

در کنار هم به جنگ سرطان سینه برویم



# آموزش حمایت روانی از خانواده و به همراه خانواده

آموزش متقابل فرد و خانواده جهت حمایت از یکدیگر افزایش معنی دار ۱۳ درصدی شانس بقا	2017	Zhi Xum
عضو اصلی زنجیره درمان: حمایت خانوادگی و اجتماعی	2012	Ann Chon
حمایت خانوادگی ضعیف با افزایش افسردگی ۵۰ درصدی و کاهش پاسخ به درمان همراه است	2017	Jain AUSA
آموزش خانواده برای حمایت عاطفی و بهبود سبک زندگی از عناصر اصلی درمان است	2011	Afshari- Mohammadi
حمایت خانوادگی از عوامل تعیین کننده اصلی کیفیت زندگی مبتلایان است	2016	Bei yan



# What are support groups?

- گروه حمایتی گروهی از افراد با شرایط مشابه هستند که با هدف خاصی تصمیم به دیدار یکدیگر می گیرند. گروه حمایتی فضای سالمی است که در آن تجربه ها بازخوانی و مبادله می شود تا مشکلات افراد جدید به بهترین نحو حل شود. گروه حمایتی میتواند حضوری، تلفنی یا آنلاین باشد.



# Social support in breast cancer

- Stronger Social Support Shown to Improve Early Breast Cancer Outcomes.Samson2011
- EPPLIEN, 2018: “The biggest surprise was that physical well-being was less important than strong social ties in breast cancer outcomes
- SPIEGEL, 2017: “This paper adds to the mounting evidence that social isolation increases risk for cancer progression and earlier mortality — Unfortunately, just at the time when cancer patients need more social support, they often get less

- گروه حمایتی می تواند **Open membership** دارای اعضای باز باشد . هر شخص واجد شرایط میتواند وارد شود و نیاز به مشارکت طولانی مدت ندارد. اگر فردی حین درمان باشد چنین گروهی برایش مفید است.
- گروه حمایتی **Closed membership** با اعضا بسته که به معنی ثبت نام قبلی و شرکت طبق ضوابط خاص است . وقتی تعداد اعضا گروه به تعداد خاصی رسید گروه بسته میشود و افراد جدید وارد گروه دیگر میشوند . مزیت این گروه در این است که به اعضا فرصت شناخت بیشتر میدهد .



# مزایای گروه حمایتی سرطان سینه

- ایجاد ارتباط بین تجربیاتی که فرد احساس می کند صرفاً منحصر به خود اوست و وی را به انزوا می برد.
- ارائه راهکارهایی که به فرد نشان میدهد چگونه بر مشکلاتش فائق آید.
- فرصتی که به شما اجازه می دهد تا از دانش و تجربه تان برای کمک به دیگران استفاده کنید.



# آنچه از گروه حمایتی انتظار می‌رود

اگرچه هیچ استاندارد خاصی وجود ندارد ولی اغلب گروه‌های حمایتی دارای یک لیدر هستند. گاهی این رهبر یک فرد متخصص مانند یک انکولوژفروانپزشک، پرستار، متخصص سلامت زنان یا .. است و گاه رهبر یک نجات یافته قبلی است



هر کدام دارای مزایای خاص خود می‌باشند.

# وقتی متخصصین رهبر گروه باشند

متخصصین بهتر میتوانند عضو گیری و تشکل را کنترل کنند . به سوالات پاسخ علمی دهند و واکنشهای افراد را کنترل کنند اما چون متخصصین قبلاً بیمار نبوده اند و تجربه قبلی نداشته اند اغلب نمیتوانند شرایط روحی افراد را درک کنند.





# وقتی نجات یافته قبلی رهبر گروه باشد

- در این شرایط چون فرد تجربه قبلی ابتلا دارد کاملاً شرایط روحی افراد را درک میکند و واکنشهای روحی آنان را پاسخ می دهد. اعتماد اعضا را بهتر جلب میکند و چالشها را بهتر حل می کنند اما از آنجا که متخصص نیستند در پاسخ به سوالات افراد پاسخ های حرفه ای نمیدهند و ممکن است فرد را دچار ابهام کنند.



# آنچه قبل از تشکیل گروه حمایتی باید در نظر بگیریم

به یاد داشته باشیم گروه حمایتی برای تسهیل در فرایند درمان افراد مبتلا به سرطان سینه ایجاد میشود و بایستی صرفاً در همان دوره جوابگوی نیاز افراد باشد.

افراد بایستی توجیه شوند تا با نگرش مثبت منجر به نجات تجارب را در اختیار داوطلب جدید بگذارند .

برخی شرایط مانند افسردگی یا اختلافات زناشویی بصورت فردی و بوسیله مشاور و روانشناس بهتر پاسخ می گیرند.

# Caregiver Support Group — Spouses/Partners

در این گروه

احساس تنهایی، اضطراب و استرس مراقبت دهنده ها کاهش می یابد.

راه های جدید سازگاری را یاد می دهند.

احساس امید و قدرت افزایش می یابد.

اطلاعات تخصصی افراد در خصوص درمان افزایش می یابد.

نیازهای خود مراقبت گیرنده ها خاطرنشان و بحث می گردد.

کمک میکند تا احساسات خود را در خصوص فردی که به وی علاقه داریم سازماندهی کنیم.

# در جستجوی گروه های حمایتی زیر باشیم.

- **National Cancer Information Center (NCIC)**

- **Patient Lodging Programs**



# در جستجوی گروه های حمایتی زیر باشیم

- Patient Navigator Program  
(Personal cancer guide)



- Programs and Services Videos



# در جستجوی گروه های حمایتی زیر باشیم

- Road To Recovery (Rides to treatment)



- Reach To Recovery (Breast cancer support)



# ONLINE COMMUNITIES AND SUPPORT



The image shows a screenshot of the Susan G. Komen website. At the top left, the logo reads "susan g. komen PASSIONATELY PINK." with a pink ribbon icon. Below the logo is a navigation bar with links for "Home", "Register", "Give To An Event", and "How It Works". The main content area features a quote from Susan G. Komen: "Cancer didn't care that I had no insurance. Cancer didn't care that I had other plans. But I didn't care what cancer thought." Below the quote is the text "I AM SUSAN G. KOMEN FOR THE CURE." and a signature. At the bottom left, it says "Help cure breast cancer and save women's lives. Visit komen.org". A portrait of Susan G. Komen is on the right. At the bottom, there are four numbered tabs, with the first one highlighted in pink.



Cancer Survivors Network

# ONLINE COMMUNITIES AND SUPPORT



Springboard Beyond Cancer



Belong – Beating Cancer Together



# تماس با ما

• 09131146790



• Dr\_mrey



- 1. Demark-Wahnefried W, Jones LW, Snyder DC, Sloane RJ, Kimmick GG, Hughes DC, et al. Daughters and Mothers Against Breast Cancer (DAMES): Main outcomes of a randomized controlled trial of weight loss in overweight mothers with breast cancer and their overweight daughters. *Cancer*. 2014 Epub 2014/05/09. <http://dx.doi.org/10.1002/cncr.28761>. [PMC free article] [PubMed]
- 2. Balneaves LG, Van Patten C, Truant TL, Kelly MT, Neil SE, Campbell KL. Breast cancer survivors' perspectives on a weight loss and physical activity lifestyle intervention. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. 2014. Epub 2014/03/19. <http://dx.doi.org/10.1007/s00520-014-2185-4>. [PubMed]
- 3. Pudrovskaya T, Anishkin A, Shen Y. Early-Life Socioeconomic Status and the Prevalence of Breast Cancer in Later Life. *Research on aging*. 2012;34(3):302–20. Epub 2012/09/01. <http://dx.doi.org/10.1177/0164027511415632>. [PMC free article] [PubMed]
- 4. Wang Q, Li J, Zheng S, Li JY, Pang Y, Huang R, et al. Breast cancer stage at diagnosis and area-based socioeconomic status: a multicenter 10-year retrospective clinical epidemiological study in China. *BMC cancer*. 2012;12:122. Epub 2012/03/30. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2407-12-122>. [PMC free article][PubMed]
- 5. Farley TA, Flannery JT. Late-stage diagnosis of breast cancer in women of lower socioeconomic status: public health implications. *American journal of public health*. 1989;79(11):1508–12. Epub 1989/11/01. [PMC free article] [PubMed]
- 6. Chang CM, Yin WY, Wei CK, Lin CH, Huang KY, Lin SP, et al. The association of socioeconomic status and access to low-volume service providers in breast cancer. *PLoS one*. 2013;8(12):e81801. Epub 2013/12/07. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0081801>. [PMC free article] [PubMed]
- 7. Pruitt SL, Shim MJ, Mullen PD, Vernon SW, Amick BC., 3rd Association of area socioeconomic status and breast, cervical, and colorectal cancer screening: a systematic review. *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention : a publication of the American Association for Cancer Research, cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*. 2009;18(10):2579–99. Epub 2009/10/10. <http://dx.doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-09-0135>. [PMC free article] [PubMed]
- 8. Jemal A, Bray F, Center MM, Ferlay J, Ward E, Forman D. Global cancer statistics. *CA: a cancer journal for clinicians*. 2011;61(2):69–90. Epub 2011/02/08. <http://dx.doi.org/10.3322/caac.20107>. [PubMed]
- 9. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics, 2002. *CA: a cancer journal for clinicians*. 2005;55(2):74–108. Epub 2005/03/12. [PubMed]
- 10. Mettlin C. Global breast cancer mortality statistics. *CA: a cancer journal for clinicians*. 1999;49(3):138–44. Epub 1999/08/13. [PubMed]
- 11. van den Brandt PA, Spiegelman D, Yaun SS, Adami HO, Beeson L, Folsom AR, et al. Pooled analysis of prospective cohort studies on height, weight, and breast cancer risk. *American journal of epidemiology*. 2000;152(6):514–27. Epub 2000/09/21. [PubMed]
- 12. Lahmann PH, Hoffmann K, Allen N, van Gils CH, Khaw KT, Tehard B, et al. Body size and breast cancer risk: findings from the European Prospective Investigation into Cancer And Nutrition (EPIC) *International journal of cancer Journal international du cancer*. 2004;111(5):762–71. Epub 2004/07/15. <http://dx.doi.org/10.1002/ijc.20315>. [PubMed]
- 13. Emaus MJ, van Gils CH, Bakker MF, Steins Bisschop CN, Monninkhof EM, Bueno-de-Mesquita HB, et al. Weight change in middle adulthood and breast cancer risk in the EPIC-PANACEA study. *International journal of cancer Journal international du cancer*. 2014. Epub 2014/04/29. <http://dx.doi.org/10.1002/ijc.28926>. [PubMed]
- 14. Travier N, Fonseca-Nunes A, Javierre C, Guillamo E, Arribas L, Peiro I, et al. Effect of a diet and physical activity intervention on body weight and nutritional patterns in overweight and obese breast cancer survivors. *Med Oncol*. 2014;31(1):783. Epub 2013/12/07. <http://dx.doi.org/10.1007/s12032-013-0783-5>. [PubMed]
- 15. Young A, Weltzien E, Kwan M, Castillo A, Caan B, Kroenke CH. Pre- to post-diagnosis weight change and associations with physical functional limitations in breast cancer survivors. *Journal of cancer survivorship : research and practice*. 2014. Epub 2014/05/09. <http://dx.doi.org/10.1007/s11764-014-0356-4>.