

روان درمانی با سالمندان

مؤلف:

باب. جی. نایت

مترجم:

دکتر شهناز محمدی

(دانشگاه تربیت معلم)



انتشارات انار بیاصر

تهران ۱۳۸۶

سرشناسه	: نایت، باب، ۱۹۵۰ - Knight, Bob
عنوان و نام پدیدآور	: روان‌درمانی با سالمندان / مؤلف باب، جی. نایت؛ مترجم شهناز محمدی
مشخصات نشر	: تهران: آثار معاصر، ۱۳۸۶.
مشخصات ظاهری	: ۴۰۰ ص.
شابک	: 964-96978-5-3
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
یادداشت	: عنوان اصلی: psychotherapy With older adults, 3rd, c2004
یادداشت	: کتابخانه: ص. ۳۸۰-۴۰۰
موضوع	: روان‌درمانی سالمندان.
موضوع	: سالمندان - بهداشت روانی.
شناسه افزوده	: محمدی، شهناز، ۱۳۴۹ - مترجم.
رده‌بندی کنگره	: ۱۳۸۶ ز ۲ ن س / ۵۱ / ۴ RC
رده‌بندی دیویی	: ۶۱۸/۹۷۸۹۱۴
شماره کتابخانه ملی	: ۱۰۷۵۶۱۳



انتشارات آثار معاصر

نام کتاب: روان‌درمانی با سالمندان	این کتاب ترجمه‌ای است از:
مؤلف: باب، جی. نایت	psychotherapy With older adults
مترجم: دکتر شهناز محمدی	Bob G. Knight-3rd ed.
ویراستار: فریده همتی	Sage Publications, Inc. 2004.
شمارگان: ۵۰۰ نسخه	
نوبت چاپ: اول ۱۳۸۶	
قیمت: ۳۵۰۰۰ ریال	
چاپ: سارنگ	
صحافی: پژمان	
ناظر چاپ: سید مهدی کامرانی	
شابک: ۹۶۴-۹۶۹۷۸-۵-۳	

حق چاپ برای ناشر محفوظ است

تلفن مرکز پخش: ۴۴۰۹۶۳۵۴ - ۰۹۱۲۵۵۹۱۶۹۵

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

پیش گفتار ۱۳

فصل اول: پیری شناختی برای روان درمانگران: الگوی مبتنی بر

همرستگی، رشن، ویژگی - چالش

مطالعه موردی ۱۷

چرا این اتفاق رخ داد؟ ۱۹

مبارزه با تصورات نادرست درباره افراد سالمند ۲۰

الگوی زمینه‌ای، مبتنی بر هم‌رستگی، رشن، ویژگی - چالش ۲۳

رشن (پختگی) ۲۴

تغییرات شناختی مرتبط با پیری در سطوح ریز ۲۵

یادگیری و حافظه ۲۷

هوش ۲۹

رشد (تحول) هیجانی و شخصیتی ۳۲

خلاصه: شواهد افزایش رشن در بزرگسالی ۳۶

تفاوت‌های ناشی از هم‌رستگی ۳۸

بافت (زمینه) اجتماعی سالمندان ۴۰

اختصاصی بودن چالش‌ها در اواخر زندگی ۴۳

بیماری مزمن و ناتوانایی ۴۵

سوگ ۴۷

مراقبت از دیگران ۴۸

خلاصه چالش‌های خاص ۴۹

خلاصه ۵۰

فصل دوم: انطباق‌های روان‌درمانی برای سالمندان

انطباق روان‌درمانی برای کار با مراجعان سالمند	۵۸
انطباق براساس رشد و رسش	۵۹
کند شدن	۶۰
حافظه	۶۱
هوش سیال در مقابل هوش متبلور	۶۲
تجربه و پایداری شناختی گسترده	۶۳
تغییرات هیجانی در اواخر زندگی	۶۴
تغییرات و ثبات شخصیتی در بزرگسالان و سالمندان	۶۵
انطباق‌های مبتنی بر هم‌رستگی	۶۵
انطباق‌های مبتنی بر بافت اجتماعی سالمندان	۶۹
محل‌های سکونت به عنوان نمونه‌ای از بافت اجتماعی	۷۱
حمایت فعال از مراجع سالمند	۷۳
ارجاع‌ها	۷۴
روان درمانگر بعنوان مددکار موردی	۷۶
خلاصه: چارچوبی برای خوش‌بینی	۸۰

فصل سوم: برقراری ارتباط با مراجع سالمند

تصمیم‌گیری در مورد جستجوی درمان	۸۶
آموزش مراجعان سالمند در مورد درمان	۹۱
برقراری رابطه با مراجع سالمند	۹۴
اثرات رشد	۹۴
اثرات هم‌رستگی	۹۷
اثرات موقعیت اجتماعی	۹۹

عنوان	صفحه
نقش‌های اجتماعی مبتنی بر سن	۱۰۱
اثرات ناشی از بیماری یا ناتوانی	۱۰۳
ملاقات‌های خانگی و برقراری ارتباط	۱۰۵
مسئله شایستگی حرفه‌ای و تفاوت سنی	۱۰۷

فصل چهارم: انتقال و انتقال متقابل با مراجعان سالمند

پاسخ‌های درمانگر به کار با مراجعان سالمند	۱۱۲
انتقال	۱۱۳
درمانگر به عنوان فرزند مراجع	۱۱۵
درمانگر به عنوان نوه	۱۱۷
درمانگر به عنوان والد	۱۱۹
درمانگر به عنوان همسر سابق در دوره‌ای از زندگی گذشته	۱۱۹
انتقال شهوانی	۱۲۳
درمانگر به عنوان نماد قدرت یا کارشناس جادوگر	۱۲۴
مسائل مؤسسه‌ای کردن سالمندان	۱۲۸
انتقال متقابل	۱۳۰
انتقال متقابل والدینی	۱۳۱
انتقال متقابل به پدربزرگ/مادربزرگ	۱۳۶
ترس‌های درمانگر از سالمندی، وابستگی و مرگ	۱۴۱
انتقال متقابل و تصمیم‌های مربوط به محل سکونت	۱۴۶
خاتمه دادن به درمان	۱۴۷
آموزش در مورد انتقال و انتقال متقابل	۱۴۹

فصل پنجم: رهنمودهایی برای ارزیابی در زمینه کار روان‌درمانی

میزان پایه در مشکلات مطرح شده	۱۵۵
ارزیابی	۱۵۷
مشکلات روان‌شناسی در مقابل مشکلات جسمانی	۱۶۰
مشکلات روان‌شناختی در مقابل مشکلات اجتماعی	۱۶۳
خلاصه	۱۶۳
تصمیم‌گیری در خصوص قلمروهای مداخله	۱۶۵
تصمیم‌گیری در مورد اختلالات روان‌شناختی	۱۶۶
سالمندی طبیعی در مقابل دمانس (زوال عقل)	۱۶۸
اختلال خفیف شناختی	۱۷۲
دمانس	۱۷۳
دمانس جسم‌لوی	۱۸۰
دلیریوم (هذیان)	۱۸۲
افسردگی	۱۸۴
ترکیب دمانس، دلیریوم و افسردگی	۱۹۵
اضطراب	۱۹۵
پارانویا	۱۹۷
اسکیزوفرنی	۲۰۰
اعتیاد به الکل و مواد دیگر	۲۰۵
خودکشی	۲۰۶
اختلالات دیگر	۲۰۹
انتخاب مداخله	۲۱۱
ارزش انتخاب‌های مبتنی بر ارزیابی	۲۱۲

فصل ششم: کار با سالمندان در زمینه سوگ

آیا افسردگی در دوره سوگواری، بهنجار است؟	۲۱۶
کار بالینی با سوگ	۲۲۱
بیان عواطف (هیجان‌ها)	۲۲۲
احساس گناه	۲۲۶
در دیدگاه قرار دادن فقدان	۲۲۷
فرایند رهایی	۲۳۳
طرح‌ریزی یک زندگی جدید	۲۳۴
برخی مشاهدات در زمینه کار روی سوگ به عنوان فرایند	۲۳۶
مسائل درمانگر محور در کار روی سوگ	۲۳۸
آیا کار روی سوگ، الگویی برای تمام درمان‌های مربوط به سالمندان است؟	۲۴۱
خلاصه	۲۴۲

فصل هفتم: بیماری‌های مزمن در اواخر زندگی

پیامدهای هیجانی بیماری‌ها و ناتوانایی‌ها	۲۴۵
شناختن بیماری و پیامدهای آن	۲۴۷
در مشخصه افتادن	۲۴۷
رفتار مستقل در چه حدی سالم است؟	۲۴۷
نسبت دادن درست نشانگان ظاهر شده	۲۵۸
فنون کار با مراجعان سالمند مبتلا به بیماری مزمن	۲۵۹
نقش آموزش آرام‌سازی	۲۵۹
رویکردهای حوادث خوش‌آیند برای بهبود هیجان‌ها بعد از بیماری	
و ناتوانایی	۲۶۲
بازسازی شناختی	۲۶۴

تحلیل وقایع و مداخله روان‌شناختی در بیماری و درمان	۲۶۷
تشخیص و نام‌گذاری هیجان‌ها	۲۷۲
مسائل روان‌درمانگر در کار با بیماری مزمن و ناتوانایی	۲۷۴
دانش مربوط به بیماری جسمی و درمان پزشکی	۲۷۵
برقراری رابطه با پزشکان	۲۷۶
شناختن اماکن پزشکی و خود را در جای بیمار قرار دادن	۲۷۸
واکنش درمانگر به بیماری جسمی	۲۸۰
خلاصه	۲۸۱

فصل هشتم: روان‌درمانی و فرد مبتلا به زوال عقل

درمان در طول مرحله اول زوال عقل	۲۸۸
مداخله‌های روان‌شناختی در مرحله میانی زوال عقل	۲۹۰
گفتگو درمانی: مداخله‌های مبتنی بر هیجان‌ها	۲۹۳
بازآموزی شناختی در فرد مبتلا به زوال عقل	۲۹۶
مداخله‌های رفتاری	۲۹۹
کار با خانواده و کارکنان	۳۰۲
روان‌شناسی و مراقبت از بیمار در مرحله پایانی زوال عقل	۳۰۴
خلاصه	۳۰۵

فصل نهم: روان‌درمانی مراقبان خانگی سالمندان ضعیف

الگوی استرس و مقابله با آن	۳۱۰
نظام‌های خانوادگی و مراقبت	۳۱۲
مداخله‌های رفتاری - شناختی برای مراقبان	۳۱۵
آموزش آرام‌سازی	۳۱۶

برنامه‌ریزی رویدادهای آرام‌بخش	۳۱۷
چارچوب‌بندی مجدد شناختی	۳۱۹
گروه‌های حامی برای مراقبان	۳۲۱
روان‌درمانی مراقبان	۳۲۵
جلسه‌های خانوادگی و مراقبت	۳۲۰
خلاصه	۳۳۲

فصل دهم: مرور زندگی در روان‌درمانی سالمندان

نقش مرور زندگی	۳۳۶
اریکسون و مراحل رشد	۳۳۸
دیدگاه دوره زندگی در پیری‌شناسی	۳۴۲
خلاصه	۳۴۷
واکنش‌های تجدیدنظرطلبانه در چرخه زندگی دکتر برگ	۳۴۸
مسائل راهبردهای هدایت درمانگر در مرور زندگی	۳۵۲
چه وقت زندگی مراجع مرور می‌شود؟	۳۵۳
یک تاریخچه کامل زندگی	۳۵۵
درمانگر به منزله ویراستار	۳۵۶
آینده: زندگی پس از مرور آن	۳۵۸
خلاصه	۳۵۹

فصل یازدهم: مسائل اخلاقی و نظرات نهایی در روان‌درمانی سالمندان

مسائل اخلاقی در کار با مراجعان سالمند	۳۶۲
رضایت	۳۶۲
رازداری	۳۶۳

صفحه	عنوان
۳۶۶	خیرخواهی در مقابل اختیار
۳۷۱	پای بندی
۳۷۴	نظرات نهایی در مورد روان درمانی سالمندان
۳۷۷	به سوی درمان یکپارچه برای سالمندان
۳۷۹	خلاصه
۳۸۱	منابع

پیش‌گفتار

مبنای علم روان‌درمانی سالمندان، موضوع رشد و تعریف مجدد اواخر زندگی را دربرمی‌گیرد که می‌تواند راهنما و شکل دهنده کار بالینی با سالمندان باشد. از ۱۹۹۵ که ویراست دوم این کتاب منتشر شد، تعدادی کتاب و رساله در این زمینه به چاپ رسید و سرعت پژوهش، هم در زمینه پیری‌شناختی و هم در مورد دانش پایه روان‌شناختی رشد در گستره زندگی افزایش یافت. یکی از هدف‌های این ویراست بازبینی شده، افزون یافتن‌های جدید است تا هم اطلاعات روزآمد شود و هم الگوی زمینه‌ای (بافتی)، مبتنی بر هم‌رستگی، بلوغ، چالش خاص (CCMSC) از برخی جنبه‌ها بازنویسی شود.

در این جلد دو فصل جدید وجود دارد. وقتی ویراست دوم منتشر شد، من در برخی از گفتگوهایی که با سایر متخصصان پیری‌شناختی بالینی داشتم، مورد این سوال قرار گرفتم که چرا کار با مراجعان مبتلا به بیماری‌های زوال عقل را مطرح نکرده‌ام. وقتی که ناشر (Sage) از من خواست که در این چاپ روی چنین مسئله‌ای کار کنم، تعدادی از بررسی‌کنندگان که با من تماس گرفتند نیز، کمبود پوشش روان‌درمانی با افراد مبتلا به زوال عقل را در چاپ اول تذکر دادند. این جریان یکی از نشانه‌های تغییر نگرش در مورد مداخله‌های روان‌شناختی برای افراد مبتلا به زوال عقل است و می‌تواند در حال حاضر یک نیاز همگانی باشد. یک فصل این ویراست مربوط به کار با افرادی است که دارای سطوح مختلف نقص شناختی هستند.

دومین فصل نیز موضوعی را پوشش می‌دهد که مدت زمانی کوتاهی بعد از چاپ

دوم، متوجه شدم که آن را از قلم انداخته‌ام. گرچه من از ۱۹۸۰ به صورت حرفه‌ای مربوط به مراقبت‌دهندگان مشغول کار بوده‌ام و از ۱۹۸۹ به سازماندهی بخشی از انجمن آلزایمرها کمک کرده‌ام و مدیر گروه آموزشی مرکز منابع مراقبت لوس‌آنجلس بوده‌ام، چاپ‌های قبلی این کتاب پوشش خاصی درخصوص مداخله‌های روان‌شناختی مربوط به سالمندان ضعیف دریافت‌کننده مراقبت ندارد. بدیهی است که مراقبت یکی از چالش‌های خاص اواخر زندگی است و شایسته است که در این چاپ فصل جدیدی را به خود اختصاص دهد.

تغییر دیگر این چاپ افزودن تعدادی از نمونه‌های موردی سالمند است که وارد روان‌درمانی شده‌اند (سیچ، ۱۹۹۲). هدف از گنجاندن این نمونه‌های موردی به صورت خلاصه شده در بحث روان‌درمانی، غنی کردن بحث و فراهم کردن نمونه‌های عینی درخصوص نکاتی است که موضوع تغییرات روان‌درمانی را در هنگام کار با سالمندان پوشش می‌دهد.

در این چاپ نیز، مانند چاپ‌های قبلی، یافته‌های مربوط به روان‌شناسی رشد در پهنه زندگی و علم پیری‌شناسی مطرح می‌شود تا نیازهای روان‌درمانی در زمینه انطباق یافتن با سالمندان شناسایی شود. به طور کلی، پاسخ به این سوال‌ها بیشتر در تفاوت‌های بین گروه هم‌رسته متولد در دوره‌های مختلف زمانی، تفاوت بین زمینه‌های اجتماعی سالمندان و جوان‌ترها در جامعه ما و چالش‌های اواخر زندگی ریشه دارد، نه در سالمندی به عنوان یک فرایند رشدی.

این تمایز بین نفس سالمندی و سایر عوامل تأثیرگذار بر رفتار و تفکر سالمندان، گاهی چشمگیر و گاهی بسیار ظریف و نامحسوس است، اما همیشه برای درک صحیح این معنا که فرد سالمند چه کسی است، اهمیت زیادی دارد. همان‌طور که در این چاپ مطرح شده است، این تمایز، هم برای درمانگر مهم است و هم برای مراجع.

کار با سالمندان، یک چالش است و غالباً از تجربه متأثر می‌شود. مشکلاتی که مراجعان سالمند با آنها روبه‌رو می‌شوند، معمولاً مرزهای بین پزشکی، روان‌شناسی و خدمات اجتماعی را قطع می‌کند. کار با اعضای گروه هم‌رسته‌ای که در دوره‌های پیشین

متولد شده‌اند، پاسخ‌های ما را به زمینه تفاوت‌های انسانی گسترش می‌دهد و قلمرو تغییرات اجتماعی در طی دهه‌های متوالی را دربرمی‌گیرد. کار در درون بعضی از زمینه‌های اجتماعی متمایز افراد سالمند به ما می‌آموزد که به عنوان یک جامعه، چه کاری در زمینه سالمندی و برای سالمندان انجام دهیم. حوزه روان‌درمانی سالمندان برای خود من، هم فی‌النفسه ارزشمند بوده و هم بسیار جالب. امیدوارم برای شما نیز، چنین باشد.

باب، جی. نایت