

سرشناسه: سگال، دانیل ال.

Segal, Daniel L.

عنوان و نام پدیدآور: پیری و سلامت روان نویسندگان سگال دانیل ال.، کوالز سارا هون. اسمایر میشل ای.؛ مترجمین پروانه قدسی، سوسن بهرامی، حسین صادقی ملامحله؛ ویراستار فایزه قوچی. مشخصات نشر: تهران: نسل نواندیش، ۱۴۰۰.

مشخصات ظاهری: ۵۶۰ ص: مصور (بخشی رنگی)، جدول، نمودار.

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۲۲۰-۷۷۷-۹

وضعیت فهرست نویسی: فیا

یادداشت: عنوان اصلی: Aging and mental health, 3rd ed, 2018.

یادداشت: کتابنامه.

عنوان دیگر: روان شناسی سالمندان: سلامت روان.

موضوع: سالمندان -- بهداشت روانی

Older people -- Mental health

سالمندان -- روانپزشکی

Geriatric psychiatry

شناسه افزوده: کوالز، سارا هون

شناسه افزوده: Qualls, Sarah Honn

شناسه افزوده: اسمایر، مایکل ا.، ۱۹۵۰-م.

شناسه افزوده: Smyer, Michael A

شناسه افزوده: قدسی، پروانه، ۱۳۴۷-، مترجم

شناسه افزوده: بهرامی، سوسن، ۱۳۴۸-، مترجم

شناسه افزوده: صادقی ملامحله، حسین، ۱۳۶۵-، مترجم

رده بندی کنگره: RC۲۵۱/۴

رده بندی دیویی: ۹۷۶۸۹/۶۱۸

شماره کتابشناسی ملی: ۸۷۳۸۰۱۹

اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیا

پیری و سلامت روان

نویسندگان: دانیل ال. سگال، سارا هون، کوالز، میشل ای. اسمایر

مترجمین: پروانه قدسی (استادیار و عضو هیئت علمی تمام وقت دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز)، سوسن بهرامی (دکتری روان شناسی عمومی)، حسین صادقی ملامحله (کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، مشاور و روان شناس)

ویراستار: فایزه قوچی

بازخوان نهایی: اشکان حسین زاده

صفحه آرا: افسانه حسن بیگی

طراح جلد: الهه عابدینی

ناشر: نسل نواندیش

شمارگان: ۵۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول

سال چاپ: ۱۴۰۱

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۲۲۰-۷۷۷-۹

ISBN: 978-622-220-777-9

کتاب های مورد نیاز خود را از فروشگاه انتشارات نسل نواندیش تهیه فرمایید.

نشانی فروشگاه نسل نواندیش: میدان ولیعصر - ابتدای کریمخان - پلاک ۳۰۸

تلفن: ۸۸۹۴۲۲۴۷ - ۹

www.naslenowandish.com

info@naslenowandish.com



NasleNowAndish

انتشارات نسل نواندیش

<https://telegram.me/naslenowandish>

فهرست

۹	 پیشگفتار
۱۳	 بخش ۱ مقدمه
۱۴	 ۱ سلامت روان و پیری
۲۴	 ۲ پیری‌شناسی؛ مبنایی برای کار با سالمندان
۶۵	 ۳ بنیان‌های روان‌شناختی سلامت روان مثبت [مطلوب]
۹۱	 بخش ۲ مدل‌های سلامت روان در دوران پیری
۱۰۲	 ۴ مدل روان‌پویشی
۱۲۷	 ۵ مدل شناختی - رفتاری
۱۶۳	 ۶ مدل استرس و مقابله
۱۹۸	 ۷ مدل سیستم‌های خانواده
۲۲۳	 بخش ۳ مقدمه‌ای بر اختلالات روانی
۲۲۸	 ۸ نقص [اختلال] شناختی و اختلالات عصبی شناختی
۲۶۷	 ۹ افسردگی عمده و اختلال دوقطبی
۳۱۰	 ۱۰ اختلالات روانی شدید در بزرگسالان سالمند: اسکیزوفرنیا و سایر روان‌پریشی‌های دوران سالخوردگی
۳۵۸	 ۱۱ اختلالات اضطرابی، اختلال احتکار و اختلال استرس پس از سانحه
۳۹۵	 ۱۲ اختلالات جنسی، اختلالات خواب و درد مزمن
۴۳۰	 ۱۳ اختلالات مرتبط با مواد، اختلالات شخصیت
۴۶۹	 بخش ۴ محیط‌ها و زمینه‌های خدمات سلامت روان
۴۷۱	 ۱۴ سیستم‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی
۴۹۰	 ۱۵ مسکن، خدمات اجتماعی و سلامت روان
۵۰۷	 ۱۶ روابط خانواده و دوستان و مراقبت
۵۲۷	 ۱۷ مسائل اخلاقی در کار با بزرگسالان سالمند: مراقبت پیشرفته، تصمیم‌گیری مالی و تأثیر تغییرات اقلیمی
۵۵۵	 سخن آخر
۵۵۷	 واژه‌نامه

پیشگفتار

آنچه در دانش مهم است کیفیت است نه کمیت. مهم است که بدانیم چه دانشی مهم است، چه دانشی کم‌اهمیت و چه دانشی بی‌ارزش است.

لئو تولستوی

در این کتاب، ما سعی کرده‌ایم تا بیانات تولستوی را با جان و دل بپذیریم و در حوزهٔ کهولت سن و سلامت روان مسائل مهم را از موارد پیش‌پاافتاده جدا کنیم. با انجام این کار، دو مخاطب را در ذهن داشتیم: متخصصان بالینی امروزی و متخصصان بالینی آینده. گروه اول شامل پزشکیانی است که در حال حاضر در محیط‌های عملی کار می‌کنند اما می‌خواهند درمورد پیچیدگی‌های کار با افراد مسن بیشتر بدانند. گروه دوم شامل دانشجویان رشته‌هایی است که با افراد مسن کار می‌کنند (مانند روان‌شناسی، مددکاری اجتماعی، مشاوره، پرستاری و روان‌پزشکی).

هر دو گروه باید با مسائل مربوط به سالخوردگی روبه‌رو شوند که توسط میشل فیلیبرت^۱، فیلسوف فرانسوی، اختصاراً بیان شده است: «در بارهٔ پیری، چه می‌توانیم بدانیم؟ با کهولت سن، چه باید کنیم؟» (فیلیبرت، ۱۹۷۹: ۳۸۴). این‌ها همان مسائلی است که افراد مسن و اعضای خانواده‌شان باید با آن‌ها روبه‌رو شوند. به‌نوعی، این سؤالات دگرگون‌یافته همان سؤالاتی هستند که اغلب در محیط‌های بالینی مطرح می‌شوند. به مثال زیر توجه کنید:

بتی^۲ نگران الکس^۳ بود. به نظر می‌رسید که حافظهٔ الکس بیشتر اوقات درست کار نمی‌کند. او به فروشگاه می‌رفت و نیمی از چیزهایی را که برای آن‌ها فرستاده شده بود فراموش می‌کرد. او بیش از حد معمول خسته به نظر می‌رسید و انرژی کمتری برای سرگرمی‌هایش در پایان روز یا آخر هفته‌ها داشت. او تمایل نداشت با دوستانش به سینما یا شام برود. به نظر می‌رسید الکس متوجه هیچ اتفاق متفاوتی در رفتارش نمی‌شود. بتی تماس گرفته است تا از شما راهنمایی بگیرد: «آیا باید او را به مرکز آلزایمر محلی ببرم تا آزمایش شود؟»

چه پاسخی به بتی می‌دهید؟ چه چیزی باید بدانید؟ کدام بخش از داستان او در شیوهٔ پاسخ دادن شما اهمیت دارد؟ کدام بخش بی‌ارزش است؟ در پاسخ به این سؤالات، شما به‌طور ضمنی به سؤالات فیلیبرت نیز پاسخ می‌دهید. شما به‌طور ضمنی در حال تشخیص افتراقی وضعیت الکس هستید: آیا این بخشی از پیری طبیعی است؟ آیا این یک الگوی آسیب‌شناسی است؟ آیا ترکیبی از این دو است؟ (درمورد پیری، چه اطلاعاتی گیرمان می‌آید؟) همچنین، ممکن است پاسخ خود را به یک برنامهٔ اقدام ضمنی مرتبط کنید. مطمئناً درمورد بتی این‌گونه است: مشکل را تشخیص دهید و سپس تصمیم بگیرید که چه نوع درمانی مناسب‌تر است (با افزایش سن، چه کنیم؟) شما به‌طور ضمنی در حال تشخیص افتراقی وضعیت

1. Michel Philibert

2. Betty

3. Alex

الکس هستید: آیا این بخشی از پیری طبیعی است؟ آیا این یک ساختار بیمارگونه است؟ آیا ترکیبی از این دو است؟ (درمورد پیری، چه می‌توانیم بدانیم؟) همچنین، ممکن است پاسخ خود را به یک برنامه عملی التزامی ربط دهید. مطمئناً بتی این چنین انتظاری دارد: مشکل را تشخیص دهید و سپس تصمیم بگیرید که چه نوع درمانی مناسب‌تر است. (با افزایش سن، چه کنیم؟)

پاسخ کامل به سؤال بتی نیازمند این است که اطلاعات بسیار بیشتری درمورد پیری به‌طور کلی و همچنین درمورد الگوهای سلامت روان و اختلالات روانی به‌طور خاص داشته باشیم. سابقه متمایز الکس و الگوی عملکردش و مفاد زندگی او و الکس و خدماتی که دریافت می‌کنند نیز باید دانسته شود. ما این کتاب را طراحی کردیم تا چهارچوب‌هایی برای بررسی هر اصل در اختیار شما قرار دهیم.

این کتاب به چهار بخش تقسیم شده است. بخش اول، مروری کلی بر پیری‌شناسی پایه، مطالعه فرایند پیری است. این اطلاعات ریشه‌ای زمینه را برای پاسخ دادن به این سؤال ساده که اغلب توسط مراجعان و بستگان‌شان مطرح می‌شود فراهم می‌کند: آیا باید نگران این الگوی رفتاری (مثلاً مشکلات آشکار حافظه الکس) باشیم؟

برای پاسخ به این سؤال فریبنده و ساده نیاز است که از تأثیرات بیماری جسمی، فرایندهای عادی پیری و تلاقی رویدادهای تاریخی و اجتماعی که بر عملکرد سالمندان تأثیر می‌گذارد آگاهی یابیم. در بخش اول، ما اصول اولیه سلامت روان در اواخر عمر را بیان می‌کنیم که مبنایی برای مباحثی است که در فصول بعدی می‌آیند.

در بخش دوم، مدل‌های پایه اختلالات روانی را در نظر می‌گیریم. هر مدل مجموعه‌ای از مفروضه‌ها را درمورد سلامت روان، تحقق مشکلات سلامت روان، ارزیابی آن‌ها و درمانشان ارائه می‌دهد. این مفروضه‌ها توجه پزشک را به مشخصه‌های مخصوص سالمندان و عملکرد آن‌ها سوق می‌دهد. برای مثال، برای لحظه‌ای فرض کنید که مشکلات حافظه الکس به‌طور طبیعی ایجاد نشده است. دیدگاه رفتاری ممکن است زمینه رفتاری سالمندان را برجسته سازد. چهار مدل مهم سلامت روان و اختلال روانی در فصول قسمت دوم بیان شده‌اند. در هر فصل، ما بر یک سوال مهم برای سالمندان و کسانی که با آن‌ها کار می‌کنند تمرکز می‌کنیم: این رویکرد چگونه با سالمندان و مشکلاتی که در اواخر زندگی با آن‌ها مواجه هستند مرتبط است؟

بخش سوم، توجه مخاطب را بر شایع‌ترین مشکلات و اختلالات سلامت روان در ایام کهنسالی معطوف می‌کند: اختلالات عصب‌شناختی، افسردگی شدید، اختلال دوقطبی، اختلالات روانی جدی (مانند اسکیزوفرنی)، اختلالات اضطرابی، اختلال استرس پس از حادثه، اختلالات جنسی، اختلالات خواب، مصرف مواد، اختلالات شخصیتی و سایر اختلالات رایج. در هر فصل، ما شیوع اختلالات، مناسب‌ترین روش‌های ارزیابی برای افراد مسن و مؤثرترین راهبردهای درمانی برای افراد مسن را بیان می‌کنیم. ما خوش‌شانس بودیم که توانستیم از استفان جی. بارتلز^۱ و همکارانش به‌دلیل تخصصشان در تشخیص و درمان اختلالات روانی شدید استفاده کنیم (فصل ۱۰).

بخش چهارم این کتاب را با چندین فصل به پایان می‌رسانیم که بر زمینه‌های سلامت روان سالمندان معاصر و وضعیت معمولشان تمرکز دارد. زمینه‌هایی همچون مسکن، وضعیت مراقبت‌های بهداشتی، وضعیت خدمات اجتماعی و سیاست‌های عمومی بر اینکه سالمندان دارای مشکلات ذهنی

چگونه، کجا و چرا باید مورد تشخیص و درمان قرار بگیرند اثر می‌گذارند. خانواده‌ها و مراقبت‌ها نیز مورد توجه قرار می‌گیرند، زیرا خانواده‌ها مراقبت‌دهندگان اولیه هستند و این کار چالشی است که میلیون‌ها نفر با آن مواجه‌اند تا از اعضای مسن خانواده و دوستانی که به کمک نیاز دارند مراقبت کنند. این بخش با تجزیه و تحلیل مسائل اخلاقی و حقوقی که پزشکان در روان‌شناسی سالمندان با آن‌ها مواجه هستند و همچنین بحثی در رابطه با تأثیر تغییرات آب‌وهوایی در جهان خاتمه می‌یابد.

همکاران و دوستان در چندین بخش به ما کمک کردند تا این کتاب را بنویسیم؛ در گروه آموزشی روان‌شناسی، مرکز سالمندی و مرکز روان‌شناسی سالمندان دانشگاه کلرادو در کلرادو اسپرینگز و در مرکز مطالعات پیشرفته در علوم رفتاری در دانشگاه استنفورد. ما از برایان پی یوچیم^۱ و مری دوزیر^۲ برای بازخوردشان در مورد فصل‌های خاصی از کتاب تشکر می‌کنیم و از لیبسی ادواردز^۳ برای مشارکت‌هایش در نوشتن فصل ۴ سپاسگزاریم. همچنین، از میشل بافی^۴ به خاطر تخصصش در ساختن شکل‌ها و جداول تشکر می‌کنیم. در اوایل تهیه نسخه اول، ما از راهنمایی و مشاوره جیم بیرن^۵ و دو منتقد ناشناس بهره بردیم. روند بازنگری برای ویرایش دوم با اطلاعات و مشاوره همکاران دانشگاهی و خدمات اجتماعی ما و همچنین مجموعه جدیدی از منتقدان ناشناس همراه شد. ما با شور و شوق به دین خود به تک‌تک آن‌ها اذعان می‌کنیم، در حالی که همچنین می‌پذیریم که هرگونه نقص باقی‌مانده از طرف ماست. ما همچنین از دوستان و ویراستاران خود در ویلی، از جمله دارن رید^۶، مونیکا راجرز^۷، روشنا موهان^۸، کاترین جوزف^۹، الیشا بنجامین^{۱۰} و نیشانتینی امیر^{۱۱} و ویراستار خوبمان، کاترین کار^{۱۲} که صبر و تلاششان ضامن شد تا این نسخه سوم تحقق یابد قدردانی می‌کنیم. در نهایت، ما از اعضای خانواده و دوستان خود برای محبت، تشویق و حمایت مستمرشان سپاسگزاریم.

هدف ما در سراسر این کتاب ارائه اطلاعات و مجموعه‌ای از چهارچوب‌هاست که در کار با سالمندان و خانواده‌هایشان مفید خواهد بود. در پایان، امیدواریم به این نتیجه برسید که در دوران سالمندی امیدهای زیادی وجود دارد و می‌توانیم کارهای مثبت زیادی برای تقویت سلامت روان در ایام پیری انجام بدهیم.

-
1. Brian P. Yochim
 2. Mary Dozier
 3. Lacey Edwards
 4. Michelle Buffie
 5. Jim Birren
 6. Darren Reed
 7. Monica Rogers
 8. Roshna Mohan
 9. Catherine Joseph
 10. Elisha Benjamin
 11. Nishantini Amir
 12. Katherine Carr