

درمان افسردگی در دانشجویان  
(درمان مبتنی بر رویکرد شناخت درمانی)

بهزی اکبری

www.ketab.ir



|                     |   |                                                                               |
|---------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------|
| سرشناسه             | : | اکبری، مهدی، ۱۳۷۲-                                                            |
| عنوان و نام پدیدآور | : | Mehdi, Akbari                                                                 |
| مشخصات نشر          | : | درمان افسردگی در دانشجویان (درمان مبتنی بر رویکرد شناخت درمانی) / مهدی اکبری. |
| مشخصات ظاهری        | : | فیض آباد مولات: انتشارات جالیز، ۱۳۹۸.                                         |
| شابک                | : | ۹۶ ص.                                                                         |
| وضعیت فهرست نویسی   | : | ۲۰۰۰۰ ریال: ۶۷-۳-۶۷۷۴-۶۲۲-۹۷۸                                                 |
| یادداشت             | : | فیا                                                                           |
| موضوع               | : | کتابنامه.                                                                     |
| موضوع               | : | افسردگی -- درمان                                                              |
| موضوع               | : | Depression, Mental-- Treatment                                                |
| موضوع               | : | دانشجویان -- بهداشت روانی                                                     |
| موضوع               | : | College students -- Mental health                                             |
| موضوع               | : | آگاهی (روانشناسی)                                                             |
| موضوع               | : | Mindfulness (Psychology)                                                      |
| موضوع               | : | مبتنی بر تعهد و تعهد                                                          |
| موضوع               | : | Acceptance and commitment therapy                                             |
| موضوع               | : | شناخت درمانی                                                                  |
| موضوع               | : | Cognitive therapy                                                             |
| رده بندی کنگره      | : | RC۳۷                                                                          |
| رده بندی دیویی      | : | ۶۱۶/۵۲۷                                                                       |
| شماره کتابشناسی ملی | : | ۵۸۳۴۹۰                                                                        |



شماره پروانه  
انتشارات جالیز  
۱۳۳۸۴

## درمان افسردگی در دانشجویان (درمان مبتنی بر رویکرد شناخت درمانی)

مولف: مهدی اکبری

ناشر: انتشارات علمی فرهنگی جالیز

چاپ: اول، ۱۳۹۸ / ۱۰۰۰ نسخه

قطع: وزیری / تعداد صفحه: ۹۶

قیمت: ۲۰۰۰۰۰ ریال

شابک: ۶۷-۳-۶۷۷۴-۶۲۲-۹۷۸

طراح جلد: صالح مقدم

صفحه آرائی: محمد ناصر مرادپور

حق چاپ محفوظ است

آدرس: مشهد بلوار شهید رضوی روبروی درب دانشکده روانشناسی دانشگاه فردوسی

تلفن: ۰۵۱۳۸۷۹۵۲۸۸ - ۰۹۱۵۹۳۰۹۹۶۳ - ۰۹۱۵۸۳۱۹۵۳۵

## فهرست مطالب

|    |                                        |
|----|----------------------------------------|
| ۹  | مقدمه                                  |
| ۱۵ | تعاریف                                 |
| ۱۵ | افسردگی                                |
| ۱۷ | شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) |
| ۱۸ | کیفیت زندگی                            |
| ۱۹ | تعاریف کیفیت زندگی                     |
| ۲۳ | ویژگی ها و ابعاد کیفیت زندگی           |
| ۲۸ | نشانه ها - افسردگی                     |
| ۲۸ | الف - فقدان لذت                        |
| ۲۹ | ب: احساس گناه و ارزش                   |
| ۲۹ | ج - مسخ شخصیت                          |
| ۳۰ | د - عواطف سیال                         |
| ۳۰ | ه - احساس حیات                         |
| ۳۱ | ز - سایر نشانه ها                      |
| ۳۲ | اختلال های خلقی                        |
| ۳۳ | انواع اختلال های خلقی                  |
| ۳۳ | ۱. اختلال افسردگی اساسی                |
| ۳۵ | ۲. اختلال افسرده خوئی                  |
| ۳۵ | ۳. اختلال دوقطبی                       |
| ۳۶ | ویژگی های دوره منیک و هیومینیک         |
| ۳۷ | ۴. اختلال عاطفی فصلی                   |
| ۳۸ | شیوع افسردگی                           |
| ۳۸ | افسردگی در زنان                        |
| ۴۰ | سبب شناسی                              |
| ۴۰ | نظریه های افسردگی                      |
| ۴۰ | ۱. نظریه زیستی                         |
| ۴۱ | ۲. نظریه روان تحلیل گری                |

|    |                                             |
|----|---------------------------------------------|
| ۴۳ | ۳. نظریه میان فردی .....                    |
| ۴۴ | ۴. نظریه رفتاری .....                       |
| ۴۴ | ۵. رویکرد یادگیری و مهارت های اجتماعی ..... |
| ۴۶ | ۶. نظریه کنترل خویش رن .....                |
| ۴۷ | ۶. مدل درماندگی اکتسابی .....               |
| ۴۸ | شناخت درمانی .....                          |
| ۴۸ | نظریه عقلانی - عاطفی الیس .....             |
| ۴۹ | پیدایش دره های روان شناختی افسردگی .....    |
| ۵۰ | نظریه شناختی بک .....                       |
| ۵۱ | مدل شناختی افسردگی .....                    |
| ۵۶ | ذهن آگاهی چیست؟ .....                       |
| ۵۷ | سادگی ظاهری رویکردهای ذهن آگاهی .....       |
| ۵۸ | مداخله های مبتنی بر ذهن آگاهی .....         |
| ۵۸ | ۱. کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی MBSR ..... |
| ۵۹ | ۲. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی .....    |
| ۶۰ | ۳. پیشگیری از عود مبتنی بر ذهن آگاهی .....  |
| ۶۲ | مداخله های در بر گیرنده ذهن آگاهی .....     |
| ۶۲ | رفتار درمانی دیالکتیک .....                 |
| ۶۳ | درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ACT .....       |
| ۶۵ | ذهن آگاهی چگونه مؤثر واقع می شود؟ .....     |
| ۶۵ | رویارویی .....                              |
| ۶۶ | تغییر شناختی .....                          |
| ۶۷ | تنظیم هیجان .....                           |
| ۶۹ | خود مدیریتی .....                           |
| ۷۰ | وانهادگی .....                              |
| ۷۱ | پذیرش .....                                 |
| ۷۲ | تحقیقات انجام شده .....                     |
| ۷۲ | تحقیقات خارجی .....                         |

|         |                |
|---------|----------------|
| ۷۷..... | تحقیقات داخلی  |
| ۷۹..... | جمع بندی و بحث |
| ۸۷..... | منابع و مأخذ   |

www.ketab.ir



## مقدمه

افسردگی به عنوان یک مسئله بحث برانگیز در حوزه بهداشت روانی باقی است. به نوعی که همچنان باید کارهای فراوانی پیرامون آن صورت گیرد. افسردگی به عنوان یک حالت خلقی بهنجار تجربه‌ای متداول است. در حالت‌های افسردگی خفیف، فرد به نشخوار فکری در مورد مسائل ذهنی می‌پردازد و در اکثر اوقات احساس‌هایی مثل ملال، تحریک‌پذیری و خشم را تجربه می‌کند، در حالی که برای خود متأسف و غصه‌دار است و به اطمینان جویی از دیگران شدیداً نیازمند است. افرادی که افسردگی خفیف را تجربه می‌کنند در مورد گذشته مشغله ذهنی دارند و نسبت به آینده ناپسند هستند (کلارک و فریورن<sup>۱</sup>؛ ترجمه: کاویانی، ۱۳۸۰).

در هر مقطعی ۲۰-۱۵ درصد بزرگسالان در سطح قابل توجهی از نشانه‌های افسردگی رنج می‌برند و حداقل ۱۲ درصد به میزانی از افسردگی که آنها را در مرحله‌ای از زندگی به سمت درمان بکشاند مبتلا هستند. در جوامع غرب، افسردگی در بین زنان تقریباً دو برابر این میزان در مردهاست (هاوتون و همکاران؛ ترجمه قاسم زاده، ۱۳۸۵).

فرد افسرده، انرژی و انگیزه لازم برای انجام فعالیت‌های روزانه را ندارد. عملکرد تحصیلی و شغلی در روابط بین فردی در فرد افسرده مختل می‌شود. او غمگین‌تر و ناپسندتر از آن است که برای مشکلات خود راه‌حلی بیابد و یا بتواند در مورد مشکلات مهم زندگی‌اش تصمیمی اتخاذ کند. گاهی نیز افراد مبتلا به افسردگی شدید اقدام به خودکشی می‌کنند. عوامل مختلفی در بروز و آمادگی فرد برای ابتلا به افسردگی دخیل هستند (سادوک و سادوک<sup>۲</sup>؛ ترجمه رفیعی و سجادیان، ۱۳۸۲). افسردگی از تعامل بین چندین عامل مختلف، حاصل می‌شود. شروع رسیدن آن به

<sup>۱</sup>.Clark & Fairburn

<sup>۲</sup>.Sadock & Sadock



متغیرهای مختلف زیست شناختی، سابقه بیماری، محیطی و روانی- اجتماعی مربوط هستند (هاوتون<sup>۱</sup> و همکاران؛ ترجمه: قاسم زاده، ۱۳۸۵).

تغییرات محیطی و اجتماعی می‌توانند خلق فرد را تحت تأثیر قرار دهند. ورود به دانشگاه مقطع بسیار حساس در زندگی نیروهای کارآمد، فعال و جوان در هر کشوری است که غالباً با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و انسانی آن‌ها همراه می‌شود. در کنار این تغییرات به انتظارات و نقش‌های جدید باید وجه ویژه کرد (عباسی و همکاران، ۱۳۸۰). در تحقیقی که در خصوص سلامت روانی دانشجویان دانشگاه تهران توسط باقری و همکاران (۱۳۷۴) انجام گرفت، معلوم شد که ۳۰ درصد از پذیرفتگان، احساس محبتی و افسردگی داشتند. در این بررسی دانشجویان تهرانی از سلامتی بیشتری نسبت به دانش‌آموزان شه‌ستانی برخوردار بودند. بر اساس تحقیق امینی و همکاران (۱۳۸۰) گروه‌های دانشجویی از دامنه بالایی اختلال افسردگی رنج می‌برند و در حدود ۷۸ درصد از دانشجویان دانشگاه از بعضی نشانه‌های افسردگی در رنجند.

به اعتقاد آدامز (۲۰۰۳) افسردگی و اضطراب ناشی از زندگی دانشجویی و اثراتی که بر روی سلامت روانی دانشجویان می‌گذارد در سال‌های اخیر به شدت مورد توجه و مطالعه واقع شده است و متأسفانه این اضطراب و افسردگی ناشی از زندگی دانشجویی سودکشی در دانشجویان منجر می‌گردد به گونه‌ای که در حال حاضر خودکشی سومین عامل مرگ و میر در بین دانشجویان ساکن خوابگاه‌هاست. فشار ناشی از زندگی دانشجویی به علاوه آمادگی بیولوژیکی و روان‌شناختی دانشجویان سبب می‌شود تا نرخ ابتلا به اختلالات روانی در دانشجویان ساکن خوابگاه‌ها افزایش یابد (نصیری و همکاران، ۱۳۸۵).