

زمان نیاز ارائه می‌کند و حمایت درک شده مینی بر قضاوت فرد گیرنده مینی موثر بودن کمک ارائه شده به هنگام نیاز می‌باشد.

گروه حمایتی همای خانواده های کودکان مبتلا به بیماری مزمن

مریم جدید میلانی- دکتری تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد

حمایتی‌هایی که فرد از محیط اجتماعی دریافت می‌کند با تمامات اجتماعی بعنوان حمایتی اجتماعی مطرح می‌شوند که در سه سطح روحی، دریافت کمک و دریافت اطلاعات، تاثیر گذار است. حمایت اجتماعی سبب تعلق موثر و تکامل فردی می‌شود بدین مفهوم که، حمایت اجتماعی سبب کاهش استرس و بهبود عملکرد می‌شود. حمایت اجتماعی از طرف دوستان و خانواده، حمایت فرد به فرد از طریق همتا، کارکنان بهداشتی و گروه‌های حمایتی دریافت می‌شود. گروه‌های حمایتی همتا که دارای تجارب زندگی مشابهی می‌باشند در کمک به یکدیگر در موقعیتهای دشوار بسیار اهمیت دارد. افرادی که تجارب مشابهی دارند، می‌توانند راهبردهایی را به یکدیگر ارائه دهند که حتی اعضای گروه‌های بهداشتی در مورد آن آگاهی ندارند. در گروه، تجارب فردی که ارزشمند می‌باشد، به صورت مستقیم در اختیار دیگر اعضای گروه قرار می‌گیرد که می‌تواند سبب تکامل فردی اعضا شود. علاوه بر کسب این تجارب برای دیگر اعضای گروه سخت و یا گاهی استرس زا است که عضو گروه در صورت دریافت این تجارب، مشکلات و استرس کمتری را تحمل می‌کند چون در گروه راهکار آن را فرا گرفته است. گاه ایجاد برخی از تغییرات مرتبط با سلامتی جسمی و روانی بدون گروه‌های حمایتی مشکل و گاهی غیر ممکن می‌باشد از سبب، مراقبین بیمار بخصوص خانواده کودک بیمار نیاز به حمایت گروه‌های همتا دارند تا بر فرسودگی جسمی و روانی ناشی از مراقبت کودک، غلبه کنند و اطلاعاتی در مورد چگونگی مراقبت از کودک را کسب کنند. گروه‌های حمایتی همتا در صورتی موثر خواهد بود که ساختار آن به درستی شکل گرفته باشد، اعضا هدف مشترک داشته و گروه به خوبی هدایت شود. از آنجایی که کار با گروه‌ها از جمله مهارت‌های مهم پرستار می‌باشد لذا در مقاله حاضر تاثیر گروه حمایتی همتا، چگونگی ساختار گروه و هدایت آن ارائه می‌شود.

راهکارهای عملیاتی در جهت کمک به والدین کودکان دچار بیماری های مزمن

زهرا پیشنامازی- مریم هیات علمی دانشکده پرستاری دانشگاه شاهد

نگهداری و مراقبت دائمی کودک دچار بیماری مزمن کاری سخت و طاقت فرساست. با وجود علاقه والدین به فرزند، خانواده خصوصاً مادر، که نقش اصلی را در نگهداری عهده دار است، دچار سردرگمی شده و بنحیال آن در خطر بیماری های جسمی و روحی روانی قرار می‌گیرد. بطوری که برای تخلیه خود گاه به abuse کودک پناه می‌برد. در این راستا لازم است حمایتی اجتماعی با توجه به نوع بیماری انجام گرفته تا شاهد بحران‌ها و فجاج نباشیم. در این مقاله به تعدادی از راهکارهای عملی اشاره می‌گردد.

دسترسی به سیستم های پشتیبانی تمام وقت مانند مددکاران، پرستاران و کلینیک های مشاوره و آموزشی می‌تواند خلای بی‌کفایتی و سردرگمی را پیر کند. برگزاری جلسات منظم گروهی، با حضور مشاوران آگاه در زمینه بیماری، با والدین کودکانی که بیماری مشابه دارند از احساس تنهایی کم کرده و والدین درک می‌کنند که این مشکل تنها برای آنها نیست و همچنین می‌توانند از تجربیات یکدیگر استفاده نمایند. با استفاده از باورهای مذهبی می‌توان به والدین

تفهیم نمود که این یک امتحان الهی بوده و آنها در نظر خداوند هستند و پیروزی از این امتحان ذخیره بزرگی در آخرت برای آنها خواهد بود. تأسیس مراکز نگهداری موقت از دیگر کمک‌هایی است که با توجه به نوع بیماری کودک می‌توان به والدین ارائه داد. *respite care* جهت آسودگی و تسکین برای کودکان است که دچار ناتوانی یا بیماری مزمن بوده یا مراحل انتهایی زندگی را می‌گذرانند. این این سرویس‌ها از نظر مکانی جهت مراقبت کودک در خانه و با بیرون از منزل و از نظر زمانی برای زمان محدود چند ساعت یا چند روز طراحی شده اند تا والدین بتوانند به برنامه های شخصی خود رسیده یا فرصتی جهت مسافرت یا استراحت داشته باشند. برخورداری از خدمات بیمه ای و حتی دریافت کمک هزینه نگهداری کودک نیز نقش مهمی در کاهش فشارهای جسمی و روحی مراقبین دارد. توجه به این موارد به مصداق پیشگیری بهتر از درمان بطور موثر موجب کاهش بحران های ایجاد شده از سوی خانواده های این کودکان در جامعه خواهد داشت.

نقش تکنولوژی در حمایت اجتماعی از کودکان بیمار و مراقبین آنها

سیده نوبه حسین خانی- مریم هیات علمی دانشکده پرستاری دانشگاه شاهد

تکنولوژی می‌تواند در مجموعه های پزشکی برای فراهم کردن حمایت اجتماعی و مشغولیت و سرگرمی برای کودکان تحت درمان با روشهای سخت پزشکی و مراقبین آنها مورد استفاده قرار گیرد. تکنولوژی پزشکی در چند دهه اخیر به طور چشمگیری افزایش یافته و نتایج آن به صورت افزایش اختیارات در درمان نوبین مشکلات پیچیده پزشکی نشان داده شده است. گرچه کاربرد تکنولوژی می‌تواند در دیگر جنبه های مراقبت از بیماران گسترش داده شود. ایمیل، پیامک فوری، شبکه های اجتماعی، تابلوهای پیام و وبسایتهای دارای تکنولوژی پیشرفته همه از جنبه های مختلف تکنولوژی هستند که می‌توانند بطور قابل توجهی تجربیات مثبت کودکان بیمار در بیمارستان را افزایش دهند. حمایت های اجتماعی، تسهیل در دستیابی به طیف مثبت سلامت و پیامدهای اجتماعی در جمعیت‌های خاص را نشان داده است. تکنولوژی باعث بهبود دسترسی کودکان بیمار به خانواده، همتایان، مراقبین و سرگرمیها میشود. علاوه بر این تکنولوژی به مفهوم حمایت ممکن است برای بهبود حالات روانشناختی بیماران به کار برده شود. بر طبق تئوری دروازه درد، حسهای مثبت می‌توانند هیجان را کاهش داده و باعث افزایش آرامش و راحتی بیماران شود که از جنبه های مهم شفاي بیماران میباشد. حمایتی اجتماعی و سرگرمیها از طریق استفاده از تکنولوژی، روشهای بالقوه ای در کاهش بار روشهای پزشکی تهاجمی هستند و ارتباط موثرتری بین بیماران و درمانگران و مراقبین برقرار مینمایند که این خود باعث افزایش احساسات مثبت بین آنان میگردد. وب ساینتهای مردمی (On line) می‌توانند بین خانواده‌ها و دوستان، بیماران بستری و مراقبین آنها ارتباط برقرار کنند که این هم از دیگر جنبه های حمایت اجتماعی است. اطلاعات مبتنی بر سوومندنی مستقیم مداخلات رسانه ای مردمی در بهبود کیفیت زندگی داخل بیمارستانی محدود هستند. گرچه تحقیقات اخیر دلالت بر این دارند که وبساینتهای رسانه ای اجتماعی حمایتی مثبت را توسعه میدهند و باعث پیوند بیماران مبتلا به مشکلات خیلی خاص و مراقبین آنها به حمایتیهای اجتماعی شوند. چنین حمایتیهای اجتماعی می‌توانند نقش ارتباطی مثبت را برای بالغین بستری و مراقبین آنها ارائه دهند. برای کودکان مبتلا به بیماریهای مزمن، متعاقب انتقال کودک از کودکی به نوجوانی، همانطور که نوع مراقبت از ارائه مراقبت به کودک، به سیستم مراقبت سلامت باالغ محور انتقال میابد، باید باعث تغییر مدیریت مستقیم والدین و مراقبین، به خود مدیریت شود. وقتی بالغین جوان فرایند انتقال موفقیت آمیزی نداشته باشند، در معرض خطر عواقب منفی پزشکی مثل پس زدن عضو پیوند شده، افزایش هموگلوبین (A1C) و افزایش فعالیت بیماری آرتزیت روماتوئید شوند. سواد بهداشتی، حمایتیهای اجتماعی و رسانه های اجتماعی نقش قطعی در این فرایند انتقال، و ایجاد ارتباط بهتر و مقبولترین



خلاصه مقالات

بیست و چهارمین همایش بین المللی بیماریهای کودکان

و

دهمین همایش ملی پرستاری کودکان

۲۰ تا ۲۴ مهرماه ۱۳۹۱

تهران

مرکز طبی کودکان - قطب علمی طب کودکان کشور