

مداخلات روانشناختی در بیماران قلبی

✂ By: Aliakbar Foroughi
P.hD in clinical psychology



■ باید یاد بگیریم که بهترین دوست خویش
باشیم، چرا که به راحتی به بدترین دشمن خویش
تبدیل می شویم.

■ - رودریک تروپ



مداخلات روانی اجتماعی



- عوامل روانی - اجتماعی در شروع و سیر بیماری های قلبی نقش بسزایی دارند.
- مداخلات روانی اجتماعی شامل مجموعه ای از مداخلات زیر است:
- رفتاری
- آموزشی
- روان شناختی
- اجتماعی

سوالات مهم

- ریسک فاکتورهای بیمار کدام ها هستند (اجتماعی، روانی-اجتماعی، روان شناختی)؟
- چه سطحی از مداخله برای بیمار مورد نیاز است (فردی، گروهی، خانوادگی، سازمانی، جامعه مدار)؟
- بسته به طیف بیماری چه نوع مداخله ای می توانیم داشته باشیم (پیشگیری اولیه، ثانویه یا پیش از رویداد)؟

مشکلات مورد آماج بیماران قلبی

- استرس (سعی بر نداشتن استرس، کرختی و انزوا)
- اضطراب
- افسردگی (همراه با فقدان حمایت اجتماعی از مهمترین عوامل مرگ و میر است)
- تیپ A شخصیت و رفتارهای زیر مجموعه آن مانند خشم و خصومت
- تیپ D شخصیت
- نگرانی، نشخوار ذهنی و سبک های منفی تفکر
- بهبود سازگاری با بیماری
- خوش بینی و بدبینی

خوش بینی و بدبینی (تیین، پیامدها)

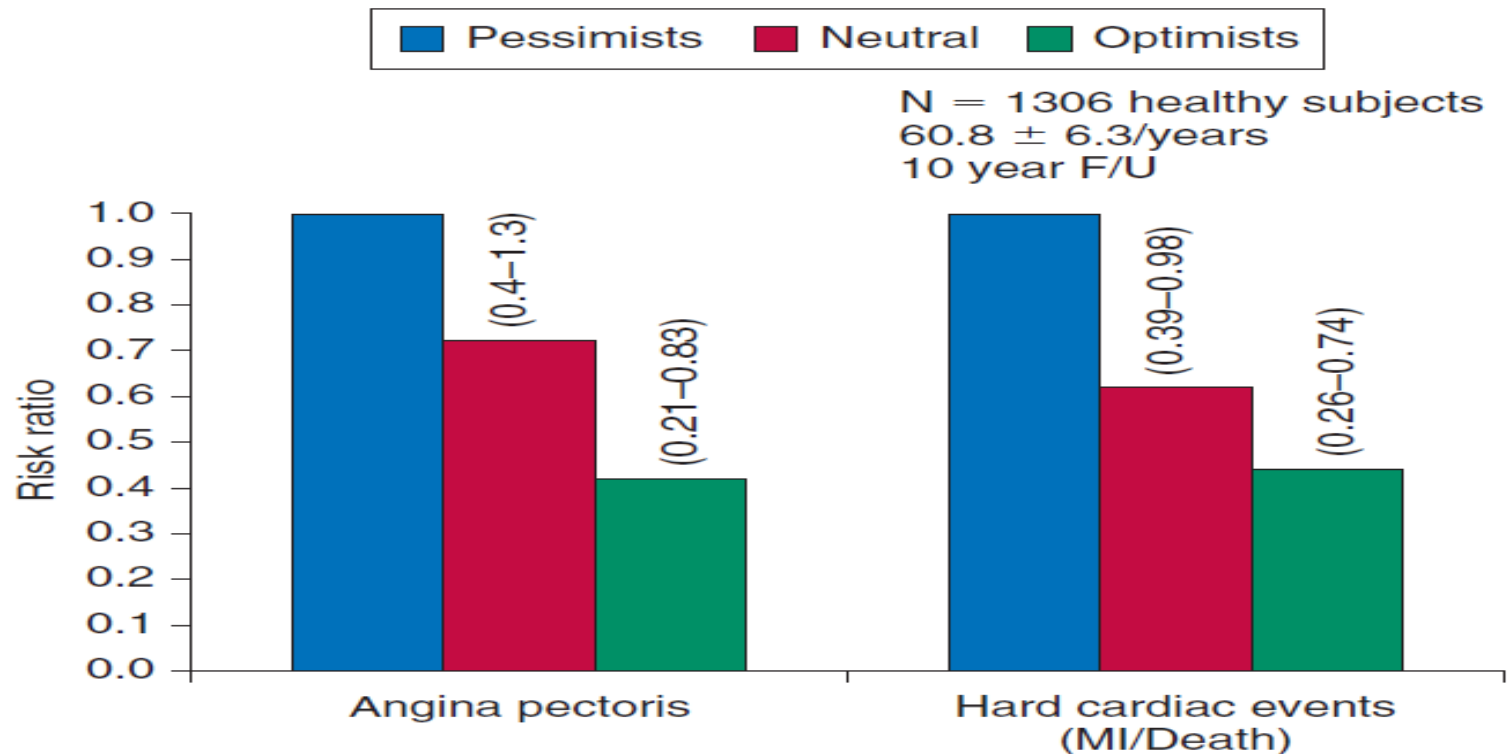


FIGURE 34-2 Occurrence of incident angina and hard cardiac events among 1306 healthy subjects in the Normative Aging Study, followed up for 10 years.³⁷ A gradient relationship was noted for outcomes for subjects classified as having a pessimistic, neutral, or optimistic explanatory speaking style.

پیامدهای افسردگی



- تبعیت دارویی و درمانی کمتر
- فعالیت کمتر
- سیگار کشیدن بیشتر
- رژیم غذایی نامناسب
- پیامدهای اجتماعی (انزوای اجتماعی، درآمد کمتر، آموزش پایین تر،)

درمان افسردگی

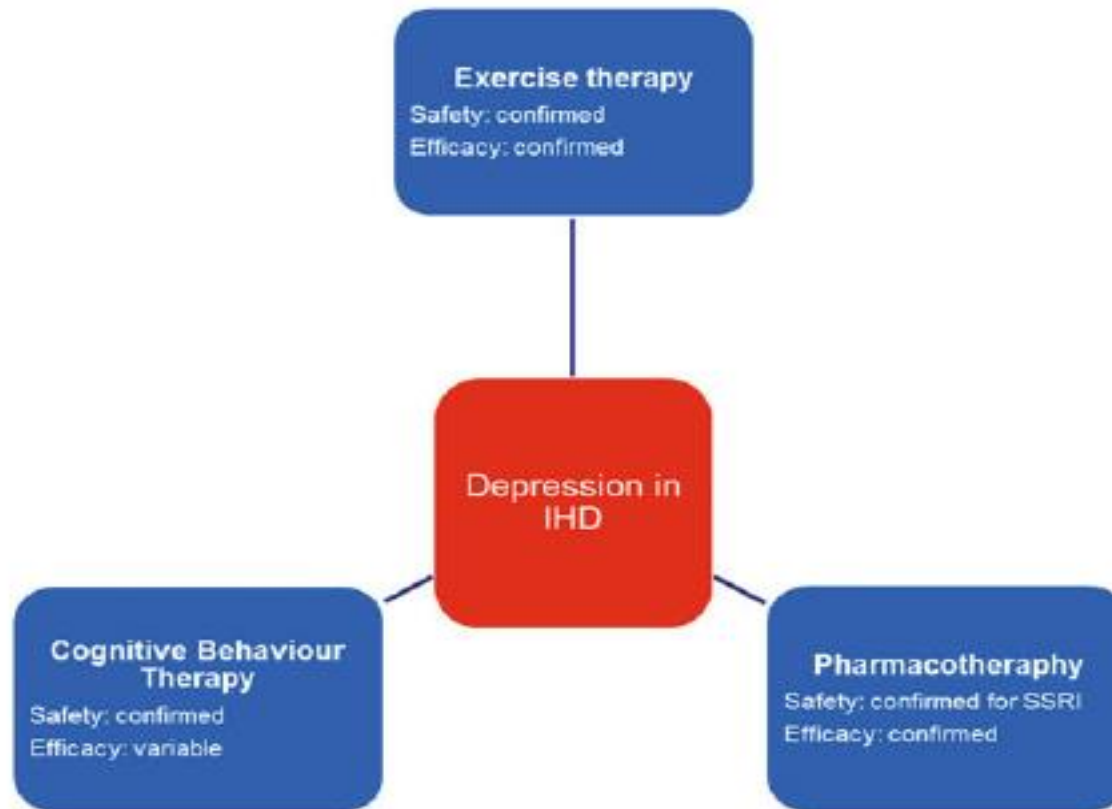


Fig. 8.2 The impact of interventional strategies on depression in patients with ischaemic heart disease, modified from Hare et al. [56]. *IHD* ischaemic heart disease, *SSRI* selective serotonin receptor reuptake inhibitor

Table 7.1 Core questions for the assessment of psychosocial risk factors in clinical practice

Low socioeconomic status	What is our highest educational degree? Are you a manual worker?
Work and family stress	Do you lack control over how to meet the demands at work? Is your reward inappropriate for your effort? Do you have serious problem with your spouse?
Social isolation	Are you living alone? Do you lack a close confident?
Depression	Do you feel down, depressed, and hopeless? Have you lost interest and pleasure in life?
Anxiety	Do you frequently feel nervous, anxious, or on edge? Are you frequently unable to stop or control worrying?
Hostility	Do you frequently feel angry over little things? Do you often feel annoyed about other people's habits?
Type D personality	In general, do you often feel anxious, irritable, or depressed? Do you avoid sharing your thoughts and feelings with other people?

Modified from: Perk J, De Backer G, Gohlke H et al, European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012). Eur Heart J 33 (13): 1635–1701

مداخلات برای تیپ A شخصیت

- تشریح جنبه های مختلف این تیپ شخصیت به بیمار
- تشریح اینکه این تیپ شخصیت بر بیماری قلبی تاثیر می گذارد
- افزایش آگاهی بیمار از رفتارهای تیپ A شخصیت خود
- آموزش شیوه های برای آرامیدگی روان شناختی و جسمی
- کمک به بیمار برای تغییر و تعدیل باورها، نگرش ها و افکار مربوط به این تیپ شخصیت
- آموزش شیوه های سالم تر رفتار

مداخلات برای تیپ A شخصیت



⌘ از بیمار بخواهید که ساعت نپوشد.

⌘ از او بخواهید که پیاده روی آهسته داشته باشد

⌘ از بیمار بخواهید احساسات و عواطف خود را با اعضای خانواده در میان بگذارد.

⌘ لبخند زدن را در ضمن یادآوری سه رویداد مثبت در روز یا گذشته تمرین کند.

مداخلات روان شناختی

✂ بازسازی شناختی

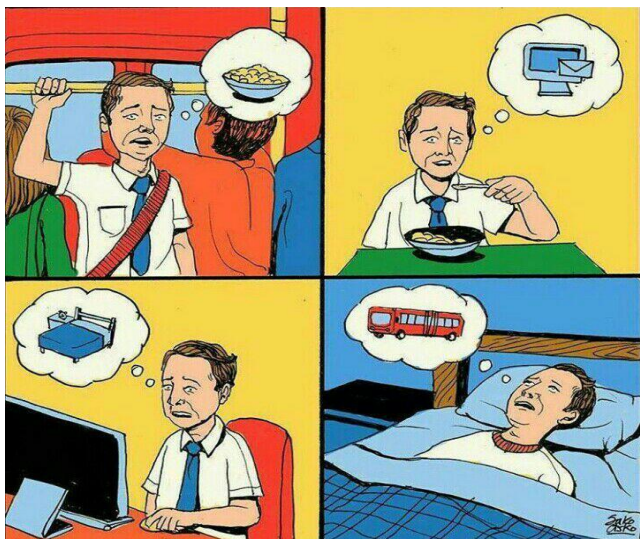
✂ فعال سازی رفتاری

✂ آموزش حل مساله

✂ خودگویی های مثبت

✂ توجه برگردانی و تمرکز مجدد

✂ آموزش ذهن آگاهی



مداخلات در سبک زندگی



✂ متعادل کردن وزن

✂ کنار گذاشتن سیگار

✂ مدیریت استرس

✂ ورزش در حد متعادل

✂ گروه های حمایتی با رهبری روان شناس

مداخلات آرامش آموزی

Mind Full, or Mindful?




✂ آرامیدگی عضلانی پیش رونده

✂ تنفس دیافراگمی

✂ مراقبه و ذهن آگاهی

✂ تصویرسازی ذهنی هدایت شده

✂ تمرین های یوگا و کشش



حمایت اجتماعی نقش بسیار مهمی
در تغییر رفتار، ایجاد سبک زندگی
سالم دارد و به عنوان سپر دفاعی
در برابر استرس ها عمل می کند.

حمایت اجتماعی

✂ وجود فردی که مراقب و نگران بیمار است، او را دوست دارد و فرصتی برای صمیمت فراهم می شود (حمایت هیجانی)

✂ وجود فردی که ارزش و احترام برای فرد قایل است (ایجاد حس ارزشمندی شخصی)

✂ وجود فردی که ارتباطات، وظایف و فرصت روابط با دیگران را ایجاد می کند (ایجاد حس تعلق)

✂ وجود فردی که اطلاعات، توصیه، ارزیابی، راهنمایی را برای بیمار فراهم می کند (حمایت اطلاعاتی)

✂ وجود فردی که به لحاظ فیزیکی و وسایل لازم کمک می کند (حمایت ابزاری)

حمایت اجتماعی و مرگ و میر

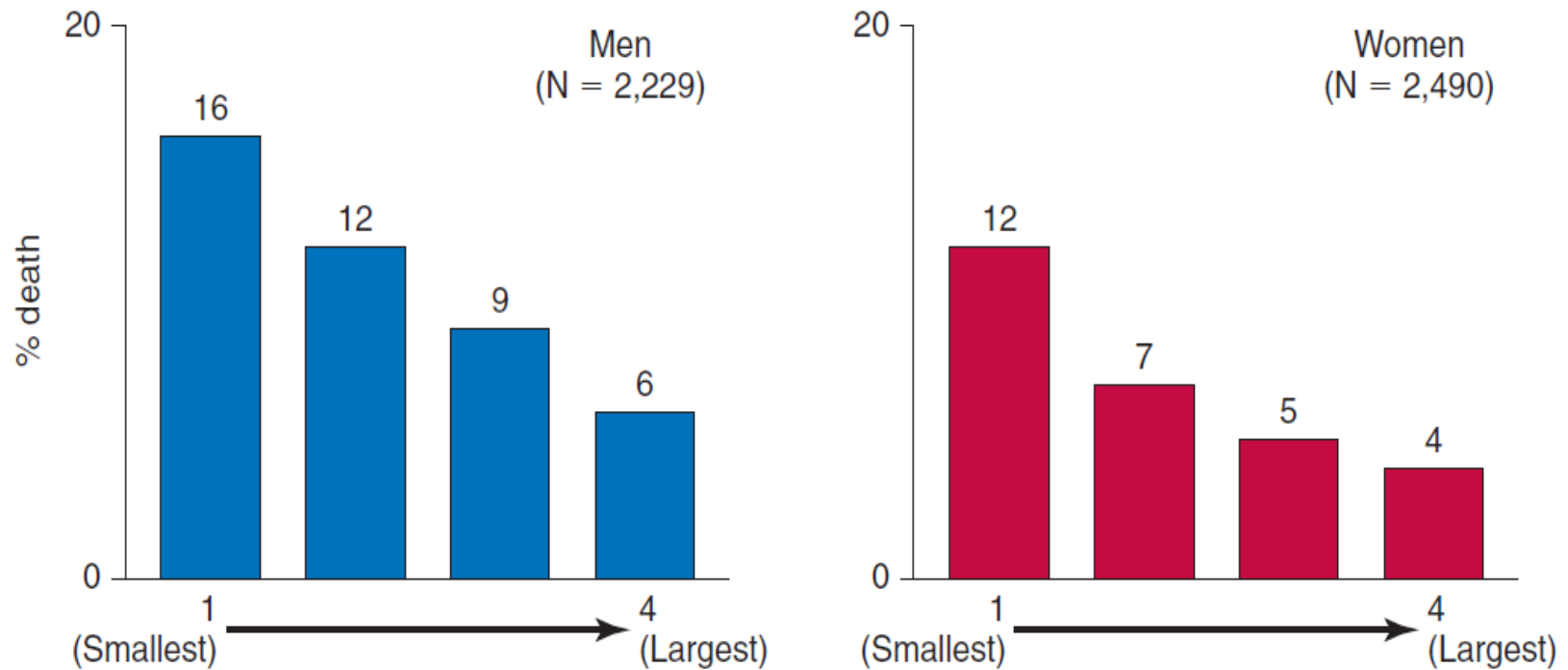


FIGURE 34-4 Mortality in the Alameda County study² according to the size of subjects' reported social network for men and for women, ranging from smallest to largest network size. An inverse gradient was observed in both men and women.

مداخلات اجتماعی



✂ نقش بیمار در زندگی باید دوباره به او برگردانده شود (بخصوص بانوان)

✂ مهارت های افزایش صمیمت و ارتباط با اعضای خانواده

✂ مهارت های اجتماعی و جرات آموزی (بیان سالم ناراحتی)

✂ تصویرسازی ذهنی هدایت شده

✂ تمرین های یوگا و کشش

استرس مزمن

✂ استرس کار

✂ نارضایتی و استرس زناشویی

✂ انزوای اجتماعی و فقدان حمایت اجتماعی

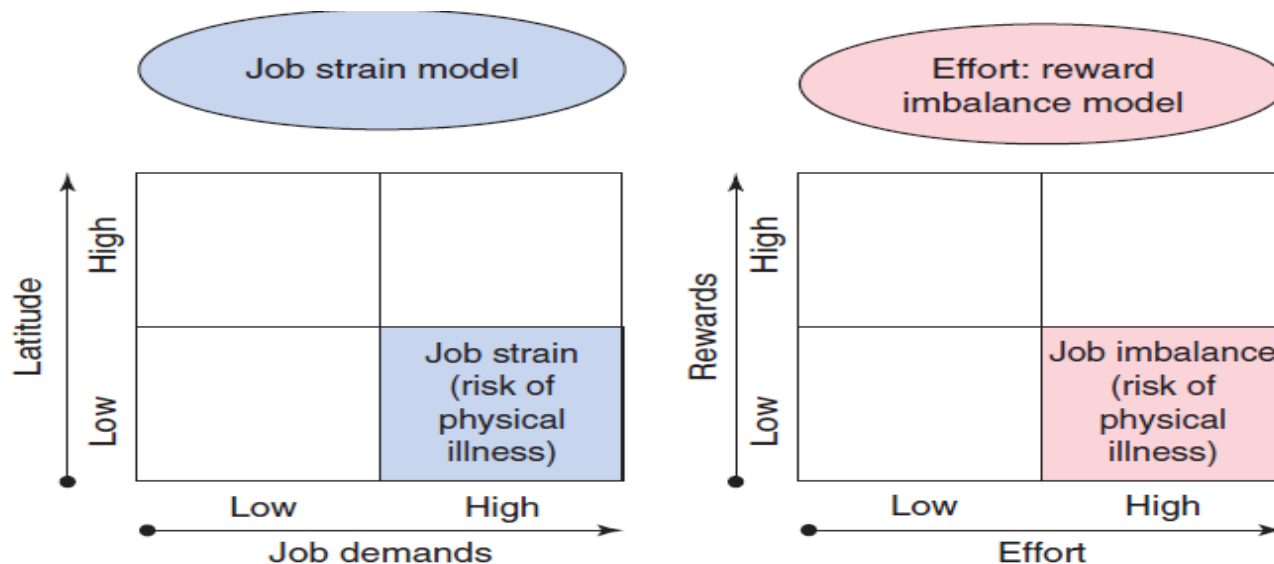
✂ موقعیت اجتماعی اقتصادی پایین

✂ مراقبان نامناسب

✂ بی عدالتی ادراک شده

✂ تجارب کودکی ناخوشایند

استرس کار و بیماری های قلبی



نسبت وظایف به
میزان کنترل
نسبت تلاش به
میزان پاداش (مادی،
جایگاه و ..)

FIGURE 34-3 Two common conceptual models of job stress. The job strain model (**left**) is based on assessment of the amount of job demand and decision latitude at work. The presence of high demand but low decision latitude is characteristic of job stress. The effort-reward imbalance model (**right**) is based on assessment of job demand versus "reward" at work, whether financial or in terms of nonfinancial factors such as recognition, advancement, and prestige at work. High effort with low reward is characteristic of job imbalance. (From Rozanski A, Blumenthal JA, Davidson KW, et al: *The epidemiology, pathophysiology, and management of psychosocial risk factors in cardiac practice: the emerging field of behavioral cardiology*. J Am Coll Cardiol 45:637, 2005.)

عوامل روان شناختی مثبت

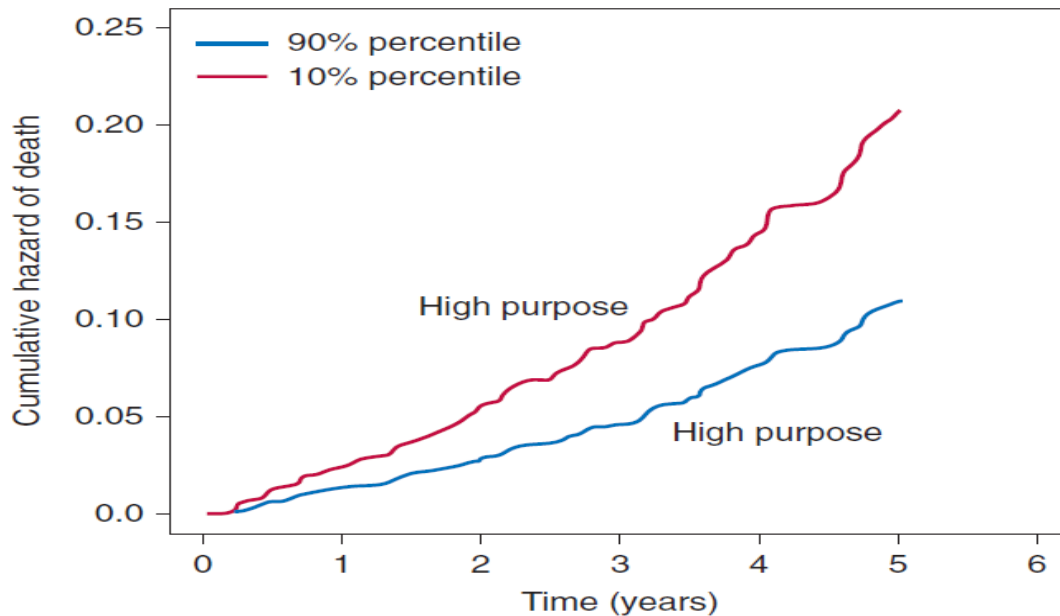


FIGURE 34-5 Cumulative hazard among 1238 older community-dwelling individuals observed for 5 years, according to the presence of a low versus high sense of purpose. The hazard rate for mortality in persons with high scores for purpose in life was about 57% of that for persons with low scores. (From Boyle PA, Barnes LL, Buchman AS, et al: *Purpose in life is associated with mortality among community-dwelling older persons*. Psychosom Med 71:575, 2009.)

شادابی از نظر هیجان ها

داشتن هیجان های مثبت

شناخت های مثبت

ارضای نیازهای اساسی

خوش بینی

حس هدف در زندگی

حمایت اجتماعی

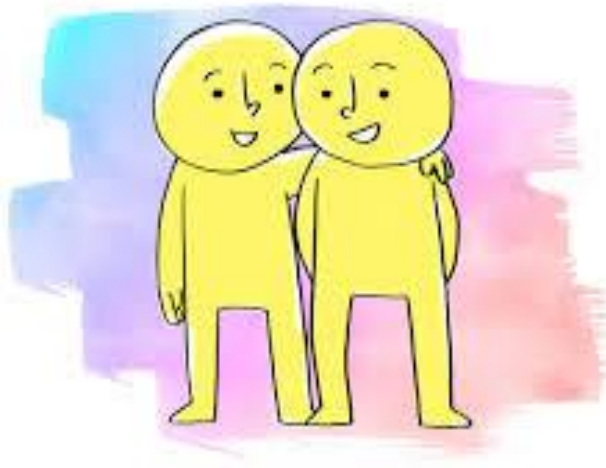
Hardiness



- ❑ **Individuals high in commitment believe** it is important to remain involved in events and people, no matter how stressful things become.
- ❑ **Individuals high in control retain a belief** in their ability to influence situations even in the face of obstacles.
- ❑ **Individuals high in challenge see** stresses as a normal part of living, opportunities to learn, develop, and grow in wisdom.

Self compassion

My Self-compassion Journal
cultivating Love & kindness for myself



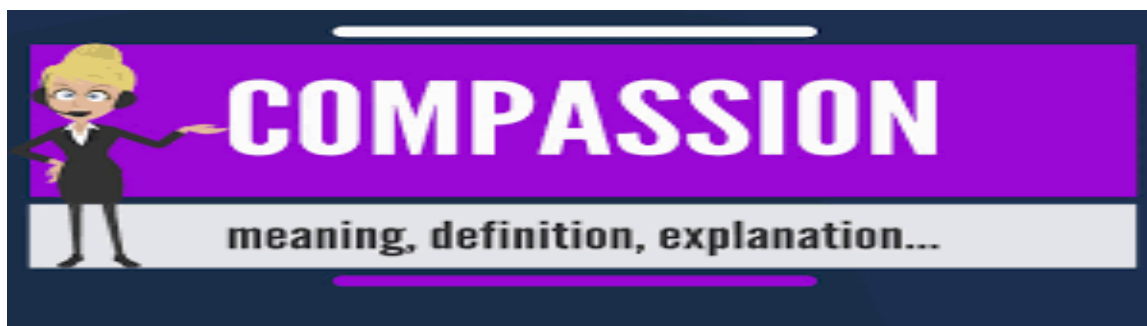
Self compassion just means relating to yourself with kind and forgive attitude, no matter what is happening

سه جنبه شفقت به خود

خود مهربانی

تجربه مشترک
بشری

توجه آگاهی





📖 **Richard Davidson:**

⌘ "Well-being can be learned, but it requires practice. There is no substitute for practice."

Thank for your attention