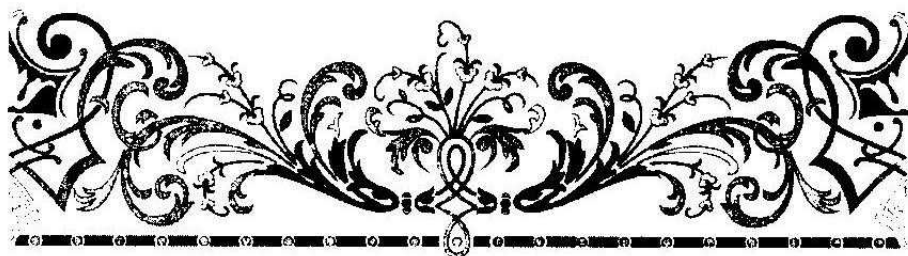


روانشناسی و افسردگی

مرتضی عارف پور نافچی

www.ketab.ir





سرشناسه : غفارپور نافچی، مرتضی، ۱۳۷۴-
عنوان و نام پدیدآور : روانشناسی و افسردگی/مرتضی غفارپور نافچی.
مشخصات نشر : مشهد : انتشارات جالیز، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری : ۱۳۱ ص.
شابک : 978-622-263190-1
وضعیت فهرست نویسی : فیبا
موضوع : افسردگی
موضوع : Depression, Mental
موضوع : افسردگی -- تشخیص
موضوع : Depression, Mental -- Diagnosis
موضوع : افسردگی -- درمان
موضوع : Depression, Mental-- Treatment
رده بندی کنگره : ۵۷۵BF
رده بندی دیویی : ۱۵۸
شماره : ۶۶۶۸۲۶۹
کتابشناسی ملی
وضعیت رکورد : فیبا



روانشناسی و افسردگی

مرتضی غفارپور نافچی

ناشر: انتشارات جالیز

چاپ: اول، پاییز ۱۳۹۹ / ۱۰۰۰ نسخه

قطع: وزیری / تعداد صفحه: ۱۳۱

قیمت: ۳۰۰,۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۲۶۳-۱۹۰-۱

طراح جلد: صالح مقدم

صفحه آرانی: سعید محمد مهدی زاده فیض آبادی

حق چاپ محفوظ است

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

تلفن تماس: ۰۹۱۵۹۳۰۹۹۶۳-۰۹۱۵۸۳۱۹۵۳۵-۰۵۱۳۸۷۹۵۲۸۸

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۸
مقدمه.....	۱۰
تعریف افسردگی.....	۱۴
تاریخچه افسردگی.....	۱۷
افسردگی.....	۱۸
شیوع.....	۲۰
نشانه های افسردگی.....	۲۱
الف. فقدان لذت.....	۲۲
ب: احساس گناه و بی ارزشی.....	۲۲
ج. مسخ شخصیت.....	۲۳
د - عواطف سیال.....	۲۳
هـ. احساس حیات.....	۲۳
ز سایر نشانه ها.....	۲۴
طبقه بندی.....	۲۵
شیوع.....	۲۶
نظریه های افسردگی.....	۲۷
عوامل بیولوژیک.....	۲۸
عوامل بیوشیمیایی.....	۲۸
-عوامل عصبی. غددی :.....	۲۹
۱. خواب.....	۲۹
۲. نظریه های روانکاوی.....	۳۰
الف. فقدان.....	۳۰
ب. خشم معطوف به درون.....	۳۱
۳. رویکرد شناختی بک.....	۳۱
۴. نظریه درمان عقلانی. عاطفی (الیس).....	۳۳
۵. نظریه های یادگیری.....	۳۳
الف. رویکرد تقویت.....	۳۳
ب. درماندگی آموخته شده.....	۳۴
۶. رویکرد پردازش اطلاعات.....	۳۵

۳۵.....	۷. نظریه اسناد
۳۶.....	۸. استرس
۳۷.....	درمان اختلالات خلقی
۳۹.....	علامت بدبینی
۴۲.....	روایی و پایایی تست افسردگی بک
۴۳.....	ماهیت افسردگی
۴۴.....	انواع افسردگی
۴۵.....	علائم و نشانه های افسردگی
۴۷.....	نشانه های انگیزشی
۴۷.....	اختلال افسرده خویی
۴۸.....	افسردگی درونزاد و افسردگی برونزاد
۴۹.....	افسردگی از دیدگاه برنز
۵۰.....	افسردگی از دیدگاه کلارنس
۵۱.....	دیدگاه های دیگر در مورد افسردگی
۵۱.....	دیدگاه های فیزیولوژیکی
۵۱.....	عوامل ژنتیک
۵۲.....	مکانیسم های زیست شناختی
۵۳.....	عوامل اجتماعی- فرهنگی
۵۴.....	نظریه های روان تحلیلی
۵۵.....	نظریه های رفتاری
۵۵.....	نظریه درماندگی آموخته شده
۵۷.....	نظریه های شناختی
۵۸.....	نظریه افسردگی واقعیت گرا
۵۹.....	نظریه های یادگیری
۶۰.....	شخصیت افسرده
۶۲.....	درمان افسردگی
۶۲.....	مداخلات زیست شناختی
۶۳.....	شناخت درمانی

۶۵.....	طلاق زنان.....
۶۵.....	تعریف و تبیین طلاق.....
۶۶.....	علل و انگیزه های طلاق.....
۶۷.....	عواقب و پیامدهای طلاق.....
۶۸.....	علائم افسردگی و سبک های آن.....
۷۰.....	نظریه های شناختی افسردگی.....
۷۰.....	۱- نظریه یک و تحریف های شناختی.....
۷۳.....	مدل شناختی افسردگی (به نقل از فتل).....
۷۳.....	۲- فرضیه اسنادی درماندگی آموخته شده.....
۷۶.....	۳- نظریه ناامیدی افسردگی.....
۷۷.....	۴- نظریه سبک تمرکز بر خود افسرده ساز.....
۸۲.....	۵- فرضیه پردازش شناختی مارتین.....
۸۳.....	نظریه های رفتاری در افسردگی.....
۸۳.....	۱- نظریه رفتاری تقویت مثبت فربس.....
۸۴.....	۲- نظریه رفتار بین فردی لونیسون.....
۸۵.....	۳- نظریه رفتاری خود نظم بخشی کانفر.....
۹۳.....	ذهن آگاهی چگونه مؤثر واقع می شود؟.....
۹۳.....	رویارویی.....
۹۵.....	تغییر شناختی.....
۹۶.....	تنظیم هیجان.....
۹۸.....	خود مدیریتی.....
۹۹.....	وانهادگی.....
۱۰۰.....	پذیرش.....
۱۰۱.....	تحقیقات انجام شده.....
۱۰۱.....	تحقیقات خارجی.....
۱۰۷.....	تحقیقات داخلی.....
۱۰۹.....	جمع بندی و بحث.....
۱۱۷.....	منابع و مآخذ.....

افراد با وقایع تنش زای زندگی، ناکامی ها و ناامیدی ها روبرو می شوند؛ بعضی افراد قادرند از تجربه های ناخوشایند زندگی استفاده کنند، در حالی که دیگران در افسردگی خود باقی می مانند؛ کسانی که خود را از افسردگی نجات می دهند واجد نوعی تفکر زیر بنایی هستند بنحویکه از تدابیر و راهبردهای موثرتری سود می جویند. تعدادی از پژوهشگران عوامل مشترکی را در افرادی که به احتمال زیاد افسرده می شوند و هم چنین نوع مداخله آنان در حل مسائل و مشکلات زندگی شان را شناسایی کرده اند و دریافته اند که از طریق سنجش همبستگی بین پاسخ های رویارویی ترجیح داده شده افراد افسرده و مقایسه راه حل های آنان با افراد غیر افسرده می توان راهبردهای مؤثر مقابله با افسردگی را شناسایی کرد.

هم چنین افرادی که مهارت مسئله گشایی خوبی دارند در مقایسه با افرادی که فاقد این مهارت هستند کمتر احتمال دارد افسرده شوند. عدم توانایی در اتخاذ تصمیم یکی از مشخصات عمده افراد افسرده است این ناتوانی را می توان نوعی بی کفایتی در استفاده از مهارت های موثر در تصمیم گیری یا حل مسئله به شمار آورد

حل مسئله را بعنوان فرایندی رفتاری شناختی تعریف کرده اند که می تواند انواعی از پاسخ های متناوب بالقوه سودمند را جهت مقابله با موقعیت های دشوار در اختیار افراد قرار دهد. بدین جهت از اهداف آموزش به مراجعان در مهارت های حل مسئله این می باشد که یک راهبرد جهت سازگاری کلی در اختیار آنان قرار دهد.

حل مسئله یک رویکرد درمانی شناختی - رفتاری است که در درمان افسردگی موثر و مفید می باشد. افراد افسرده بر اساس مدل های شناختی دارای ساختارها و فرایندهای شناختی افسردگی را می باشند.