

پیشگیری از عود افسردگی:

یک رویکرد شناختی - رفتاری

پروتکل درمان گروهی

تألیف

دکتر کیت س، دابسون و دکتر پروانه محمدخانی

Dobson, Keith S.

دابسون، کیت، ۱۹۵۱

یشگی از عود افسردگی: یک رویکرد شناختی - رفتاری پروتکل درمان گروهی / تألیف کیت س. دابسون، پروانه محمدخانی. - تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۱۳۸۵.
۲۶ ص: جده ل.

ISBN 964-8863-23-7 ریال: ۲۲۰۰۰

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا
کتابنامه ص: ۱۹۴ - ۲۰۱

۱. افسردگی - درمان. ۲. شناخت درمانی. ۳. گروه درمانی. الف. محمدخانی، پروانه، ۱۳۲۳- ب. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

پ ۹۵۳۷. ۵۲ RC

۶۱۶

/۸۵۲۷۰۶۵۱

م ۸۵ - ۱۵۴۸۹

کتابخانه ملی ایران

نام کتاب: پیشگیری از عود افسردگی: یک رویکرد شناختی - رفتاری
تألیف: دکتر کیت - س. دابسون و پروانه محمدخانی

ویراستار: پروین کریمی

حروفچینی کامپیوتری و صفحه آرایی: تایپ نفقه

ناظر چاپ: امیر محمد کبودهن

طراح جلد: مونا کیانی

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

قیمت: ۲۲۰۰۰ ریال

نوبت چاپ: اول

چاپ: مهدیه

سال انتشار: ۱۳۸۵

ناشر: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

نشانی: اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
تلفن: ۲۲۴۰۱۴۰۱

ISBN: 964-8863-23-7

شابک: ۹۶۴-۸۸۶۳-۲۳-۷

همه ی حقوق برای ناشر محفوظ است.

سخن ناشر

چنانکه می‌دانیم اصلاح و بهبود کمی و کیفی فرآیند نشر و چاپ کتاب همواره با دشواری‌ها و چالش‌های جدی همراه بوده و نیازمند هماهنگی میان ساختارهای فرهنگی، علمی، اجرایی، اقتصادی و اجتماعی می‌باشد.

اما از آنجا که اهداف و رسالت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ارتقای سطح دانش، نگرش و رفتار افراد جامعه می‌باشد، لذا تلاش می‌نماید تا به رغم تمام دشواری‌های موجود با نشر آثار اساتید، اندیشمندان و پژوهشگران در زمینه‌های توانبخشی، رفاه، روانشناسی، علوم اجتماعی و... در جهت رفع موانع موجود گام بردارد و با افزایش سطح دانش و آگاهی در کاهش مشکلات و پیشرفت کشور سهیم شود. اینک، مرکز انتشارات دانشگاه امید آن دارد با عنایت ایزد منان و همیاری و هم‌اندیشی اهل قلم در این راه پرفراز و نشیب موفق شود.

با صنعتی شدن جامعه‌ی امروزی و گرایش روزافزون به آن، افرادی که دچار افسردگی می‌شوند رو به فزونی می‌رود. و درحال حاضر نیز به عنوان یک اختلال شایع که درصد زیادی از مردم به خصوص زنان به آن دچار می‌شوند، شناخته می‌شود. برای آشنایی با یک ساختار درمان گروهی، عوامل افسردگی، عود آن و کاهش عوامل خطر، این کتاب راهنمای مناسبی برای علاقه‌مندان می‌باشد، لذا مطالعه آن توصیه می‌شود.

انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

پیشگفتار

مقدمه

مروری بر کتاب

مشخصات درمانگر

ملاحظات اولیه

فصل اول: شناخت افسردگی و عوامل مربوط به آن

۳ ویژگی‌های عمده بالینی افسردگی

۴ ملاک‌های تشخیصی

۶ ویژگی‌های دیگر

۷ شیوع

۸ سبب‌شناسی

۱۱ حوادث زندگی

۱۱ مدل‌های شناختی

۱۵ مدل‌های حمایت اجتماعی

۱۶ مدل مقابله

۱۷ درماندگی آموخته شده و سبک اسناد

۲۰ سیر و پیش‌گهی افسردگی

۲۳ ارزیابی‌ها

۲۴ انجام مصاحبه با مراجع

۲۶ تشخیص

فصل دوم: افسردگی و اختلالات همراه

۳۵	افسردگی و سایر موضوعات سلامتی
۳۶	تلاقی افسردگی و اضطراب
۳۸	اختلال هراس با یا بدون گذر هراسی
۳۸	فوبای اجتماعی
۳۹	اختلال استرس پس از ضربه
۳۹	اختلال وسواس - جبری
۴۰	اختلال اضطراب فراگیر
۴۰	درمان اختلالات اضطرابی افسردگی
۴۲	تعیین این که چه میزان از مصرف الکل «بسیار زیاد» محسوب می شود
۴۳	درمان مسائل مربوط به الکل و افسردگی
۴۵	درد مزمن و افسردگی
۴۷	افسردگی و درد
۴۹	درد تهدید کننده
۵۱	سایر بیماری های پزشکی و افسردگی
۵۲	بیماری های پزشکی و داروهای ضد افسردگی

فصل سوم: کلیات درمان شناختی - رفتاری افسردگی

۵۷	درمان شناختی افسردگی
۵۸	عود و ملاک های آن
۶۲	استراتژی ها
۶۳	روش ها
۶۳	سایر نظام ها
۶۵	تاریخچه
۶۵	شروع شناخت درمانی
۶۶	وضعیت کنونی

۶۷	شناخت مدل
۶۸	مثلت شناختی در افسردگی

فصل چهارم: معرفی برنامه درمانی

۷۵	اصول درمان شناختی در این برنامه
۷۵	اصول درمان شناختی برای پیشگیری از عود افسردگی
۸۱	جدول عناوین جلسات
۸۲	خلاصه جدول سر فصل جلسات، فعالیت گروهی و تکالیف خانگی
۸۳	پیش نیاز جلسات

فصل پنجم: جلسات درمانی و نحوه برگزاری آنها

۸۹	جلسه ۱: مروری بر مشکل افسردگی
۱۰۳	جلسه ۲: پیوند فعالیت - افسردگی
۱۲۳	جلسه ۳: پیوند تفکر - فعالیت
۱۳۳	جلسه ۴: تفکر و افسردگی
۱۵۴	جلسه ۵: مبارزه با افکار منفی
۱۶۷	جلسه ۶: سه سؤال (ادامه)
۱۷۳	جلسه ۷: معنای زندگی
۱۸۳	جلسه ۸: جمع بندی
۱۸۸	ارزیابی شرکت کننده
۱۹۰	ارزیابی رضایت از برنامه
۱۹۳	منابع
۲۰۳	ضمائم

پیشگفتار

این کتاب نخستین اثری است که تاکنون با توجه به یک رویکرد شناختی- رفتاری با تمرکز بر پیشگیری از عود افسردگی به نگارش در آمده است. انگیزه نوشتن مجموعه حاضر، به ضرورت تهیه و تدوین یک راهنمای درمان گروهی پیشگیری از عود افسردگی اساسی که باید برای استفاده در طرح پژوهشی «اثرمندی مداخله های مبتنی بر پیشگیری از عود افسردگی با هدف ارائه یک طرح ملی موثر بر کاهش نرخ افسردگی در کشور» آماده شود، بر می گردد. اگر چه در تهیه کتاب منابع بسیاری مورد استفاده قرار گرفته ولی قسمت های عمده آن به ویژه چهارچوب و محتوای جلسات توسط پروفسور کیت. استفان دابسون (استاد روانشناسی بالینی دانشگاه کلگری کانادا) با توجه به اهداف پژوهشی که برای نخستین بار در جهان انجام می شود و اختصاصاً برای این پژوهش به رشته تحریر در آمد. هدف عمده پروفسور دابسون و اینجانب فراهم آوردن چهارچوبی برای درمان گروهی با یک رویکرد شناختی- رفتاری بود. اما تلاش بر آن قرار گرفت که مروری بر افسردگی، موضوعات عملی و نظری مربوط به آن و مدل درمان شناختی رفتاری صورت گیرد. این مرور همچنین مواد لازم را برای بخش های آموزش روانی و مهارت سازی که عمده ترین قسمت های جلسات هشت گانه درمان است فراهم می آورد. در خلال نگارش کتاب تمامی ابزار و کاربرگ هایی که در طی جلسات به منظور ارزیابی و یا انجام تکالیف خانگی مورد نیاز بود طراحی و تهیه شد و در ضمیمه نیز مجموعه ای از ابزار که برای پژوهش یاد شده ترجمه و تنظیم گردیده اند، ارائه شده است. امید است همانگونه که همکاران ارجمند طرح (که جلسات درمان را به اجرا درآوردند) این مجموعه را مفید یافتند، کاربران نیز آن را مفید یابند.

دکتر پروانه محمدخانی، دانشیار دپارتمان روانشناسی

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

مقدمه

این کتاب راهنمایی برای کمک به افرادی می‌باشد که از افسردگی رنج می‌برند و به منظور کاهش احتمال خطر وقوع دوره‌های بعدی افسردگی نوشته شده است. در حال حاضر افسردگی به عنوان یک اختلال شایع که درصد زیادی از افراد به آن دچار می‌شوند، شناخته شده است. زنان به ویژه بیشتر به آن مبتلا می‌شوند به طوری که خطر ابتلا به افسردگی در آنان دوبار بیشتر از مردان می‌باشد. فراتر از آن وقتی کسی یک دوره افسردگی را تجربه کند، حتی اگر مورد درمان قرار گیرد مجدداً در معرض عود خواهد بود. در واقع، خطر عود یک سال پس از درمان برابر ۵۰ درصد برآورد شده است که این خطر پس از سومین دوره‌ی افسردگی یا دوره‌های بیشتر، به ۷۰ درصد افزایش می‌یابد.

رویکرد کلی کارکنان بهداشت روانی به افسردگی، یک رویکرد پیچیده و چند وجهی است. اگر چه شناسایی و تغییر عوامل خطری که افراد را مستعد افسردگی می‌کند در اولین قدم ایده آل است، اما دانش مربوط به این نوع مداخله به اندازه‌ی کاربرد آن‌ها هنوز جایگاه خود را نیافته است. بنابراین، کارهای موجود در زمینه‌ی افسردگی در مورد کسانی صورت گرفته که افسردگی را تجربه کرده‌اند. درمان شامل طیف گسترده‌ای از داروها تا روان درمانی است. در موارد شدید درمان با الکتروشوک نیز ممکن است صورت گیرد.

به استثنای الکتروشوک که در واقع به نوعی با استفاده از آن، میزان موفقیت درمان بیشتر است. نتایج روش‌های دیگر درمان افسردگی قابل مقایسه می‌باشند. تقریباً ۶۷ درصد بیماران که یک دوره درمانی با داروها را گذرانده‌اند یا با یکی از روش‌های درمانی که به لحاظ عملی حمایت شده^۱ (درمان‌شناختی - رفتاری - CBT^۱ و روش

1 - Empirically Supported Psychotherapies

2 - Cognitive – Behavioral Therapy (CBT)

درمانی ارتباط بین فردی (IPT)^۱ مورد درمان قرار گرفته‌اند، بهبود یافته‌اند. متأسفانه در حال حاضر عاقلانه‌ترین راه برای کسانی که به‌طور موفقیت آمیزی با داروها مورد درمان قرار گرفته‌اند، این است که یک درمان نگه‌دارنده را برای مدت معینی دریافت دارند. درحالی‌که شواهد مربوط به روان درمانی‌ها نشان می‌دهد که حداقل CBT خطر عود را به نسبت حتی درمان دارویی مداوم کاهش می‌دهد.

موفقیت CBT در کاهش عود به این دلیل است که در این رویکرد مهارت‌ها و یا نگرش‌هایی به بیماران آموزش داده می‌شود و آن‌ها می‌توانند از این مهارت‌ها در آینده و مواقع ضروری استفاده کنند. موفقیت کاربرد این رویکرد برای کاهش احتمال وقوع افسردگی‌های آتی حتی برای بیمارانی که از روش‌های دیگر درمانی استفاده کرده و بهبود یافته‌اند به اثبات رسیده است. در واقع یکی از مطالعات اولیه با گروهی از بیمارانی که به‌طور موفقیت آمیزی مورد درمان دارویی قرار گرفته بودند، نشان داد علاوه بر این که CBT خطر وقوع افسردگی بعدی را کاهش می‌دهد، قابل مقایسه با ادامه درمان با استفاده از دارو به تنهایی است.

رویکردی که در این جا ارائه می‌شود روش‌های اساسی CBT برای درمان افسردگی را انطباق می‌دهد و در یک برنامه پیشگیری از عود به‌کار می‌برد. به عبارتی، این کار شبیه کتابی به نام پایان دادن به حلقه افسردگی^۲ (بیلینگ و آنتونی^۳، ۲۰۰۳) است که بر عوامل خطر عود متمرکز است. با این تفاوت که در این کتاب یک رویکرد ساختار یافته مشتمل بر ۸ جلسه برای عود افسردگی پیشنهاد می‌شود و قابل ارائه در چهارچوب یک درمان گروهی است. امیدواریم که این رویکرد بتواند نه فقط به کاهش هزینه‌های

1 - Interpersonal Therapy (IPT)

2 - Ending Depression Cycle

3 - Bieling & Antony

مراقبت از سلامت منجر شود بلکه به کاهش آشفتگی آتی و کاهش پیامدهای منفی اجتماعی و فردی افسردگی که می‌توانند بر روی فرد اثر داشته باشند، منتهی گردد.

www.ketab.ir