

به نام خدا

مدیریت روان‌شناختی درد در بیماران سرطانی: رویکردهای مبتنی بر شواهد در سایکوانکولوژی

مؤلف :

ثریا همتی پور

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۵)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

Chaponashr.ir



سرشناسه : همتی پور، ثریا ، ۱۳۴۷
عنوان و نام پدیدآور : مدیریت روان‌شناختی درد در بیماران سرطانی: رویکردهای مبتنی بر
شواهد در سایکوانکولوژی/ مولف: ثریا همتی پور
مشخصات نشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۵.
مشخصات ظاهری : ۳۱۴ ص.
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۱۲۹-۴۰۱-۵
وضعیت فهرست نویسی : فیپا
یادداشت : کتابنامه.
موضوع : مدیریت روان‌شناختی درد در بیماران سرطانی
رده بندی کنگره : TP ۹۸۳
رده بندی دیویی : ۶۶۸/۵۵
شماره کتابشناسی ملی : ۹۹۸۷۸۶۵۶
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیپا

نام کتاب : مدیریت روان‌شناختی درد در بیماران سرطانی: رویکردهای مبتنی بر شواهد در سایکوانکولوژی
مولف : ثریا همتی پور
ناشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرایشی، تنظیم و طرح جلد: الهام غفاری
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۵
چاپ: زبرجد
قیمت: ۵۳۳۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب‌رسان:
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۱۲۹-۴۰۱-۵
تلفن مرکز پخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



تقدیم به

جناب آقای دکتر مهرداد پاینده

فوق تخصص خون و آنکولوژی

به نام بلند مردی که در اقلیم رنج، بذر امید می‌کارد؛

آن‌گاه که درد، سایه بر جان می‌افکند و بیم، بر دل‌ها چیره می‌شود، حضور انسانی
چون شما، روشنی راه و نوید فرداست.

این کتاب را با نهایت ارادت، به محضر شما تقدیم می‌کنم؛

که دانش را با مهر، و طبابت را با انسانیت درآمیختید و از رنج بیماران، پلی به سوی امید
ساختید.

باشد که این برگ‌ها، هرچند ناچیز، نشانی از سپاس و ستایش در برابر سال‌های پربار
خدمت، دانایی و مهربانی شما باشد.

ثریا همتی

روانشناس و سایکوانکولوژیست

فهرست

مقدمه	۹
پیشگفتار	۱۱
فصل اول: مبانی نظری، مفهومی و بالینی درد در سرطان	۱۳
مفهوم‌شناسی درد در بیماران سرطانی	۱۵
اپیدمیولوژی جهانی درد سرطان در سال ۲۰۲۶	۱۷
طبقه‌بندی انواع دردهای سرطانی	۲۱
مدل زیستی-روانی-اجتماعی-معنوی درد	۲۴
نوروفیزیولوژی و مکانیسم‌های درد	۲۸
سایکونوروایمونولوژی و درد سرطان	۳۱
جایگاه سایکوانکولوژی در مدیریت درد	۳۵
فصل دوم: عوامل روان‌شناختی مؤثر بر تجربه درد	۴۱
اضطراب و تشدید ادراک درد	۴۵
افسردگی و درد سرطان	۴۸
فاجعه‌سازی درد (Pain Catastrophizing)	۵۲
تاب‌آوری و سازگاری روان‌شناختی	۵۵
خودکارآمدی و کنترل ادراک‌شده درد	۵۸
تنظیم هیجان و تحمل پریشانی	۶۲
معنویت، امید و معنا در تجربه درد	۶۵
فصل سوم: ارزیابی جامع درد و پریشانی روانی	۶۹
اصول ارزیابی چندبعدی درد	۷۴
مصاحبه بالینی در سایکوانکولوژی	۷۶

ابزارهای استاندارد سنجش درد	۷۹
ارزیابی کیفیت زندگی مرتبط با سلامت	۸۲
ارزیابی شناختی-هیجانی درد	۸۵
ارزیابی خانواده و حمایت اجتماعی	۸۷
فناوری‌های دیجیتال و ارزیابی هوشمند درد	۹۰
فصل چهارم: درمان‌های شناختی رفتاری درد سرطان	۹۳
مبانی نظری CBT در درد سرطان	۹۹
بازسازی شناختی باورهای ناکارآمد	۱۰۳
مدیریت افکار فاجعه‌آمیز	۱۰۷
آموزش مهارت‌های مقابله‌ای	۱۱۱
حل مسئله و تصمیم‌گیری درمانی	۱۱۶
آموزش خودمدیریتی درد	۱۲۱
شواهد پژوهشی CBT در سال ۲۰۲۶	۱۲۵
فصل پنجم: درمان‌های موج سوم در مدیریت درد	۱۲۹
درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)	۱۳۳
ذهن‌آگاهی و کاهش استرس (MBSR)	۱۳۸
شفقت‌درمانی (CFT)	۱۴۳
رفتاردرمانی دیالکتیکی (DBT)	۱۴۷
درمان فراشناختی (MCT)	۱۵۲
رویکردهای وجودی و معنادرمانی	۱۵۷
مقایسه اثربخشی درمان‌های موج سوم	۱۶۲
فصل ششم: مداخلات نوین و فناوری‌محور	۱۶۷

واقعیت مجازی در کنترل درد.....	۱۷۲
هوش مصنوعی در سایکوانکولوژی.....	۱۷۷
اپلیکیشن‌های سلامت روان و درد.....	۱۸۲
تله‌سایکولوژی و درمان از راه دور.....	۱۸۷
بیوفیدبک در مدیریت درد.....	۱۹۱
نوروفیدبک و تنظیم فعالیت مغزی.....	۱۹۵
پزشکی شخصی‌سازی‌شده مبتنی بر داده.....	۱۹۹
فصل هفتم: مداخلات مکمل و یکپارچه.....	۲۰۳
تصویرسازی ذهنی هدایت‌شده.....	۲۱۱
هیپنوتراپی بالینی.....	۲۱۴
موسیقی درمانی.....	۲۱۸
هنر درمانی.....	۲۲۱
روایت درمانی و نوشتار درمانی.....	۲۲۵
مداخلات معنوی و دینی در کاهش درد.....	۲۲۸
فصل هشتم: مدیریت درد در گروه‌های ویژه بیماران.....	۲۳۱
کودکان مبتلا به سرطان.....	۲۳۶
نوجوانان و جوانان مبتلا به سرطان.....	۲۳۹
سالمندان مبتلا به سرطان.....	۲۴۳
بیماران دارای درد مزمن پس از درمان.....	۲۴۶
بیماران مبتلا به سرطان‌های پیشرفته.....	۲۴۹
بیماران دارای اختلالات روان‌پزشکی همبود.....	۲۵۲
تفاوت‌های جنسیتی و فرهنگی در تجربه درد.....	۲۵۵

فصل نهم: خانواده، مراقبان و تیم درمان	۲۵۹
تأثیر درد بیمار بر نظام خانواده	۲۶۲
فرسودگی مراقبان خانوادگی	۲۶۵
آموزش خانواده در مدیریت درد	۲۶۸
ارتباط درمانی مؤثر با بیمار	۲۷۱
نقش روان‌شناس در تیم انکولوژی	۲۷۴
مراقبت بین‌رشته‌ای در سایکوانکولوژی	۲۷۷
ملاحظات اخلاقی و حقوقی در مدیریت درد	۲۸۰
فصل دهم: افق‌های آینده و پژوهش‌های نوظهور	۲۸۳
جدیدترین راهنماهای مبتنی بر شواهد تا ۲۰۲۶	۲۸۶
بیومارکرهای روان‌زیستی درد	۲۹۳
ژنتیک و اپی‌ژنتیک درد سرطان	۲۹۵
تحلیل داده‌های بزرگ و یادگیری ماشین	۲۹۷
مدل‌های پیش‌بینی پاسخ به درمان	۲۹۸
چالش‌های اخلاقی فناوری‌های نوین	۳۰۱
نقشه راه پژوهش و درمان در سایکوانکولوژی تا ۲۰۳۵	۳۰۳
نتیجه‌گیری	۳۰۶
منابع	۳۰۹

مقدمه

سرطان، فراتر از یک بیماری جسمانی، تجربه‌ای پیچیده و چندبعدی است که تمامی ابعاد وجودی انسان را درگیر می‌کند. در میان چالش‌های متعدد بیماران مبتلا به سرطان، درد یکی از شایع‌ترین، ناتوان‌کننده‌ترین و در عین حال پیچیده‌ترین پدیده‌هایی است که نه تنها جسم، بلکه روان، روابط اجتماعی، معنویت و کیفیت زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. پژوهش‌های چند دهه اخیر نشان داده‌اند که درد سرطان صرفاً پیامد آسیب‌های بافتی یا فرآیندهای فیزیولوژیک نیست، بلکه تجربه‌ای ذهنی و چندوجهی است که تحت تأثیر عوامل شناختی، هیجانی، فرهنگی و اجتماعی شکل می‌گیرد. در گذشته، مدیریت درد در بیماران سرطانی عمدتاً بر مداخلات دارویی و پزشکی متمرکز بود؛ اما پیشرفت دانش در حوزه‌های روان‌شناسی سلامت، علوم اعصاب، سایکونورواپیمونولوژی و سایکوانکولوژی نشان داده است که درمان موفق درد نیازمند رویکردی جامع، یکپارچه و مبتنی بر شواهد است. امروزه متخصصان بر این باورند که اضطراب، افسردگی، فاجعه‌سازی شناختی، احساس درماندگی، کاهش امید و ضعف حمایت اجتماعی می‌توانند شدت درد را افزایش داده و روند سازگاری بیمار با بیماری را مختل سازند. از سوی دیگر، تاب‌آوری، پذیرش، ذهن‌آگاهی، خودکارآمدی و حمایت روانی مؤثر، نقش مهمی در کاهش رنج و ارتقای کیفیت زندگی بیماران ایفا می‌کنند.

در همین راستا، سایکوانکولوژی به عنوان یکی از حوزه‌های نوین و بین‌رشته‌ای علوم سلامت، تلاش می‌کند تا با بهره‌گیری از یافته‌های علمی روز، به درک بهتر تعامل میان سرطان، درد و عوامل روان‌شناختی بپردازد و راهکارهایی مؤثر برای کاهش رنج بیماران ارائه دهد. پیشرفت فناوری‌های نوین، توسعه درمان‌های موج سوم روان‌شناختی، گسترش مداخلات دیجیتال، کاربرد هوش مصنوعی در مراقبت‌های سرطان و ظهور رویکردهای شخصی‌سازی‌شده، افق‌های تازه‌ای را پیش روی متخصصان این حوزه گشوده است. کتاب حاضر با عنوان «مدیریت روان‌شناختی درد در بیماران سرطانی: رویکردهای مبتنی بر شواهد در سایکوانکولوژی» با هدف ارائه تصویری جامع، علمی و کاربردی از جدیدترین یافته‌ها

و مداخلات این حوزه تدوین شده است. در این اثر تلاش شده است تا ضمن تبیین مبانی نظری و پژوهشی درد سرطان، راهبردهای ارزیابی و مدیریت روان‌شناختی درد، درمان‌های شناختی‌رفتاری و موج سوم، مداخلات فناورانه نوین، نقش خانواده و تیم درمان، و همچنین چشم‌اندازهای آینده این حوزه مورد بررسی قرار گیرد. امید است این کتاب بتواند منبعی سودمند برای دانشجویان، پژوهشگران، روان‌شناسان، روان‌پزشکان، متخصصان انکولوژی، پرستاران و تمامی دست‌اندرکاران مراقبت از بیماران سرطانی باشد و گامی هرچند کوچک در مسیر کاهش رنج انسان و ارتقای کیفیت زندگی بیماران بردارد.

پیشگفتار

رنج، از کهن‌ترین تجربه‌های بشری است و درد، گویاترین زبان آن. در میان همه بیماری‌هایی که انسان را به چالش می‌کشند، سرطان نه تنها جسم را درگیر می‌کند، بلکه روان، عواطف، روابط اجتماعی و حتی معنای زندگی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. در این میان، درد به عنوان یکی از پیچیده‌ترین جلوه‌های این بیماری، تنها یک احساس جسمانی نیست؛ بلکه روایتی عمیق از تجربه زیسته انسان در مواجهه با رنج، ترس، امید و بقاست. سال‌های متمادی، مدیریت درد در بیماران سرطانی عمدتاً در چارچوب درمان‌های دارویی و پزشکی مورد توجه قرار گرفته است؛ اما پیشرفت‌های چشمگیر علوم اعصاب، روان‌شناسی سلامت و سایکوانکولوژی نشان داده‌اند که فهم و درمان درد، بدون توجه به ابعاد روان‌شناختی آن، همواره ناقص خواهد بود. امروزه به روشنی می‌دانیم که افکار، هیجان‌ها، باورها، روابط انسانی و حتی معنایی که بیمار به بیماری خویش می‌بخشد، می‌توانند شدت درد را کاهش یا افزایش دهند. انگیزه نگارش این کتاب، پاسخ به نیاز روزافزون دانشجویان، پژوهشگران و متخصصان حوزه سلامت برای دسترسی به منبعی جامع، روزآمد و مبتنی بر شواهد در زمینه مدیریت روان‌شناختی درد در بیماران سرطانی بوده است. تلاشی که کوشیده است دانش نظری، یافته‌های پژوهشی و کاربردهای بالینی را در بستری منسجم گرد آورد و تصویری روشن از دستاوردهای نوین سایکوانکولوژی ارائه دهد.

این کتاب حاصل این باور است که درمان واقعی، تنها در کاهش نشانه‌های بیماری خلاصه نمی‌شود؛ بلکه در کاستن از رنج، حفظ کرامت انسانی و بازآفرینی امید معنا می‌یابد. اگر این اثر بتواند گامی هرچند کوچک در جهت ارتقای دانش متخصصان و بهبود کیفیت زندگی بیماران سرطانی بردارد، هدف نویسنده محقق شده است. با سپاس از همه پژوهشگران، پزشکان، روان‌شناسان، پرستاران و مراقبان که در مسیر کاهش درد و رنج انسان‌ها گام برمی‌دارند و با امید به روزی که هیچ بیماری در تنهایی درد رها نشود.

فصل اول

مبانی نظری، مفهومی و بالینی درد در سرطان

درد یکی از بنیادی‌ترین و در عین حال پیچیده‌ترین تجربه‌های انسانی است که ابعاد زیستی، روان‌شناختی، اجتماعی و معنوی زندگی فرد را دربرمی‌گیرد. در حوزه بیماری‌های سرطانی، درد نه تنها به عنوان یک نشانه بالینی، بلکه به مثابه پدیده‌ای چندبعدی شناخته می‌شود که می‌تواند کیفیت زندگی، عملکرد روزانه، سلامت روان و حتی روند درمان بیماران را تحت تأثیر قرار دهد. بر اساس گزارش‌های جهانی، بخش قابل توجهی از بیماران مبتلا به سرطان در مراحل مختلف بیماری، از درد با شدت‌های متفاوت رنج می‌برند و این درد در بسیاری از موارد به یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های آنان و خانواده‌هایشان تبدیل می‌شود.

در گذشته، درد سرطان عمدتاً از منظر زیست‌پزشکی مورد بررسی قرار می‌گرفت و تمرکز اصلی بر شناسایی منشأ فیزیولوژیک درد و کنترل آن از طریق مداخلات دارویی بود. با این حال، پژوهش‌های چند دهه اخیر نشان داده‌اند که تجربه درد صرفاً محصول آسیب بافتی یا فعالیت سیستم عصبی نیست، بلکه متأثر از مجموعه‌ای از عوامل شناختی، هیجانی، رفتاری، فرهنگی و اجتماعی است. به همین دلیل، رویکردهای نوین مدیریت درد، بر مدل زیستی-روانی-اجتماعی-معنوی تأکید دارند و درد را حاصل تعامل پیچیده میان فرایندهای جسمانی و روانی می‌دانند. سرطان می‌تواند از راه‌های گوناگون موجب بروز درد شود. رشد تومور و فشار بر بافت‌ها، درگیری اعصاب محیطی، متاستازهای استخوانی، التهاب ناشی از بیماری و عوارض درمان‌هایی نظیر جراحی، شیمی‌درمانی و پرتودرمانی از جمله مهم‌ترین عوامل ایجاد

درد در این بیماران به شمار می‌روند. با این حال، شدت درد تجربه‌شده توسط بیماران همواره متناسب با میزان آسیب جسمانی نیست و عواملی نظیر اضطراب، افسردگی، ترس از پیشرفت بیماری، احساس درماندگی، کاهش حمایت اجتماعی و نگرانی درباره آینده می‌توانند ادراک درد را تشدید کنند.

در سال‌های اخیر، ظهور رشته سایکوانکولوژی به عنوان شاخه‌ای میان‌رشته‌ای در علوم سلامت، زمینه درک عمیق‌تر ارتباط میان سرطان و عوامل روان‌شناختی را فراهم کرده است. یافته‌های این حوزه نشان می‌دهد که درد سرطان پدیده‌ای صرفاً جسمانی نیست، بلکه تجربه‌ای ذهنی و شخصی است که تحت تأثیر باورها، هیجان‌ها، سبک‌های مقابله‌ای، ویژگی‌های شخصیتی، تجارب گذشته و شرایط فرهنگی فرد شکل می‌گیرد. از این منظر، مدیریت مؤثر درد نیازمند رویکردی جامع است که علاوه بر درمان‌های پزشکی، مداخلات روان‌شناختی و حمایتی را نیز دربرگیرد. امروزه پیشرفت علوم اعصاب، سایکونورواپیمونولوژی، روان‌شناسی سلامت و فناوری‌های نوین درمانی، افق‌های تازه‌ای را در شناخت و درمان درد سرطان گشوده است. پژوهشگران دریافته‌اند که میان سیستم عصبی، دستگاه ایمنی، فرایندهای شناختی و هیجانی ارتباطی دوسویه برقرار است و این تعامل می‌تواند بر تجربه درد و پاسخ به درمان تأثیر بگذارد. بر همین اساس، درمان‌های شناختی-رفتاری، مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی، درمان پذیرش و تعهد، فناوری‌های واقعیت مجازی و ابزارهای هوش مصنوعی به تدریج به بخشی از برنامه‌های جامع مدیریت درد در بیماران سرطانی تبدیل شده‌اند. هدف این فصل، تبیین مبانی نظری، مفهومی و بالینی درد در سرطان است. در این راستا، ضمن بررسی مفاهیم بنیادین درد، اپیدمیولوژی و طبقه‌بندی آن، به تبیین مکانیسم‌های نوروفیزیولوژیک، مدل‌های نظری معاصر، نقش عوامل روان‌شناختی و جایگاه سایکوانکولوژی در مدیریت درد پرداخته خواهد شد. درک این مبانی، زمینه لازم را برای شناخت عمیق‌تر رویکردهای ارزیابی و مداخله در فصل‌های بعدی فراهم می‌سازد.

مفهوم‌شناسی درد در بیماران سرطانی

درد یکی از پیچیده‌ترین و در عین حال فراگیرترین تجربه‌های انسانی است که از نخستین روزهای حیات بشر تاکنون همواره مورد توجه دانشمندان، فیلسوفان، پزشکان و روان‌شناسان بوده است. اگرچه درد در نگاه نخست به عنوان یک احساس ناخوشایند جسمانی شناخته می‌شود، اما پژوهش‌های نوین نشان داده‌اند که این پدیده بسیار فراتر از یک پاسخ ساده فیزیولوژیک به آسیب بافتی است. انجمن بین‌المللی مطالعه درد، درد را تجربه‌ای حسی و هیجانی ناخوشایند تعریف می‌کند که با آسیب واقعی یا بالقوه بافتی همراه است یا با چنین آسیبی توصیف می‌شود. این تعریف نشان می‌دهد که درد صرفاً محصول فرایندهای زیستی نیست، بلکه تجربه‌ای ذهنی، شخصی و چندبعدی است که تحت تأثیر عوامل روان‌شناختی، اجتماعی، فرهنگی و معنوی قرار دارد.

در بیماران مبتلا به سرطان، مفهوم درد ابعاد پیچیده‌تری به خود می‌گیرد. سرطان بیماری‌ای است که نه تنها ساختارهای زیستی بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه تمامی جنبه‌های زندگی فرد را دگرگون می‌سازد. بیمار سرطانی اغلب با مجموعه‌ای از نگرانی‌ها، ترس‌ها، ابهام‌ها و فشارهای روانی مواجه است که می‌توانند تجربه درد را تشدید کنند. از این رو، درد در سرطان را نمی‌توان تنها به عنوان یک علامت جسمانی تلقی کرد، بلکه باید آن را تجربه‌ای جامع دانست که در بستر شرایط روانی و اجتماعی بیمار شکل می‌گیرد. تجربه درد در بیماران سرطانی از فردی به فرد دیگر متفاوت است. دو بیمار ممکن است از نظر شدت آسیب جسمانی در شرایط مشابهی قرار داشته باشند، اما میزان درد گزارش‌شده توسط آنان کاملاً متفاوت باشد. این تفاوت نشان می‌دهد که ادراک درد به عوامل متعددی وابسته است. باورهای فرد درباره بیماری، میزان امید به درمان، سطح اضطراب، افسردگی، حمایت اجتماعی، تجارب قبلی از درد و حتی ارزش‌های فرهنگی می‌توانند در نحوه تجربه و تفسیر درد نقش داشته باشند. به همین دلیل،