

الاضطرابات المزاجية المرتبطة بالتقدم في العمر

مدخل إيجابي - معرفي متعدد المحاور

أ.د. عبد الستار إبراهيم - علم النفس - القاهرة، مصر

drsattaribrahim@yahoo.com

ملخص: بالرغم من الطور الواضح الذي حققته حركة العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث في السنوات الأخيرة في علاج الكثير من الاضطرابات النفسية والعقلية الشائعة، فإن أساليب التشخيص والعلاج في حالات اضطرابات المزاج والاكتئاب بين كبار السن وحالات التقدم في العمر لازالت نادرة، وأندر منها ما تقدمه هذه المناهج العلاجية في فهم هذه الحالات في المجتمع العربي، حيث لازلنا نفتقر إلى وجود إطار منهجي ملائم للتطبيق والممارسة الاكلينيكية لتقديم يد العون والرعاية النفسية والاجتماعية لعملائنا من كبار السن ذاتهم أو لمن يتكون بهم من أفراد الأسرة والمجتمع الخارجي. ومن ثم، تأتي هذه الدراسة لتلقي نظرة شمولية متعمقة على بعض القضايا الهامة في تشخيص وعلاج مشكلات الاضطراب الوجداني والاكتئاب في السنوات المتأخرة من العمر بالاستناد إلى البحث العلمي وخبرة طويلة في ممارسة العلاج النفسي والصحة النفسية مع حالات متنوعة من اضطرابات الوجدان والاكتئاب بين كبار السن.

Abstract : Psychological therapies are equal players alongside physical and social measures in the management and prevention of mental and emotional disorders related to old age. Cognitive behavior therapy (CBT), among all types of psychological therapies, is promoted by the well established resources of research as the first line psychotherapeutic treatment discipline for a wide range of psychiatric problems in older people who suffer from affective disorders and depression. CBT undoubtedly has much in its favor. It is a an attractive, efficient therapy that is relatively easy to learn and deliver and produces good results in many instances. However, the use of CBT with older people in Arab countries has been almost absent or slowly developed both theoretically and operationally, to say the least. This presentation is an invitation from the present writer to health practitioners to become aware of the role of CBT practice by using a multi- modal CBT integrated with concepts of positive psychology, in dealing with some major psychiatric disorders (e.g. depression and mood difficulties), which are directly or indirectly associated with old age.

More specifically, the main points of this presentation would be outlined as follows: (1) Identifying major distorted thinking patterns common among depressed old people by using common assessment tools including interviewing and standarlized Arabian assessment tools developed by the speaker to identify both distorted- irrational- thought and positive- thought patterns; (2) Treatment techniques acceptable for use in psychotherapeutic services delivery including identifying target behaviours, treatment goals, and selection of the therapeutic techniques.

.3

مشكلات مرتبطة بالتقدم في العمر يجب انتباه المعالج لها

EEG

تأثير الدور الاجتماعي والمركز

()

.4
الحداد والحزن

التدهور المعرفي

،1)

.(26

.(17،14،1)

.1

.2

لتعرض للالتهاك وسوء المعاملة

.3

مدخل إيجابي- معرفي متعدد المحاور لفهم وعلاج الاضطرابات المزاجية
المرتبطة بالتقدم في العمر

5

) : (2000 1998).

.6

.7

.(Ibrahim & Ibrahim «1996 «1998 «

:

.1 :

:

.2

العلاج المعرفي للاكتئاب بين المسنين %15

:

.3

"

"

" "

"

"

:

:

.4

:

.5

:

.6

:

.7

المقابلة التمهيدية للعلاج المعرفي ومتطلباتها

عملية التشخيص وتقييم الأعراض

75

95

.1

-
-
-

.2

.3

.4

أساليب القياس النفسي لأنماط التفكير الإيجابي والتفكير السلبي

8

Diagnostic clinical Interview

.10

الأداة الأولى: مقياس الأفكار السلبية المعرب

1. :
الأداة الثانية: مقياس التفكير الإيجابي المعرب
2. " "
3. " " :
(Selligman, 2002, 2002b, 2000, 2005)
(Selligman & Csizentmihalyi
4. :
(Selligman, 2000)
(Keyes & Haidt, 2003)
5. :
(Peterson, 2000, Selligman 1995)
(سيلجمان 2003)
- ...
6. : ()
(Leichsenring & Snyder, 2003, Winnubst & Maes, 1992)
()
7. : ()
8. : ()
9. :
1. :
2. :
3. :
4. -

(Sue, 1981, Sue & Morishima,

1982, Sue & Zane, 1987)

Ibrahim, 2000, Ibrahim & Ibrahim, 2000, Ibrahim &)

(Ibrahim & Al-Naffie, 1991, Ibrahim 1993

ومساره 13.

الملائمة 12

فيها 11

تحديد أهداف العلاج

نموذج لحالة

75

اختيار الأساليب العلاجية الملائمة

Ibrahim , A-S

& Ibrahim, R. (1999-2000)

)

مراجع النص

1. أعدت هذه الدراسة بناءا على دعوة خاصة من مؤسسة التنمية الأسرية بأبوظبي وألقيت بمؤتمر أبوظبي العالمي للشيخوخة- أبوظبي الإمارات العربية المتحدة (في الفترة من 22 ز 24 أبريل 2008)

3. على سبيل الأمثلة، ظل " بابلوبياكسو" كإعصار في نشاطاته الفنية على ان توفي في الواحدة والتسعين وبقي " برتراند راسل" حتى الثمانينات محاور ويكتب ويتظاهر في شوارع لندن ضد الاستخدامات المدمرة للذرة. واحتفظت العالمة الأنثروبولوجية المشهورة مرجريت ميد Mead نشاطها وطاقتها على العمل حتى شارفت الثمانين. وعاش العالم الروسي المشهور " بأفلوت" ما يقرب من ست وثمانين عاما، ولم يتوقف حتى موته عن العمل والتوجيه والإشراف على الطلاب وإجراء التجارب. وعلى المستوى العربي استمر " نجيب محفوظ" محتفظا بطاقته على العمل والنشاط حتى التسعين من العمر بالرغم من انه تعرض للاعتداء طعنا بالسكين، وكمثال لازال حيا بيننا وهو في الثالثة والثمانين الآن الصحفي الإعلامي النابغة "محمد حسنين هيكل" يكتب ويؤلف ويحاضر ويتكلم بالساعات على تليفزيون " الجزيرة" ويحتفظ بذاكرته الحديدية التي يحسدها عليه أي شاب في العشرينات بالرغم من أنه لم يسلم من الإصابة بالسرطان أكثر من مرة. فالشعور بالسِّن إذن أمر نسي، ونتفق من ناحيتنا بالقول: إن الحياة هي ما نرى فيها وما تخلقه منا".

4. Sadock, B.J.& Sadock V.A (2003). Synopsis of psychiatry , 9th Ed. Philadelphia, PA: Lippincott, Williams, and Wilkins

5. positive Psychology

Costanda & Siminton 2002 Ellis & Blau. 1998, Ibrahim & Ibrahim , 1996, Keyes & Haidt, 2002, Lopez & Snyder, 2003, and Miller & Thoresen 2003 Aspinwall & Staudinger, 2002

7. أنظر: ع. إبراهيم 2005، 2002، 2000

8. مثلا حددت سوزان ريتشارد S. Richard خمسة أنماط من الاستجابة للسنوات الخيرة من العمر هي:

1. النمط الناضج: وهو نمط بناء في مواجهته للحياة ويشعر بأن الحياة السابقة كانت ذات وزن كبير، وأشخاص هذا النمط دافئون ونشطون، ويحافظون على مسؤولياتهم تجاه الأسرة والزوجات. وهم من أكثر الأنماط توافقا للحياة المسنة.

العقلانية والإيجابية (سلسلة الممارس النفسي).
القاهرة: دار الفكر

3. عبد الستار إبراهيم (2008). إنه من حقك يا أخي: دليل علاجي- نفسي- معرفي لتنمية مهارات الحياة الاجتماعية والتوكيدية (سلسلة الممارس النفسي). القاهرة: دار الفكر

4. عبد الستار إبراهيم وعبد الله عسكر (2003). علم النفس الاكلينيكي : منهج التشخيص والعلاج النفسي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية (الطبعة الثالثة).

5. عبد الستار إبراهيم (2000). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه ونماذج من تطبيقاته. القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

6. American Psychiatric Association (2000) Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed : DSM-IV. Washington, D.C

7. Bruce M.L. Ten Have T.R. Reynolds C.F et al (2004). Reducing suicidal ideation and depressive symptoms in depressed older primary care patients: a randomized controlled trial. JAMA; 291: 1081-1091.

8. Clark; DM; Fairburn, CG. (1997) Science and practice of cognitive behavior therapy. Oxford: Oxford University Press.

9. Charney D.S. Reynolds C.F. Lewis L. et al (2003) . Depression and Bipolar Support Alliance consensus statement on the unmet needs in diagnosis and treatment of mood disorders in late life. Arch Gen psychiatry; 60: 664-672.

10. Sadock, B.J.& Sadock V.A (2003). Synopsis of psychiatry , 9th Ed. Philadelphia, PA: Lippincott, Williams, and Wilkins.

11. TARRIER N, WELLS A, HADDOCK G, Editors (1998). Cognitive behavior therapy for complex cases: an advanced guidebook for the practitioner. Chichester: wiley.

12. Unuttered J, Kato W, Callahan CM, et al (2002). Collaborative care management of late- life depression in the primary care setting: a randomized controlled trial. JAMA; 288:2836-2845

2. النمط الزاعق: وأشخاص هذا النمط مندفعون ومصرفون ومحبون للأكل والمتعة، إلا أنهم يفتقدون للطموح، ويفضلون البقاء في المنزل. وهو يتوافقون جيدا لسنوات التقاعد وإن كان توافقمهم يتميز بالسلبية والاعتماد على الأسرة أكثر مما يجب.

3. النمط الدفاعي القهري: أشخاص هذا النمط لا يرحبون بالتقاعد ولا يضعون خطة له. قهريون بشكل عام ومحاولون مواجهة مخاوف السن بالإسراف في النشاط والعمل. وطالما يتاح لهم هذا، فإنهم يتوافقون نسبيا لسنوات الشيخوخة.

4. النمط الغاضب: أي النمط العدائي والمتسرب، يفتقدون الهوايات الخاصة والاهتمامات، ولا يرحبون بالتقاعد، الموت بالنسبة لهم ليس حقيقة يجب مواجهتها بل هو عدو يجب هزيمته، ويعتبر أنماط أشخاص هذا النمط من أسوأ الأنماط توافقا وأقلها قدرة على تحظى أزمات الشيخوخة.

5. النمط الكاره للنفس: وهو نمط يتميز بالاكتناب والرغبة في الموت. ومع ذلك أو ربما بسبب ذلك نجدهم أكثر توافقا وتقبلا للنهاية من النمط الغاضب (مأخوذة من زيمباردو Zembardo المرجع 28)

9 فيما يتعلق بالخصائص السيكومترية لمقياسي التفكير السلبي المعرب والتفكير الإيجابي تحققت للمقياسين في دراسة على 150 طالب سعودي بجامعة البترول والمعادن بعض النتائج الدالة على معاملات ثبات بطريقة إعادة التطبيق بعد أسبوعين على 65 طالب قيمتها 0.93 بالنسبة لمقياس الأفكار السلبية و 0.81 لمقياس الأفكار الإيجابية. كذلك بلغ معامل الارتباط بين المقياسين 0.62 وهو معامل ارتباط سلبى ذي دلالة جوهريّة عند 0.01 على الأقل بما يتمشى مع صدق الأدوات وأنهما يقيسا وظائف متناقضة. ولا تزال تحليلات أخرى لفهم البناء العاملي لكل مقياس منهما يجري تحقيقها.

10 Empathy

11 Target problems

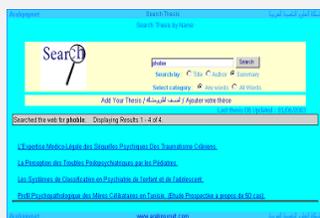
12 Treatment techniques

13 Treatment goals and prognosis

References

1. عبد الستار إبراهيم (2008). الاكتئاب والكدر النفسي: دليل معرفي للممارس (سلسلة الممارس النفسي). القاهرة: دار الفكر
2. عبد الستار إبراهيم (2008). العلاج المعرفي: دليل علاجي نفسي متعدد المحاور لتنمية المهارات

ARABPSYNET THESIS SEARCH



<http://www.arabpsynet.com/These/default.asp>

ARABPSYNET Psychologist Guide



Send your Scientific CV via CV FORM

www.arabpsynet.com/cv/CV.htm