

## در سال ۲۰۲۰ تعداد سرطانی ها به ۲۰ میلیون نفر خواهد رسید/افسردگی واضطراب شدید از اثرات سرطان است

نشست روز جهانی پیشگیری از سرطان در باشگاه هواداران جمعیت امام علی (ع) برگزار شد.

به گزارش ایسکانیوز و به نقل از خبرآنلاین، مریم حاجیزاده، روانشناس و فعال اجتماعی پس از معرفی جمعیت امام علی، تیم تارا، عملکردها و اهداف این تیم و تأسیس خانه ی درمان جمعیت امام علی به بررسی پیامدهای ابتلا به سرطان پرداخت.

او گفت: از جمله می توان به پیامدهای اجتماعی و مالی اشاره کرد که بخش حمایت مادی از این بیماری بسیار سنگین می باشد.

این فعال اجتماعی کاستی های بخش درمان و پیشگیری را نیز مورد بررسی قرار داد و در این مورد گفت: کیت های تعیین کننده ی خون بسیار کم است و عدم وجود نگاهتگاه ایزوله نیز از مشکلات درمان این بیماری میباشد.

او ادامه داد: متأسفانه نقش مددکاری بیمارستان ها از ماهیت مددکاری تبدیل به ماهیت ترخیص شده است که این فرآیند از نقطه ضعف های بیمارستان می باشد. حاجیزاده افزود: یکی از مشکلات دیگر درمان این بیماری کمبود آگاهی جامعه درباره ی خود مراقبتی در ایران و نبود قوانین کارآمد برای جلوگیری از عواملی که باعث تخریب محیط زیست میشوند، می باشد.

او با اشاره به هزینه ی سنگین پیشگیری و همچنین هزینه انجام آزمایش ها در حوزه زنان، نبود سازمان و نهاد حمایتی از زنان قشر فقیر را گوشزد کرد و گفت: هر چه بیشتر در زمینه پیشگیری هزینه کنیم، متعاقباً از هزینه هایی که دولت می بایست برای درمان پرداخت کند کم خواهد شد.

این عضو جمعیت امام علی اضافه کرد: در سال ۲۰۰۰ میلادی میزان بروز سرطان در دنیا، ۱۰ میلیون نفر گزارش شد و پیش بینی می شود که این میزان در سال ۲۰۲۰ به ۲۰ میلیون نفر برسد..

در ادامه ندا یارایی، روانشناس و فعال اجتماعی، در ابتدا درباره اینکه پیشگیری از سرطان به چه شکل است و اینکه چرا ماجرای پیشگیری مهجور مانده است، مطالبی را بیان کرد. او گفت: شاید باورها غلط باشند؛ ولی باید بدانیم که ۴۰٪ از سرطانها قابل پیشگیری هستند. با برنامه های خودمراقبتی فرد می تواند سریع بیماری را تشخیص دهد و روند درمان بهتر انجام شود. خیلی ها باور نمی کنند که آمار بهبودی از سرطان بالای ۶۴٪ است. گاهی مردم فکر می کنند سرطان برای دیگران است و انجام عملی زشت منجر به این بیماری می شود؛ در حالیکه هرکسی ممکن است به سرطان دچار شود و با تشخیص زود هنگام می توان جلوی پیشرفت این بیماری را گرفت.

او گفت: برای پیشگیری آگاهی از دانش عمومی در بین مردم مانند عدم استفاده از دخانیات لازم است.

یارایی افزود: رفتارهای سالم باید ایجاد شود که به عنوان نمونه می توان به عدم استفاده از دخانیات و داشتن فعالیت فیزیکی و رژیم غذایی

سالم و پرهیز از الکل، اشاره کرد.

او ادامه داد: ژن یا ارث قسمت کوچکی از بیماری سرطان را شامل می‌شوند. مهم‌تر از نقش ژن یا ارث در سرطان، عادت‌ها و سبک زندگی و عوامل محیطی می‌باشد.

یارایی در باره‌ی تغییر سبک زندگی گفت: فعالیت بدنی و ورزش بیشتری باید داشته باشیم و مواد شیمیایی کمتری استفاده کنیم. مواد غذایی ناسالم و هورمونی و محیط زیست آلوده مثل آب آلوده به خودی خود می‌توانند از عوامل بروز این بیماری در افراد مبتلا باشند. در حوزه‌ی قانونی می‌بایست از تولید کننده‌ی که ماده غذایی سالمتری تولید می‌کند حمایت کرد و در بین کارکنان یک سازمان زمان مشخصی به فعالیت بدنی تخصیص داده شود.

او ضمن اثرگذاری قوانین در حوزه مواد غذایی، افزود: در حوزه‌ی قوانین مربوط به دخانیات به افراد زیر ۱۸ سال ابداً نباید دخانیات فروخته شود که متأسفانه خلاف این امر را در سطح شهر شاهد هستیم! در باره‌ی مسایل روان‌شناختی در پیشگیری از سرطان نیز باید سبک زندگی را خودمان تغییر دهیم! امیدواری و شاد بودن سیستم ایمنی بدن را تقویت می‌کند.

امیرمازیار نیایی، روانشناس سلامت، ضمن بیان خرسندی از دغدغه مند بودن بعضی از جوانان ایران، در بیان نقش عوامل روانی در سرطان گفت: ابن سینا می‌گوید تجمع سودا باعث سرطان می‌شود. در حال حاضر نقش عوامل روانی در ایجاد بیماری‌ها یک عامل تثبیت شده است. در کتب پزشکی می‌گویند سلول سرطانی در بدن‌ها ایجاد می‌شود و سیستم ایمنی می‌تواند آنها را از بین ببرد. باید رفتارمان را در مقابل وجود سرطان خالی از استرس کنیم و وقتی عوامل و نشانه‌هایی می‌بینیم بدون آنکه با اضطراب دنبالشان کنیم، با آرامش پیگیر درمان آن‌ها شویم.

نیایی با بیان اهمیت اینکه حداقل سالی یک بار باید به پزشک مراجعه کرد، از همه مهم‌تر کیفیت زندگی حائز اهمیت شمرد و افزود: اغلب بیماران سرطانی دچار افسردگی حادی می‌شوند؛ یکی از دلایل آن آنگ‌هایی است که جامعه به سمتشان نشانه می‌رود. مثلاً گاهی به عنوان توهین به فردی می‌گویند آدم سرطانی! اینگونه رفتارهای غلط اجتماعی ما آسیب‌ها را شدت می‌بخشد. مداخله روانشناسانه این است که ما با بیماری هم زندگی کنیم. بیماری جزئی از خانواده ما و عنصری از ماست. باید نگاهمان را تغییر بدهیم. همه سلول سرطانی داریم ولی همه سرطان نمی‌گیریم و همه یک فرجام ندارند.

نیایی منشأ ۱۵ درصد عوامل ابتلا به سرطان را ناشی از رفتارهای ما بیان کرد و گفت: باورهای ما هستند که این رفتار را شکل می‌دهند و باید به دنبال یک رفتار صحیح در جامعه باشیم. تغییر رفتار، غربال‌گری، ادراک علائم و اهمیت دادن به آن‌ها از جمله گام‌های موثر در این راستا هستند.

او در ادامه به بیان برخی از عوامل محیطی و رفتاری موثر بر شیوع سرطان، مانند استرس، سرسختی و اضطراب شدید پرداخت. او گفت: استرس یعنی معامله ما با محیط. خانواده‌های ناآرام، تغییر محل زندگی، مهاجرت و ... ، اینها همگی آسیب‌زننده و استرس‌زا هستند. همچنین نباید بیش از حد به کنترل کردن شرایط حساس شویم، زیرا که دچار نشخوارهای ذهنی می‌شویم.

او با بیان تیپ شخصیتی، تیپ سرطان (I)، آدم‌هایی که هیجان‌بروز نمی‌دهند، کسانی که چشمشان به دیگران است و از آنها کمک می‌خواهند و افرادی که دچار درماندگی هستند را از این نوع تیپ شخصیتی معرفی کرد.

همچنین نیایی از جمله عوامل شیوع سرطان را سرسختی دانست. او افزود: خلق پایین و افسردگی واضطراب شدید از اثرات سرطان است که باید حتما حمایت اجتماعی شامل آن ها شود.

در انتها نیز این سوال را که شما از زندگی چه می خواهید؟ مطرح کرد و یافتن جواب آن را گامی موثر در یافتن معنای جدید زندگی دانست.

همچنین در پایان جلسه پرسش و پاسخ به برخی از سوال های شرکت کنندگان در نشست، توسط کارشناسان حاضر در جلسه پاسخ داده شد.

در حاشیه این نشست، یکی از اعضای داوطلب جمعیت امام علی (ع) در رابطه با یکی از مددجویانش که دختری ۱۷ ساله بوده و شش ماه از بیماری سرطان رنج برده بود و سرانجام در مرداد ماه گذشته فوت می کند، صحبت کرد. این فعال اجتماعی از روند پیگیری این مورد صحبت کرد و گفت: فضای اجرایی کشور اثر مهمی در حل این معضل باید داشته باشد که متأسفانه شاهد خلاف این هستیم. افغان ها ی مهاجر ما بیشترشان دچار سرطان خون می شوند و مددجوی ما نیز به آن مبتلا گردیده بود.

این داوطلب تأکید داشت که شرایط ذهنی، روحی و روانی مددجوی وی بسیار خوب بوده است و علت مرگ او را بیشتر کوتاهی کردن تیم پرسنل و پزشکان یکی از بیمارستان های دولتی برشمرد.

این عضو جمعیت امام علی(ع) افزود: کاش گاهی به پای درد و دل مردمی بنشینیم که دچار فقر مادی هستند و درگیر این معضلات می شوند. مسئولان مسئولیت های اجتماعی خود را فراموش نکنند. پزشکان آن بیمارستان، آن قدر موضوع برایشان بی اهمیت بود که حتی در مقابل بیمار به من نگاه می کردند و می گفتند برای چه برای افغان ها وقت می گذارید؟! تنها گناه این دختر مهاجر بودنش بود که بارها و بارها شاهد توهین های کادر بیمارستان به این دختر بودیم و جالب تر این بود که درمقابل این همه درد، مددجوی ما ایستادگی می کرد و حتی ما را هم به آرامش دعوت می کرد.

او در پایان گفت: داستان سرطان ممکن است تلخ تمام شود و کوتاهی کردن ممکن است سرنوشت بیمار را تغییر دهد. مددجوی ما نماینده کسانی بود که در غفلت و بی توجهی و بی مسئولیتی اجتماع و مسئولان از بین می روند.