

کاربرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اختلالات خلقی سالمندان

نویسنده:

عاطفه ظهیری مزدهی



روان آگاه

محتوا

۹.....	فصل اول: سالمندی
۱۱	تاریخچه مطالعه سالمندی
۱۳	تغییرات در دوران سالمندی
۱۸	تغذیه و ورزش
۱۹	ناتوانی‌های جسمانی
۲۱	ناتوانی‌های ذهنی
۲۲	تأثیرات موقعیتی بر سلامت روان سالمندان
۲۳	نظریه‌های اجتماعی سالمندی
۲۶	پیری مطلوب
۲۹	فصل دوم: اختلالات خلقی
۳۱	اختلال نامنظمی خلقی اختلال گرانه
۳۳	شیوع
۳۳	شروع و مسیر بالینی
۳۴	اختلال افسردگی ماژور
۳۴	معیارهای اختلال افسردگی ماژور (عمده)
۳۸	شیوع

۳۹	..... شروع و مسیر بالینی
۴۱	..... اختلال افسردگی مزمن
۴۱	..... معیارهای اختلال افسردگی مزمن
۴۴	..... شیوع
۴۴	..... شروع و مسیر بالینی
۴۵	..... اختلال افسردگی پیش از قاعدگی
۴۵	..... معیارهای اختلال افسردگی پیش از قاعدگی (PMDD)
۴۶	..... شیوع
۴۷	..... شروع و مسیر بالینی
۴۸	..... اختلال افسردگی ناشی از ماده/دارو
۴۸	..... معیارهای اختلال افسردگی ناشی از ماده/دارو
۴۹	..... شیوع
۴۹	..... شروع و مسیر بالینی
۵۱	..... فصل سوم: اختلالات خلقی در سالمندان
۵۳	..... تغییرات خلقی در سالمندی
۵۴	..... تشخیص افتراقی اختلالات خلقی سالمندی
۵۴	..... اختلال افسردگی ماژور (MDD)
۵۷	..... اختلال افسردگی مزمن (PDD)
۵۸	..... اختلال سازگاری با خلق افسرده
۵۹	..... افسردگی مرتبط با سوگ
۵۹	..... اختلال دوقطبی
۶۰	..... عوامل موثر بر اختلالات خلقی سالمندی
۶۰	..... عوامل بیولوژیکی
۶۳	..... عوامل روانشناختی

۶۴	..... عوامل اجتماعی
۶۵	..... درمان اختلالات خلقی سالمندی
۶۵	..... دارودرمانی
۶۸	..... تحریک عصبی
۶۹	..... روان‌درمانی

۷۳..... فصل چهارم: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

۷۵	..... موج سوم درمان‌های شناختی- رفتاری
۷۶	..... درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)
۷۸	..... مفهوم شناخت در روش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۷۸	..... مفهوم ذهن در روش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۷۹	..... نقش زبان از دیدگاه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۷۹	..... مفهوم سلامت و بیماری روانی در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
۸۰	..... مفهوم درمان در پذیرش و تعهد

۸۱..... فصل پنجم: فرآیندهای اصلی در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

۸۳	..... فرایندهای اصلی ACT
۸۵	..... پذیرش
۸۵	..... ناهمجوشی
۸۶	..... ارتباط با لحظه اکنون
۸۷	..... اقدام متعهدانه
۸۸	..... خود به عنوان چشم انداز
۹۰	..... مفهوم‌پردازی مورد در ACT
۹۲	..... مفهوم‌پردازی با استفاده از مدل آسیب شناسی ACT

فصل ششم: کاربرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در اختلالات خلقی

سالمندان ۹۳

درمان ACT در یک نگاه ۹۵

منابع و مواخذ ۱۰۳



فصل اول

سالمندی



تاریخچه مطالعه سالمندی

مطالعه سالمندی به عنوان یک موضوع علمی چند رشته‌ای در نظر گرفته می‌شود زیرا شامل همزمانی سه حوزه علمی گسترده است: زیست پزشکی، روانشناسی، و جمعیت‌شناسی اجتماعی (از جمله دیگر). پیری فردی یک فرآیند غیرخطی است که در یک محیط متنی مشخص بیان می‌شود، فرآیند طولانی پیری محصول معاملات متعدد بین ارگانسیم، رفتارهای فردی او و شرایط محیطی است. بنابراین، یک مسئله مشکل‌ساز این است که در سراسر زندگی، زمانی که ما یک نشانگر مقطعی پیری (به عنوان مثال، سن) را مطالعه می‌کنیم، جدا کردن پایه‌های زیستی-روانی-اجتماعی محیطی شرایط خاص پیری به‌ویژه دشوار است. به عبارت دیگر، این رشته‌ها بر روند مادام‌العمر پیری تأثیر می‌گذارند (بارس^۱، ۲۰۱۰). در تاریخ اندیشه بشری دو سنت در مطالعه پیری وجود داشته است: دیدگاه مثبت برخاسته از تفکر افلاطونی و دیدگاه منفی در نتیجه میراث ارسطویی. هنگامی که در آغاز قرن بیستم، حوزه چندرشته‌ای پیری‌شناسی آغاز شد، دو نظریه اجتماعی تلفیقی و ادغام شده در مورد پیری که توسط پیرشناسان اجتماعی ایجاد شد، نظریه‌های «عدم مشارکت» و «فعالیت» بودند. اولی معتقد است که پیری فرآیند جدایی اجتناب‌ناپذیر بین فرد و جامعه است، در حالی که نظریه فعالیت بیان

^۱ Baars

می‌کند که زندگی یک انسان مستقیماً با میزان تعامل اجتماعی و سطح فعالیت او مرتبط است. دانشمندان موافقند که طی چندین دهه قرن، پیری شناسی، شاید به دلیل تأثیر طب سالمندی، بیش از سایر جنبه‌ها یا شرایط پیری به پیری پاتولوژیک علاقه مند بوده است (فرناندز-بالستروس^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). همانطور که جانسون و موچلر^۲ (۲۰۱۴) تأکید می‌کنند، در دهه‌های پایانی قرن بود که پیری شناسی مثبت جدیدی ظهور کرد که پیری موفق را به عنوان یک مفهوم کلیدی مهم در این دیدگاه جدید از پیری در نظر می‌گرفت. اما باید به خاطر داشت که این دو دیدگاه یا شاید بهتر بگوییم دو سویه پیری، با توجه به اینکه پیری یک فرآیند طبیعی مادام‌العمر است، همراه با بیماری است که به طور اجتناب ناپذیری با مرگ و مردن خاتمه می‌یابد، مبنایی عینی دارند. طولانی‌تر و سالم‌تر کردن، مثبت‌تر، بهینه‌تر، فعال‌تر یا موفق‌تر کردن این فرآیند را می‌توان از منظر علمی و سیاسی-اجتماعی یک موضوع کلیدی در سطح فردی و جمعیتی دانست. از نقطه نظر علمی، این پارادایم جدید در پیری بر اساس نتایج مطالعات طولی بزرگ در مورد پیری است که در اواسط قرن گذشته آغاز شد (به عنوان مثال، مطالعه طولی پیری بالتیمور در ایالات متحده در سال ۱۹۵۸ آغاز شد و مطالعه طولی پیری در بن مطالعه پیری در سال ۱۹۶۵ توسط جیمز بیرن و هانس تومای دو پیشگام در مطالعه پیری آغاز شد) (فرناندز-بالستروس و همکاران، ۲۰۱۹).

مطالعات پیشین تنوع بسیار بالایی را در روش پیری افراد به همراه داشت و نمایه‌های متفاوتی را در تمام ابعاد چند بعدی ارزیابی شده در طول فرآیند پیری نشان می‌داد. هم بر اساس این تنوع و هم بر اساس پروفایل‌های کشف شده، نتایج جان دلیو رو و رابرت ال خان را در مقاله اصلی خود که در سال ۱۹۸۷ منتشر شد، تایید می‌کند که در آن بین پیری بیمارگونه از یک طرف و طبیعی تمایز قائل می‌شوند. نه تنها توسط مطالعات طولی پیری، بلکه توسط متخصصان زیست پزشکی، جمعیت شناختی و اپیدمیولوژیک که فرضیات مثبت یکسانی دارند نیز پشتیبانی می‌شود. در میان آنها، در

۱ Fernández-Ballesteros

۲ Johnson & Mutchler

همان ابتدای پیری شناسی مثبت، باید جیمز فرایز را قرار دهیم. فرایز بر اساس تکامل منحنی‌های بقا و تفاوت‌های آن‌ها بر اساس سن، نقطه شروع بیماری‌های مزمن و انعطاف‌پذیری و پتانسیل انسان‌ها، جامعه‌ای را پیش‌بینی کرد که در آن «پیری مطلوب»، یعنی، سالهای فعال و حیاتی در طول عمر افزایش می‌یابد، شروع بیماری به تعویق می‌افتد و مجموع ناتوانی در طول عمر کاهش می‌یابد. نکته بسیار مهم این است که در قلب چشم انداز او تأکید بر پیشرفت در پزشکی پیشگیرانه و پتانسیل بکر ارتقاء و پیشگیری سلامت است. امروزه کریستنسن^۱ و همکاران (۲۰۰۹) در نظر دارند که در کشورهایی با شیوه‌های خوب، پیری ده سال به تعویق افتاده است و سقف طول عمر انسان ناشناخته است. بنابراین، در امتداد همان خطوط پیری شناسان، دیدگاه مثبت نسبت به پیری نیز توصیه می‌شود. در نهایت، با توجه به یک جامعه سالخورده در سطح جهانی، باید به خاطر داشت که مهم‌ترین تهدید سالمندی به خودی خود نیست، بلکه آن چیزی است که در سطوح اجتماعی و فردی نشان می‌دهد، زیرا پیری بیمارگونه برای جامعه و افراد بسیار پر هزینه است و به دلیل تعمیم بیش از حد کلیشه‌ای پیری پاتولوژیک (بیمارگونه)، ترویج سالمندی موفق بدون شک مهم‌ترین سیاست عمومی است زیرا در عین حال یکی از راه‌های پیشگیری از پیری و ناتوانی بیمارگونه است (فرناندز-بالستروس و همکاران، ۲۰۱۹).

تغییرات در دوران سالمندی

• تغییرات در سیستم عصبی

کاهش تدریجی عملکردهای عمومی سیستم عصبی با افزایش سن مشهود است. این را می‌توان برای مثال در زمینه‌هایی مانند حس، شناخت، حافظه و فعالیت حرکتی نشان داد. عصب‌شناسی پیری یکی از سریع‌ترین حوزه‌های در حال گسترش تلاش‌های علمی در دو دهه گذشته بوده است. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد پیری طبیعی انسان

^۱ Christensen