

ఇండియన్ అసోసియేషన్ ఆఫ్ క్లినికల్ సైకోలాజిస్ట్స్, తెలంగాణ రీజినల్ బ్రాంచ్ .

హైదరాబాద్ , తెలంగాణ

తేదీ: 15-04-20

**COVID-19 సంబంధిత ఫ్రంట్‌లైన్ హెల్త్ కేర్ వర్కర్స్ (ప్రథమ ఆరోగ్య కార్యకర్తల) యొక్క మానసిక ఆరోగ్యం మరియు మానసిక-సామాజిక అంశాలు.**

చరిత్ర మరియు శాస్త్రీయ సమాచారం ప్రకారం మానసిక ఆరోగ్య సమస్యలు మరియు మానసిక - సామాజిక (psycho -social ) అత్యవసర పరిస్థితులు జతకలిసి ఉండును.

**మానసిక ఆనారోగ్యంలో చేర్చదగిన సమస్యలు :-**

1. ముందుగా ఉన్న సమస్యలు (ఉదా:మానసిక రుగ్మతలు, మధ్యం సేవించడం)
2. అత్యవసర ప్రేరిత సమస్యలు (ఉదా: శోకం (grief), రోగలక్షణేతర బాధ (non pathological distress) , నిరాశ & నిస్పృహ (depression) , ఆందోళన(anxiety), తీవ్ర క్షోభానంతర ఒత్తిడి వైకల్యం (PTSD) .
3. మానవతా సహాయ-సంబంధిత సమస్యలు (ఉదా: సమాచారం లేకపోవడం వల్ల ఆందోళన).

అత్యవసర ఎమర్జెన్సీ సెట్టింగులలో పనిచేసే ఆరోగ్య సంరక్షణ కార్మికులు (Health Care Workers - HCW) గంటల కొద్దీ క్లిష్టమైన పరిస్థితులలో పని చేసేటప్పుడు కొద్ది సార్లు నిర్వాహక మరియు సంస్థాగత మద్దతుల లోపాలను అనుభవించవచ్చు. అది అతిపెద్ద ఒత్తిడిగా పనిచేస్తుంది. వీరు రోగులకు సహాయాన్ని అందించవలసి వచ్చినప్పుడు, అటువంటి మానసిక ఒత్తిడి వీరి మానసిక ఆరోగ్యం మరియు శ్రేయస్సును ప్రభావితం చేస్తూ, వారిని మానసికంగా హరించేసే అవకాశం ఎక్కువగా ఉంటుంది .

**సంక్షోభానికి మొదటి ప్రతిస్పందనదారుల (first responders to crisis ) కోసం చిట్కాలు :-**

1. జీవన్మరణ పరిస్థితులకు త్వరగా మరియు తగినంతగా స్పందించాలి .
2. ప్రతిస్పందన అవసరమైన సందర్భాలలో, అవసరమైన సమాచారాన్ని సేకరించి, విశ్లేషించి సరైన రీతిలో స్పందించాలి .
3. అవసరాలకు సంబంధించిన పరీక్షలు ఆ యొక్క అవసరం మరియు స్థానిక సందర్భానికి అనుగుణంగా ఉండాలి .
4. సంక్షోభంలో ఉన్నప్పుడు ప్రజలు భిన్నంగా స్పందిస్తారని గుర్తించాలి.

5. కొంతమంది స్థితిస్థాపకంగా ఉన్నవారు (resilient people) తీవ్రమైన పరిస్థితులలో కూడా ఇతరులకన్నా మెరుగ్గా పని చేయగలరని గుర్తించాలి.
6. స్థానిక భాషలో సురక్షితమైన, సహాయక పద్ధతిలో మరియు గోప్యతను గౌరవించే రీతిలో ప్రశ్నలు అడగాలి .
7. లింగ భేదాలపై శ్రద్ధ వహించాలి - మగ, ఆడ లేదా మూడవ లింగాల వారిలో , వారి ప్రత్యేక ప్రయోజనాలు & అప్రయోజనాలు మరియు సంబంధిత లభ్యకరమైన మానసిక వనరులను (coping resources) గుర్తించాలి .

**ఆరోగ్య సంరక్షణ కార్మికుల (HCW) మానసిక ఆరోగ్యం మరియు మానసిక శ్రేయస్సు --**

**పర్యవేక్షకులు / జట్టు నాయకులు / నిర్వాహకుల పాత్ర:**

**పర్యవేక్షక (supervisors) పాత్రలో ఉన్న ఆరోగ్య సంరక్షణ కార్మికులు (HCW) ఈ క్రింది ముఖ్యమైన అంశాలను గమనించాలి:**

1. అన్ని రకాల ఆరోగ్య సంరక్షణ సిబ్బంది యొక్క రక్షణ మరియు భద్రతల పై తగిన సమాచారం సేకరించాలి.
2. ఆరోగ్య సంరక్షణ సిబ్బంది అందరూ ఆరోగ్య సంరక్షణ పాత్రకు సంబంధిత నవీకరణలు మరియు తగిన సమాచారం క్రమం తప్పకుండా అందుకోవాలి చూడాలి.
3. ఆచరణ సాధ్యమైనంత వరకు అధిక ఒత్తిడి నుండి తక్కువ ఒత్తిడి పనితీరు కార్మికుల భ్రమణాన్ని (రోటిషన్) నిర్దేశించాలి.
4. అన్ని రకాల ఆరోగ్య సంరక్షణ సిబ్బందికి ఒత్తిడిని గుర్తించడం, ఒత్తిడిపై అవగాహన కల్పించడం మరియు ఒత్తిడి నివారణ, సవరణ పద్ధతుల గురించి శిక్షణలు నిర్వహించాలి.
5. ప్రింటెడ్ మెటీరియల్, ఇంటర్నెట్ ఆధారిత వనరులు, రేడియో, టెలివిజన్ మొదలగు సామాజిక మాధ్యమాల ద్వారా సమాచారాన్ని వ్యాప్తి చేయవచ్చును .
6. సిబ్బందికి తగిన ఆహారం మరియు పరిశుభ్రత ఉండేలా చూసుకోవాలి.
7. ఆచరణ సాధ్యమైనంత వరకు పని విరామాలను పరిచయం చేసి పర్యవేక్షించాలి .
8. సాధ్యమైనంత వరకు సిబ్బంది మరియు వారి కుటుంబాల మధ్య సంభాషణను మరియు ఇతర సహాయక విధానాలను ప్రోత్సహించాలి .
9. సిబ్బందిలో తలెత్తు ఒత్తిడి యొక్క సంభావ్య వనరులను (potential sources) అంచనా వేయుటకు వారి మధ్య సంభాషణలను ప్రోత్సహించవచ్చును .
10. సహచర మద్దతు (peer support) గ్రూపులను నిర్మించవచ్చును .

11. బడ్డీ వ్యవస్థను (Buddy system) ప్రవేశపెట్టి , అనుభవం లేని కార్మికులను అనుభవజ్ఞులైన వారితో భాగస్వామ్యం చేయుట వలన అదనపు మద్దతు లభించును .
12. మానసిక ఆరోగ్య సహాయక సేవలకు సంబంధిత మానసిక ఆరోగ్య నిపుణుల మరియు మానసిక ఆరోగ్య సేవా సంస్థల సంప్రదింపు సమయ సమాచారాల జాబితాని అందుబాటులో ఉంచాలి.
13. ప్రభావిత ప్రజలకు మరియు ఇతర సహోద్యోగులకు ప్రాథమిక భావోద్వేగ మరియు ఆచరణాత్మక సహాయాన్ని సైకలాజికల్ ఫస్ట్ ఎయిడ్ (Psychological First Aid – PFA) - (యాక్షన్/చర్య 1) ద్వారా ఎలా అందించాలో స్పందనదారులకు ( first responders) శిక్షణ అందించాలి.

**ఆరోగ్య సంరక్షణ కార్మికుల (HCW) స్వీయ-పర్యవేక్షణ మానసిక క్షేమం:-**

- ప్రస్తుత ఆరోగ్య సంక్షోభ పరిస్థితుల్లో చాలా మంది ఆరోగ్య కార్యకర్తలు ఒత్తిడికి గురయ్యే అవకాశం ఉంది.
- వీరు చిరాకు, ఆందోళన, కోపం, విచారం, నిస్సహాయత మరియు నిస్పృహలకు లోబడే అవకాశం ఎక్కువగా ఉండును.
- ఒత్తిడికి (Stress) గురికావడం బలహీనతకు సంకేతం కాదు.
- అనుభవించిన భావోద్వేగాలను అంగీకరిస్తూ ఒత్తిడి (స్ట్రెస్) మరియు నిష్టాభంగ (burnout) సంకేతాలను గుర్తించాలి. (చర్య 2)
- సమర్థవంతమైన పద్ధతుల/వ్యూహాల ద్వారా మానసిక క్షేమాన్ని నిర్దేశించుకోవాలి . (చర్య 3)
- అవసరమైనప్పుడు సహాయం తీసుకోవాలి .

**యాక్షన్/చర్య 1: సైకలాజికల్ ప్రథమ చికిత్స ((Psychological First Aid – PFA) - “చూడండి - వినండి - కలవండి - ”**

- ఒక సంక్షోభ సమయం లో సాధారణంగా వ్యక్తులు లేదా కుటుంబాలకు అందించే మానసిక - సామాజిక మద్దతు యొక్క మొట్ట మొదటి చర్య PFA.
- ఇది ఆచరణాత్మక శైలిలో మద్దతివే సంరక్షణా చర్య.
- ఇది ప్రొఫెషనల్ కౌన్సెలింగ్ కాదు.

**PFA యొక్క నియమాలు (principles)-**

1. ప్రారంభ దశలో ఉన్న బాధ మరియు ఒత్తిడిని తగ్గించాలి .
2. ప్రస్తుత అవసరాలను అంచనా వేసి గుర్తించాలి.
3. వినాలి, కానీ వ్యక్తిని మాట్లాడమని ఒత్తిడి చేయరాదు.
4. వ్యక్తిని ఓదార్చి, ప్రశాంతంగా, సురక్షితంగా మరియు ఆశాజనకంగా ఉండటానికి వారికి సహాయపడాలి.

5. సమాచార సంస్థలు, సేవా సంస్థలు మరియు సామాజిక మద్దతు మాధ్యమాలలో కలవడానికి ప్రజలకు సహాయపడాలి.
6. ప్రజలు ఎదుర్కోబోవు అసౌకర్యాల నుండి వీలైనంతవరకూ రక్షించాలి.
7. ప్రజలు తమను తాముగా రక్షించుకోవడం ద్వారా నియంత్రణ భావాన్ని తిరిగి పొందడంలో సహాయపడాలి.
8. సాంస్కృతిక మరియు సామాజిక ప్రమాణాలను దృష్టిలో ఉంచుకుని వ్యక్తుల పట్ల గౌరవం చూపవలెను.
9. వివక్ష లేకుండా ప్రజలకు సహాయం చేయవలెను.
10. వారి హక్కులను పరిరక్షించవలెను.

**యాక్షన్/చర్య 2: ఒత్తిడి మరియు నిస్త్రాణ (burnout) సంకేతాలు:-**

(Burnout- విపరీతమైన అలసట మరియు అది అత్యధికం అవడం (overwhelm)).

**బర్నౌట్ యొక్క సంకేతాలు :**

1. విచారం, నిరాశ మరియు అలక్ష్యము (apathy)
2. చిన్న విషయాలకు విసుగు రావడం.
3. ఇతరులపై నిందలు వేయడం.
4. అలక్ష్యముగా ఉండడం .
5. ఇతరుల నుండి వేరుగా / దూరంగా ఉండడం .
6. స్వీయ సంరక్షణ (పరిశుభ్రత) సరిగ్గా లేకపోవడం.
7. అధికంగా అలసిపోవడం , నిస్సత్తివ విపరీతంగా ఉండడం .
8. వైఫల్యం మరియు నిస్సహాయత భావాలకు లోనవడం.
9. సమస్యలను భరించటానికి లేదా తట్టుకోవడానికి మద్యం / మాదక ద్రవ్యాలు (drugs) అవసరం అనుకోవడం .

**ద్వితీయ క్షోభానంతర ఒత్తిడి (Secondary traumatic stress –STS)**

కొద్ది సార్లు ఒక వ్యక్తి మరొక వ్యక్తి యొక్క బాధాకరమైన అనుభవాలకు గురికావడం వలన ఒత్తిడి ప్రతిచర్యలు మరియు లక్షణాలు సంభవిస్తాయి.

**STS సంకేతాలు:**

1. మితిమీరిన భయం లేదా ఏదైనా చెడు జరుగుతుందనే ఆందోళన.
2. చిన్న విషయాలకు ఉలిక్కిపడడం .
3. ఒత్తిడి యొక్క శారీరక సంకేతాలు (రేసింగ్ హార్ట్, చెమట పట్టడం మొదలైనవి)
4. పీడకలలు మరియు పునరావృత ఆలోచనలు రావడం .

5. ఇతరుల క్షోభ సంబంధిత సమస్యలు మీవే కావచ్చు అనిపించడం .

**యాక్షన్/చర్య 3: మానసిక శ్రేయస్సును నిర్వహించడానికి వ్యూహాలు /పద్ధతులు :-**

**1. మీ ప్రాథమిక అవసరాలను జాగ్రత్తగా చూసుకోండి-**

ఎ) పని సమయంలో లేదా పిమ్మల మధ్య విశ్రాంతి ఉండేలా చూసుకోండి.

బి) తగినంత మరియు ఆరోగ్యకరమైన ఆహారం తినండి.

సి) శారీరక వ్యాయామంలో పాల్గొనండి .

**2. సహాయక కోపింగ్ స్ట్రాటజీలను ఉపయోగించుకోండి-**

ఎ) జట్లలో పని చేయండి

బి) బడ్జీ వ్యవస్థను అభివృద్ధి చేయండి-

ఇద్దరు ప్రతిస్పందన భాగస్వాములు, ఒకరికొకరు ఒత్తిడి, పనిభారం తగ్గించుకుంటూ మరియు భద్రత సహాయాన్ని అందించడానికి మరియు ఒకరినొకరు పర్యవేక్షించడానికి కలిసి పనిచేయవచ్చు.

సి) అనుభవాలను మరియు భావాలను లోటి సహచర మద్దతు ( peer support ) గ్రూపుతో పంచుకోండి.

d) ప్రస్తుత సంక్షోభం గురించి ఖచ్చితమైన మరియు తగిన సమాచారాన్ని సేకరించి నవీకరించుకోండి.

ఇ) ప్రతికూలంగా (నెగెటివ్) కాకుండా సానుకూల (పాజిటివ్) సమాచారంపై దృష్టి పెట్టండి.

f) కుటుంబం మరియు స్నేహితులతో కలవండి.

g) సానుకూల మరియు వాస్తవిక అంచనాలను నిలబెట్టుకోండి .

h) ఉద్యోగ సంబంధిత పని చేయనప్పుడు చదవడం, సంగీతం వినడం, సినిమాలు చూడటం మొదలైన స్వీయ ఆకర్షణ పనులలో నిమగ్నమవ్వండి.

i) మత / ఆధ్యాత్మిక నమ్మకాలు మరియు అభ్యాసాలు ఉంటే, అవి సహాయపడవచ్చు.

j) ప్రస్తుత పరిస్థితి ప్రత్యేకమైనదిగా అనిపించినప్పటికీ, అలాంటి ఇతర సంక్షోభ పరిస్థితులలో ఉపయోగించిన కోపింగ్ పద్ధతులు కూడా సానుకూల ఫలితాలను ఇస్తాయి.

k) ఎక్కువ కెఫిన్, పొగాకు, ఆల్కహాల్ లేదా ఇతర మాదక ద్రవ్యాలు వాడటం మానుకోండి.

l) పరిస్థితి అనియంత్రితమైనప్పుడు మరియు ఒత్తిడి పెరిగినప్పుడు వృత్తిపరమైన సహాయం తీసుకోండి.

ఉపశమన మెలకువలను (Relaxation Techniques) ఉపయోగించుకోండి- లోతైన శ్వాస(*deep*

*breathing* )ను ప్రాక్టీస్ చేయండి మరియు స్వీయ-విశ్రాంతి కోసం స్వీయ-సూచనలను అందించండి.

▪ <https://www.uofmhealth.org/health-library/uz2225>

<https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/relaxation-technique/art-20045368>

**చర్య 4: దుర్వార్త/విషాద కరమైన సమాచారమును తెలియచేయడం/బద్ధలు కొట్టడం (breaking bad news) : రోగులు మరియు వారి కుటుంబానికి సమాచారాన్ని అందచేయడం.**

1. ఏదైనా బాధాకరమైన సమాచారం ఒక వ్యక్తి యొక్క భవిష్యత్తును ప్రతికూలంగా మరియు తీవ్రంగా ప్రభావితం చేసినచో, దానిని 'దుర్వార్త' గా పరిగణించ వచ్చును .
2. ప్రస్తుత సందర్భంలో, 'దుర్వార్త' అనగా దిగ్బంధం, పరీక్ష మరియు చికిత్స సంబంధిత పరిస్థితులలో 'అనుమానిత', 'సంప్రదించిన' మరియు 'సాంభవ్య కేసు' లేదా 'ధృవీకరించబడిన కేసు' లతో వెంటిలేషన్ మరియు మరణం గురించి సమాచారాన్ని అందచేయడం లాంటివి.
3. కమ్యూనికేషన్ మరియు కౌన్సెలింగ్ సూత్రాలను ఉపగించి 'దుర్వార్తలను బద్ధలు చేయడం' వలన పరిస్థితిని మెరుగుపరచవచ్చు.
4. దుర్వార్తలను కుటుంబ సభ్యులకు తెలియజేయడానికి, ఆ పరిస్థితిని సులభతరం చేయడానికి ముందుగానే ప్రణాళిక చేసుకోవడం మంచిది.
5. దుర్వార్తల ప్రభావం గ్రహీత యొక్క అంచనాల మీద నిర్ణయించవచ్చును.
6. దుర్వార్తలను తెలియచేసే పరిస్థితులలో ముఖ్యంగా వైద్యుడికి తగినంత అనుభవం లేనప్పుడు లేదా రోగి చిన్నవాడు అయినప్పుడు లేదా విజయవంతమైన చికిత్సకు సంబంధించి పరిమిత వసతులు ఉన్నచో, అటువంటి పరిస్థితులు ఎక్కువ ఒత్తిడికి కారణమవును.
7. 'దుర్వార్తల బద్ధలు కొట్టడం' అనగా ఈ క్రింది విషయాలను పరిగణనలోకి తీసుకుబడును -
  - i. రోగుల భావోద్వేగ ప్రతిచర్యలకు సమర్థవంతంగా స్పందించడం.
  - ii. కీలక నిర్ణయం తీసుకోవడంలో రోగి యొక్క ప్రమేయం గుర్తించడం.
  - iii. చికిత్స గురించి రోగుల అంచనాలకు సంబంధించిన ఒత్తిడిని తగ్గించడం.
  - iv. కుటుంబ సభ్యుల ప్రమేయాన్ని ప్రత్యేకంగా లేదా పరోక్షంగా కానీ గుర్తించడం.
  - v. పరిస్థితి అస్పష్టంగా లేదా తక్కువ ఆశాజనకంగా ఉన్నప్పుడు ఆశను అందించే సందిగ్ధతని ఎదుర్కోవడం.

**లక్ష్యాలు:**

1. రోగి నుండి సమాచారాన్ని సేకరించడం: ఇది 'దుర్వార్త /విషాద కరమైన వార్త'లను వినడానికి రోగి యొక్క జ్ఞానం, అంచనాలు మరియు సంసిద్ధతను నిర్ణయించడంలో ఆరోగ్య కార్యకర్తకు సహాయపడుతుంది.
2. రెండవ లక్ష్యం - రోగి యొక్క కోరికలు మరియు అవసరాలకు తగిన సమాచారాన్ని అందించడం.
3. మూడవ లక్ష్యం - చెడు వార్తలను స్వీకరించిన తర్వాత, ఆ యొక్క భావోద్వేగ ప్రభావాన్ని తగ్గించడానికి తగిన వ్యూహాలు మరియు వైపుణ్యాలను ఉపయోగించడంలో రోగికి సహాయంగా ఉండటం.

4. చివరి లక్ష్యం - చికిత్సా ప్రణాళికను అభివృద్ధి చేయడం మరియు రోగి నుండి సరైన సహకారం తీసుకోవడం.

**రోగి యొక్క భావోద్వేగాలకు ప్రతిస్పందించడం :-**

- రోగుల యొక్క భావోద్వేగ ప్రతిచర్యవివిధ రకాలుగా ఉండును. తరచుగా వారు షాక్ స్థితిలో ఉండటం వలన వారు నిశ్శబ్దంగా ఉండటం, అవిశ్వాసం వ్యక్తం చేయడం, తరచుగా ఏడుపు, తిరస్కరణ లేదా కోపాన్ని వ్యక్తం చేయడం లాంటివి చేయవచ్చును. .
- అటువంటి పరిస్థితిలో, ఆరోగ్య కార్యకర్తలు తాదాత్మ్యక (empathy) రీతిలో మద్దతు ఇవ్వవలసి ఉంటుంది.

**తాదాత్మ్య ( Empathy) తో కూడిన ప్రతిస్పందన క్రింది దశలను కలిగి ఉంటుంది -**

- మొదట, రోగి వ్యక్తం చేసే ఏదైనా భావోద్వేగాన్ని గమనించడం.
- రెండవది, రోగి అనుభవించిన భావోద్వేగాన్ని గుర్తించి కనిపెట్టడం .
- రోగి ఏమి ఆలోచిస్తున్నారో లేదా ఏమి అనుభూతి చెందుతున్నారో అర్థం చేసుకోవడానికి బహిరంగ (open ended) ప్రశ్నలను ఉపయోగించండి.
- సాధారణంగా చెడు వార్తతో అనుసంధానించబడిన భావోద్వేగానికి గల సరైన కారణాన్ని గుర్తించండి.
- రోగి తన భావాలను వ్యక్తపరచడానికి కొంత సమయం ఇవ్వండి.
- తర్వాత, మీరు రోగి భావోద్వేగానికి గల సరైన కారణంతో ఆ యొక్క భావోద్వేగాన్ని కలగలిపి అతనికి లేదా ఆమెకి అర్థమయ్యేలా వివరించండి.

**చర్య 5: స్వీయ సంరక్షణ మరియు జట్టు సంరక్షణను పాటించండి:-**

**ముందు :** - మీరు సహాయం చేయడానికి సిద్ధంగా ఉన్నారా?

- మీరు భద్రత మరియు సమన్వయం కోసం ఒక సమూహం లేదా సంస్థతో కనెక్ట్ అయ్యారా?

**సమయంలో:** - మీరు శారీరకంగా మరియు మానసికంగా ఆరోగ్యంగా ఎలా ఉండాలి? మరియు మీ

పరిమితులను మీరు ఎలా తెలుసుకోవాలి ?

- మీరు మరియు మీ సహచరులు ఒకరినొకరు ఎలా సహాయం అందించుకోగలరు?

**తరువాత:** - మీరు విశ్రాంతి తీసుకోవడానికి, కోలుకోవడానికి మరియు ప్రతిబింబించడానికి ఎలా సమయం కేటాయించగలరు?

Recovery హించిన సంఖ్య రికవరీకి అవకాశం ఉన్నందున, డైరీలో మీరు ఎంత మంది వ్యక్తులకు సహాయం చేయగలరో రికార్డు ఉంచండి. ప్రతికూల ఫలితాలు ఉన్నచో అవి మీ మనస్సులో మరింత ప్రముఖంగా ఉంటాయి. అటువంటి పరిస్థితులలో మీరు చూపించగలిగిన/చేయదగిన పని సామర్థ్యాల మీద

దృష్టి పెట్టడానికి ప్రయత్నించండి. కృతజ్ఞత చాలా అరుదైన గుణం, అది మొట్టమొదట మీ మీద మీరే ఆచరించండి.

పరిశీలించిన మూలాలు :-

1. IASC మార్గదర్శకాలు, 2007.
2. IASC, మార్గదర్శకాలు 2020.
3. సెంటర్ ఫర్ డిసీజ్ ప్రీవెన్షన్ అండ్ కంట్రోల్- ఎమర్జెన్సీ.సిడిసి/ govt / కోపింగ్ / రెస్పాండర్స్.యాస్పి
4. ఫౌండమిన్స్ యొక్క మనోరోగచికిత్స; డామిర్ హురెమోవిక్ చేత సంక్రమణ వ్యాప్తికి మానసిక ఆరోగ్య ప్రతిస్పందన, 2019
5. COVID, 2020 పై WHO మార్గదర్శకాలు
6. WHO మార్గదర్శకాలు, 2016
7. SPIKES - A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer -Baile et al, 2000. The Oncologist.

.....