

ساختن زندگی سالم با وجود بیماری‌های مزمن

مهارت‌های خودمدیریتی برای بیماری قلبی، آرتروز، دیابت، افسردگی،
آسم، برونشیت، آمفیژم و سایر مشکلات سلامت جسمی و روانی

فهرست مطالب

سخن مترجمان	۱۳
معرفی نویسندگان کتاب	۱۵
مقدمه نویسندگان	۱۷

فصل ۱ خود مدیریتی: خودمدیریتی چیست و چگونه می‌توان خودمدیر بود؟ ۱۹

چگونه می‌توان از این کتاب استفاده کرد؟	۱۹
بیماری مزمن چیست؟	۲۰
علل بیماری مزمن چیست؟	۲۱
بیماری‌های متفاوت، علائم مشابه	۲۲
آگاهی از سیر بیماری مزمن	۲۳
خودمدیریتی چیست؟	۲۵
مهارت‌های خود مدیریتی کدام‌اند؟	۲۵
استفاده از مهارت‌ها و ابزارهای خود مدیریتی	۲۸
بیماری یکسان، واکنش‌های متفاوت	۲۹
سایر توصیه‌های مهم قابل تأمل	۳۰
خودآزمایی بیماری‌های مزمن	۳۱
خودآزمایی بیماری‌های مزمن	۳۱
راهنمای نمره‌گذاری خودآزمایی	۳۳
درد	۳۳
خستگی	۳۴
محدودیت‌های جسمی	۳۴
تمرین‌های ورزشی برای محدودیت‌های خاص	۳۴
نگرانی‌های سلامتی	۳۵
آیا برای تفریح و سرگرمی برنامه‌ای دارید؟	۳۵

فصل ۲ تبدیل‌شدن به یک خودمدیر فعال ۳۶

وظایف خودمدیریتی و یک برنامه خودمدیریتی	۳۶
وظایف یک خودمدیر	۳۷
حل مسئله	۳۷
تصمیم‌گیری: در نظر گرفتن مزایا و معایب	۳۹
نمونه تصمیم‌گیری	۴۰
عمل کردن	۴۰
تعیین اهداف	۴۰
اهداف	۴۱
بررسی گزینه‌ها	۴۱
برنامه‌ریزی کوتاه‌مدت: برنامه‌ریزی عمل	۴۱
تدوین یک برنامه عمل واقع‌بینانه	۴۲
یک برنامه عمل موفق:	۴۳
ایجاد اصلاحات میانه راه (بازگشت به حل مسئله)	۴۴
افراد چگونه تغییر می‌کنند	۴۴
پاداش دادن به خود	۴۵
جعبه‌ابزار خود مدیریتی	۴۵

فصل ۳ یافتن منابع ۴۷

یافتن آنچه نیاز دارید: جستجوی گنج	۴۷
منابع در خدمت منابع	۴۹
سازمان‌ها و خدمات ارجاعی	۴۹
کتابخانه‌ها	۴۹
کتاب‌ها	۴۹
روزنامه‌ها و مجلات	۴۹
اینترنت	۵۰
اینترنت، سایت‌ها و شبکه‌های اجتماعی	۵۰
گروه‌های بحث در اینترنت	۵۰

فصل ۴ تشخیص و مدیریت بیماری‌های شایع..... ۵۲

- بیماری قلبی، فشارخون بالا و سکته مغزی..... ۵۲
- آشنایی با بیماری عروق کرونر (CAD)..... ۵۲
- آشنایی با آریتمی..... ۵۴
- آشنایی با بیماری عروق محیطی..... ۵۴
- فورا به دنبال مراقبت اورژانسی باشید..... ۵۴
- آشنایی با نارسای قلب..... ۵۵
- علائم هشداردهنده سکته مغزی: فوراً درصدد دریافت مراقبت اورژانسی باشید..... ۵۷
- فشارخون طبیعی چیست؟..... ۵۷
- درمان بیماری قلبی، فشارخون بالا و سکته مغزی..... ۵۸
- دارودرمانی برای سلامت قلب..... ۵۸
- درمان‌ها و جراحی قلب و عروق خونی..... ۵۹
- مهارت‌های خود مدیریتی در بیماری قلبی، فشارخون بالا و سکته مغزی: تغییرات سبک زندگی و درمان‌های غیر دارویی..... ۵۹
- ورزش در بیماری قلبی و سکته مغزی..... ۶۱
- محدودیت‌های ورزش کردن در بیماری‌های قلبی..... ۶۱
- ورزش در بیماری‌های قلبی..... ۶۱
- ورزش در سکته مغزی..... ۶۱
- ورزش در بیماری عروق محیطی (لنگی)..... ۶۲
- بیماری مزمن ریه..... ۶۲
- آشنایی با آسم..... ۶۲
- آشنایی با برونشیت مزمن..... ۶۴
- آشنایی با آمفیزم..... ۶۴
- درمان بیماری مزمن ریه: درمان‌های دارویی..... ۶۵
- توصیه‌هایی برای استفاده درست از یک اسپری استنشاقی..... ۶۵
- اسپری‌های استنشاقی با دوز اندازه‌گیری شده..... ۶۶
- نیولایزرها..... ۶۶
- اکسیژن درمانی..... ۶۷
- داروهای محرک علائم..... ۶۷
- مهارت‌های خود مدیریتی در بیماری مزمن ریه..... ۶۷
- ترک سیگار..... ۶۷
- فعالیت بدنی و بیماری مزمن ریه..... ۶۷
- آلودگی هوا..... ۶۸
- هوای سرد یا هوای دم‌کرده..... ۶۸
- آلرژی‌زاها..... ۶۸
- عفونت‌ها..... ۶۸
- استرس..... ۶۹
- خودپایشی بیماری مزمن ریه..... ۶۹
- پایش علائم (برای آسم، بیماری مزمن انسداد ریه، برونشیت، آمفیزم)..... ۶۹
- پایش جریان هوای دمی (برای آسم)..... ۶۹
- برنامه عمل خود مدیریتی آسم..... ۷۰
- تنفس بهتر..... ۷۱
- ورزش و تغذیه سالم در بیماری مزمن ریه..... ۷۲
- ورزش با بیماری مزمن ریه..... ۷۲
- ورزش با بیماری شدید ریه..... ۷۳
- آپنه خواب..... ۷۴
- تغذیه سالم در بیماری ریه..... ۷۴
- آرتريت مزمن و پوکی استخوان..... ۷۴
- آشنایی با آرتريت..... ۷۵
- آرتريت: چیزی فراتر از درد است..... ۷۵
- آرتريت: چگونه آینده‌تان را مدیریت می‌کنید؟..... ۷۶
- درمان آرتريت..... ۷۷
- درمان آرتريت التهابی و آرتريت کریستالی..... ۷۸
- مهارت‌های خود مدیریتی در آرتريت مزمن..... ۸۰
- برای پیشگیری یا کند کردن پوکی استخوان..... ۸۱
- تشخیص و درمان پوکی استخوان..... ۸۲
- ورزش در آرتريت مزمن و پوکی استخوان..... ۸۲
- ورزش کردن و آرتروز..... ۸۲
- ورزش در آرتريت التهابی مزمن..... ۸۳
- ورزش در پوکی استخوان..... ۸۳

فصل ۵ تشخیص و مدیریت علائم و هیجان‌های شایع..... ۸۴

- جعبه‌ابزار مهارت‌های خود مدیریتی..... ۸۵
- مدیریت علائم شایع..... ۸۵
- ثبت روزانه علائم..... ۸۵
- استفاده از مهارت‌های مدیریتی برای علائم متفاوت..... ۸۵
- نمونه‌ای از فرم ثبت روزانه علائم..... ۸۶
- علائم شایع..... ۸۶
- خستگی..... ۸۷
- درد..... ۸۸
- درد مزمن (طولانی مدت) و ارتباط ذهن- بدن..... ۸۹
- مهارت‌های مدیریت درد..... ۹۰

۱۰۸.....	بدن چگونه به استرس واکنش نشان می‌دهد؟.....	۹۲.....	سه نکته پایانی دربارهٔ مدیریت درد.....
۱۰۹.....	محرک‌های استرس‌زای شایع.....	۹۲.....	تنگی نفس.....
۱۰۹.....	«استرس خوب» ادعا نیست.....	۹۳.....	توصیه‌هایی در مورد مراقبت از خود در صورت آلودگی هوا.....
۱۰۹.....	تشخیص استرس.....	۹۴.....	فنون خودمدیریتی تنفس.....
۱۱۰.....	مدیریت استرس.....	۹۶.....	مشکلات تنفسی و مصرف سیگار.....
۱۱۱.....	مشکلات زندگی‌تان را طبقه‌بندی کنید.....	۹۹.....	مشکلات خواب.....
۱۱۲.....	استفاده از حل مسئله برای مدیریت استرس.....	۹۹.....	به چه میزان خواب نیاز دارید؟.....
۱۱۳.....	مشکلات حافظه.....	۹۹.....	داشتن یک خواب خوب شبانه.....
۱۱۳.....	خارش.....	۹۹.....	کارهایی که باید قبل از خواب انجام دهید.....
۱۱۳.....	رطوبت.....	۱۰۱.....	آپنه خواب و خروپف.....
۱۱۴.....	لباس پوشیدن.....	۱۰۱.....	گرفتن کمک تخصصی برای مشکلات خواب.....
۱۱۴.....	داروهایی برای خارش.....	۱۰۲.....	افسردگی.....
۱۱۴.....	استرس و خارش.....	۱۰۲.....	افسردگی چیست؟.....
۱۱۴.....	خاراندن.....	۱۰۲.....	علل افسردگی.....
۱۱۴.....	ادرار بی‌اختیاری؛ ناتوانی در کنترل مثانه.....	۱۰۳.....	آیا من افسرده‌ام؟.....
۱۱۵.....	درمان‌های خانگی برای ادرار بی‌اختیاری.....	۱۰۴.....	کاهش افسردگی و خلق پایین.....
۱۱۶.....	درمان‌ها و داروهایی برای ادرار بی‌اختیاری.....	۱۰۶.....	خشم.....
۱۱۶.....	مشکلات سلامت دهان و دندان.....	۱۰۷.....	کاهش خشم.....
		۱۰۸.....	استرس.....

فصل ۶ استفاده از ذهن برای مدیریت علائم..... ۱۱۷

۱۲۸.....	خودگویی، تفکر مثبت و خودگویی مثبت.....	۱۱۸.....	فنون آرمیدگی.....
۱۲۸.....	افکار تعیین‌کنندهٔ احساسات است.....	۱۱۹.....	فعالیت‌های لذت‌بخش.....
۱۳۰.....	نگرش سالم یا تفکر فاجعه‌آمیز؟.....	۱۱۹.....	طبیعت‌درمانی.....
۱۳۱.....	با خود مهربان باشید: تمرین شفقت به خود.....	۱۲۰.....	فنون خودمدیریتی آرمیدگی.....
۱۳۲.....	ابزارهای خودمدیریتی بیشتر برای تغییر ذهن و خلق.....	۱۲۱.....	دستورالعمل اسکن بدن.....
۱۳۲.....	زمان نگرانی.....	۱۲۳.....	تصویرسازی ذهنی.....
۱۳۳.....	تمرین سپاسگزاری.....	۱۲۳.....	تصویرسازی ذهنی هدایت‌شده.....
۱۳۳.....	فهرستی از نقاط قوت خود تهیه کنید.....	۱۲۴.....	فن تصویرسازی ذهنی هدایت‌شده: قدم زدن در شهر.....
۱۳۳.....	تمرین اقدامات مهربانی.....		دستورالعمل تصویرسازی ذهنی هدایت‌شده: قدم زدن در ساحل.....
۱۳۴.....	استرس خود را یادداشت کنید.....	۱۲۵.....	ساحل.....
۱۳۵.....	نیایش و معنویت.....	۱۲۶.....	تجسم.....
		۱۲۷.....	توجه برگردانی.....

فصل ۷ فعالیت بدنی..... ۱۳۶

۱۴۰.....	فراوانی.....	۱۳۶.....	دستیابی به سلامتی و شادکامی بیشتر با فعالیت بدنی.....
۱۴۰.....	زمان.....	۱۳۷.....	حل مسئله برای داشتن فعالیت بدنی بیشتر.....
۱۴۰.....	شدت.....	۱۳۸.....	انواع ورزش.....
۱۴۱.....	تدوین برنامه ورزش استقامتی شخصی.....	۱۳۹.....	کدام ورزش برای شما مناسب است؟.....
۱۴۱.....	نمونه‌ای از برنامه ورزشی.....	۱۳۹.....	دستورالعمل‌های فعالیت بدنی.....
۱۴۲.....	گرم کردن و سرد کردن بدن.....	۱۴۰.....	ورزش استقامتی.....

۱۴۵..... ورزش با سایر تجهیزات ورزشی.....	۱۴۲..... انتخاب ورزش استقامتی.....
۱۴۶..... انواع ورزش‌های خشکی.....	پیاده‌روی.....
۱۴۶..... خودارزیابی استقامت: پیشرفت خودتان را ارزیابی کنید.....	شنا کردن.....
۱۴۷..... امکانات ورزشی موجود در محیط زندگی‌تان.....	۱۴۳..... ورزش‌های آبی.....
۱۴۸..... برنامه ورزشی: حل مشکلات احتمالی.....	۱۴۴..... دوچرخه ثابت.....
	۱۴۵..... فهرست ویژگی‌های دوچرخه ثابت ایمن.....

فصل ۸ ورزش برای زندگی راحت‌تر..... ۱۴۹

۱۴۰..... ورزش‌های لگن و پا.....	۱۴۹..... استقلال و ایمنی بیشتر با فعالیت بدنی.....
۱۴۴..... ورزش‌های مچ پا و با.....	کدام ورزش‌ها برای شما مناسب هستند؟.....
۱۴۵..... ورزش‌های تعادلی.....	۱۵۱..... پیشنهادهایی برای ورزش همگانی.....
۱۴۸..... ورزش‌هایی برای کل بدن.....	۱۵۲..... ورزش‌های گردن.....
۱۴۸..... ارزیابی پیشرفت: خودارزیابی.....	نشانه‌هایی برای یافتن وضعیت درست سر به‌طرف بالا.....
۱۷۰..... تدوین برنامه ورزشی مؤثر.....	۱۵۳..... ورزش‌های مچ دست و دست.....
۱۷۰..... تبدیل شدن به یک خود مدیر ورزشی.....	۱۵۴..... ورزش‌های شانه.....
	۱۵۶..... ورزش‌های کمر و شکم.....

فصل ۹ سازمان‌دهی زندگی برای استقلال و ایمنی..... ۱۷۲

استفاده از ابزارهای کمک حرکتی برای جابجایی ایمن از مکانی به مکان دیگر.....	۱۷۳..... شناسایی چرخه آسیب‌دیدگی.....
۱۸۲..... افزایش ایمنی و کاهش فشار جسمی با وسایل کمکی.....	۱۷۳..... ابزارهای کاهش خطر آسیب‌دیدگی.....
۱۸۹..... ایجاد تغییرات در منزل و محیط اطراف.....	درمان کاهش شنوایی برای فعال و ایمن ماندن.....
۱۸۹..... چیدمان مجدد منزل.....	۱۷۴..... ورزش برای کاهش خطر آسیب‌دیدگی.....
۱۸۹..... تغییر روش‌نمایی منزل.....	استفاده از مکانیک بدن مناسب.....
۱۹۰..... انتخاب میلمان برای کاهش فشار جسمی.....	۱۷۴..... تمرین وضعیت بدنی صحیح.....
۱۹۰..... اضافه کردن سرخ‌های محیطی.....	۱۷۶..... وضعیت‌ها و جابجایی‌های بدن.....
۱۹۱..... اقداماتی برای دسترسی آسان‌تر به محله یا اجتماع.....	۱۷۶..... حرکت از نشستن روی صندلی به حالت ایستاده.....
۱۹۱..... راهنمایی گرفتن از متخصصان سلامت.....	۱۷۷..... مکانیک بدن برای فعالیت‌های روزانه.....
جمع‌بندی: از ابزارهایتان برای کاهش خطرات استفاده کنید.....	۱۷۷..... رفتن به رختخواب.....
برای کاهش آسیب‌دیدگی‌ها و دردهای بدنی چه کارهایی می‌توانید انجام دهید؟.....	۱۷۸..... خارج شدن از رختخواب.....
برای جلوگیری از زمین خوردن چه کارهایی می‌توانید انجام دهید؟.....	توصیه‌هایی در رابطه با جابه‌جایی.....
	۱۸۰..... انواع خاص جابه‌جایی: بلند شدن از روی زمین.....
	۱۸۱..... تلاش برای هشپاری بیشتر و حواس‌پرتی کمتر.....
	استفاده از فناوری کمکی برای انجام راحت‌تر و ایمن‌تر فعالیت‌ها.....
	۱۸۲.....

فصل ۱۰ تغذیه سالم..... ۱۹۳

۱۹۶..... آگاهی از اینکه چه چیزی و چه مقدار باید بخورید.....	۱۹۳..... تغذیه سالم چیست؟.....
۱۹۶..... میزان غذا و وعده‌های غذایی.....	۱۹۳..... دستورالعمل‌هایی برای تغذیه سالم.....
۱۹۶..... برچسب اطلاعات غذایی.....	۱۹۴..... رژیم غذایی مدیترانه‌ای.....
۱۹۸..... توصیه‌هایی برای انتخاب چربی‌های خوب یا سالم‌تر.....	تغذیه به شیوه DASH (رویکردهای رژیم غذایی برای پیشگیری از فشارخون).....
۱۹۸..... هنگام انتخاب غذا.....	۱۹۵.....

فعالیت بدنی و کاهش وزن.....	۲۱۰	هنگام آماده‌سازی غذا.....	۱۹۸
توصیه‌هایی برای کاهش وزن.....	۲۱۱	توصیه‌هایی برای انتخاب کربوهیدرات‌های سالم‌تر و افزایش فیبر.....	۲۰۰
توصیه‌هایی برای حفظ کاهش وزن.....	۲۱۲	نکاتی در مورد ویتامین D.....	۲۰۲
بیماری قلبی، سکتة مغزی و تغذیه سالم.....	۲۱۳	ویتامین‌ها و مواد معدنی: ویتامین D، کلسیم، آهن و پتاسیم.....	۲۰۲
بیماری ریه و تغذیه سالم.....	۲۱۳	فهرست مواد تشکیل‌دهنده.....	۲۰۳
پوکی استخوان و تغذیه سالم.....	۲۱۴	شیوۀ دیگر انتخاب غذا: روش بشقاب.....	۲۰۳
بیماری کلیه و تغذیه سالم.....	۲۱۴	تغذیه در بیماری‌های مزمن.....	۲۰۴
دیابت و تغذیه سالم.....	۲۱۵	اضافه‌وزن و تغذیه سالم.....	۲۰۵
سایر توصیه‌ها برای تغذیه سالم.....	۲۱۵	منظور از وزن سالم چیست؟.....	۲۰۵
توصیه‌هایی برای انتخاب غذاها.....	۲۱۵	تصمیم‌گیری برای تغییر وزن.....	۲۰۵
توصیه‌هایی برای افزایش وزن.....	۲۱۶	شروع کار با کاهش وزن.....	۲۰۸
توصیه‌هایی برای خوردن آگاهانه.....	۲۱۶	ایجاد تغییرات در خوردن و فعالیت.....	۲۰۹
توصیه‌هایی برای لذت بردن از آشپزی و خوردن.....	۲۱۷	برنامه ۲۰۰.....	۲۱۰
توصیه‌هایی برای غذا خوردن در بیرون از منزل.....	۲۱۷		
توصیه‌هایی برای میان وعده.....	۲۱۸		

فصل ۱۱ برقراری ارتباط با خانواده، دوستان و مراقبان سلامت ۲۱۹

اطلاعات بیشتری به دست آورید.....	۲۲۵	احساساتتان را ابراز کنید.....	۲۱۹
سؤالات با جمله‌بندی مجدد.....	۲۲۵	موانع ارتباط.....	۲۲۰
پرسیدن سؤالات خاص.....	۲۲۶	از پیام‌هایی با ضمیر «من» استفاده کنید.....	۲۲۱
از زبان بدن و سبک‌های گفتگو آگاه باشید.....	۲۲۶	تمرین: پیام‌های «من».....	۲۲۲
برقراری ارتباط با اعضای تیم مراقبت از سلامت.....	۲۲۷	اطمینان از برقراری ارتباط روشن و شفاف.....	۲۲۲
مشارکت کردن.....	۲۲۸	کاهش تعارض.....	۲۲۲
درخواست برای پرسیدن نظر فردی دیگر.....	۲۳۰	کمک بخواهید.....	۲۲۳
ارائه بازخورد مثبت به متخصصان سلامت.....	۲۳۰	به دیگران نه بگویید.....	۲۲۴
نقش شما در تصمیم‌گیری‌های پزشکی.....	۲۳۰	کمک را بپذیرید.....	۲۲۴
		گوش دادن.....	۲۲۵

فصل ۱۲ لذت بردن از رابطه جنسی و صمیمیت ۲۳۲

باورهای غلط در مورد رابطه جنسی.....	۲۳۵	نگرانی‌های شایع در مورد رابطه جنسی.....	۲۳۳
غلبه بر علائم در طی رابطه جنسی.....	۲۳۵	مدیریت ترس در هنگام رابطه جنسی.....	۲۳۴
روش‌های آمیزش جنسی.....	۲۳۶	رابطه جنسی مبتنی بر حس.....	۲۳۴
رابطه جنسی و صمیمیت: ملاحظات ویژه.....	۲۳۶	فانتزی جنسی و تحریک جنسی.....	۲۳۴

فصل ۱۳ مدیریت تصمیم‌گیری‌های درمانی و مصرف داروها ۲۳۹

سؤال نکنند!.....	۲۴۲	ارزیابی ادعاهای پزشکی و سلامتی.....	۲۳۹
سؤال‌هایتان را قبل از انجام آزمایش‌ها، درمان‌ها، جراحی‌ها یا مصرف داروهای جدید، بپرسید.....	۲۴۳	نکات کلی درباره داروها.....	۲۴۰
مدیریت مصرف داروها.....	۲۴۵	استفاده از قدرت ذهن: انتظار بهترین‌ها را داشتن.....	۲۴۱
یادآوری برای زمان مصرف دارو.....	۲۴۶	مصرف داروهای متعدد.....	۲۴۲
مصرف داروهای بدون تجویز یا فاقد نسخه (OTC).....	۲۴۷	مواردی که باید قبل از انجام هرگونه آزمایش، درمان و عمل جراحی به پزشکتان بگویید (حتی اگر پزشک از شما	

فصل ۱۴ مدیریت دیابت..... ۲۴۸

۲۴۸.....	دیابت چیست؟.....
۲۴۹.....	تشخیص دیابت.....
۲۴۹.....	پیشگیری از دیابت نوع ۲.....
۲۵۰.....	علائم دیابت.....
۲۵۱.....	خودمدیریتی دیابت.....
۲۵۱.....	توجه به نشانه‌ها، نظارت بر سطح گلوکز خون (قند خون) و اقدام کردن.....
۲۵۱.....	هایپرگلیسمی و هیپوگلیسمی.....
۲۵۲.....	پایش قند خون.....
۲۵۵.....	پیشگیری از کمبود آب بدن.....
۲۵۵.....	تغذیه سالم.....
۲۵۵.....	اگر دیابت دارید چه غذاهایی می‌خورید.....
۲۵۶.....	نیمرخ قندخون شما.....
۲۵۷.....	اگر دیابت دارید چه هنگام باید غذا بخورید.....
۲۵۷.....	بعضی از ملاحظات ویژه در مورد تغذیه سالم و دیابت.....
۲۵۷.....	فعالیت بدنی.....
۲۵۸.....	مدیریت استرس و هیجان‌ها.....
۲۵۸.....	مدیریت ایام بیماری، عفونت‌ها و سایر بیماری‌ها.....
۲۵۸.....	مدیریت روزهای بیماری: برنامه‌ریزی برای آینده.....
۲۵۹.....	وقتی بیمار هستید چه کاری باید انجام دهید.....
۲۵۹.....	پیشگیری از عوارض دیابت.....
۲۵۹.....	استفاده از داروها: کنترل قند خون و پیشگیری از عوارض.....
۲۶۲.....	داروهای قند خون.....
۲۶۲.....	داروهایی برای پیشگیری از عوارض دیابت.....
۲۶۳.....	انجام آزمایش‌های ضروری، معاینات و واکسیناسیون.....
۲۶۳.....	خود مدیریتی و دیابت: نقش شما مهم است.....

فصل ۱۵ فعالیت شغلی و زندگی با بیماری‌های مزمن..... ۲۶۵

۲۶۶.....	ایجاد تعادل بین کار و زندگی.....
۲۶۶.....	زمان را مدیریت کنید.....
۲۶۸.....	ایجاد عادت‌های خوب.....
۲۶۹.....	مدیریت استرس و کار.....
۲۶۹.....	استرس چیست و چه عللی دارد؟.....
۲۷۰.....	علائم استرس.....
۲۷۰.....	ابزارهای مدیریت استرس.....
۲۷۱.....	برقراری ارتباط و کار.....
۲۷۱.....	تصمیم‌گیری در مورد زمان به اشتراک گذاشتن اطلاعات.....
۲۷۱.....	تصمیم‌گیری در مورد اینکه چه چیزی بگوییم و با چه کسی.....
۲۷۲.....	آن را در میان بگذاریم.....
۲۷۲.....	صحبت در مورد بیماری‌تان در محل کار.....
۲۷۳.....	صحبت کردن راجع به کار در منزل.....
۲۷۳.....	فعالیت بدنی و کار.....
۲۷۴.....	مشاغل کم‌تحرک (غیرفعال).....
۲۷۴.....	مشاغل فعال.....
۲۷۴.....	تغذیه سالم و کار.....
۲۷۵.....	میز ناهار سالم‌تر.....
۲۷۵.....	ناهار خود را بسته‌بندی کنید.....

فصل ۱۶ برنامه‌ریزی برای آینده: ترس‌ها و واقعیت..... ۲۷۷

۲۷۷.....	اگر دیگر نتوانم از خودم مراقبت کنم، چه اتفاقی خواهد افتاد؟.....
۲۷۷.....	حل مسئله برای نگرانی‌های جسمی زندگی روزمره.....
۲۷۸.....	کمک گرفتن برای تصمیم‌گیری.....
۲۷۹.....	جستجوی خدمات در منزل.....
۲۷۹.....	اگر دیگر نتوانم از خودم مراقبت کنم، چه اتفاقی خواهد افتاد؟.....
۲۷۹.....	سوگ: واکنشی طبیعی به اخبار بد.....
۲۸۰.....	تصمیم‌گیری‌های پایان زندگی.....
۲۸۱.....	آماده کردن خود و دیگران.....
۲۸۲.....	توجه به مراقبت تسکینی و مراقبت آسایشگاهی.....
۲۸۳.....	واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....
۲۸۵.....	واژه‌نامه فارسی به انگلیسی.....

سخن مترجمان

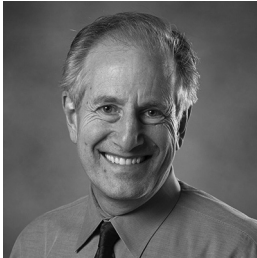
اشاره کرد. کتاب حاضر منبعی ارزشمند برای بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، متخصصان سلامت، روان‌شناسان سلامت و بالینی، روان‌پزشکان، پرستاران و متخصصان سایر حوزه‌های مرتبط است. همچنین، این کتاب را می‌توان به‌عنوان منبع اصلی یا کمکی برای دانشجویان دوره کارشناسی ارشد و دکتری روان‌شناسی سلامت جهت درس‌های «سازگاری با بیماری‌های مزمن» و «سازگاری با بیماری‌های جسمی» و دانشجویان دارای دروس مشابه در سایر رشته‌ها و مقاطع تحصیلی مورد استفاده قرار داد. در ترجمه این اثر، در انتخاب معادل فارسی واژه‌ها و اصطلاحات از متون معتبر پزشکی و روان‌شناسی استفاده کرده‌ایم. سعی ما بر این بوده است تا ضمن رعایت امانت‌داری، متن کتاب را به گونه‌ای ترجمه کنیم که مخاطب بتواند به خوبی آن را درک کند و با آن ارتباط برقرار نماید. مترجمین نویسندگان کتاب را برحسب سوابق علمی و فعالیت‌های اجرایی‌شان معرفی کرده‌اند تا مخاطبان کتاب شناخت بیشتری از نویسندگان کتاب به دست آورند. واژه‌نامه فارسی به انگلیسی و انگلیسی به فارسی نیز برای کتاب در نظر گرفته شده است که به درک بهتر متن کمک می‌کند. لازم به ذکر است در بعضی از فصول کتاب اصلی مطالبی راجع به رویه‌ها، قوانین، دستورالعمل‌ها، تسهیلات و مسائلی مطرح شده است که برای مخاطب ایرانی به دلیل عدم وجود چنین شرایطی در ایران، غریب و نامأنوس جلوه می‌کرد و لذا با هماهنگی با ناشر این قسمت‌ها در ترجمه نیامده‌اند. بدون شک ترجمه این کتاب علی‌رغم تلاش زیاد مترجمین خالی از اشکال نیست و از صاحب‌نظران و متخصصان سلامت و روان‌شناسی به‌ویژه روان‌شناسی سلامت و بالینی خواهشمندیم ما را با راهنمایی‌های ارزنده خویش در ارائه ترجمه‌ای بهتر در چاپ‌های بعدی یاری رسانند. در پایان ترجمه این اثر را به بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، روان‌شناسان سلامت،

یکی از حوزه‌های مهم در زمینه بیماری‌های مزمن، آموزش این بیماران برای خودمدیریتی بیماری‌شان است. دغدغه‌ای که متخصصان سلامت و روان‌شناسان برای اثربخشی مداخله‌ها و درمان‌هایشان همواره از آن یاد می‌کنند. در واقع خودمدیر فعال بودن در حوزه بیماری‌های مزمن یکی از شروط اساسی زندگی با وجود ابتلا به بیماری مزمن است. جای خالی کتابی جامع که به صورت خودیاری به بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن رهنمودها و آموزش‌های لازم را برای خودمدیریتی فعال بیماری مزمن بدهد، به شدت احساس می‌شد و همین انگیزه‌ای شد تا مترجمان، کتاب «ساختن زندگی سالم با وجود بیماری‌های مزمن» را ترجمه کنند. این کتاب مهم‌ترین و اساسی‌ترین توصیه‌ها و راهنمایی‌ها در زمینه خودمدیریتی بیماری‌های مزمن را در قالبی علمی و درعین حال قابل فهم در اختیار بیماران و متخصصین سلامت قرار می‌دهد. سراسر کتاب پر است از فنون و ابزارهای خودمدیریتی بیماری‌های مزمن که چراغ راه بیماران در رویارویی با بیماری‌های مزمن و زندگی با وجود چنین بیماری‌هایی است. همچنین، کتاب اطلاعات مفیدی در اختیار متخصصین سلامت و روان‌شناسان قرار می‌دهد تا هنگام کار با بیماران مزمن هم شناخت کافی از خودمدیریتی بیماری‌های مزمن داشته باشند و هم بتوانند توصیه‌ها و رهنمودهای مناسبی به بیماران ارائه کنند. کتاب «ساختن زندگی سالم با وجود بیماری‌های مزمن» در ۱۶ فصل تنظیم شده است که از جمله مباحث مهم مطرح شده در این فصول می‌توان به تعریف خودمدیریتی و ویژگی‌های یک خودمدیر فعال هنگام ابتلا به بیماری‌های مزمن، تشخیص و مدیریت علائم بیماری و هیجان‌های متعاقب آن، نقش ورزش و فعالیت بدنی در خودمدیریتی بیماری‌های مزمن، نحوه تغذیه سالم، اصول برقراری ارتباط با خانواده، دوستان و مراقبان سلامت، مدیریت بر تصمیم‌گیری‌های درمانی و مصرف داروها

روان‌شناسان بالینی، روان‌پزشکان و سایر متخصصین مرتبط و دلگرمی‌هایی که در کلیه مراحل ترجمه و چاپ این اثر تقدیم می‌کنیم. همچنین از انتشارات ارجمند به خاطر حمایت‌ها داشتند، سپاسگزاریم.

فردین مرادی منش
خدیدجه باباخانی

معرفی نویسندگان کتاب



دیوید سوبل

پزشکی پریمنت و کایزر پریمنت کالیفرنیا شمالی است. وی علاوه بر این کتاب در کتاب‌های دیگری نیز به‌عنوان مؤلف حضور داشته است، برنده جوایز متعددی در حوزه بهداشت بوده و سخنرانی‌های متعددی در زمینه بهداشت حرفه‌ای و عمومی دارد. وی در برنامه‌های تلویزیونی زیادی در زمینه مسائل حوزه سلامت شرکت کرده است.



دایانا لارنت

دایانا لارنت مدرک دوره عالی بهداشت عمومی (MPH) در گرایش آموزش بهداشت جامعه را از دانشگاه ایالتی سن خوزه گرفت. وی در تدوین بسیاری از برنامه‌های خودمدریتی بیماران نقش داشته است. لارنت در سال ۱۹۸۶ به مرکز پژوهش‌های



کیت لوریگ

کیت لوریگ مدیر مرکز پژوهش‌های آموزش بیمار و استاد پزشکی در دانشکده پزشکی استنفورد است. لوریگ کارشناسی خود را در رشته پرستاری در دانشگاه بوستون و کارشناسی ارشد و دکترای خود را در رشته بهداشت عمومی گرایش آموزش بهداشت در دانشگاه کالیفرنیا برکلی دریافت کرد. او در سال ۱۹۷۹ درحالی‌که دانشجوی کارشناسی ارشد بود، به استنفورد آمد و برنامه آموزشی مهارت‌های خودیاری برای افراد مبتلا به آرتریت را تدوین و ارزیابی کرد. این برنامه تبدیل به دوره خودیاری آرتریت و الگویی برای تدوین برنامه خودمدیریتی بیماری‌های مزمن از جمله دیابت، ایدز، سرطان، درد مزمن شد. لوریگ کتاب‌ها و مقالات زیادی در مورد آرتریت، بیماری‌های مزمن، آموزش بهداشت و علوم رفتاری نوشته است.

دکتر دیوید سوبل دارای مدرک کارشناسی روان‌شناسی، آموزش پزشکی، کارورزی پزشکی، کارشناسی ارشد بهداشت عمومی و برنامه رزیدنسی در طب پیشگیری عمومی است. سوبل سخنران مدعو گروه پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه استنفورد، مدیر سابق پزشکی آموزش و ارتقاء سلامت بیمار برای گروه

(MPH) در گرایش آموزش بهداشت را از دانشگاه کالیفرنیا برکلی دریافت کرد. وی از سال ۱۹۸۶ تا سال ۲۰۰۱ به‌عنوان دستیار پژوهشی در مرکز پژوهش‌های آموزش بیمار استنفورد کار کرده است. گونزالز یکی از تدوین‌کنندگان برنامه خودمدیریتی بیماری مزمن (CDSMP)، برنامه خودمدیریتی مثبت (PSMP) برای اچ آی وی/ایدز و برنامه خودمدیریتی دیابت (DSMP) است. وی در تدوین، اجرا و ارزیابی برنامه‌های خودمدیریتی آرتیت، بیماری مزمن و دیابت در اسپانیا نقش مهمی داشته است.



مورین گشت - سیلور

مورین گشت سیلور مدیر ارشد آموزش دانشجویی پزشکی در پزشکی خانواده دانشکده پزشکی دانشگاه ایلینوی است. وی در سال ۱۹۹۴ با ۱۶ سال سابقه کار به‌عنوان کاردرمانگری که با بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن و معلولیت‌های جسمی کار کرده بود به دانشگاه ایلینوی شیکاگو آمد. وی در طول زندگی حرفه‌ای‌اش به بیماران بسیاری کمک کرده است تا نقشی فعال در مدیریت بیماری‌شان داشته باشند. گشت سیلور در آموزش مدیریت موارد پیچیده و مهارت‌های خودمدیریتی و مصاحبه انگیزشی برای دانشجویان پزشکی، رزیدنت‌های پزشکی خانواده، کاردرمانگران و دیگر متخصصان سلامت نقش بسزایی داشته است.

آموزش بیمار آمریکا پیوست و از آن زمان تاکنون با این مرکز همکاری دارد.



مارین ماینر

مارین ماینر دارای دکتری فیزیوتراپی است. وی سال ۱۹۶۵ از دانشگاه کانزاس مدرک کارشناسی فیزیوتراپی، سال ۱۹۷۹ از دانشگاه میزوری مدرک کارشناسی ارشد بهداشت عمومی (MSPH) و سال ۱۹۸۹ از دانشگاه میزوری در عملکرد انسانی و سالمندی مدرک دکتری دریافت کرد. وی عضو کالج روماتولوژی آمریکا و انجمن فیزیوتراپی آمریکا است و جوایز متعددی به‌ویژه در حوزه روماتولوژی کسب کرده است.



ویرجینیا گونزالز

ویرجینیا گونزالز مدرک کارشناسی خود را در جامعه‌شناسی در دانشگاه UCLA و سپس مدرک دوره عالی بهداشت عمومی

مقدمه نویسندگان

می‌توانید از طریق حل مسئله، تعیین هدف و برنامه‌ریزی عمل تبدیل به یک خود مدیر فعال شوید. همچنین، این کتاب، ضمن ارائه اصول اولیه تغذیه سالم، ورزش، آرمیدگی و توانمندسازی عاطفی، فرصتی بی‌همتا و هیجان‌انگیز در اختیار شما قرار می‌دهد تا زندگی خود را از نو سازمان‌دهی کنید و از آن لذت ببرید. ویراست حاضر بر اساس بازخوردهای متخصصان پزشکی و افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن در سراسر جهان نوشته شده است. بیش از ۱/۵ میلیون خواننده از ویراست اول تا چهارم کتاب «ساختن زندگی سالم با وجود بیماری‌های مزمن» استفاده کرده‌اند. برنامه خودمدیریتی ارائه شده در این کتاب در بیش از ۳۰ کشور مطرح دنیا و به بسیاری از زبان‌ها ترجمه شده است.

هیچ‌کس دوست ندارد به بیماری مزمن مبتلا شود. متأسفانه، اکثر ما در طول زندگی خود دست کم به یکی از این بیماری‌های مزمن مبتلا خواهیم شد. هدف کتاب «ساختن زندگی سالم با وجود بیماری‌های مزمن» کمک به افراد مبتلا به بیماری مزمن برای کشف راه‌های سالم زندگی کردن با وجود ابتلا به بیماری جسمی است. یکی از راه‌های سالم برای زندگی با بیماری مزمن، حفظ سلامت جسم و روان و تلاش برای غلبه بر مشکلات جسمی و عاطفی است. چالش پیش روی شما این است که صرف‌نظر از مشکلاتی که در طی زندگی با بیماری مزمن برایتان ایجاد می‌شود، شیوه‌های ابراز بهترین عملکرد را یاد بگیرید. هدف این کتاب توانمندسازی شما برای انجام کارهای موردعلاقه و لذت بردن از زندگی است. کتاب به شما نشان می‌دهد که چگونه

تکذیبیه

این کتاب قصد ندارد جایگزین عقل سلیم، توصیه‌های حرفه‌ای پزشکی یا توصیه‌های روان‌شناختی شود. شما باید برای مشکلاتان به دنبال ارزیابی و درمان حرفه‌ای مناسب باشید- به‌ویژه برای علائمی که غیرمعمول، غیرقابل تبیین، شدید یا پایدار هستند. بسیاری از علائم و بیماری‌ها نیازمند ارزیابی و درمان روان‌شناختی و پزشکی ویژه هستند. خودتان را از مراقبت‌های حرفه‌ای مناسب محروم نکنید.

■ اگر علائم و مشکلات شما علی‌رغم پیروی از توصیه‌های خود مراقبتی، بیشتر از یک دوره زمانی قابل‌انتظار پایدار باقی ماند، باید با متخصص سلامت مشورت کنید. دوره قابل‌انتظار برحسب نوع مشکل متفاوت است، اگر مطمئن نیستید و احساس اضطراب می‌کنید، حتماً با متخصص مراقبت سلامت مشورت کنید.

■ اگر توصیه‌ای حرفه‌ای متضاد با مطالب این کتاب دریافت کردید، باید از راهنمایی‌های ارائه‌شده توسط متخصص مراقبت سلامت پیروی کنید. متخصص مراقبت از سلامت موقعیت، تاریخچه و نیازهای ویژه شما را مدنظر قرار می‌دهد.

■ اگر افکار خود آسیب‌رسان دارید، لطفاً خیلی سریع به دنبال دریافت مراقبت حرفه‌ای باشید.

ناشر و مؤلفان این کتاب سعی کرده‌اند تا حد امکان در نگارش و چاپ کتاب دقیق باشند، اما نمی‌توانیم این تضمین را به شما بدهیم که مطالب این کتاب در همه موارد برای شما مفید خواهد بود. نویسندگان و ناشر این کتاب هرگونه مسئولیتی در قبال آسیب‌هایی که ممکن است مدعی شوید بر اثر پیروی از توصیه‌های این کتاب تجربه کرده‌اید را رد می‌کنند. این کتاب فقط یک راهنما است. عقل سلیم، قضاوت مناسب و مشارکت و همکاری شما با متخصصان سلامت نیز موردنیاز است.

خود مدیریتی: خودمدیریتی چیست و چگونه می‌توان خودمدیر بود؟

هیچ کس دوست ندارد به بیماری مزمن مبتلا شود. متأسفانه اکثر افراد در طول زندگی به دو یا چند بیماری مزمن مبتلا خواهند شد. هدف این کتاب کمک به افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن است تا شیوه‌های سالم زندگی با بیماری‌های مزمن جسمی یا روانی را یاد بگیرند. شاید این جمله عجیب به نظر برسد: «چطور می‌توان با وجود ابتلا به بیماری، سالم زندگی کرد؟»

برای پاسخ به این پرسش باید دید وقتی افراد به بیماری‌های مزمن مبتلا می‌شوند، چه اتفاقی رخ می‌دهد؟ معمولاً بسیاری از بیماری‌های مزمن از جمله بیماری‌های قلبی، دیابت، افسردگی، بیماری کبد، اختلال دوقطبی، آمفیزم، مشکلات تنفسی یا دیگر بیماری‌ها موجب خستگی می‌شوند. همچنین، بیماری‌های مزمن منجر به کاهش توان و استقامت بدنی افراد می‌شوند. به‌علاوه، بیماری‌های مزمن موجب ناراحتی‌های عاطفی از جمله ناکامی، خشم، اضطراب یا درماندگی می‌شوند.

جسم و ذهن و مدیریت مشکلات جسمی و عاطفی ناشی از بیماری‌های مزمن است. چالش این است که یاد بگیرید با وجود مشکلات ناشی از بیماری مزمن، بهترین عملکرد را در زندگی‌تان نشان دهید. هدف این کتاب توانمند کردن شما برای انجام فعالیت‌هایی است که موجب می‌شوند از زندگی لذت ببرید.

وقتی پس از ابتلا به بیماری‌های مزمن چنین مشکلاتی برای شما به وجود می‌آید، چگونه می‌توانید احساس سلامتی کنید؟ سلامتی، بهزیستی جسم و ذهن است و زندگی سالم یکی از راه‌های دستیابی به بهزیستی است. یکی از شیوه‌های سالم زندگی با بیماری‌های مزمن، تلاش برای افزایش بهزیستی

چگونه می‌توان از این کتاب استفاده کرد؟

اطلاعاتی به دست خواهید آورد که به شما کمک می‌کند تا مهارت‌های خودمدیریتی را یاد گرفته و تمرین کنید. این کتاب درس‌نامه نیست بلکه بیشتر شبیه کتاب کار است. هنگام خواندن این کتاب راحت باشید، هر قسمتی را که دوست نداشتید، مطالعه نکنید و نکات مهم را در کتاب یادداشت کنید. این کتاب به شما کمک می‌کند تا مهارت‌های موردنیاز برای زندگی را یاد بگیرید. شما در این کتاب هیچ معجزه یا درمانی پیدا نمی‌کنید. بلکه صدها ایده و توصیه در این کتاب می‌بینید که زندگی را

پیش از ادامه این فصل، مابلیم در مورد نحوه استفاده از این کتاب نکاتی را توضیح دهیم. در انتهای این فصل یک خودآزمایی می‌بینید. پس از خواندن فصل، خودآزمایی را انجام داده و نمره‌تان را محاسبه کنید. سپس پیشنهادها را مفید این کتاب را مطالعه کنید. نیازی نیست که مطالب هر فصل را به‌طور کامل بخوانید. در عوض، دو فصل اول را بخوانید و سپس از نتایج خودآزمایی و فهرست مطالب برای یافتن اطلاعات مورد نیازتان در فصول بعدی استفاده کنید. در هر فصل و در هر بخش از هر فصل

ما در این فصل، اطلاعات کلی راجع به بیماری‌های مزمن و خودمدیریتی آنها را در اختیار شما قرار خواهیم داد. همچنین عمده‌ترین مشکلاتی که افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن با آن مواجه هستند را توضیح خواهیم داد. واقعیت این است که مشکلات در اکثر بیماری‌ها مشترک هستند و مهارت‌های خودمدیریتی برای پرداختن به این مشکلات نیز مشابه هستند؛ بنابراین، فرقی ندارد به کدام بیماری مبتلا باشید. این خبر خوبی است زیرا بیشتر افراد به بیش از یک بیماری مزمن مبتلا هستند؛ بنابراین، یادگیری مهارت‌های مدیریت زندگی به شما کمک می‌کند تا علاوه بر بیماری، زندگی‌تان را نیز به شکل موفقیت‌آمیزی مدیریت کنید. سایر فصول این کتاب راهکارهای موردنیاز را در اختیار شما قرار می‌دهند تا به مدبری موفق برای مدیریت بیماری‌های مزمن و دیگر جنبه‌های زندگی‌تان تبدیل شوید.

برایتان آسان‌تر می‌کند. در این کتاب توصیه‌های پزشکان، سایر متخصصان سلامت و نیز افرادی را خواهید یافت که شرایطی مشابه با شما دارند و یاد گرفته‌اند تا بر بیماری‌شان مدیریت مؤثری داشته باشند. لطفاً دقت کنید منظور ما از مدیریت، «مدیریت فعال» است و از کلمه مدیریت به صورت هدفمند استفاده می‌کنیم. مدیریت، کلیدی است برای راهکارهایی که کتاب در اختیار شما قرار می‌دهد. هیچ راهی برای اجتناب از مدیریت بیماری مزمن وجود ندارد. اگر تصمیم گرفته‌اید هیچ کاری انجام ندهید، پس این خود شیوه‌ای از مدیریت است. اگر می‌خواهید فقط دارو مصرف کنید، این خود شیوه دیگری از مدیریت است؛ اما اگر انتخاب کرده‌اید که یک خودمدیر فعال باشید، پیگیر بهترین درمان‌هایی هستید که متخصصان مراقبت سلامت ارائه می‌کنند و به طور فعال به مدیریت روزانه بیماری‌تان می‌پردازید، پس در این صورت زندگی سالم‌تری خواهید داشت.

بیماری مزمن چیست؟

بیماری‌اش نشود. برای مثال، فرد ممکن است در طی چند دهه به تدریج مبتلا به گرفتگی شریان‌های قلب شود و سپس دچار حمله قلبی یا سکته مغزی گردد. همچنین آرتروز ممکن است با دردهای شدید، زودگذر و آزاردهنده شروع شود که به تدریج افزایش می‌یابند. برخلاف بیماری‌های حاد، بیماری‌های مزمن معمولاً علل متعددی دارند که در طی زمان متفاوت هستند. این علل ممکن است وراثتی یا مرتبط با سبک زندگی (سیگار کشیدن، کم‌تحریکی، رژیم غذایی نامناسب، استرس و غیره) باشند. بیماری‌های مزمن ممکن است ناشی از مواجهه با عوامل محیطی (از جمله دود سیگار و آلودگی هوا) و عوامل فیزیولوژیکی (از جمله سطوح پایین هورمون تیروئید یا تغییر در میزان انتقال‌دهنده‌های عصبی که ممکن است موجب افسردگی شود)، باشند.

بیماری مزمن می‌تواند مستأصل کننده باشد. هنگامی که هیچ پاسخ روشنی در زمینه سیر و پیامدهای بیماری وجود ندارد، پزشک و بیمار شرایط سختی را تجربه خواهند کرد. در بعضی موارد، حتی هنگامی که تشخیص به سرعت صورت می‌گیرد - برای مثال، در سکته مغزی یا حمله قلبی - پیش‌بینی پیامدهای طولانی‌مدت بیماری ممکن است دشوار باشد. نبود الگوی منظم و پیش‌بینی پذیر مهم‌ترین ویژگی اکثر بیماری‌های مزمن است. در بیماری‌های حاد، بهبودی کامل معمولاً قابل انتظار است. در مقابل، بیماری مزمن معمولاً منجر به نشانه‌های بیشتر و

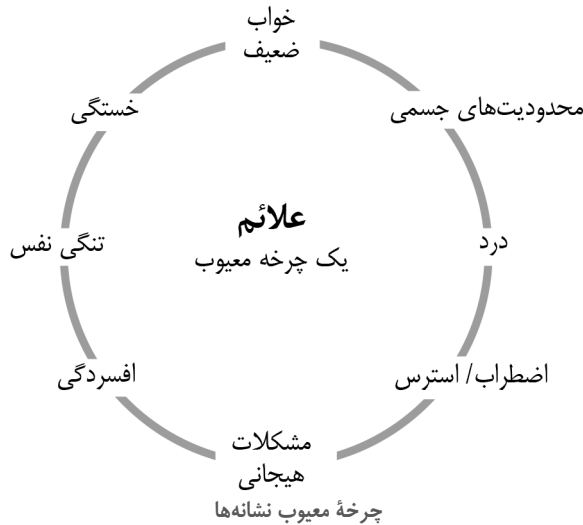
بیماری‌ها ممکن است «حاد» یا «مزمن» باشند. بیماری‌های حاد معمولاً شروع ناگهانی دارند، تک علتی هستند، غالباً به راحتی تشخیص داده می‌شوند، مدت کوتاهی طول می‌کشند و با دارو، جراحی، استراحت و گذشت زمان بهبود می‌یابند. بیشتر افراد مبتلا به بیماری‌های حاد، درمان می‌شوند و سلامتی‌شان را به دست می‌آورند. در بیماری‌های حاد، بیمار و پزشک هر دو معمولاً می‌دانند انتظار چه شرایطی را باید داشته باشند. بیماری حاد معمولاً از این چرخه پیروی می‌کند: تشدید بیماری برای مدتی معین، درمان یا مدیریت دقیق علائم و سپس بهبودی. درمان بیماری حاد به توانایی بدن برای بهبودی و گاهی اوقات دانش و تجربه متخصص سلامت در تشخیص دقیق و درمان مناسب بستگی دارد.

برای مثال، آپاندیسیت یک بیماری حاد است، معمولاً سریع شروع می‌شود و مشخصه آن احساس تهوع و درد شکمی است. تشخیص آپاندیسیت منجر به جراحی و برداشتن آپاندیس می‌شود. یک دوره بهبودی دارد و سپس فرد سلامتی‌اش را بازمی‌یابد.

بیماری‌های مزمن با بیماری‌های حاد متفاوت هستند (جدول ۱-۱ را مشاهده کنید). بیماری‌های مزمن معمولاً به تدریج شروع می‌شوند و ادامه می‌یابند؛ زیرا بیماری مزمن با علائمی در سطح سلولی شروع می‌شود و فرد ممکن است تا زمان بروز علائم بیماری یا مشاهده ناهنجاری در نتایج آزمایش‌ها، متوجه

جدول ۱-۱- تفاوت‌های بین بیماری حاد و مزمن

بیماری حاد	بیماری مزمن (طولانی مدت)
شروع معمولاً سریع	تدریجی
معمولاً تک علتی و گاهی نامشخص	غالباً نامشخص، به‌ویژه در اوایل بیماری
طول دوره کوتاه	معمولاً برای کل عمر
معمولاً دقیق است	گاهی اوقات دشوار است
واکنش خوب به آزمایش‌ها	غالباً ارزش محدودی دارد.
انتخاب و اجرای درمان	آموزش و همکاری
پیروی از دستورات درمانی	همکاری با متخصصان سلامت؛ پذیرش مسئولیت مدیریت روزانه بیماری



به خواب ناکافی و خستگی زیاد شوند. تعامل بین نشانه‌ها منجر به تشدید بیماری می‌شود. چنین وضعیتی، چرخه‌ای معیوب ایجاد می‌کند که موجب تشدید بیماری می‌شود، مگر این‌که راهی برای شکستن چرخه پیدا شود (شکل ۱-۱ را مشاهده کنید).

ما در سراسر این کتاب شیوه‌های شکستن این چرخه‌های معیوب و حل مشکلات درمان‌دگی جسمی و عاطفی را با استفاده از ابزارها و مهارت‌های خودمدیریتی بررسی می‌کنیم.

کاهش عملکرد جسمی یا روانی می‌شود. بسیاری از افراد تصور می‌کنند که علائم بیماری‌های مزمن ناشی از خود بیماری است. این تصور فقط تا حدی درست است. هر چند بیماری مزمن قطعاً می‌تواند موجب درد، تنگی نفس، خستگی و موارد مشابه شود، اما بیماری تنها علت این نشانه‌ها نیست و هر کدام از این نشانه‌ها می‌توانند نشانه‌های دیگر را تشدید کنند و محرک و تشدیدکننده یکدیگر باشند. برای مثال، افسردگی موجب خستگی و درد موجب محدودیت‌های جسمی می‌شود و هر دو می‌توانند منجر

علل بیماری مزمن چیست؟

سلول‌ها تشکیل‌دهنده بافت‌ها و اندام‌های بدن هستند- در واقع، هر چیزی که در بدن وجود دارد از سلول ساخته شده است. برای اینکه یک سلول زنده بماند و عملکرد بهنجاری داشته باشد، سه

برای شناخت علل بیماری مزمن، باید اطلاعاتی در مورد نحوه عملکرد بدن‌تان داشته باشید. اندام‌های شما از جمله قلب، ریه‌ها، مغز، خون، عروق خونی، استخوان‌ها، ماهیچه‌ها و ... هستند.

مورد بدن نمی‌تواند به میزان کافی اکسیژن مورد نیاز خود را دریافت کند.

■ در دیابت، لوزالمعده انسولین کافی تولید نمی‌کند یا بدن نمی‌تواند به خوبی انسولین تولیدشده را مورد استفاده قرار دهد. سلول‌های بدن بدون وجود انسولین، نمی‌توانند از گلوکز خون (قند خون) برای تولید انرژی استفاده کنند.

■ در بیماری‌های کلیه و کبد، سلول‌های کلیه و کبد به خوبی عمل نمی‌کنند که این موجب می‌شود بدن قادر به دفع مواد زائد نباشد.

پیامدهای این بیماری‌ها مشابه است: افت عملکرد به دلیل کاهش اکسیژن، تجمع مواد زائد یا ناتوانی بدن برای استفاده از گلوکز جهت تولید انرژی (منظور ما از «از دست دادن عملکرد» این است که بدن نمی‌تواند فعالیت‌های روزمره را به صورت طبیعی و بدون درد و ناراحتی انجام دهد).

از دست دادن عملکرد در آرتریت نیز رخ می‌دهد اما دلایل آن در آرتریت متفاوت است. در آرتریت، غضروف (ماده‌ای ارتجاعی که در انتهای استخوان‌ها وجود دارد و به عنوان «دیسک» بین مهره‌های کمر دیده می‌شود) سخت، ساییده یا جابجا می‌شود که پیامد آن درد است. مراقبان سلامت دقیقاً نمی‌دانند چرا سلول‌های غضروفی ضعیف می‌شوند یا از بین می‌روند؛ اما در هر حال، نتیجه چنین وضعیتی، درد و ناتوانی است.

اکثر بیماری‌های روانی ناشی از عدم تعادل مواد شیمیایی مغز و تغییرات ساختاری در مغز است. کاهش یا افزایش بیش از حد مواد شیمیایی مغز غالباً بر حالت‌های خلقی، افکار و رفتارهای ما تأثیر می‌گذارند. درمان بیماری‌هایی از جمله افسردگی، اختلال دوقطبی و اسکیزوفرنی غالباً مستلزم بازیابی تعادل شیمیایی مغز با استفاده از داروها و نیز تغییر در محیط یا اقدامات خود مدیریتی برای حمایت از مقابله مؤثر است.

اتفاق باید رخ دهد: سلول باید تغذیه شود، اکسیژن دریافت کند و از شر سلول‌های مرده زائد خلاص شود. اگر در هر کدام از این عملکردها اختلالی رخ دهد، سلول بیمار می‌شود. اگر سلول‌ها بیمار شوند، اندام‌ها یا بافت‌های بدن نیز دچار بیماری و اختلال می‌شوند. آسیب به اندام‌ها یا بافت‌های بدن می‌تواند توانایی شما را برای انجام فعالیت‌های زندگی روزمره، محدود کند.

تفاوت بین بیماری‌های مزمن بستگی به این دارد که در هر بیماری کدام سلول‌ها و اندام‌ها دچار اختلال شوند و این اختلال چگونه ایجاد شود.

■ اگر دچار سکنه مغزی شوید، عروق خونی در مغزتان مسدود یا پاره می‌شوند. اکسیژن و مواد غذایی بخشی از مغز که توسط شریان‌ها تأمین می‌شود، قطع می‌گردد. در نتیجه، بخش‌هایی از بدنتان که توسط سلول‌های آسیب‌دیده مغز کنترل می‌شدند- برای مثال بازوها، پاها یا بخش‌هایی از صورت- کارایی خود را از دست می‌دهند.

■ اگر مبتلا به بیماری قلبی شوید، حمله‌های قلبی هنگامی رخ خواهند داد که عروق تأمین‌کننده خون برای عضله قلب مسدود می‌شوند. هنگام وقوع حمله قلبی، اکسیژن‌رسانی متوقف می‌شود، عضله قلب آسیب می‌بیند و فرد احساس درد می‌کند. پس از آسیب عروقی، عملکرد قلب مختل می‌شود. در نتیجه ممکن است به اندازه کافی خون حامل اکسیژن برای بدنتان تأمین نشود. به دلیل این که قلب خون کمتری به سراسر بدن پمپاژ می‌کند، مایعات در بافت‌ها جمع می‌شود. در نتیجه ممکن است احساس خستگی و تنگی نفس کنید.

■ در بیماری‌های ریه، یا مشکل اکسیژن‌رسانی به ریه‌ها وجود دارد- مثل برونشیت یا آسم- یا ریه‌ها نمی‌توانند به خوبی اکسیژن را به خون انتقال دهند- مثل آمفیزم. در هر دو

بیماری‌های متفاوت، علائم مشابه

درجاتی منجر به ناتوانی می‌شوند. هنگام ابتلا به آرتریت یا سکنه مغزی ممکن است نتوانید از دست‌هایتان به خوبی استفاده کنید یا به دلیل تنگی نفس، سکنه مغزی، آرتریت یا دیابت مشکل راه رفتن داشته باشید. گاهی اوقات ناتوانی ناشی از کمبود انرژی، خستگی مفرط یا تغییر خلق است.

یکی دیگر از مشکلات شایع، افسردگی است که در بسیاری

هر چند علل زیستی بیماری‌های مزمن متفاوت است، اما مشکلات ناشی از بیماری‌های مزمن مشابه هستند. برای مثال، اکثر افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن، دچار خستگی و کمبود انرژی هستند. مشکلات خواب نیز در بیماران مزمن شایع است. یک بیماری ممکن است موجب درد شود، در حالی که بیماری دیگری ممکن است مشکلات تنفسی ایجاد کند. اکثر بیماری‌های مزمن به

جدول ۱-۲ بعضی از مشکلات خودمدیریتی بیماری‌های مزمن را فهرست کرده است. هرچند تفاوت‌هایی بین بیماری‌های مزمن وجود دارد اما مشکلات و علائم مشابهی نیز در بین آنها دیده می‌شود.

همان‌طور که در جدول ۱-۲ مشاهده می‌کنید، بیماری‌های مزمن شباهت‌های زیادی با یکدیگر دارند. در این کتاب ما گاهی اوقات از مدیریت بیماری معینی صحبت خواهیم کرد. با وجود این، در بیشتر صفحات کتاب، اطلاعاتی در مورد وظایف مدیریتی مشترک در بیماری‌های مختلف، خواهید یافت. اگر به بیش از یک بیماری مبتلا هستید و نمی‌دانید با مدیریت کدام بیماری باید شروع کنید، جای نگرانی نیست. برای مثال، مهارت‌های خودمدیریتی برای بیماری قلبی معمولاً برای مدیریت بیماری ریه، آرتریت، افسردگی یا سکته مغزی نیز سودمند است. ابتدا با بیماری یا مشکلی شروع کنید که بیشتر شما را آزار می‌دهد. جدول ۱-۳ بعضی از مهارت‌های مدیریتی برای مشکلات مختص به بیماری‌های معین را فهرست کرده است. در فصول بعدی در مورد بعضی از این مهارت‌ها صحبت خواهیم کرد.

از بیماری‌های مزمن وجود دارد. افسردگی ممکن است ناشی از عدم تعادل شیمیایی مغز به دلیل ابتلا به بیماری باشد. همچنین افسردگی ممکن است صرفاً «غم» و «اندوه» ناشی از ابتلا به بیماری مزمن باشد. وقتی بیماری موجب مشکلات رنج‌آوری می‌شود که تداوم دارند، حفظ روحیه دشوار است. ترس و نگرانی از آینده نیز موجب افسردگی می‌شود. آیا می‌توانم استقلال را حفظ کنم؟ اگر توانم از خودم مراقبت کنم، چه کسی از من مراقبت خواهد کرد؟ آیا بیماری من شدیدتر می‌شود؟ اگر بیماریم شدیدتر شود، شدت آن چقدر خواهد بود؟ ناتوانی و افسردگی هر دو منجر به کاهش عزت‌نفس می‌شوند.

از آنجاکه بیماری‌های مزمن شباهت‌هایی با یکدیگر دارند، وظایف و مهارت‌های مدیریتی کلیدی موردنیاز برای زندگی با بیماری‌های مزمن مختلف نیز مشابه هستند.

شاید مهم‌ترین مهارت، مدیریت منظم و مستمر مشکلات است. شما در طی ۲۴ ساعت شبانه‌روز با بیماری زندگی می‌کنید؛ اما متخصص سلامت تنها در بخش کوچکی از این زمان، شما را می‌بیند. به عبارت دیگر باید هرروز بیماری‌تان را مدیریت کنید.

آگاهی از سیر بیماری مزمن

جدی و وخیم از علائم خفیف و موقتی - که می‌توان آنها را نادیده گرفت - وجود ندارد، اما آگاهی از چرخه طبیعی بیماری مزمن به شما کمک خواهد کرد. در کل، اگر علائم غیرطبیعی، شدید و مزمن باشند یا اگر پس از مصرف یک دارو یا درمان جدید، علائم بروز کرد، پزشک باید به‌دقت علائم را ارزیابی کند.

در سراسر این کتاب اقداماتی را مثال زده‌ایم که در صورت مشاهده علائم معین، باید انجام دهید. این که چه هنگام پس از آگاهی از علائم درباره گرفتن درمان اقدام می‌کنید، نشان‌دهنده میزان اهمیت و ضرورتی است که برای همکاری با متخصص سلامت قائل هستید. خودمدیریتی به معنای این نیست که بیماری‌تان را به‌تنهایی مدیریت کنید. هنگامی که نگران یا مردد هستید از متخصص سلامت کمک و راهنمایی بگیرید.

اکثر بیماری‌های مزمن، به‌جای یک سیر ثابت، دارای سیر نوسانی هستند. در بیماری‌های مزمن، درمان مؤثر بستگی به ارتباط مناسب بیمار با متخصص سلامت دارد. بیایید مثالی را در نظر بگیریم: حوزه، ساندر و شاین همه دارای فشارخون ۱۶۰ روی ۱۰۰ هستند که عدد بالایی محسوب می‌شود. همه آنها برای این بیماری دارو دریافت کرده‌اند، اما تاکنون هیچ‌گونه

اولین مسئولیت هر خودمدیر مبتلا به بیماری مزمن، شناخت بیماری است. شناخت بیماری به معنای آگاهی از علل بیماری، علائم ناشی از بیماری و اقداماتی است که می‌توانید برای مدیریت بیماری‌تان انجام دهید. همچنین، شناخت بیماری به معنای آگاهی از پیامدهای بیماری و درمان آن است. هر بیماری از فردی به فرد دیگر متفاوت است. شما به‌مرور و برحسب تجربه تبدیل به یک متخصص در شناخت پیامد بیماری و درمان آن بر خودتان می‌شوید. در واقع، شما تنها فردی هستید که در هر لحظه از شبانه‌روز با بیماری یا بیماری‌هایتان زندگی می‌کنید. به نحوه پیامد بیماری بر خودتان توجه کرده و گزارش دقیقی از بیماری‌تان برای متخصص سلامت آماده کنید. این اقدامات از جمله وظایف کلیدی یک مدیر خوب است.

هنگام ابتلا به بیماری مزمن، از بدنتان آگاه‌تر می‌شوید و علائم خفیفی که قبلاً به آنها توجه نمی‌کردید، اکنون می‌توانند موجب نگرانی‌تان شوند. برای مثال، آیا درد قفسه سینه‌تان علامتی از حمله قلبی است؟ آیا درد جدید در زانویتان علامتی از وخیم‌تر شدن آرتریت است؟ هیچ پاسخ ساده و اطمینان‌بخشی وجود ندارد. هیچ شیوه کاملاً مطمئنی برای جدا کردن علائم

جدول ۲-۱- مشکلات خود مدیریتی در بیماری‌های مزمن شایع

مشکلات احتمالی ناشی از بیماری‌های مزمن					
بیماری مزمن	درد	خستگی	تنگی نفس	عملکرد جسمی	مشکلات هیجانی
اضطراب/ اختلال هراس	✓	✓	✓	✓	✓
آرتрит	✓	✓		✓	✓
آسم و بیماری ریه		✓	✓	✓	✓
سرطان	✓	✓	✓	✓	✓
سوزش سر دل مزمن و ریفلاکس اسید معده	✓				✓
درد مزمن	✓	✓		✓	✓
نارسایی احتقانی قلب		✓	✓	✓	✓
افسردگی		✓		✓	✓
دیابت	✓	✓		✓	✓
بیماری قلبی	✓	✓	✓	✓	✓
هپاتیت	✓	✓			✓
فشارخون بالا					✓
بیماری اج آی وی (ایدز)	✓	✓	✓	✓	✓
بیماری التهابی روده	✓				✓
نشانگان روده تحریک‌پذیر	✓				✓
بیماری کلیه و نارسایی کلیه		✓		✓	✓
سنگ کلیه	✓				
بیماری ام اس (MS)	✓	✓		✓	✓
بیماری پارکینسون	✓	✓		✓	✓
بیماری زخم معده	✓				✓
سکته مغزی		✓		✓	✓

بهبودی حاصل نشده است.

■ ساندر را دوست ندارد داروهای تجویزی را مصرف کند. او هر کاری که از دستش برمی‌آید برای کاهش فشارخون انجام می‌دهد: غذا خوردن به اندازه کافی، کاهش دادن وزن و ورزش کردن. هرچند فشارخون ساندر کمی کاهش یافته، اما به اندازه کافی کم نشده است. پزشک ساندر را مورد خطرات فشارخون بالا به وی تذکر می‌دهد و توصیه می‌کند مصرف داروهایش را ادامه دهد. در پایان ساندر متقاعد می‌شود و تصمیم می‌گیرد توصیه‌های پزشک را جدی بگیرد.

همان‌طور که در این مثال دیدید، مدیریت موفق فشارخون بالا و درمان برای هر یک از این بیماران متفاوت بود و به

■ شاین به پزشک گفت گاهی اوقات فراموش می‌کند داروهایش را بخورد و مدتی است ورزش نمی‌کند. شاین اضافه‌وزن هم دارد. پزشک با شاین صحبت می‌کند و درباره تنظیم برنامه‌ای تصمیم می‌گیرند که به شاین در یادآوری داروها، شروع یک برنامه ورزشی و کاهش میزان مصرف غذا کمک خواهد کرد.

■ خوزه می‌گوید داروهایش را به‌موقع می‌خورد، ورزش می‌کند و غذا هم به اندازه کافی می‌خورد. پزشک خوزه تصمیم می‌گیرد داروهای خوزه را تغییر دهد، زیرا احتمالاً داروهای فعلی مؤثر نیستند.

صادقانه آنها با متخصص سلامت است.

رفتارهای خودشان و توصیه‌های پزشک بستگی داشت. کنترل مؤثر بیماری هر یک از این بیماران مستلزم گفتگوی صریح و

خودمدیریتی چیست؟

به شما بستگی دارد که آن توصیه را انجام دهید یا نادیده بگیرید. همه بیماری‌های مزمن نیازمند مدیریت منظم و مستمر هستند. مدیریت بیماری مزمن، مشابه با مدیریت خانواده یا شغل، مسئولیت پیچیده‌ای است. بیماری ممکن است وخیم‌تر شود، عود کند یا در طی بیماری بهبودی‌هایی در آن حاصل شود. با یادگیری مهارت‌های خود مدیریتی می‌توانید مشکلات زندگی با وجود بیماری مزمن را کاهش دهید.

کلید موفقیت در هر مسئولیتی عبارت است از: (۱) تعریف مسئله؛ (۲) تصمیم‌گیری در خصوص اقداماتی که می‌خواهید انجام دهید؛ (۳) تصمیم‌گیری در خصوص نحوه انجام اقدامات و (۴) یادگیری مجموعه‌ای از مهارت‌ها و انجام آنها تا زمانی که تسلط پیدا کنید. موفقیت در خودمدیریتی بیماری مزمن نیز به همین صورت است. درواقع، مسلط شدن بر مهارت‌های خودمدیریتی، یکی از مهم‌ترین وظایف زندگی است.

خودمدیریتی استفاده از مهارت‌هایی (ابزارهایی) برای مدیریت زندگی پس از ابتلا به بیماری مزمن، ادامه دادن به فعالیت‌های روزمره و مدیریت هیجان‌هایی است که پس از ابتلا به بیماری مزمن ایجاد می‌شوند.

هم در زندگی شخصی و هم در دنیای تجارت، مدیران مسئول هستند. مدیران همه کارها را شخصاً انجام نمی‌دهند بلکه برای انجام وظایف شغلی با دیگران و از جمله مشاوران همکاری و مشورت می‌کنند. آنچه آنها را تبدیل به یک مدیر می‌کند این است که مسئول تصمیم‌گیری‌هایشان هستند و برایشان مهم است که این تصمیمات اجرا شوند.

وظیفه شما به‌عنوان مدیر بیماری‌تان، تقریباً مشابه وظیفه یک مدیر در سازمان است. شما اطلاعات را جمع‌آوری می‌کنید و با یک مشاور یا گروه مشاوران که متشکل از پزشک‌تان و سایر متخصصان سلامت است مشورت و همکاری می‌کنید. هنگامی که مشاوران بهترین توصیه را به شما ارائه می‌کنند، این

مهارت‌های خود مدیریتی کدام‌اند؟

- حفظ سبک زندگی سالم از طریق ورزش منظم، تغذیه سالم، عادت‌های مناسب خواب و مدیریت استرس
- یافتن منابع اجتماعی و استفاده از آنها
- شناخت و مدیریت بیماری
- شناخت و مدیریت علائم
- همکاری مؤثر با گروه مراقبت سلامت
- استفاده مؤثر و ایمن از داروها و وسایل کمکی
- صحبت با اعضای خانواده و دوستان در مورد بیماری
- تنظیم فعالیت‌های اجتماعی
- مدیریت کار/ زندگی

این کتاب در مورد مهارت‌های خود مدیریتی است. نیازی نیست که همه این مهارت‌ها را یاد بگیرید و به کار بندید. شما می‌توانید مهارت‌هایی که برایتان مفید است را یاد بگیرید و از آنها استفاده کنید. همچنین، لازم نیست همه این مهارت‌ها را یکجا یاد بگیرید. این مسیر را آهسته و پیوسته طی کنید. در ادامه فهرست بعضی از مهارت‌های مهم آمده است:

- حل مسئله و برنامه‌ریزی عمل برای ایجاد تغییرات مثبت در زندگی
- تصمیم‌گیری در مورد سلامتی، برای مثال، فرد چه هنگام به پزشک مراجعه و چه درمان‌هایی را انتخاب کند.