



روان‌شناسی سلامت پیشرفته

(کارشناسی ارشد روان‌شناسی)

دکتر اسحق رحیمیان‌بوگر دکتر مهدی قدرتی‌میرکوهی

امروزه کتاب‌خوانی و علم‌آموزی، نه تنها یک وظیفه‌ی ملی، که یک واجب دینی است.

مقام معظم رهبری

در عصر حاضر یکی از شاخصه‌های ارزیابی رشد، توسعه و پیشرفت فرهنگی هر کشوری میزان تولید کتاب، مطالعه و کتاب‌خوانی مردم آن مرز و بوم است. ایران اسلامی نیز از دیرباز تاکنون با داشتن تمدنی چند هزارساله و مراکز متعدد علمی، فرهنگی، کتابخانه‌های معتبر، علما و دانشمندان بزرگ با آثار ارزشمند تاریخی، سرآمد دولت‌ها و ملت‌های دیگر بوده و در عرصه‌ی فرهنگ و تمدن جهانی به‌سان خورشیدی تابناک همچنان می‌درخشد و با فرزندان نیک‌نهاد خویش هنرنمایی می‌کند. چه کسی است که در دنیا با دانشمندان فرزانه و نام‌آور ایرانی همچون ابوعلی سینا، ابوریحان بیرونی، فارابی، خوارزمی و ... همچنین شاعران برجسته‌ای نظیر فردوسی، سعدی، مولوی، حافظ و ... آشنا نباشد و در مقابل عظمت آنها سر تعظیم فرود نیاورد. تمامی این افتخارات ارزشمند، برگرفته از میزان عشق و علاقه فراوان ملت ما به فراگیری علم و دانش از طریق خواندن و مطالعه منابع و کتاب‌های گوناگون است. به شکرانه‌ی الهی، تاریخ و گذشته ما، همیشه درخشان و پربار است. ولی اکنون در این زمینه در چه جایگاهی قرار داریم؟ آمار و ارقام ارائه‌شده از سوی مجامع و سازمان‌های فرهنگی در مورد سرانه‌ی مطالعه‌ی هر ایرانی، برایمان چندان امیدوارکننده نمی‌باشد و رهبر معظم انقلاب اسلامی نیز از این وضعیت بارها اظهار گله و ناخشنودی نموده‌اند.

کتاب، دروازه‌ای به سوی گستره‌ی دانش و معرفت است و کتاب خوب، یکی از بهترین ابزارهای کمال بشری است. همه‌ی دستاوردهای بشر در سراسر عمر جهان تا آنجا که قابل کتابت بوده است، در میان دست‌نوشته‌هایی است که انسان‌ها پدید آورده و می‌آورند. در این مجموعه‌ی بی‌نظیر، تعالیم الهی، درس‌های پیامبران به بشر، و همچنین علوم مختلفی است که سعادت بشر بدون آگاهی از آنها امکان‌پذیر نیست. کسی که با دنیای زیبا و زندگی‌بخش کتاب ارتباط ندارد بی‌شک از مهم‌ترین دستاوردهای انسانی و نیز از بیشترین معارف الهی و بشری محروم است. با این دیدگاه، به‌روشنی می‌توان ارزش و مفهوم رمزی عمیق در این حقیقت تاریخی را دریافت که اولین خطاب خداوند متعال به پیامبر گرامی اسلام (ص) این است که «بخوان!» و در اولین

سوره‌ای که بر آن فرستاده‌ی عظیم‌الشان خداوند، فرود آمده، نام «قلم» به تجلیل یاد شده‌است: «إِقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ. الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ» در اهمیت عنصر کتاب برای تکامل جامعه‌ی انسانی، همین بس که تمامی ادیان آسمانی و رجال بزرگ تاریخ بشری، از طریق کتاب جاودانه مانده‌اند.

دانشگاه پیام‌نور با گستره‌ی جغرافیایی ایران‌شمول خود با هدف آموزش برای همه، همه‌جا و همه‌وقت، به‌عنوان دانشگاهی کتاب‌محور در نظام آموزش عالی کشورمان، افتخار دارد جایگاه اندیشه‌سازی و خردورزی بخش عظیمی از جوانان جویای علم این مرز و بوم باشد. تلاش فراوانی در ایام طولانی فعالیت این دانشگاه انجام پذیرفته تا با بهره‌گیری از تجربه‌های گرانقدر استادان و صاحب‌نظران برجسته کشورمان، کتاب‌ها و منابع آموزشی درسی شاخص و خودآموز تولید شود. در آینده هم، این مهم با هدف ارتقای سطح علمی، روزآمدی و توجه بیشتر به نیازهای مخاطبان دانشگاه پیام‌نور با جدیت ادامه خواهد داشت. به‌طور قطع استفاده از نظرات استادان، صاحب‌نظران و دانشجویان محترم، ما را در انجام این وظیفه‌ی مهم و خطیر یاری‌رسان خواهد بود. پیشاپیش از تمامی عزیزانی که با نقد، تصحیح و پیشنهادهای خود ما را در انجام این وظیفه‌ی خطیر یاری می‌رسانند، سپاسگزاری می‌نماییم. لازم است از تمامی اندیشمندانی که تاکنون دانشگاه پیام‌نور را منزلگاه اندیشه‌سازی خود دانسته و ما را در تولید کتاب و محتوای آموزشی درسی یاری نموده‌اند، صمیمانه قدردانی گردد. موفقیت و بهروزی تمامی دانشجویان و دانش‌پژوهان عزیز آرزوی همیشگی ما است.

دانشگاه پیام‌نور

فهرست مطالب کتاب

یازده

پیشگفتار

۱	فصل اول: الگوهای نظری روان‌شناسی سلامت پیشرفته
۱	هدف کلی
۱	هدف‌های یادگیری
۲	مقدمه
۲	۱-۱ گسترش روان‌شناسی سلامت
۶	۲-۱ خصوصیات رشته روان‌شناسی سلامت
۸	۳-۱ خدمات روان‌شناسی سلامت
۱۰	۴-۱ ضرورت یادگیری مستمر در روان‌شناسی سلامت
۱۲	۵-۱ آینده روان‌شناسی سلامت
۱۳	۶-۱ الگوهای نظری روان‌شناسی سلامت
۱۴	۱-۶-۱ الگوی زیستی - روانی - اجتماعی - معنوی در سلامت و بیماری
۱۷	۲-۶-۱ الگوهای برنامه‌ریزی
۱۸	۳-۶-۱ الگوهای تغییر رفتار
۲۱	۴-۶-۱ الگوی بوم‌شناختی اجتماعی
۲۲	۵-۶-۱ الگوهای مقوله‌ای
۲۳	۶-۶-۱ الگوهای خطر - مقاومت
۲۴	۷-۶-۱ الگوی یکپارچه‌سازی پزشکی و روان‌شناسی
۴۲	خلاصه فصل اول
۴۲	خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل اول
۴۴	خودآزمایی تشریحی فصل اول
۴۴	منابعی برای مطالعه بیشتر

۴۵	فصل دوم: صورت‌بندی مورد، تشخیص و درمان
۴۵	هدف کلی
۴۵	هدف‌های یادگیری
۴۵	مقدمه
۴۶	۱-۲ صورت‌بندی و تشخیص در روان‌شناسی سلامت
۴۹	۲-۲ فرایند بالینی صورت‌بندی مورد
۴۹	۱-۲-۲ مصاحبه اولیه
۵۱	۲-۲-۲ صورت‌بندی مشکل
۵۱	۳-۲ مداخلات و درمان‌های روان‌شناختی در روان‌شناسی سلامت
۵۲	۱-۳-۲ درمان‌شناختی - رفتاری
۵۷	۲-۳-۲ مصاحبه انگیزشی
۵۸	۳-۳-۲ مشاوره متمرکز بر مشکل
۵۹	۴-۳-۲ آموزش مدیریت فشار روانی
۶۰	۵-۳-۲ آموزش ایمنی‌سازی در برابر فشار روانی
۶۲	۶-۳-۲ درمان متمرکز بر معنا و تحلیل وجودی
۶۴	خلاصه فصل دوم
۶۵	خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل دوم
۶۶	خودآزمایی تشریحی فصل دوم
۶۷	منابعی برای مطالعه بیشتر
۶۹	فصل سوم: پیشگیری از بیماری‌های مزمن
۶۹	هدف کلی
۶۹	هدف‌های یادگیری
۷۰	مقدمه
۷۰	۱-۳ سطوح پیشگیری
۷۲	۲-۳ مبانی چهارگانه پیشگیری نوع اول
۷۵	۳-۳ عوامل اصلی مرگ
۷۶	۱-۳-۳ بیماری قلبی - عروقی
۷۷	۲-۳-۳ سرطان
۸۱	۳-۳-۳ بیماری انسدادی مزمن ریوی
۸۱	۴-۳-۳ دیابت شیرین نوع دو
۸۲	۵-۳-۳ چربی خون بالا
۸۳	۶-۳-۳ پرفشاری خون
۸۵	۴-۳ کاربردهای روان‌شناسی سلامت
۸۶	۱-۴-۳ الگوی فرانظری
۸۸	۲-۴-۳ مصاحبه انگیزشی

۱۸۹	۳-۴-۳ الگوی پیشگیرانه سلامت
۹۰	۳-۴-۴ نظریه شناخت اجتماعی
۹۱	۳-۵ چاقی
۹۴	۳-۵-۱ سنجش روان‌شناختی چاقی
۹۷	۳-۵-۲ مداخلات و درمان‌های چاقی
۱۰۵	۳-۶-۱ پرفشاری خون
۱۰۹	۳-۶-۲ سنجش پرفشاری خون
۱۱۰	۳-۶-۳ مصاحبه پذیرش و طرح‌ریزی درمان
۱۱۱	۳-۶-۳ درمان پرفشاری خون
۱۱۳	۳-۷-۱ ترک سیگار
۱۱۴	۳-۷-۲ سنجش و مصاحبه ترک سیگار
۱۱۷	۳-۷-۲ مداخلات ترک سیگار
۱۲۳	خلاصه فصل سوم
۱۲۵	خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل سوم
۱۲۶	خودآزمایی تشریحی فصل سوم
۱۲۶	منابعی برای مطالعه بیشتر
۱۲۷	فصل چهارم: بهبود سبک زندگی و ارتقای سلامت
۱۲۷	هدف کلی
۱۲۷	هدف‌های یادگیری
۱۲۷	مقدمه
۱۲۸	۴-۱ سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت
۱۳۳	۴-۲ اصول و فنون ارتقای سلامت
۱۳۷	۴-۳ کیفیت زندگی
۱۳۷	۴-۴ کیفیت زندگی مرتبط با سلامت (HRQoL)
۱۴۰	۴-۵ آموزش سلامت و بهبود کیفیت زندگی
۱۴۱	خلاصه فصل چهارم
۱۴۲	خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل چهارم
۱۴۳	خودآزمایی تشریحی فصل چهارم
۱۴۴	منابعی برای مطالعه بیشتر
۱۴۵	فصل پنجم: راهبردهای استاندارد در پیشگیری از حالات خاص
۱۴۵	هدف کلی
۱۴۵	هدف‌های یادگیری
۱۴۵	مقدمه
۱۴۶	۵-۱ مشاوره پیشگیرانه در روان‌شناسی سلامت

۱۴۹	۲-۵ الگوهای مشاوره پیشگیرانه
۱۵۱	۳-۵ راهبردهای هدفمند در مشاوره پیشگیرانه
۱۵۳	۴-۵ خدمات مستقیم مشاوره پیشگیرانه
۱۵۴	۵-۵ خدمات غیرمستقیم مشاوره پیشگیرانه
۱۵۵	۶-۵ نظام‌ها و محیط‌ها در مشاوره پیشگیرانه
۱۵۶	۷-۵ ارزیابی برنامه‌ها و راهبردهای استاندارد پیشگیری
۱۵۸	خلاصه فصل پنجم
۱۵۹	خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل پنجم
۱۶۰	خودآزمایی تشریحی فصل پنجم
۱۶۱	منابعی برای مطالعه بیشتر

۱۶۳	فصل ششم: سرطان، دیابت، بیماری‌های ریوی
۱۶۳	هدف کلی
۱۶۳	هدف‌های یادگیری
۱۶۴	مقدمه
۱۶۴	۱-۶ سرطان، آنکولوژی و سایکوانکولوژی
۱۶۸	۱-۱-۶ پیامدهای روانی - اجتماعی سرطان و سازگاری با آن
۱۷۱	۲-۱-۶ ابعاد روانی - اجتماعی سازگاری با سرطان و درمان آن
۱۷۴	۳-۱-۶ نقش روان‌شناس سلامت در موقعیت‌های غده‌شناسی
۱۷۴	۴-۱-۶ سنجش روان‌شناسان سلامت از بیماران سرطانی
۱۷۵	۵-۱-۶ مداخلات روان‌شناسی سلامت در روان‌غده‌شناسی
۱۷۸	۶-۱-۶ طب مکمل و جایگزین
۱۷۹	۷-۱-۶ سیر سرطان و درمان آن
۱۸۰	۲-۶ دیابت و انواع آن
۱۸۳	۱-۲-۶ هدف‌های درمان دیابت
۱۸۵	۲-۲-۶ ابعاد روانی - اجتماعی کنترل دیابت
۱۸۵	۳-۲-۶ صورت‌بندی و مداخلات روان‌شناسی سلامت در دیابت
۱۸۶	۳-۶ بیماری انسدادی مزمن ریه (COPD)
۱۸۸	۱-۳-۶ آسیب‌شناسی روانی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به COPD
۱۹۰	۲-۳-۶ توان‌بخشی و مداخلات روان‌شناختی در COPD
۱۹۲	۴-۶ آسم
۱۹۴	۱-۴-۶ آسیب‌شناسی روانی و کیفیت زندگی در بیماری آسم
۱۹۵	۲-۴-۶ درمان و مداخلات آسم
۱۹۹	خلاصه فصل ششم
۲۰۰	خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل ششم
۲۰۲	خودآزمایی تشریحی فصل ششم

۲۰۲	منابعی برای مطالعه بیشتر
۲۰۳	فصل هفتم: بیماری‌های قلبی - عروقی، بیماری‌های دستگاه گوارش، کبد و کلیه
۲۰۳	هدف کلی
۲۰۳	هدف‌های یادگیری
۲۰۴	مقدمه
۲۰۴	۱-۷ بیماری‌های قلبی - عروقی
۲۰۶	۱-۱-۷ بیماری عروق کرونر (CAD)
۲۱۰	۲-۱-۷ بیماری کرونری قلب (CHD)
۲۱۱	۳-۱-۷ سنجش روان‌شناختی در بیماران قلبی - عروقی
۲۱۳	۴-۱-۷ مداخلات روان‌شناسی سلامت برای بیماران قلبی
۲۱۴	۵-۱-۷ برنامه سبک زندگی قلب
۲۱۶	۲-۷ نشانگان روده تحریک‌پذیر (IBS)
۲۱۶	۱-۲-۷ آسیب‌شناسی فیزیولوژیکی و تشخیص IBS
۲۲۰	۲-۲-۷ اصول صورت‌بندی مورد و درمان IBS
۲۲۱	۳-۷ بیماری التهابی روده (IBD)
۲۲۲	۱-۳-۷ سنجش و مداخلات روان‌شناختی در IBD
۲۲۳	۴-۷ بیماری کبد
۲۲۴	۱-۴-۷ سنجش و مداخلات روان‌شناختی در بیماری کبد
۲۲۴	۵-۷ بیماری کلیوی مرحله نهایی (ESRD)
۲۲۶	۱-۵-۷ آسیب‌شناسی روانی هم‌ابتلا با ESRD
۲۲۷	۲-۵-۷ سنجش و مداخلات در ESRD
۲۳۳	خلاصه فصل هفتم
۲۳۳	خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل هفتم
۲۳۵	خودآزمایی تشریحی فصل هفتم
۲۳۵	منابعی برای مطالعه بیشتر
۲۳۷	فصل هشتم: حالات خاص در روان‌شناسی سلامت پیشرفته
۲۳۷	هدف کلی
۲۳۷	هدف‌های یادگیری
۲۳۸	مقدمه
۲۳۸	۱-۸ درد مزمن
۲۳۹	۱-۱-۸ دیدگاه‌های نظری درد مزمن
۲۴۲	۲-۱-۸ درمان چندوجهی و چندتخصصی درد مزمن
۲۴۳	۳-۱-۸ صورت‌بندی مورد بین‌رشته‌ای در درد مزمن
۲۴۴	۴-۱-۸ یکپارچه‌سازی سنجش پزشکی و روان‌شناسی سلامت از درد مزمن

۲۴۵	۵-۱-۸ درمان روان‌شناختی درد مزمن
۲۴۷	۲-۸ آسیب به طناب نخاعی
۲۴۹	۱-۲-۸ سازگاری با آسیب طناب نخاعی و تأثیرات هیجانی آن
۲۴۹	۲-۲-۸ توان‌بخشی جسمی در آسیب به طناب نخاعی
۲۵۰	۳-۲-۸ مداخلات روان‌شناسی سلامت در آسیب طناب نخاعی
۲۵۱	۳-۸ عفونت HIV و نشانگان نقص ایمنی اکتسابی (AIDS)
۲۵۳	۱-۳-۸ سازگاری با HIV و تبعیت از درمان آن
۲۵۴	۲-۳-۸ ابعاد سلامت روان‌شناختی در حالات HIV+ و AIDS
۲۵۵	۳-۳-۸ صورت‌بندی مورد، پیشگیری و مداخله در HIV+ و AIDS
۲۵۶	۴-۸ نشانگان خستگی مزمن (CFS)
۲۶۰	۱-۴-۸ سنجش و درمان روان‌شناختی CFS
۲۶۲	۵-۸ مسائل کار بالینی در پیوند عضو
۲۶۲	۱-۵-۸ سنجش روان‌شناختی بیماران داوطلب پیوند عضو
۲۶۷	۲-۵-۸ مداخلات روان‌شناختی برای بیماران پیوند و خانواده‌های آنان
۲۷۲	خلاصه فصل هشتم
۲۷۳	خودآزمایی چهارگزینه‌ای فصل هشتم
۲۷۴	خودآزمایی تشریحی هشتم
۲۷۵	منابعی برای مطالعه بیشتر
۲۷۷	واژه‌نامه انگلیسی - فارسی
۲۸۹	منابع

پیشگفتار

لاخير في الحياة الا مع الصحة: خيري در زندگي نيست مگر با سلامتي.

پيامبر گرامي اسلام (ص)

در دو دهه اخير، تحول بزرگي در بررسي و فهم ارتباط عوامل روان‌شناختي با سلامت پديد آمده است، به گونه‌اي که روان‌شناسان اکنون به عنوان اعضاي فعال در زمينه‌هاي باليني و پژوهشي ميان رشته‌اي نظير تخصص‌هاي قلب، غده‌شناسي، مطالعه دستگاہ گوارش و بيماري‌هاي آن و برخي ديگر از رشته‌هاي پزشکي مشغول هستند. از طرفي، الگوي زيستي - رواني - اجتماعي - مذهبي سلامت و بيماري به عنوان گزينه‌اي برتر و کارآمدتر از الگوي زيست‌پزشکي به الگوي غالب کار در روان‌شناسي سلامت و پزشکي رفتاري تبديل شده است. طبق اين رويکرد، عوامل زيستي، رواني، اجتماعي و مذهبي - معنوي در بروز و تداوم سلامت و بيماري نقش تعاملی و حلقوي پيچيده‌اي دارند. روان‌شناسي سلامت با استفاده از نظريه‌ها و فنون روان‌شناختي متناسب با سلامتي در پي فهم سبب‌شناسي، تداوم و آثار سلامت و ناتواني جسمي و روان‌شناختي افراد است. با توجه به پديد آمدن فرصت‌هاي جديد براي روان‌شناسي سلامت در طيف وسيعي از مراقبت بهداشتي و نيز گسترش اين رشته در دانشگاه‌ها، نياز به تدوين کتابي مرجع در سامانه تدوين کتب دانشگاهي دانشگاه پيام‌نور کشور احساس شد تا الگوهاي نظري و کاربردهاي اين رشته از پژوهش و عمل باليني را با ارائه ديدگاهي ارزنده در

زمینه سنجش و مداخله در مشکلات سلامتی در این مرزوبوم به درستی معرفی نماید. هدف اصلی نویسندگان تدوین کتابی مرجع، ساده و راهنمای کاربردی در ارائه خدمات روان‌شناسی سلامت بوده است. این کتاب با برقراری ارتباط بین آسیب‌شناسی فیزیولوژیکی، ایمنی‌شناسی عصبی - روانی و ابعاد روانی - اجتماعی سلامت و بیماری، یک منبع درسی مناسب برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی در رشته‌های روان‌شناسی سلامت، طب رفتاری، سلامت رفتاری، سازگاری با بیماری‌های مزمن، پیشگیری از بیماری، پزشکی اجتماعی، پرستاری و نیز مددکاری اجتماعی است. مهم‌تر اینکه، این کتاب به عنوان یک منبع درسی و مرجع ضمن ارائه اطلاعات جامع و سهل‌الوصول برای روان‌شناسان سلامت، روان‌شناسان بالینی و پزشکان یک منبع معتبر و به‌روز است که پژوهشگران را به انجام پژوهش تجربی در مورد حالات سلامتی و مداخلات مرتبط و معتبر ترغیب می‌نماید.

محتوای کتاب روان‌شناسی سلامت پیشرفته شامل بررسی پایه‌ها، پیشگیری و ارتقا در روان‌شناسی سلامت پیشرفته و نیز جنبه‌های روانی - اجتماعی بیماری‌ها و حالات شایع است. هر فصل شامل بررسی ابعاد مهم زیستی، روانی، اجتماعی، مذهبی - معنوی، جزئیات سنجش و ارزیابی، راهبردهای درمانی مبتنی بر شواهد و روش‌های صورت‌بندی حالات سلامتی خاص است. رویکرد این کتاب به دلیل توجه وافر به موضع اخلاقی روان‌شناسی سلامت، پرورش دانشمند - متخصص روان‌شناسی سلامت است که طی آن روان‌شناس سلامت هم از نظریه‌های این علم آگاهی کامل یابد و در حد کمال مطلوب نظریه‌پردازی نماید و هم در استفاده از تدابیر تشخیصی - درمانی مسلط و زبردست شود. این کتاب راهنمای صورت‌بندی مورد و طرح درمان و نیز طراحی و اجرای برنامه‌های ارتقای کیفیت زندگی برای متخصصانی است که در رشته‌های روان‌شناسی سلامت، طب رفتاری و پزشکی اجتماعی کار می‌کنند. اگرچه در طراحی و اجرای برنامه‌های پیشگیرانه و ارتقای سلامت راهی طولانی و مستمر پیش‌روی متخصصان است، اما امید است که کتاب حاضر به فهم دقیق پیچیدگی سلامتی انسان و نیز فهم روند صحیح صورت‌بندی و درمان مشکلات مربوط به سلامتی کمک نماید. در پایان، بسیار امیدواریم که کتاب روان‌شناسی سلامت پیشرفته ابزاری کارآمد در رشد بالینی متخصصان روان‌شناسی سلامت و طب رفتاری قرار گیرد. انشاءالله این کتاب

دانشجویان این رشته، دانش‌آموختگان و متخصصان فرهیخته کشورمان را یاری کند تا این طریق تعالی بالینی را شکست‌ناپذیر بپیمایند.

دکتر مهدی قدرتی‌میرکوهی
عضو هیئت علمی دانشگاه پیام‌نور

دکتر اسحق رحیمیان‌بوگر
عضو هیئت علمی دانشگاه سمنان

۱۳۹۵

فصل اول

الگوهای نظری روان‌شناسی سلامت پیشرفته

هدف کلی

تعریف روان‌شناسی سلامت و فهم الگوهای نظری در روان‌شناسی سلامت پیشرفته هدف کلی این فصل است.

هدف‌های یادگیری

یادگیرندگان باید بتوانند پس از مطالعه این فصل:

۱. تعریف و توصیف دقیقی از روان‌شناسی سلامت ارائه نمایند.
۲. نحوه گسترش روان‌شناسی سلامت را به‌طور دقیق بشناسند.
۳. خصوصیات و خدمات مهم روان‌شناسی سلامت را بشناسند.
۴. به ضرورت یادگیری مستمر در روان‌شناسی سلامت پی ببرند.
۵. مسیرهای آینده روان‌شناسی سلامت را شناسایی و ترسیم نمایند.
۶. شناخت و فهم دقیقی از الگوهای نظری روان‌شناسی سلامت به‌دست آورند.
۷. قادر شوند الگوی یکپارچه‌سازی پزشکی و روان‌شناسی را در موقعیت‌های بهداشتی – درمانی به‌کار گیرند.
۸. به خودآزمایی‌های چهارگزینه‌ای و تشریحی فصل پاسخ درستی بدهند.

مقدمه

در این فصل به تعریف و توصیف علم روان‌شناسی سلامت^۱ به‌عنوان یکی از تخصص‌های نوین روان‌شناسی پرداخته می‌شود که عرصه خدمات روان‌شناسی در موقعیت‌های بهداشتی - درمانی را گسترش می‌دهد. کاربرد یافته‌های علمی روان‌شناسی سلامت در پیشگیری و درمان حالات و بیماری‌های طبی در سطح جامعه و در موقعیت‌های پزشکی از موضوعات مورد بررسی در این فصل است. همچنین، با توجه به تحول روزافزون بیماری‌ها و حالات پزشکی مزمن، بر نیاز متخصصان علم روان‌شناسی سلامت به یادگیری مستمر تأکید می‌شود. به‌علاوه، خوانندگان این فصل در می‌یابند که با توسعه علوم و فنون پزشکی و اهمیت علوم رفتاری در پزشکی، روان‌شناسی سلامت از آینده‌ای درخشان برخوردار خواهد بود. در ادامه فصل، الگوهای نظری خاص در رشته روان‌شناسی سلامت به‌منظور تبیین دقیق سلامت و بیماری و به‌عنوان مبنایی مهم برای طراحی مداخلات متناسب در پیشگیری و درمان حالات و بیماری‌های مزمن معرفی می‌شوند. در پایان، الگوی یکپارچه‌سازی پزشکی و روان‌شناسی به‌عنوان مهم‌ترین الگوی کاربرد یافته‌های روان‌شناسی سلامت در موقعیت‌های پزشکی و درمان بیماری‌ها معرفی شده است.

۱-۱ گسترش روان‌شناسی سلامت

روان‌شناسی سلامت از شاخه‌های جدید روان‌شناسی است که هنوز چهار دهه کامل از عمرش سپری نشده است. پایه‌پای پیدایش طب رفتاری^۲ این رشته نیز در سال ۱۹۷۹ میلادی با تأسیس بخش روان‌شناسی سلامت (بخش ۳۸) در انجمن روان‌شناسی آمریکا به‌وجود آمد. در ایران، اگرچه طی دهه‌های گذشته روان‌شناسان بزرگ و صاحب‌نامی در روان‌شناسی سلامت فعالیت کرده‌اند، اما روان‌شناسی سلامت به‌عنوان یک رشته دانشگاهی در سال ۱۳۸۰ با راه‌اندازی دوره دکتری تخصصی این رشته در دانشگاه تهران آغاز گردید. روان‌شناسی سلامت بر سلامت و بیماری جسمی تأکید دارد و علاوه بر اقدامات ارتقایی و پیشگیرانه، در بیمارستان‌های عمومی و تخصصی کاربرد دارد و ارائه خدمات روان‌شناختی لازم برای تیم پزشکی را میسر می‌سازد. روان‌شناسی سلامت در پی هدف‌های مهمی

1. Health Psychology

2. Behavioural Medicine

ازجمله ارتقای سلامت، پیشگیری و درمان بیماری‌ها، تجزیه و تحلیل و نیز بهبود نظام مراقبت بهداشتی و شکل‌دهی خط‌مشی‌های بهداشتی است (اوگدن^۱، ۲۰۱۲). روان‌شناس سلامت می‌تواند در نقش متخصص بالینی مستقلانه به مداوای بیماران بپردازد، به‌عنوان عضو تیم درمان با پزشکان و تیم پزشکی کار کند یا به‌عنوان پژوهشگر به بررسی حالات سلامتی بپردازد و نیز می‌تواند تولیدکننده برنامه‌های آموزشی - بهداشتی باشد.

طب رفتاری رشته‌ای نزدیک به روان‌شناسی سلامت است و به‌عنوان مطالعه تحول علوم رفتاری و فنون مرتبط با فهم سلامت جسمی و بیماری و کاربرد این علوم و فنون برای پیشگیری، تشخیص، درمان و توان‌بخشی در بیماری‌ها تعریف شده‌است (اشوارتز و وئیس^۲، ۱۹۷۸: ۳). طب رفتاری تخصصی از علم طب است. در حدیثی از حضرت رسول اکرم (ص) علم طب بعد از علم ادیان به‌عنوان شریف‌ترین علوم قرار گرفته‌است، جایی که می‌فرمایند «الْعِلْمُ عِلْمَانِ: عِلْمُ الْأَدْيَانِ و عِلْمُ الْأَبْدَانِ؛ یعنی دانش دو دانش است: دانش ادیان و دانش بدن‌ها» (مجلسی، ۱۹۸۴ الف). لذا علم طب و زیرمجموعه‌هایش در میان دانش بشری جایگاه ویژه‌ای دارند. طب رفتاری با استفاده از علم روان‌شناسی، دیگر علوم رفتاری و نیز سایر تخصص‌های علوم پزشکی به ارتقای سلامت^۳ و درمان بیماری می‌پردازد (واینر^۴، ۲۰۱۲).

سلامت رفتاری^۵ نیز هم‌زمان با طب رفتاری پدید آمد و به‌جای تمرکز بر تشخیص و درمان بیماری‌ها در جمعیت‌های بالینی، بر ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها در افراد سالم تأکید می‌نماید (ماتارازو^۶، ۱۹۸۲). بهبود و تقویت سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، پرورش شادکامی و خوش‌بینی، پیشگیری از آسیب‌ها و سوانح، عدم مصرف سیگار، موادمخدر و الکل، بهبود رژیم غذایی سالم و تقویت گرایش به ورزش منظم از موضوعات مهم در سلامت رفتاری هستند (رحیمیان‌بوگر، ۱۳۹۲).

بین این رشته‌ها، روان‌شناسی سلامت نقش مهمی در فهم رفتارهای سالم و شناخت عوامل متعدد آسیب‌زا در سلامتی و بروز بیماری‌ها دارد (تایلر^۷، ۲۰۱۱؛

1. Ogden
2. Schwartz & Weiss
3. Health Promotion
4. Weiner
5. Behavioural Health
6. Matarazzo
7. Taylor

کالتابیانو و ریساردلی^۱، (۲۰۱۳). ماتارازو روان‌شناسی سلامت را این‌چنین تعریف می‌کند: «مجموعه یافته‌های خاص آموزشی، علمی و حرفه‌ای رشته روان‌شناسی برای ارتقاء و حفظ سلامتی، پیشگیری و درمان بیماری‌ها، شناسایی عوامل و تشخیص سلامت و بیماری و بدکارکردی مرتبط با آن و نیز تجزیه و تحلیل و بهبود نظام مراقبت‌های بهداشتی و ایجاد خط‌مشی‌های بهداشتی» (ماتارازو، ۱۹۸۲: ۴). در مجموع، تعاریف روان‌شناسی سلامت براساس چهار رویکرد در این رشته یعنی کانون بالینی^۲ (روان‌شناسی بالینی سلامت^۳)، کانون سلامت عمومی^۴، کانون اجتماع‌نگر^۵ و کانون روان‌شناسی سلامت بحرانی^۶ استوار است (مارکز و دیگران^۷، ۲۰۱۵).

چندین عامل در پیدایش علم بین‌رشته‌ای روان‌شناسی سلامت سهم زیادی داشته‌اند. یکی از این عوامل، تغییر در الگوی بیماری‌ها بوده‌است. در قرن‌های گذشته، علت اصلی مرگ‌ومیر انسان‌ها انواع بیماری‌های حاد نظیر سل، وبا و سایر بیماری‌های عفونی بودند. بیماری‌های حاد، بیماری‌های کوتاه‌مدتی هستند که غالباً پیامد حمله باکتری‌ها یا ویروس‌ها می‌باشند و پاسخ خوبی به درمان‌های به‌موقع می‌دهند. در قرن حاضر، انواع مختلف بیماری‌های مزمن به‌خصوص بیماری‌های قلبی - عروقی، انواع سرطان‌ها و دیابت علل اصلی ناتوانی و مرگ‌ومیر در کشورها هستند (رحیمیان‌بوگر، ۱۳۸۸). بیماری‌های مزمن، بیماری‌هایی هستند که غالباً تحت‌تأثیر عوامل روان‌شناختی و اجتماعی هستند، رشد آهسته و تدریجی دارند، در دوره‌ای طولانی تداوم می‌یابند و غالباً پاسخ مطلوبی به درمان‌ها نمی‌دهند و باید توسط بیمار و مراقبان وی کنترل شوند (تایلر، ۲۰۱۱؛ رحیمیان‌بوگر و رستمی، ۲۰۱۴). زندگی طولانی همراه با بیماری‌های مزمن سبب بروز اختلالات روان‌شناختی نظیر افسردگی می‌باشد که کمک حرفه‌ای متخصصان روان‌شناسی سلامت را در کمک به بیماران برای سازگاری با بیماری‌های مزمن و خودمراقبتی^۸ این بیماری‌ها می‌طلبد. گسترش خدمات مراقبت بهداشتی در کشورهای مختلف نیز در توسعه روان‌شناسی سلامت نقش داشته است. پیشگیری و تغییر

-
1. Caltabiano & Ricciardelli
 2. Clinical Focus
 3. Clinical Health Psychology
 4. Public Health Focus
 5. Community Focus
 6. Critical Health Psychology
 7. Marks et al
 8. Self Care

رفتارهای خطرناک سلامت براساس اصول روان‌شناسی سلامت باعث کاهش هزینه‌های درمان بیماری‌ها می‌شود. از طرف دیگر، همکاری با روان‌شناسان سلامت طراحی نظام‌های مراقبت بهداشتی جامع و مطلوب را آسان می‌سازد. در نهایت، از دیگر دلایل گسترش رشته روان‌شناسی سلامت، مقبولیت روزافزون روان‌شناسان سلامت در جامعه پزشکی به دلیل تخصص آن‌ها در کاربرد اصول روان‌شناسی در ارتقای سلامت جسمی، بهبود بیماری‌ها و نیز بهبود کیفیت زندگی^۱ (QOL) بیماران است (رحیمیان‌بوگر و قدرتی‌میرکوهی، ۱۳۹۲؛ اودانهیو و دیگران^۲، ۲۰۱۳).

روان‌شناسان سلامت به عنوان بخشی از تیم مراقبت بهداشتی در زمینه‌هایی از جمله مراکز تخصصی سرطان و بیماری قلبی گرفته تا تخصص پوست و مو به پژوهش و کار بالینی مبتنی بر شواهد^۳ می‌پردازند. اقدامات روان‌شناسان سلامت در این زمینه‌ها مبتنی بر مبانی نظری ایمنی‌شناسی عصبی - روانی (PNI)^۴ است. برای مثال، در چارچوب نظری ایمنی‌شناسی عصبی - روانی، مفهوم ارتباط مغز - پوست^۵ در رابطه با آن دسته از بیماری‌های پوستی مطرح شده است که بروز و تداوم آن‌ها به عوامل روان‌شناختی ارتباط دارد. ارتباطات بین ایمنی‌عصبی‌روانی - غدد درون‌ریز^۶ حالت تعادل درونی و فرایند بهبودی آسیب‌های پوستی را تعدیل می‌نماید. اغلب بیماری‌های پوستی نظیر پسوریازیس (درماتوز)^۷، آماس پوستی آلرژیک و اسکار برجسته یا بروز برآمدگی در محل التیام زخم^۸ از لحاظ آسیب‌شناسی فیزیولوژیکی دارای یک جزء روان‌زاد هستند که سبب فعال‌سازی فعل و انفعالات پیچیده بین نظام‌های عصبی، ایمنی و درون‌ریز می‌شوند (هوچمن و دیگران^۹، ۲۰۱۵).

چندین عامل مهم، نقش روان‌شناسی سلامت در مراقبت‌های بهداشتی را برجسته می‌سازند. ابعاد و عوامل روانی - اجتماعی در بروز یا تداوم بیماری‌ها و عوامل اصلی مرگ‌ومیر نقش دارند؛ با افزایش طول عمر در جوامع نیازمندی‌های سلامتی جدیدی پدید آمده است و تقریباً بودجه بسیار اندکی از مراقبت بهداشتی

1. Quality of Life (QOL)

2. O'Donohue et al

3. Evidence-Based Bractice

4. Psychoneuroimmunology (PNI)

5. Brain-Skin Connection

6. Psychoneuroimmune-Endocrine Intercommunication

7. Psoriasis

8. Keloid

9. Hochman et al

جوامع صرف پیشگیری اولیه می‌شود، حال آنکه هزینه بسیار بالایی صرف دو هفته پایانی عمر بیماران می‌شود. ناتوانی‌های جسمانی به دلایل متعددی از جمله بروز آسیب‌ها، سوانح و مصرف دخانیات افزایش یافته است؛ عوامل مهمی از جمله انزوای اجتماعی، چاقی و مصرف موادمخدر در بیماری‌های روبه‌تزايد نظیر سرطان‌ها و بیماری‌های کرونر قلبی نقش دارند و از آنجاکه در اغلب جوامع حالات پزشکی مزمن در مقایسه با حالات طبی حاد کانون اصلی تمرکز در مراقبت بهداشتی هستند، لذا توجه به روان‌شناسی سلامت اهمیت دارد.

۱-۲ خصوصیات رشته روان‌شناسی سلامت

در روان‌شناسی سلامت نه تنها بر بیماری و ناتوانی تمرکز می‌شود، بلکه تأکید زیادی بر پیشگیری و ارتقای سلامت وجود دارد (بلار و دیردورف^۱، ۲۰۰۹؛ آیرز و دیگران^۲، ۲۰۰۷). تفاوت مهمی بین پیشگیری نوع یک و نوع دو وجود دارد. پیشگیری نوع دو غالباً براساس الگوی سنتی زیست‌پزشکی بیماری است و بر شناسایی زود هنگام و درمان بیماری متمرکز است. در پیشگیری نوع دو، توجه اندکی نسبت به عوامل رفتاری همراه با بیماری‌های مزمن نظیر سرطان‌ها وجود دارد. با این وجود، در پیشگیری نوع اول، مداخلات خاص و مقرون به صرفه‌تر به منظور کاهش احتمال بروز بیماری یا مشکلات سلامتی در آینده انجام می‌گیرد و غالباً براساس الگوهای رفتاری نظیر پیشگیری از مصرف موادمخدر یا ترغیب به انجام ورزش منظم است (کاپلان^۳، ۲۰۰۰). روان‌شناسی سلامت با تقویت خودمراقبتی در بیماران، ارائه مداخلات مبتنی بر مبنای ایمنی‌شناسی عصبی - روانی در بیماری‌ها، تغییر رفتارهای مؤثر بر سلامتی، تقویت راهکارهای فراهم‌سازی حمایت اجتماعی، شناسایی اختلالات روانی نامشخص و ترغیب در غربال‌گری و مداخله برای حالات جسمانی‌سازی^۴ نقش مهمی در مقرون به صرفه نمودن و کاهش هزینه‌های پزشکی دارد (فریدمن و سیلور^۵، ۲۰۰۷). بیماری‌های حاصل از ضعف دستگاه ایمنی بدن از جمله بیماری‌های تخریب‌رونده عصبی، بیماری‌های

1. Belar & Deardorff

2. Ayers et al

3. Kaplan

4. Somatization Disorder

5. Friedman & Silver

قلبی - عروقی، سرطان، عفونت‌ها و بیماری‌های خودایمن^۱ به‌طور برجسته‌ای تحت‌تأثیر عوامل روانی - اجتماعی و شرایط رفتاری قرار می‌گیرند که این اثرپذیری به‌طور بارز و مداوم به آسیب‌زایی، پیشرفت این بیمارها و مرگ‌ومیر ناشی از آنها منجر می‌گردد (کاسنکاف و آنیسمن^۲، ۲۰۱۴). کاربرد اصول روان‌شناسی سلامت به پیشگیری از این حالات و یا بهبود پیامدهای آنها منجر می‌گردد.

همچنین، در روان‌شناسی سلامت بر همکاری بین‌رشته‌ای^۳، تعامل و تشریک‌مساعی با دیگر تخصص‌های مراقبت بهداشتی تأکید می‌شود (مارکز و دیگران، ۲۰۱۵). مثلاً، روان‌شناسان سلامت در موقعیت‌های بالینی مربوط به سلامت زنان، با پزشک داخلی، متخصص پرستاری و متخصص زنان و زایمان، در موقعیت‌های بالینی مربوط به کودکان با متخصصان اطفال، در موقعیت‌های بالینی مربوط به پیوند عضو با گروهی از متخصصان پزشکی به‌علاوهٔ مددکاران پزشکی اجتماعی و پرستاران و در موقعیت‌های بالینی مربوط به درد مزمن، با متخصصان بی‌هوشی و بی‌حسی، دندان‌پزشکان، تومورشناسان^۴، متخصصان آرتريت روماتوئید، جراحان شکسته‌بند^۵، جراحان اعصاب، متخصصان جسم‌درمانی^۶ و کاردرمانگران^۷ همکاری و تعامل دارند. روان‌شناسان سلامت در موقعیت‌هایی نظیر مراقبت سرپایی^۸ اولیه؛ مراقبت فوریت^۹؛ مراقبت تخصصی^{۱۰} از جمله کلینیک‌های درد، کلینیک‌های آرتريت، کلینیک‌های تومورشناسی، کلینیک‌های عصب‌شناسی، کلینیک‌های جراحی، کلینیک‌های دندانپزشکی و کلینیک‌های ریه؛ مراقبت پرستاری افراد رو به مرگ؛ مراقبت مسکونی مبتنی بر بیمارستان از جمله بخش‌های جراحی، واحدهای مشاوره - رابط^{۱۱}، واحدهای مراقبت ویژه و متمرکز؛ واحدهای توان‌بخشی از جمله واحد توان‌بخشی طناب نخاعی، توان‌بخشی قلبی، واحد آسیب به سر، درد، ریه و سکته؛ موقعیت‌های صنعتی - سازمانی و مؤسسات بهداشت عمومی فعالیت می‌کنند. از ویژگی‌های مهم رشته

-
1. Autoimmune
 2. Kusnecov & Anisman
 3. Interdisciplinary
 4. Oncologists
 5. Orthopedic
 6. Physical Therapists
 7. Occupational Therapists
 8. Ambulatory Care
 9. Urgent Care
 10. Specialty Care
 11. Consultation-Liaison Units