

درمان گام به گام شناختی-رفتاری افسردگی پس از زایمان

مؤلفین:

اسلان احمدی کانی گلزار

دکتر شهلا مولوی

www.ketab.ir



انتشارات راز نهان

۱۴۰۰

سرشناسه	: احمدی کانی گلزار، ارسلان، ۱۳۵۶-
عنوان و نام پدیدآور	: درمان گام به گام شناختی رفتاری افسردگی پس از زایمان / مولف ارسلان احمدی کانی گلزار، شهلا مولوی
مشخصات نشر	: تهران: راز نهان، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۱۳۰ ص
شابک	: 978-622-278-243-6
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: کتابنامه.
موضوع	: افسردگی پس از زایمان -- درمان
موضوع	: Postpartum depression -- Treatment
موضوع	: افسردگی در زنان -- درمان
موضوع	: Depression in women -- Treatment
شناسه افزوده	: مولوی، سیده شهلا، ۱۳۵۲-
رده بندی کنگره	: ۸۵۲RG
رده بندی دیویی	: ۷۶/۶۱۸
شماره کتابشناسی ملی	: ۷۸۹۴۷۴۲
اطلاعات رکورد	: فیپا
کتابشناسی	

آدرس: میدان انقلاب، اول جمال زاده جنوبی، کوچه دانشور، پلاک ۱۲، واحد ۲
شماره تماس: ۰۲۱۶۶۹۰۱۸۴ - ۰۹۱۲۲۲۳۰۲۶۹
آدرس الکترونیکی: raznahanbook@gmail.com
آدرس سایت: www.raznahanbook.com



عنوان کتاب..... درمان گام به گام شناختی-رفتاری افسردگی پس از زایمان
مولف..... ارسلان احمدی کانی گلزار - دکتر شهلا مولوی
کویراستار..... ابراهیم حسن پور
صفحه آرا..... حمیده یزدان پناه
طراح جلد..... حمیده یزدان پناه
ناشر..... رازنهان
شمارگان..... ۱۰۰ نسخه
نوبت چاپ..... اول ۱۴۰۰
قیمت..... ۶۰۰۰۰ تومان

ISBN:978-622-278-243-6

فهرست مطالب

۱۱	مقدمه
۱۴	اطلاعات مقدماتی برای درمانگرها
۱۴	اطلاعات پیش‌زمینه‌ای و هدف این برنامه
۱۵	ماهیت افسردگی
۱۶	افسردگی پس از زایمان
۱۷	تظاهرات بالینی افسردگی پس از زایمان
۱۸	الگوهای نظری افسردگی پس از زایمان
۲۰	اهمیت افسردگی زایمان
۲۱	درمان شناختی-رفتاری
۲۲	ارزیابی اولیه و جهت‌گیری برای درمان شناختی-رفتاری
۲۳	جلسات اولیه درمان
۲۶	جلسه معارفه
۲۶	ملاقات (درمانگر، خانواده و زنان)
۲۹	جلسه اول
۲۹	چطور افکار شما بر خلق شما تاثیر می‌گذارد
۳۷	جلسه دوم
۳۷	چطور افکارمان بر خلق ما تاثیر می‌گذارند
۴۱	تمرین (تکلیف) شخصی
۴۶	لیست افکار منفی

لیست افکار مثبت.....	۵۰
جلسه سوم.....	۵۴
از افکار خود برای تغییر خُلق خود استفاده کنید.....	۵۴
جلسه چهارم.....	۵۸
چطور افکار شما بر خُلق شما تأثیر می‌گذارد.....	۵۸
جلسه پنجم.....	۶۴
چطور کنش ما بر خُلق ما تأثیر می‌گذارد.....	۶۴
لیست فعالیت‌های خوشایند.....	۶۸
جلسه‌ی ششم.....	۷۵
چطور فعالیت‌های ما بر خُلق ما تأثیر می‌گذارد.....	۷۵
قرارداد شخصی.....	۸۰
جلسه هفتم.....	۸۲
چطور فعالیت‌ها بر خُلق شما تأثیر می‌گذارد.....	۸۲
جلسه هشتم.....	۸۸
چطور فعالیت‌ها بر خُلق شما تأثیر می‌گذارد.....	۸۸
جلسه نهم.....	۹۳
چطور روابط بر خُلق شما تأثیر می‌گذارد.....	۹۳
برنامه‌ی فعالیت‌های هفتگی.....	۹۸
جدول ۷. برنامه‌ی فعالیت‌های هفتگی برای نوشتن انواع ارتباطاتی که با دیگران.....	۹۸
جلسه دهم.....	۱۰۰
چطور ارتباط شما بر خُلق شما تأثیر می‌گذارد.....	۱۰۰

مقدمه

جوامع بشری از دوران قدیم به زن بارور که می‌توانست فرزندی به دنیا آورد جایگاه اجتماعی بالاتری می‌بخشید. از این رو، نتیجه رضایت‌بخشی از بارداری که به یک مادر سالم با فرزند ختم می‌شود، می‌تواند سلامت روان را در مادر و نیز در کودک تقویت کند. زنان همچنین در هنگام انجام مسئولیت‌های مختلف شخصی و اجتماعی خود در حلی سال‌های باروری، در معرض ابتلا به بیماری روانی قرار دارند. آنها در هنگام بارداری در معرض خطرات خاصی هستند: تعدیل‌های روانشناختی، چالش‌های اجتماعی، و تغییرات عصبی هورمونی و فیزیولوژیکی، که هنگام بارداری، زایمان، و در دوران پس از زایمان عارض می‌شوند، در ایجاد این خطر نقش دارند. پیامدهای بیماری روانی در دوران بارداری و پس از زایمان، خواه اینکه قبلاً وجود داشته باشد و یا در هنگام بچه‌دار شدن اتفاق افتاده باشد، ممکن است شدید شود، و در نتیجه تأثیر فیزیولوژی منفی را ایجاد کند که می‌تواند به بیماری روانی تبدیل شود، که ممکن است باعث بیماری روانی اجتماعی مادر شده و در نتیجه آسیب‌های جدی وارد آورد.

یکی از اختلال‌های شایع در میان زنان، که نرخ ابتلای بالایی نیز دارد، افسردگی پس از زایمان است و همایند شدن این اختلال با وضعیت اجتماعی پایین، امکانات بهداشتی کمتر و سواد کمتر پیامدهای ناگوartری را برای زنان به دنبال دارد. زنان در جوامع سنتی و در حال گذار برای به‌دست آوردن جایگاه اجتماعی و برخورداری از نگاه مشابه کارگزاران و سیاست‌گذاران اجتماعی و سلامت همواره متحمل هزینه‌های بیشتر می‌شوند، هزینه‌های که به واسطه‌ی اهداف متعدد کلان کشوری در گیرودار کشمکش‌های سیاست‌گذاری حوزه‌ی سلامت گاه به سادگی مغفول می‌مانند و باعث می‌شوند بسیاری از این اختلالات همواره مشکل جامعه‌ی زنان باقی بمانند و سیستم‌های بهداشتی و درمانی واقعی به آن نهنند، مگر گاه تنها در حد دستورالعمل‌های چندخطی به آن پرداخته شود. این اختلال با نرخ شیوع بالاتر از ۱۲

درصد در زنان می‌تواند به عنوان اختلالی جدی نگریسته شود که باید به شکل ویژه‌ای به آن پرداخته و اهمیت داده شود.

غم و اندوه ابتدایی که بعد از زایمان خلق مادران را درگیر می‌کند، می‌تواند درامدی باشد بر اختلال افسردگی پس از زایمان، لیکن بسیاری از مادران این افت خلق را پیگیری جدی نمی‌کنند. تداوم این روند می‌تواند توأم با سازوکارهای نامناسب بهداشتی به روابط بین فردی، خانواده، و پرورش کودک خسارات جدی وارد کند. نادیده گرفتن تجربه‌های روز دنیا مبتنی بر درمان‌های شناخته‌شده و اثربخش در حوزه‌ی افسردگی پس از زایمان جمعیت کثیری از افراد درگیر را از حصول بهبودی و زندگی با کیفیت محروم می‌سازد.

این کتاب با استفاده از کار بالینی و نیز کارآزمایی بالینی در حوزه‌ی درمان شناختی-رفتاری برای درمان مادران افسرده پس از زایمان ترجمه و گردآوری شد. امید است این متن راهنمایی برای بالینی‌گران، اساتید و دانشجویان روانشناسی باشد. همواره جویای راهنمایی بزرگان و صاحب نظران این حوزه در جهت ارتقا و تکامل این راهنما هستیم.