پنجم را تشکیل می‌دهند.

مدیریت هیجان‌های بیماران سرطانی ممکن نیست، مگر اینکه از مبانی بنیادین مثل خشم، ترس، اضطراب، اندوه و ازجمله آگاه‌باشیم و همچنین از دانش کافی درباره سطوح هیجان و مراحل، ظواهرات جسمانی، عاطفی، شناختی و رفتاری آنها، هیجان‌های مثبت و منفی و شدت و ضعف آنها و بردار باشیم. شناخت هیجان‌ها به ما قدرت تحلیل و کنترل می‌دهد و هرچه این شناخت بیشتر باشد به مدیریت و بریت کنترل عواطف و بهبود روابط بین فردی جلوتر رفته و در مجموع، گام بزرگی در موفقیت زندگی بیماران

در ابعاد گوناگون و کاهش خطر بروز و ابتلاء به سرطان ریه و معده برداشته ایم. در فصل ششم مباحث مربوط به کنترل خشم مطرح می شوند و آموزش مدیریت خشم از طریق فنون درمان شناختی - رفتاری و کارآمدی مهارت های بین فردی همراه با تکنیک های مربوط به هر یک از آنها به طور کامل مورد بحث قرار می گیرند. سرکوبی طولانی مدت تنظیم هیجان و اختلال در بیان عاطفی با بروز بیشتر و سریعتر پیشرفت سرطان ارتباط دارد (اشپیگل، ۱۹۹۶؛ اشپیگل و کساتو، ۱۹۹۶؛ مکننا، زون و کورن، ۱۹۹۹). همچنین سرکوب هیجانی یکی از سازگارترین پیش بین های بروز سرطان است (مکننا و همکاران، ۱۹۹۹). بدین معنی که بیماران برای تنظیم و بیان هیجان ها و تفسیر این عواطف در موقعیت های شناختی از رویکرد سرکوبی هیجانی بهره می گیرند. به همین منظور در فصل هفتم نقش ناراسا تنظیمی هیجان در پیش بینی سرطان با استفاده از داده های کمی و پیشینه پژوهشی قابل قبولی، با الهام از پایاتنامی کارشناسی ارشد که در زمینه ی بروز سرطان و شناسای سرطان ریه و معده براساس مبانی تنظیم شناختی هیجان نگارش یافته بود، مورد بحث قرار می گیرد. در فصل هشتم به معرفی الگوهای درمانی هیجان از قبیل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ارزیابی شناختی، فرا هیجان، درمان هیجان محور، اجتماعی شدن هیجانی و الگوهای فرا- تجربی اختصاص یافته به یکی از این الگوها می گذاریم که در فصل نهم مورد بحث قرار می گیرد، براساس الگوی طرحواره ی هیجانی EST لی کل استفاده شده است. طبق این الگو تفاوت های موجود بین افراد از نظر تفسیرها، ارزیابی ها، میل به اقدام و راهبردها، رفتاری مربوط به هیجان های آنان "طرحواره ی هیجانی" نامیده می شوند. طرحواره ی هیجانی، نحوه ی پاسخ به چارچه و فراگیر را ارائه می کند که نشان می دهد درمانگر و بیمار چگونه می توانند اولاً نحوه ی اجتماعی شدن هیجانی بیمار و باورهای خاص او درباره ی برخی هیجان های به خصوص را درک کند و ثانیاً باورها و احساسات در دروساز مقابله و روش های اصلاح این راهبردها را مشخص سازند و ثالثاً به چگونگی ارتباط تنگاتنگ هیجان ها با روابط بین فردی پی ببرند و از طرفی فرصتی برای تأیید باورهای خویش پذیر و دوستانه درباره ی هیجان ها فراهم سازند.

فصل دهم کتاب در قالب یک طرحواره ی هیجانی مفهوم سازی شده است. بنابراین مفهوم سازی تکنیک های اعتباریابی، شناسایی باورهای غلط هیجانی، ذهن آگاهی، پذیرش و استعدادهای آموزشی دلسوزانه، تقویت پردازش هیجانی، بازسازی شناختی و کاهش استرس اختصاص یافته است. در فصل یازدهم کاربرد درمان شناختی - رفتاری برای بیماری سرطان ریه و معده به طور

چهارچوب ارزیابی، مفهوم پردازی و راهبردهای درمانی و اصول اساسی درمان شناختی - رفتاری توضیح داده شده است. یکی از چالش‌های مشترک و معمول زوجین، به ویژه زوج‌هایی که با مسائل درمانی و پزشکی متعددی از قبیل بیماری سرطان روبه‌رو هستند، مدیریت استرس است. بسیاری از جنبه‌های سرطان به صورت بالقوه، استرس را افزایش می‌دهد. تشخیص و درمان سرطان برای بیمار، شریک زندگی وی، ارتباط آنها و سایر اعضای خانواده بسیار فشارزا است. با توجه به اینکه مشکلات بین فردی بسیاری در وسط زناشویی زوجین به چشم می‌خورد؛ مداخلات خانوادگی و زوج درمانی ویژه مبتلایان به سرطان ریه معده همراه با نکات و آموزش‌های کاربردی جهت مدیریت استرس و بالا بردن آگاهی زوجین از تأثیرات منفی استرس بر راهبردهای مقابله‌ای طرفین و آموزش مهارت‌ها و الگوهای سازنده ارتباط، نیروی محرک برای درمان خواهد بود. بنابراین فصل دوازدهم به معرفی زوج درمانی ویژه بیماران سرطانی با محوریت کنترل استرس اختصاص یافته است.

هر یک از روش‌های طرح‌واره‌های هیجانی لی‌هی و ابعاد چهارده‌گانه‌ی مقیاس طرح‌واره‌های هیجانی لی‌هی، تنظیم شناختی هیجان را مربوط به سرطان، پرسشنامه‌ی ادراک بیماری و همچنین پرسشنامه‌ی دیدگاه بیمار درباره‌ی بیماری همراه با نمره‌گذاری و تفسیر برای سهولت در دستیابی و کاربرد بالینی و پژوهشی در پیوست آورده شده است.

مخاطبین درجه اول کتاب، اعضای خانواده مبتلایان، متخصصان آنکولوژی و بیماری‌های سرطان، روان‌شناسان بالینی، مشاوران و روان‌پزشکان، و کلیه کسانی که در حوزه‌ی سلامت و بهداشت روانی می‌باشند. با این حال مطالعه آن برای کلیه‌ی دانش‌پژوهان و افرادی که نوعی با بیماران سرطانی سروکار دارند مفید خواهد بود.

مؤلفین بر خود لازم می‌بینند از آقای نیما پیدا که به سبب شغل و مشغولیت و صرف وقت بسیار جلد کتاب را طراحی کردند و سرکار خانم بایرام پور که زحمت تایپ و صفحه‌آرایی کتاب را کشیدند، سپاسگذاری نمایند. همچنین از همکار ارجمند جناب آقای آسیابی که با مساعدت خانم آسیابیان خود زمینه چاپ و انتشار کتاب را فراهم ساختند و کلیه دست‌اندرکاران انتشارات اختر، تقدیر و تشکر به عمل آورند.

امین عزیزی

شماره ۱۳۹۳