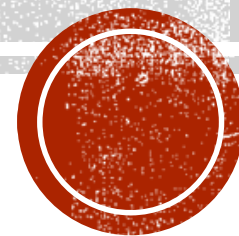
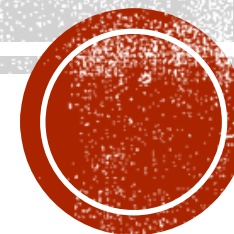


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



تجارب و راهبردهای سلامت و مراقبت معنوی در بیماران صعب العلاج

دکتر سید روح الله موسوی زاده
مسول کمیته سلامت معنوی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

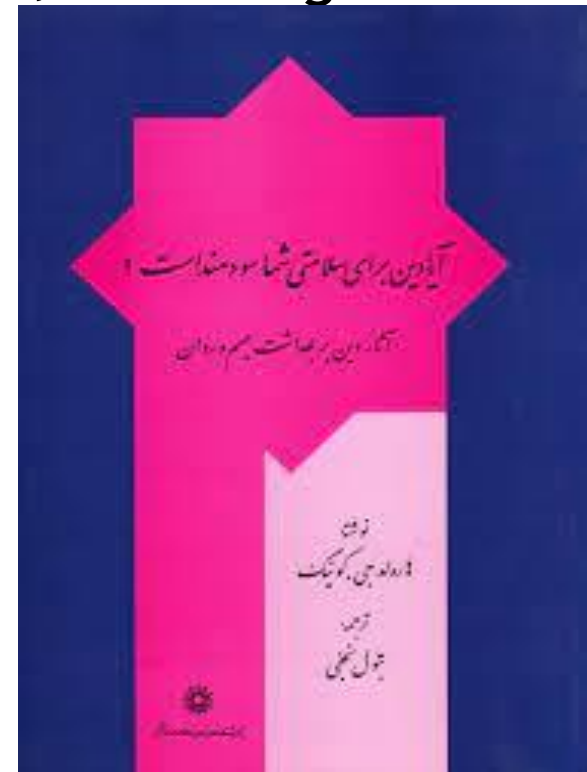


BACKGROUND OF SPIRITUAL HEALTH IN MEDICINE

پیشینه

85% of the illnesses and diseases of the elderly are due to emotional deprivations, including their spiritual beliefs. : Dr. Benson - ۱۹۸۵

Medicine is discovering religion and spirituality. : Dr. Levin



منابع گسترده

Body, mind and spirit: **towards the integration of religiosity and spirituality in cancer quality of life research** ▪

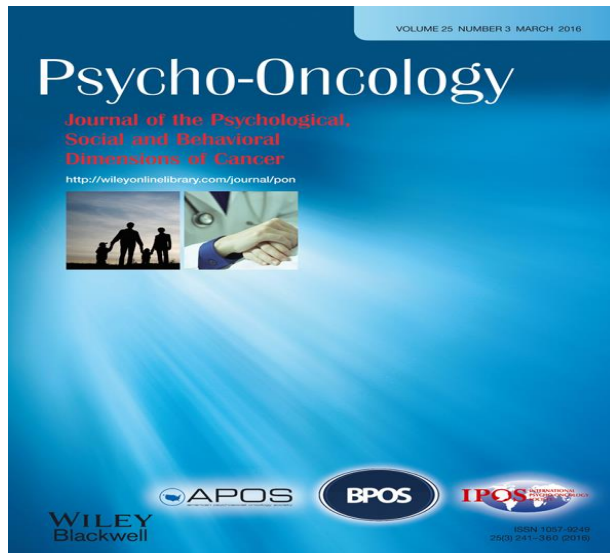
JJ Mytko, SJ Knight - ... and Behavioral Dimensions of Cancer, 1999 - Wiley Online Library ▪

بدن، ذهن و روح: به سمت ادغام دینداری و معنویت در تحقیقات کیفیت زندگی سرطان

The relationship of spiritual concerns to the quality of life of advanced cancer patients: preliminary findings ▪

WD Winkelman, K Lauderdale, MJ Balboni... - Journal of Palliative ..., 2011 - liebertpub.com ▪

رابطه نگرانی های معنوی با کیفیت زندگی بیماران سرطانی پیشرفته: یافته های اولیه



علوم پزشکی انسانی

یکپارچگی علم و دین " **Humanities** " و " **Holistic human** " **science** " که فهم ما از سلامت و رفاه انسان را عمیق تر می سازد .
دیدگاه های " زیست پزشکی، معنوی، فلسفی، انسان شناختی " را به کار می گیرد

به متخصصین بالینی ارتباط با علوم انسانی می دهد تا به آن ها کمک کند
قابلیت خود را برای درمان، تسکین و آسایش بیماران ارتقاء دهند (Gordon)



HEALTH DIMENSIONS



DEFINITION: (WORLD HEALTH ORGANIZATION)

“An approach that improves the quality of life of patients and their families facing the **problems** the associated with life-threatening illness, through **early prevention** and **relief of suffering** by means of **identification** and **impeccable assessment** and **treatment of pain and other problems**, physical, psychosocial and **spiritual.**”

”



کیفیت زندگی بیماران

■ The QoL is one of the most concerning health issues for patients. It is a specific and multidimensional type of patient-reported outcomes (PROs) which is perceived by patients as something that encompasses the patients' social, financial, psychosocial, and physical activities^(WHO)

■ کیفیت زندگی یکی از نگران کننده ترین مسائل بهداشتی برای بیماران سرطانی است. این یک نوع خاص و چند بعدی از پیامدهای گزارش شده توسط بیمار (PROs) است که توسط بیماران به عنوان چیزی که شامل فعالیت های اجتماعی، مالی، روانی-اجتماعی و بدنی بیماران است درک می شود



ارزش اخلاق و معنویت در پزشکی (توماس مور)

بوعلی سینا پزشک پرآوازه، مداوای مردی را به شاگردانش نهاد. شاگردانش گزارش دادند میل به غذا خوردن ندارد و به همین دلیل بسیار ضعیف شده است.

بوعلی به دیدار بیمار رفت. دست بیمار را گرفت. با **مهربانی و ملایمت** با او حرف زد. از او پرسید: اهل کجاست؟ چه حرفه ای دارد؟ ... سپس دستور داد غذا مطابق میل بیمار آورند. در **کنار بیمار** بود و بیمار شروع به خوردن غذا کرد. سپس رو به شاگردانش گفت: **بخشی از روند درمان توجه به روح و نیازهای عاطفی بیمار** است.



درد معنوی

Spiritual pain

Spiritual pain is described in NANDA (1994:49) as the “disruption in the principle ■ which pervades a person's entire being and which integrates and transcends one's biological and psychosocial nature.”

"اختلال در اصل که تمام وجود یک فرد را فرا می‌گیرد و طبیعت بیولوژیکی و روانی-اجتماعی فرد را یکپارچه می‌کند و فراتر می‌رود" توصیف می‌شود.

ناکامی در جستجوی معنایی برای خود، جهان و هستی و مرگ. مشکل در دریافت هدف زندگی، ناکامی در جستجوی پاسخ هویت.

ماکو(۲۰۰۶): دردی عمیق در یافتن معنای بودن و هستی. سه بعد: تعارض روانی، تعارض درون فردی، در ارتباط با مبدا



ریشه درد معنوی

▪ Spiritual pain/suffering is commonly experienced by persons with life-limiting illness and their families. Physical pain itself can be exacerbated by non-physical causes such as fear, anxiety, grief, unresolved guilt, depression and unmet spiritual needs. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> .

▪ درد/رنج معنوی معمولاً توسط افراد مبتلا به بیماری محدود کننده زندگی و خانواده های آنها تجربه می شود. خود درد جسمی می تواند با دلایل غیر فیزیکی مانند ترس، اضطراب، غم، احساس گناه حل نشده، افسردگی و ملاقات های معنوی تشدید شود.

۱- هنگام ایجاد سوالات سخت درباره مفاهیم بنیادین: معنای زندگی با بیماری سخت، هدف از خلقت با بیماری، مرگ و ابهامات آن

۲- ناتوانی در پاسخگویی به سوالات بنیادین

۳- بهم ریختگی در باورهای قبلی و فعلی با توجه به شرایط بیماری

۴- عدم توانایی در ارتباط های چهارگانه : عزت نفس، خشم نسبت به دیگران



ناراحتی / تعارض معنوی

- به هم ریختگی در باورهای فرد و ناهماهنگی در درون مجموعه ارزشهای مورد قبول او و نیز ناهماهنگی بین نظام ارزشی و رفتارهای فرد است که منجر به پریشانی در ارتباط او با خداوند، خود، خلق و خلقت می شود و در نهایت همه ابعاد وجودی انسان (جسمی-روانی-اجتماعی) را تحت تاثیر قرار می دهد.



چرا باید معنویت را در برنامه درمانی بیماران در نظر گرفت؟

الف : بسیار از بیماران دارای ایمان به معنویت هستند

کنار آمدن با بیماری و ناخوشی توسط بیماران، کاهش فشار هیجانات ناشی از فقدان یا تغییر است.

ب: مراقبت معنوی رابطه درمانگر و درمانجو را تحت تاثیر مستقیم قرار می دهد چیزی که در همان زمان توسط درمانگر نیازمند درک و همدلی است.

ج: کیفیت زندگی و کیفیت مرگ بیمار و خانواده

د: نیازها و تعارضات گسترده معنوی بیماران و درمانگران



تبعیت درمانی

Therapeutic compliance

این رویکردها منجر به پیامدهای مثبتی از جمله تبعیت درمانی بهتر شده اند

تبعیت درمانی ضعیف، همواره مانعی بزرگ در دستیابی به پیامدهای مطلوب در روان پزشکی و **رضایت بیشتر بیمار** بوده است (دی سوزا، ریچ، دی سوزا، رودریگو و.....)

The role of spirituality in the COVID-19 pandemic: a spiritual hotline project



we report the Spiritual Hotline Project, a project designed by many Brazilian healthcare workers intended to give spiritual and religious assistance to people with different cultural background. So far, the hotline was able to assist people from different parts of the world, including Brazil and Portugal as well as with different religious affiliation, in order to provide a spiritual comfort and care during this public health crisis (public health . oxford) Marcus Renato Castro Ribeiro)

چیستی مراقبت معنوی از بیمار

What is spiritual care to a patient? ▪

.Being aware of your own spiritual beliefs and needs can help you communicate ▪
with patients about theirs

<https://www.mariecurie.org.uk › individual-needs › spiritu..> **Providing spiritual care | Information for healthcare professionals** ▪



▪ آگاهی از اعتقادات و نیازهای معنوی خود می‌تواند به شما در برقراری ارتباط با بیماران در مورد اعتقادات آنها کمک کند.

▪ لزوم بومی سازی / علمی / کاربردی



تعاریف

■ مبانی، اصول و تعاریف: (هستی‌شناسی، خدا‌شناسی، انسان‌شناسی)

■ معنویت: یک نظام باور و عمل بر مبنای معانی و ارزش‌هایی پویا و ارتباطاتی محبت‌آمیز و عمیق با خدا، خود، خلق و خلقت که در راستای **قرب به خدا** زندگی را ارزشمند و مرگ را معنادار میکند.

■ مراقبت معنوی: معنایابی و معنابخشی به ارتباطات ۴ گانه انسان با خدا، خود، خلق و خلقت، برای رسیدن به یک نظام باور و عمل که در سایه قرب به خدا زندگی را ارزشمند و مرگ را معنادار می‌کند.

■ سلامت معنوی تنها عدم وجود ناراحتی معنوی نیست، بلکه وضعیتی است دارای مراتب گوناگون که متناسب با ظرفیت‌ها و قابلیت‌های فردی منجر به ارتقاء کیفیت روابط فرد با خداوند، خود، خلق و خلقت و همچنین ارتقاء سلامت جسمی، روانی و اجتماعی او می‌گردد. نتیجه نهایی سلامت معنوی ارزشمندی زندگی و معناداری مرگ در سایه قرب به خداوند می‌باشد.



نیاز های معنوی بیماران

■ Spiritual needs are those needs whose satisfaction causes the person's spiritual growth and make the person a social, hopeful individual who always thanks God. They include the need for communication with others, communication with God, piritual care in hospitalized patients - PMC - NCBI and being hopeful.

■ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3203292>

■ نیاز های معنوی آن دسته از نیاز هایی است که ارضای آنها موجب رشد روحی فرد می شود و فرد را فردی اجتماعی و امیدوار می سازد که همیشه خدا را شکر می کند. نیاز به ارتباط با دیگران، ارتباط با خدا و امیدوار بودن را شامل می شود.



مهمترین نیاز های معنوی



- ابهام در ادامه : نگرانی از آینده
- عدم شناخت علت : احساس گناه
- بی معنایی در زندگی با بیماری: احساس پوچی
- نگرانی از مرگ: ترس از مرگ(فرایند، ناشناخته ها، عقوبت، بازماندگان)
- ابهام در مدت زمان بیماری: تعارض عدالت
- عدم دریافت پاسخ در ارتباط با خدا: تعارض اجابت
- ابهام در زمان ایجاد بیماری: عدالت زمانی
- احساس سرباری: کاهش عزت نفس
- عدم ارتباط با دیگران: خشم



➤ خانم ح ق بیمار ۱۹ساله. دانشجو. در کنار مادر. بسیار فعال و مذهبی. حوصله صحبت کردن با هیچ کسی را نداشت. چیزی انگار افکار او را مشطط کرده بود و به هر بهانه ای اشک می ریخت...

➤ مادر بیمار: «**دخترم فردی کاملاً مذهبی است** اهل نماز اول وقت و... می باشد. اما الان پزشکان، او را جواب کرده اند»

➤ این جملات خیلی پر تاثیر بودند "خدا کلا هرچی مصیبت بوده روی سر ما خراب کرده است". آیا واقعاً بنظر شما خدا عادلها؟؟ آیا جواب این همه خوبی دختر من این بود که حالا تو بهترین دوره زندگیش به جایی برسه که دکترا جوابش کنن؟

➤ هر چقدر هم که نذر و نیاز به درگاه خدا کردم انگار خدا اصلاً مرا نمی شناسد و صدای آه و ناله مرا نمی شنود. **من هم دیگر با خدا کاری ندارم.** چرا حسنا که این قدر دختر خوبی بود باید مریض شود **در حالی که بقیه دوستانش که اهل هیچ کدام از برنامه های مذهبی نیستند** و حتی اهل روابط غیر اخلاقی هستند دارند و کلی برنامه دیگر، سالم هستند؟

➤ سوال: ۱- نیاز معنوی این بیمار چیست؟ ۲- ناراحتی و آسیب های معنوی او چه می باشد؟

➤ تعارض عدالت زمانی. شدت احساس گناه داشت و نگرانی از آینده بیماری دخترش «**نمی دانم چرا با خدا دیگه راحت نیستم.** دلم باهاش خیلی نیست. اگر چه که دوست دارم بتونم با او راحت در دل کنم اما نمی تونم». «برای همین هست که **حالم خیلی خوب نیست**»

راهنمای کلی



- ✓ بیماران کاندید دریافت خدمات معنوی
- ✓ اجزای مراقبت معنوی (ارتباطی، فرایندی، مذهبی، معنوی)
- ✓ شکل مداخله (فردی، گروهی، منزل)
- ✓ ارائه دهندگان خدمات معنوی (تیم ارائه دهنده)
- ✓ عرصه های ارائه خدمات معنوی (بیمارستان، آسایشگاه ها، منزل)
- ✓ امکانات و منابع ارائه خدمات معنوی
- ✓ (اتاق مشاوره معنوی، اتاق آرام، اتاق سوگ)
- ✓ دوره های آموزشی (ویژه روحانی، پزشک و پرستار، روانشناس)



نقش روان شناس در مراقبت معنوی

➤ نگرش (کلیات) ؛ هدف: آشنایی اولیه با موضوع.

➤ دانش (آگاهی بخشی) ؛ هدف: آنچه باید در مورد سلامت معنوی بداند

➤ مهارت (کارورزی) ؛ هدف: آشنایی با مهارت های اولیه مراقبت معنوی

کلیات (Attitude)

- ۱- تاریخچه و سیر تحول سلامت معنوی در علوم پزشکی
- ۲- اهمیت و چرایی توجه به سلامت معنوی
- ۳- تعریف و مفهوم معنویت و سلامت و مراقبت معنوی با تاکید بر دیدگاه بومی. کاربردی
- ۴- ارتباط سلامت معنوی با سایر ابعاد سلامت
- ۵- تاثیر سلامت معنوی در سطوح مختلف پیشگیری
- ۷- اهمیت پرداختن به امور معنوی در کار بالینی
- ۸- نقش درمانگر اصلی بیمار در ارائه خدمات معنوی
- ۹- نقش مراقب معنوی متخصص (روحانی) در بالین بیمار
- ۱۰- نقش دپارتمان معنوی در بخش های بیمارستانی

دانش

۱. آشنایی با نیاز های معنوی
۲. آشنایی با تعارضات معنوی
۳. ضرورت ارزیابی معنوی در کار بالینی
۴. آشنایی با انواع غربالگری معنوی
۵. آشنایی با پرونده معنوی
۶. شرایط مناسب برای هر یک از انواع ارزیابی معنوی
۷. آشنایی با انواع مداخلات معنوی
۸. ابزارهای اندازه گیری سلامت معنوی
۹. اعضای تیم ارائه دهنده مداخلات معنوی
۱۰. چالش های ارائه مراقبت معنوی و راه های مدیریت
۱۱. شرایط ارائه دهنده خدمات معنوی در بالین

مهارت

۱. مهارت غربالگری معنوی
۲. مهارت پرونده نویسی معنوی (نسخه نویسی معنوی. شرح حال نویسی معنوی)
۳. طراحی برنامه خدمات معنوی
۴. نحوه ارجاع بیماران به متخصص معنوی
۵. نحوه پذیرش خدمات معنوی در بالین
۶. مداخلات معنوی ابتدایی در مواجهه با نیاز های معنوی بیمار

۱-ارتباط‌گیری : باید ها و نباید های مراقبت معنوی در ارتباط‌گیری

۲-مهارت نیاز سنجی : آشنایی با نیاز ها و غربالگری معنوی .

۳-مهارت مداخله : سطح بندی مخاطب

مهارت
ارتباط
گیری

مهارت
غربالگری
معنوی

مهارت
مداخله
معنوی



فرایند غربالگری معنوی



ضرورت و چرایی

- آشنایی با عقاید معنوی بیمار بر تصمیمات درمانی و شیوه مراقبت موثر هستند
- کمک به پی بردن بیمار به نقش مذهب در سازش با بحران و فشارهای روحی بیماران
- شناسایی نیازها و تعارضات معنوی بیماران
- احترام و توجه دادن به بعد معنوی بیمار (بیمار و کادر درمانی)
- شناخت بهتر گروه های حمایتی از بیمار
- تشخیص صحیح و دقیق از آنچه بیمار در مراقبت معنوی نیاز دارد.

فواید

- ۱-ارتباط بهتر
- ۲- کشف اولویت اولیه مورد نیاز مخاطب
- ۳-فرصت کمتر و اثر گذاری بیشتر.
- مداخله بدون ارزیابی ۲ اشکال دارد :
- یا این نیاز در مخاطب نیست و بحث بیهوده است.
- یا در اولویت دغدغه های او نیست و مانع ارتباط می شود. با توجه به فرصت کم.

در سایر کشورها

- هارود جی : (۲۰۰۷) :
- آیا بیمار از مذهب و معنویت برای سازش با بیماری کمک می گیرد یا فقط برای او استریش و اضطراب ایجاد می کند؟
- آیا بیمار عضو یک گروه مذهبی و معنوی مددکاری هست؟
- آیا بیمار پرسش ها و یا نگرانی های معنوی دارد که او را آزار دهد؟
- آیا بیمار باورهای خاصی دارد که مراقبت های درمانی او را تحت تاثیر قرار دهد؟

میتوو : فقط ۲ سوال

-
- آیا دین و ایمان به شما کمک می کند تا با بیماری خود کنار بیایید؟
 - برای حمایت از پایبندی شما به مذهب چه کاری ساخته است؟
 - در برخی تحقیقات :
 - آیا به خدا اعتقاد دارید؟؛ آیا به آخرت اعتقاد دارید؟ علاقه مند هستید با فردی در مورد مذهب خودتان صحبت کنید؟ و.....

کریستینا پوچالس کی :

- روش ایمان شما چیست؟
- ایمان برای شما تا چه حد اهمیت دارد؟
- آیا عضو کلیسا یا گروه اعتقادی هستید؟
- چگونه به نیاز های خود می پردازید؟

نقد و بررسی

- برخی کلی
- عدم تناسب با فرهنگ ایرانی (احساس دخالت). یه ویژه در مناسک مذهبی مثل نماز
- عدم تناسب با فرهنگ ایران به معنای احساس توهین : سوال از اعتقاد به اصل خدا .

فرایند غربالگری نیاز به مراقب معنوی در ایران

- غربالگری از طریق توجه به گفتار و اعمال بیمار

- غربالگری از طریق پرسشگری

- غربالگری از طریق پرسشنامه

اقدامات پس از غربالگری

➤ **سازماندهی منابع:** وقتی نیازهای دینی و معنوی بیمار یا مراجع شناخته شد، باید تصمیم گیری شود که درمانگر قادر به

برطرف کردن نیازهای معنوی وی هست یا باید و را به فردی روحانی یا معنوی ارجاع دهد

➤ **حمایت از باورهای معنوی:** حمایت کردن و حتی ترغیب رفتارهای معنوی و دینی سالم به بیمار توصیه می شود.

درمانگران می توانند، باورهای دینی سازش افراد با بیماری و حتی پیامدهای پس از آن را تحت تأثیر قرار داده و تقویت نمایند.

➤ **تجویز توصیه های مذهبی:** در مورد لزوم و متناسب با نیاز بیمار و فرهنگ رایج، این امر در روند مداخلات معنوی و

درمانی بیمار اثر گذار است..

نیازهای روان شناسی بیماران



خود بیمار

- پذیرش بیماری

- همه اش به فکر این هستم که زود خوب شوم چه کنم؟
تا با بیماریم کنار بیایم؟ (استمرار بیماری و عوارض بیماری)
- چه کنم که بیماری خود را بپذیرم؟ (ایجاد بیماری و پذیرش) - چه کنم

- عوارض بیماری

- -مراحل مختلف و فراوان درمان که گاه چندین جلسه متعدد است من را ناراحت می کند. چه کنم؟ -گاه برای یک دوره درمان آمادگی دارم اما چون دوره درمان زیاد می شود نمی دانم چه کنم. -قیافه من در بیماری با ریزش موهایم به هم ریخته است چه کنم

- احساس خود فراموشی

- -در بیمارستان همیشه نزد بچه باید بمانم و خودم را تقریبا از یاد برده ام. راهکارهای روان شناسی دین در این زمینه چیست؟ - رسیدگی به همسر بیمارم باعث شده که به کلی خودم را از یاد ببرم. راهکار چیست؟

دیگران (خانواده)

- ۲۱۰- نکند بیماری خانواده من را از هم بپاشد؟
- ۲۱۱- خانواده ام به من در حین بیماری توجه ندارند چه کنم؟
- ۲۱۲- والدینم مرا در این بیماری درک نمی کنند . چه کنم؟
- ۲۱۳- بیمار بیماری اش را پذیرفته است اما همراهان او مثل والدین یا برادر و خواهر نپذیرفته اند چه باید کرد؟
 - ۲۱۴- کنار خانواده بودن به من آرامش می دهد. در حین درمانی که از آنها فاصله دارم چه کنم؟
- ۲۱۵- بیماری من منجر به زحمت و فشار برای خانواده ام شده است، و این که برای من بیکار شده اند و تحت فشار هستند خیلی ناراحتم. چه کنم؟
- ۲۱۶- به خاطر گرفتاری والدینم به بیماری باید تمام جوانی خود را به پای آنها بریزم چرا؟

همسر

- ۲۱۷-- همسر من در اثر بیماری من دیگر به من توجهی ندارد چه کنم؟
 - ۲۱۸-- همسر مرا در بیماری ام رها کرده است چه کنم؟
 - ۲۱۹-- همسر مرا درک نمی کند؟
 - ۲۲۰-- بیماری کودکم باعث عدم توجه من به همسر شده چه کنم؟



فرزند

- ۲۲۱- نگرانی شدید برای فرزند خردسالم که در خانه است دارم . چه کنم؟
- ۲۲۲- نگران زندگی هستم که الان در بیمارستان نمی توانم به فرزندم توجه کنم؟
 - ۲۲۳- سوالات کودکم در مورد بیماری اش را چگونه جواب دهم؟
- ۲۲۴- من و همسر نیاز به تقویت معنوی داریم تا بهتر به فرزندم کمک کنیم. چگونه خود را به لحاظ معنوی تقویت نماییم؟
 - ۲۲۵- فرزند من در اثر بیماری به شدت گوشه گیر شده است، چگونه با او ارتباط برقرار کنم و کمکش کنم؟
 - ۲۲۶- بیماری فرزندم باعث شده دوستانش را از دست بدهد و این او را به هم می ریزد. چه کنم؟
 - ۲۲۷- بیماری فرزندم او را از تحصیل و موفقیت باز داشته است . با او چه کنم؟
 - ۲۲۸- بیماری فرزندم باعث تغییر قیافه او شده و این او را به شدت ناراحت کرده است. با او چه کنم؟

اقوام و دیگران

- ۲۲۹- از ترحم دیگران خیلی ناراحت هستم چه کنم؟
- ۲۳۰- بیماریم من را نسبت به همه بدبین کرده است. برای رهایی از بد بینی نسبت به دیگران چه کنم؟
 - ۲۳۱- هنگام درد با هیچ کس نمی توانم ارتباط برقرار کنم. چه کنم؟
- ۲۳۲- در زندگی گذشته ام نسبت به خودم غافل بوده ام . فقط به فکر دیگران بوده ام. و الان احساس گناه دارم. چه کنم؟
 - ۲۳۳- نمی خواهم به هیچ وجه دیگران در بیماری من به من ترحم کنند . چه کنم؟
 - ۲۳۴- نمی خواهم کسی از بیماری من اطلاع داشته باشد. در مراسم های میهمانی چه کنم؟
 - ۲۳۵- احساس می کنم همه دارند به ضرر من کار می کنند. چه کنم؟
 - ۲۳۶- با ارتباط با دیگران می ترسم آبرویم برود . و از دیگران دور شده ام. چه کنم؟
- ۲۳۷- احساس می کنم همه افراد توجهشان به من است و من در دید آنها هستم؟

خبر بد



خبر لاعلاج بودن بیماری

- ۲۳۸-بیمار انواع و اقسام مشکلات را دارد حال چگونه از لاعلاج بودن بیماری اش نیز به او بگوییم؟
 - ۲۳۹-نحوه خبر دادن لاعلاج بودن بیماری به بیمار توسط پزشک و پرستار چگونه باید باشد؟
 - ۲۴۰- نحوه خبر دادن بیماری لاعلاج به همراهان توسط پزشک و پرستار چگونه باید باشد؟
 - ۲۴۱-نحوه خبر دادن بیماری سخت به بیمار چگونه باید باشد؟
 - ۲۴۲-نحوه خبر دادن عوارض سخت بیماری به بیمار چگونه باید باشد؟

خبر معالجه سخت دادن

-
- ۲۴۳- برای ادامه درمان نیاز به عمل جراحی سختی است مثل قطع عضو یا ریختن موس سر، چگونه به بیمار بگوییم؟
 - ۲۴۴- کودک خردسال من نیاز به عمل جراحی دارد. چگونه او را آماده سازم؟
 - ۲۴۵- پدر بیمار من به هیچ وجه عمل جراحی را قبول نمی کند. چه باید کرد؟

خبر مرگ دادن

- ۲۴۶- چگونه به بیمار رو به فوت که مسن هم هستد خبر نزدیک بودن مرگش را بدهیم؟
 - ۲۴۷- چگونه مرگ را به به نزدیکان آنها بگوییم؟ به والدین و یا فرزندان؟
- ۲۴۸- همسرم خیلی از مرگ می ترسد و با شنیدن این واژه ناامید می شود چگونه خبر از بین رفتنش را به او بگوییم؟

سوگ

- ۲۴۹-فرزندم را در اثر بیماری از دست داده ام. چه کنم؟
- ۲۵۰-راهای تحمل مرگ والدینم چیست؟
- ۲۵۱-ناراحتی شدید در اثر مرگ نزدیکانم را چگونه تسهیل بخشم؟
- ۲۵۲-همه امید من فرد متوفی بود الان با نبود او چگونه به زندگی خود ادامه دهم؟

کودک و نوجوان



- ارتباط گیری موثر در پذیرش بیماری

- مراقبت معنوی و تعارضات

- فرزندان سالم در خانواده فرزند بیمار

حسرت و زاری گه بیماری است
وقت بیماری همه بیداری است

با سپاس از توجه شما