

۲۰۸۶۸۸۶

۱۴۰۱، ۱۱، ۳۰

روان‌شناسی سلامت

تألیف :

شلی ای. تیلور

ترجمه :

یحیی سید محمدی

www.ketab.ir



روانشناسی سلامت / تألیف: شیلی ای. تیلور؛ ترجمه: یحیی سیدمحمدی. تهران: نشر روان، ۱۴۰۱.

پیست و دو - ۵۷۰ ص: مصور، جدول.

ISBN : 978-600-8352-36-5

فهرست نویسی براساس اطلاعات فيها.

عنوان اصلی

Health Psychology. 9th ed. 2014

موضوع: روانشناسی بالینی تندرستی

موضوع: پزشکی روان تنی

رده بندی کنگره: R ۷۲۶/۷

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۰۰۱۹

شماره کتابشناسی ملی: ۶۰۵۲۷۷۸

بایبید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

مخاطب عزیز، خواننده گرامی، این کتاب حاصل دسترنج چندین ساله مترجم و ناشر است. تکثیر آن به هر شکل و میزانی، بدون اجازه از ناشر و مؤلف، و خرید و فروش آن کاری نادرست، غیرقانونی، و غیرشرعی است. پیامد این عمل ناصواب موجب بی اعتمادی در فضای نشر و فروش کتاب می شود و می تواند زمینه ساز محیطی ناسالم جهت بی ارزش کردن زحمات دست اندرکاران فعالیت های فرهنگی و اقتصادی در جامعه شود که در نهایت، به زیان خود شما و فرزندان تان خواهد شد.

سایت

www.ravabook.ir



پست الکترونیکی

ravan_shams@yahoo.com

روانشناسی سلامت

تألیف: شیلی ای. تیلور

ترجمه: یحیی سیدمحمدی

ناشر: روان

نوبت چاپ: دوم، زمستان ۱۴۰۱

لیتوگرافی: طیف نگار چاپ: شاهین صحافی: چاوش

شمارگان: ۱۱۰۰

تعداد صفحات: ۵۹۲ صفحه

قیمت: ۲۵۰,۰۰۰ تومان

ISBN: 978-600-8352-36-5

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۳۵۲-۳۶-۵

مرکز پخش: تهران - خیابان زرتشت غربی، بین خیابان پنجم و ششم، پلاک ۶۳

تلفن: ۸۸۹۷۳۳۵۸ - ۹ - ۸۸۹۶۷۷۰۴ ۸۸۹۶۵۲۲۸ تلفکس: ۸۸۹۶۲۷۰۷

فهرست

- * درباره نویسنده هفده
- * پیشگفتار نویسنده نوزده
- * پیشگفتار مترجم بیست و یک

* فصل ۱: روان‌شناسی سلامت چیست؟ _____ ۳

- تعریف روان‌شناسی سلامت ۴
- چرا روان‌شناسی سلامت به وجود آمد؟ ۶
- رابطه ذهن - بدن : تاریخچه‌ای کوتاه ۶
- پیدایش مدل زیستی - روانی - اجتماعی ۸
- پزشکی روان‌تنی ۹
- مزایای مدل زیستی - روانی - اجتماعی ۱۰
- اشارات بالینی مدل زیستی - روانی - اجتماعی ۱۰
- مدل زیستی - روانی - اجتماعی: موردپژوهی مرگ‌های شبانه ۱۱
- نیاز به روان‌شناسی سلامت ۱۲
- تغییر الگوهای بیماری ۱۳
- پیشرفت‌ها در تکنولوژی و پژوهش ۱۵
- گسترش خدمات مراقبت از سلامتی ۱۵
- پذیرش پزشکی بیشتر ۱۶
- پژوهش روان‌شناسی سلامت ۱۸
- نقش نظریه در پژوهش ۱۸
- آزمایش‌ها ۱۹
- تحقیقات همبستگی ۲۰
- طرح‌های آینده‌نگر و گذشته‌نگر ۲۰
- نقش همه‌گیرشناسی در روان‌شناسی سلامت ۲۱
- ابزارهای روش‌شناختی ۲۲
- آموزش روان‌شناسی سلامت برای چیست؟ ۲۴
- خلاصه ۲۵
- اصطلاحات مهم ۲۶

* فصل ۲: سیستم‌های بدن ۲۷

۲۸	■ سیستم عصبی
۲۸	مرور کلی
۲۹	مغز
۳۱	نقش انتقال‌دهنده‌های عصبی
۳۳	اختلالات سیستم عصبی
۳۶	■ سیستم درون‌ریز
۳۶	مرور کلی
۳۷	غدد فوق‌کلیوی
۳۷	اختلالاتی که سیستم درون‌ریز را شامل می‌شوند
۳۹	■ سیستم قلبی - عروقی
۳۹	مرور کلی
۳۹	قلب
۴۰	اختلالات سیستم قلبی - عروقی
۴۲	فشار خون
۴۲	خون
۴۴	■ سیستم تنفسی
۴۴	مرور کلی
۴۴	ساختار و وظایف سیستم تنفسی
۴۵	اختلالات مرتبط با سیستم تنفسی
۴۸	رسیدگی به اختلالات تنفسی
۴۹	■ سیستم گوارش و متابولیسم غذا
۴۹	مرور کلی
۴۹	عملکرد سیستم گوارش
۵۰	اختلالات سیستم گوارش
۵۳	■ سیستم کلیوی
۵۳	مرور کلی
۵۴	اختلالات سیستم کلیوی
۵۵	■ سیستم تولیدمثل
۵۵	مرور کلی
۵۵	تخمندان‌ها و بیضه‌ها
۵۷	بارورسازی و بارداری
۵۷	اختلالات سیستم تولیدمثل
۵۸	■ وراثت و سلامت
۵۸	مرور کلی

۵۹	وراثت و آسیب‌پذیری در برابر اختلالات
۶۲	■ سیستم ایمنی
۶۲	مرور کلی
۶۴	عفونت
۶۴	روند عفونت
۶۵	ایمنی
۶۹	اختلالات مرتبط با سیستم ایمنی
۷۲	خلاصه
۷۳	اصطلاحات مهم

۷۷ * فصل ۳: رفتارهای سلامتی

۷۸	■ درآمدی بر رفتارهای سلامتی
۷۸	نقش عوامل رفتاری در بیماری و اختلال
۷۸	■ ارتقای سلامتی: مرور کلی
۷۹	رفتارهای سلامتی و عادات سلامتی
۸۱	انجام و تغییر دادن رفتارهای سلامتی: مرور کلی
۸۳	موانع بر سر راه تغییر دادن رفتارهای سلامتی نامناسب
۸۴	مداخله با کودکان و نوجوانان
۸۷	مداخله با افراد در معرض خطر
۸۸	ارتقای سلامتی و سالمندان
۹۰	■ تغییر دادن عادات سلامتی
۹۰	تغییر نگرش و رفتار سلامتی
۹۲	مدل عقیده سلامتی
۹۴	نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده
۹۵	نظریه خودمختاری
۹۶	انتقادهایی از نظریه‌های نگرش
۹۶	اجرای قصدها
۹۷	تغییر رفتار سلامتی و مغز
۹۸	■ رویکردهای شناختی- رفتاری به تغییر رفتار سلامتی
۹۸	درمان شناختی- رفتاری (CBT)
۹۹	نظارت بر خود
۱۰۰	کنترل محرک

۱۰۰	کنترل شخصی رفتار
۱۰۵	آموزش مهارت‌های اجتماعی و آرمیدگی
۱۰۶	مصاحبه انگیزشی
۱۰۶	پیشگیری از برگشت
۱۱۰	ارزشیابی CBT
۱۱۰	■ مدل میان‌نظری تغییر رفتار
۱۱۰	مراحل تغییر
۱۱۳	استفاده از مدل مرحله‌ای تغییر
۱۱۳	■ تغییر دادن رفتارهای سلامتی از طریق مهندسی اجتماعی
۱۱۴	■ محل‌ها برای اصلاح سلامتی - عادت
۱۱۴	دفتر خصوصی درمانگر
۱۱۴	دفتر درمانگر سلامت
۱۱۵	خانواده
۱۱۵	گروه‌های خودیاری
۱۱۵	مدارس
۱۱۶	مداخله‌های محیط کار
۱۱۷	مداخله‌های مبتنی بر جامعه
۱۱۸	رسانه‌های گروهی
۱۱۸	تلفن‌های همراه و خطوط ارتباطی
۱۱۹	اینترنت
۱۲۰	خلاصه
۱۲۱	اصطلاحات مهم

* فصل ۴: رفتارهای حامی سلامتی ۱۲۳

۱۲۴	■ ورزش
۱۲۴	منافع ورزش
۱۲۶	عوامل تعیین‌کننده ورزش منظم
۱۲۸	مداخله‌های ورزش
۱۳۰	■ پیشگیری از حادثه
۱۳۰	حوادث در خانه و محل کار
۱۳۲	حوادث موتورسیکلت و اتومبیل
۱۳۳	■ رفتارهای سلامتی مرتبط با سرطان
۱۳۳	ماموگرافی
۱۳۴	غربالگری سرطان کولورکتال

۱۳۵	روش‌های ایمنی در برابر آفتاب
۱۳۶	■ ایجاد رژیم غذایی سالم
۱۳۸	تغییر دادن رژیم غذایی
۱۳۸	مقاومت در برابر تغییر دادن رژیم غذایی
۱۴۰	مداخله‌هایی برای تغییر دادن رژیم غذایی
۱۴۲	■ خواب
۱۴۲	خواب چیست؟
۱۴۲	خواب و سلامتی
۱۴۵	■ استراحت، تجدید قوا، لذت بردن
۱۴۶	خلاصه
۱۴۷	اصطلاحات مهم

* فصل ۵: رفتارهای زیان‌آور برای سلامتی

۱۵۰	■ ویژگی‌هایی رفتارهای زیان‌آور برای سلامتی
۱۵۲	■ چاقی
۱۵۲	چاقی چیست؟
۱۵۸	چاقی در کودکی
۱۵۹	جایگاه اجتماعی - اقتصادی، فرهنگ، و چاقی
۱۶۰	چاقی و رژیم گرفتن به عنوان عوامل خطر برای چاقی
۱۶۰	استرس و خوردن
۱۶۱	مداخله‌ها
۱۶۳	■ درمان شناختی - رفتاری (CBT)
۱۶۶	ارزیابی روش‌های شناختی - رفتاری کاهش وزن
۱۶۸	پذیرفتن رویکرد سلامت عمومی
۱۶۸	■ اختلالات خوردن
۱۷۰	بی‌اشتهایی عصبی
۱۷۲	پر خوری عصبی
۱۷۴	■ الکلیسم و مشروب‌خواری مشکل‌آفرین
۱۷۴	دامنه مشکل
۱۷۵	■ وابستگی به مواد چیست؟
۱۷۶	الکلیسم و مشروب‌خواری مشکل‌آفرین
۱۷۷	منشأ الکلیسم و مشروب‌خواری مشکل‌آفرین
۱۷۸	درمان سوء مصرف الکل
۱۷۹	برنامه‌های درمان
۱۸۲	ارزیابی برنامه‌های درمان الکل
۱۸۳	رویکردهای پیشگیرانه به سوء مصرف الکل

۱۸۳	مشروب‌خواری و رانندگی.....
۱۸۴	آیا مصرف متوسط الکل، رفتار سالمی است؟.....
۱۸۴	■ سیگار کشیدن.....
۱۸۵	تأثیرات هم‌کوش سیگار کشیدن.....
۱۸۶	ناریخچه کوتاه مشکل سیگار کشیدن.....
۱۸۷	چرا افراد سیگار می‌کشند؟.....
۱۹۰	اعتیاد به نیکوتین و سیگار کشیدن.....
۱۹۱	مداخله‌هایی برای کاهش دادن سیگار کشیدن.....
۱۹۷	برنامه‌های پیشگیری از سیگار کشیدن.....
۱۹۸	خلاصه.....
۲۰۰	اصطلاحات مهم.....

✱ فصل ۶: استرس ۲۰۳

۲۰۴	■ استرس چیست؟.....
۲۰۴	عامل استرس‌زا چیست؟.....
۲۰۴	ارزیابی عوامل استرس‌زا.....
۲۰۵	■ منشأ مطالعه استرس.....
۲۰۵	جنگ یا گریز.....
۲۰۶	سندرم انطباق عمومی سلیه.....
۲۰۸	مراقبت کردن و یاری دادن.....
۲۰۹	چگونه استرس در بیماری دخالت دارد؟.....
۲۱۱	■ فیزیولوژی استرس.....
۲۱۲	عوارض استرس بلندمدت.....
۲۱۴	تفاوت‌های فردی در واکنش‌پذیری به استرس.....
۲۱۶	بهبود فیزیولوژیکی.....
۲۱۶	بار آلوستاتیک.....
۲۱۸	■ چه چیزی وقایع را استرس‌زا می‌کند؟.....
۲۱۸	ابعاد وقایع استرس‌زا.....
۲۱۹	آیا استرس باید به صورتی که استرس‌زاست درک شود؟.....
۲۲۰	آیا افراد می‌توانند با استرس سازگار شوند؟.....
۲۲۱	آیا عامل استرس‌زا باید مداوم باشد تا ناراحت‌کننده باشد؟.....
۲۲۵	■ استرس چگونه مطالعه شده است؟.....
۲۲۵	مطالعه استرس در آزمایشگاه.....

۲۲۵	ایجاد بیماری
۲۲۶	وقایع استرس‌زای زندگی
۲۲۸	استرس روزانه
۲۲۹	■ منابع استرس مزمن
۲۲۹	عوارض تجربیات استرس‌زای اولیه زندگی
۲۳۲	شرایط استرس‌زای مزمن
۲۳۵	استرس در محل کار
۲۳۹	راه‌حل‌هایی برای عوامل استرس‌زای محل کار
۲۴۰	ترکیب نقش‌های کار و خانواده
۲۴۲	خلاصه
۲۴۴	اصطلاحات مهم

* فصل ۷: مقابله‌گری، انعطاف‌پذیری، و حمایت اجتماعی ————— ۲۴۵

۲۴۶	■ مقابله با استرس و انعطاف‌پذیری
۲۴۷	شخصیت و مقابله‌گری
۲۵۰	منابع روانی - اجتماعی
۲۵۴	انعطاف‌پذیری
۲۵۴	سبک مقابله‌گری
۲۵۶	مقابله‌گری مشکل‌مدار و هیجان‌مدار
۲۶۰	■ مقابله‌گری و منابع بیرونی
۲۶۲	■ نتایج مقابله‌گری
۲۶۴	■ مداخله‌های مقابله‌گری
۲۶۴	مراقبه ذهن‌آگاهی و درمان‌پذیرش و تعهد
۲۶۵	نگارش بیانی
۲۶۶	تأیید خود
۲۶۷	آموزش آرمیدگی
۲۶۷	آموزش مقابله‌گری مؤثر
۲۷۲	■ حمایت اجتماعی
۲۷۲	حمایت اجتماعی چیست؟
۲۷۴	تأثیرات حمایت اجتماعی بر بیماری
۲۷۵	مسیرهای زیستی - روانی - اجتماعی
۲۷۶	کاهش استرس به وسیله حمایت اجتماعی
۲۷۷	چه نوع حمایت‌هایی خیلی مؤثرند؟
۲۸۱	افزایش دادن حمایت اجتماعی
۲۸۲	خلاصه
۲۸۴	اصطلاحات مهم

* فصل ۸: استفاده از خدمات سلامتی _____ ۲۸۷

۲۸۸	■ تشخیص و تعبیر نشانه ها
۲۸۸	تشخیص نشانه ها
۲۹۰	تعبیر نشانه ها
۲۹۳	بازنمایی های شناختی بیماری
۲۹۴	شبکه ارجاع غیر حرفه ای
۲۹۵	اینترنت
۲۹۵	■ چه کسانی از خدمات سلامتی استفاده می کنند؟
۲۹۵	سن
۲۹۶	جنسیت
۲۹۶	طبقه اجتماعی و فرهنگ
۲۹۸	عوامل روان شناختی اجتماعی
۲۹۸	■ سوء استفاده از خدمات سلامتی
۲۹۸	استفاده از خدمات سلامتی برای اختلالات میجانی
۳۰۰	رفتار عقب انداختن
۳۰۳	خلاصه
۳۰۴	اصطلاحات مهم

* فصل ۹: بیماران، پزشکان، و درمان ها _____ ۳۰۵

۳۰۶	■ خدمات مراقبت از سلامتی
۳۰۶	مصرف گرای بیمار
۳۰۷	■ ماهیت ارتباط بیمار - پزشک
۳۰۸	موقعیت
۳۰۸	مشارکت رفتارهای پزشک در ارتباط معیوب
۳۱۱	مشارکت بیماران در ارتباط معیوب
۳۱۳	جنبه های تعاملی مشکل ارتباط
۳۱۳	■ نتایج ارتباط نامناسب بیمار - پزشک
۳۱۴	پیروی نکردن از رژیم های درمان
۳۱۵	ارتباط خوب
۳۱۷	■ بهبود بخشیدن به ارتباط بیمار - پزشک و افزایش دادن پیروی از درمان
۳۱۷	آموزش دادن نحوه برقراری ارتباط به پزشکان

۳۲۱	■ بیمار در محیط بیمارستان
۳۲۲	تأثیر بستری شدن بر بیمار
۳۲۵	■ مداخله‌هایی برای افزایش دادن اطلاعات در محیط بیمارستان‌ها
۳۲۶	■ کودک بستری‌شده
۳۲۸	آماده‌سازی کودکان برای مداخله‌های پزشکی
۳۲۹	■ طب تکمیلی و جایگزین
۳۳۱	منشأ فلسفی طب تکمیلی و جایگزین
۳۳۳	■ درمان‌های طب تکمیلی و جایگزین
۳۳۴	مکمل‌های غذایی و رژیم غذایی
۳۳۵	دعا
۳۳۶	طب سوزنی
۳۳۷	یوگا
۳۳۸	هیپنوتیزم
۳۳۸	مراقبه
۳۳۹	تصویرسازی ذهنی هدایت‌شده
۳۴۰	طب کایروپراکتیک
۳۴۱	استخوان‌درمانی
۳۴۱	ماساژ
۳۴۱	چه کسانی از طب تکمیلی و جایگزین استفاده می‌کنند؟
۳۴۲	طب تکمیلی و جایگزین: ارزیابی کلی
۳۴۴	■ اثر دارونما
۳۴۴	تاریخچه دارونما
۳۴۵	دارونما چیست؟
۳۴۶	رفتار پزشک و تأثیرات دارونما
۳۴۶	ویژگی‌های بیمار و تأثیرات دارونما
۳۴۷	ارتباط بیمار - پزشک و تأثیرات دارونما
۳۴۷	عوامل تعیین‌کننده موقعیتی تأثیرات دارونما
۳۴۸	هنجارهای اجتماعی و تأثیرات دارونما
۳۴۸	دارونما به عنوان ابزار روش‌شناختی
۳۴۹	خلاصه
۳۵۱	اصطلاحات مهم

✱ فصل ۱۰: مدیریت درد و ناراحتی ۳۵۳

۳۵۶	■ ماهیت مرموز درد
۳۵۷	اندازه‌گیری درد
۳۶۱	فیزیولوژی درد

۳۶۴	.....	مبانی عصب - شیمیایی درد و بازداري آن
۳۶۵	.....	■ مسائل بالینی در مدیریت درد
۳۶۶	.....	درد حاد و مزمن
۳۷۰	.....	درد و شخصیت
۳۷۱	.....	■ روش‌های کنترل درد
۳۷۱	.....	کنترل دارویی درد
۳۷۲	.....	کنترل جراحی درد
۳۷۳	.....	کنترل حسی درد
۳۷۴	.....	بازخورد زیستی
۳۷۵	.....	روش‌های آرمیدگی
۳۷۶	.....	حواسپرتی
۳۷۷	.....	آموزش مهارت‌های مقابله‌گری
۳۷۸	.....	درمان شناختی - رفتاری
۳۷۹	.....	■ برنامه‌های مدیریت درد
۳۸۰	.....	ارزیابی مقدماتی
۳۸۱	.....	درمان شخصی
۳۸۱	.....	عناصر برنامه‌ها
۳۸۲	.....	مشارکت خانواده
۳۸۲	.....	پیشگیری از برگشت
۳۸۲	.....	ارزیابی برنامه‌ها
۳۸۲	.....	خلاصه
۳۸۴	.....	اصطلاحات مهم

* فصل ۱۱: مدیریت بیماری مزمن ————— ۳۸۷

۳۸۹	.....	■ کیفیت زندگی
۳۹۰	.....	کیفیت زندگی چیست؟
۳۹۰	.....	چرا کیفیت زندگی مطالعه می‌شود؟
۳۹۱	.....	■ پاسخ‌های هیجانی به بیماری مزمن
۳۹۱	.....	انکار
۳۹۲	.....	اضطراب
۳۹۲	.....	افسردگی
۳۹۴	.....	■ مسائل شخصی در بیماری مزمن

۳۹۴	خود جسمانی
۳۹۵	خود موفق
۳۹۶	خود اجتماعی
۳۹۶	خود خصوصی
۳۹۶	■ مقابله با بیماری مزمن
۳۹۶	راهبردهای مقابله‌گری و بیماری مزمن
۳۹۸	عقاید دربارهٔ بیماری مزمن
۴۰۰	■ مدیریت مشترک بیماری مزمن
۴۰۰	توانبخشی جسمانی
۴۰۴	مسائل شغلی در بیماری مزمن
۴۰۸	مشکلات تعامل اجتماعی در بیماری مزمن
۴۱۱	جنسیت و تأثیر بیماری مزمن
۴۱۲	تغییرات مثبت در پاسخ به بیماری مزمن
۴۱۳	وقتی بیمار مبتلا به بیماری مزمن کودک است
۴۱۵	■ مداخله‌های روان‌شناختی و بیماری مزمن
۴۱۵	مداخله‌های دارویی
۴۱۵	درمان فردی
۴۱۷	آرمیدگی، مدیریت استرس، و ورزش
۴۱۷	مداخله‌های حمایت اجتماعی
۴۱۹	گروه‌های حامی
۴۲۰	خلاصه
۴۲۱	اصطلاحات مهم

✱ فصل ۱۲: مسائل روان‌شناختی در بیماری‌های علاج‌ناپذیر ————— ۴۲۳

۴۲۴	■ مرگ در طول عمر
۴۲۶	مرگ در نوباوگی و کودکی
۴۲۸	مرگ در نوجوانی و جوانی
۴۲۹	مرگ در میانسالی
۴۳۰	مرگ در زمان پیری
۴۳۲	■ مسائل روان‌شناختی در بیماری‌های علاج‌ناپذیر
۴۳۳	درمان مداوم و بیماری علاج‌ناپذیر
۴۳۶	مسائل روان‌شناختی و اجتماعی مرتبط با مرگ
۴۳۸	مسئلهٔ درمان غیرمرسوم
۴۳۸	■ آیا سازگاری با مرگ مراحل دارد؟
۴۳۸	نظریهٔ پنج مرحله‌ای کوبلر - راس
۴۴۱	ارزیابی نظریهٔ کوبلر - راس

۴۴۲	■ مدیریت روان‌شناختی بیماران علاج‌ناپذیر
۴۴۲	کارکنان پزشکی و بیمار علاج‌ناپذیر
۴۴۴	مشاوره با بیمار علاج‌ناپذیر
۴۴۵	مدیریت بیماری علاج‌ناپذیر در کودکان
۴۴۷	■ جایگزین‌های مراقبت بیمارستانی برای بیمار علاج‌ناپذیر
۴۴۷	مراقبت آسایشگاهی
۴۴۸	مراقبت خانگی
۴۴۹	■ مشکلات بازماندگان
۴۴۹	بازمانده
۴۵۳	آموزش مرگ
۴۵۴	خلاصه
۴۵۵	اصطلاحات مهم

* فصل ۱۳: بیماری قلبی، فشار خون، سکته مغزی، و دیابت نوع ۲ — ۴۵۷

۴۵۸	■ بیماری قلبی کرونری
۴۵۸	بیماری قلبی کرونری چیست؟
۴۶۰	استرس و بیماری قلبی کرونری
۴۶۲	زنان و بیماری قلبی کرونری
۴۶۵	شخصیت، واکنش‌پذیری قلبی - عروقی، و بیماری قلبی کرونری
۴۶۹	افسردگی و بیماری قلبی کرونری
۴۷۰	عوامل خطر روانی - اجتماعی دیگر و بیماری قلبی کرونری
۴۷۱	مدیریت بیماری قلبی
۴۷۸	■ فشار خون
۴۷۹	فشار خون چگونه اندازه‌گیری می‌شود؟
۴۸۰	چه چیزی موجب فشار خون می‌شود؟
۴۸۲	درمان فشار خون
۴۸۳	بیماری پنهان
۴۸۳	■ سکته مغزی
۴۸۴	عوامل خطر برای سکته مغزی
۴۸۶	پیامدهای سکته مغزی
۴۸۸	مداخله‌های توانبخشی
۴۸۹	■ دیابت نوع ۲
۴۹۳	اشارات دیابت برای سلامتی
۴۹۴	مدیریت دیابت
۴۹۷	خلاصه
۴۹۸	اصطلاحات مهم

* فصل ۱۴: ایمنی‌شناسی روانی - عصبی و اختلالات مرتبط با ایمنی — ۴۹۹

۵۰۰	■ ایمنی‌شناسی روانی - عصبی
۵۰۰	سیستم ایمنی
۵۰۰	ارزیابی عملکرد ایمنی
۵۰۲	استرس و عملکرد ایمنی
۵۰۵	عاطفه منفی و عملکرد ایمنی
۵۰۷	استرس، عملکرد ایمنی، و روابط بین‌فردی
۵۰۸	مقابله‌گری و عملکرد ایمنی
۵۰۹	مداخله‌هایی برای بهبود بخشیدن به عملکرد ایمنی
۵۱۰	■ عفونت HIV و ایدز
۵۱۰	تاریخچه کوتاه عفونت HIV و ایدز
۵۱۲	عفونت HIV و ایدز در ایالات متحده
۵۱۴	تأثیر روانی - اجتماعی عفونت HIV
۵۱۶	مداخله‌هایی برای کاهش دادن گسترش عفونت HIV
۵۲۱	مقابله با وضعیت اجتماعی HIV مثبت و ایدز
۵۲۲	عوامل روانی - اجتماعی که بر روند عفونت HIV تأثیر می‌گذارند
۵۲۳	■ سرطان
۵۲۴	چرا مطالعه سرطان دشوار است؟
۵۲۴	چه کسی سرطان می‌گیرد؟ نیمرخ پیچیده
۵۲۶	عوامل روانی - اجتماعی و سرطان
۵۲۷	عوامل روانی - اجتماعی و روند سرطان
۵۲۸	سازگاری با سرطان
۵۲۹	مسائل روانی - اجتماعی و سرطان
۵۳۱	یافتن معنی در سرطان
۵۳۱	مداخله‌ها
۵۳۲	درمان‌ها برای بیماران سرطانی
۵۳۳	■ آرتريت
۵۳۴	آرتريت روماتوئید
۵۳۶	اوستئوآرتريت
۵۳۷	■ دیابت نوع ۱
۵۴۰	مشکلات خاص نوجوانان دیابتی
۵۴۱	خلاصه
۵۴۲	اصطلاحات مهم

* فصل ۱۵: روان‌شناسی سلامت: چالش‌ها برای آینده ————— ۵۴۵

۵۴۷	■ ارتقای سلامتی
۵۴۸	تمرکز بر افراد در معرض خطر
۵۴۸	پیشگیری
۵۴۹	تمرکز بر سالمندان
۵۴۹	تمرکز مجدد بر تلاش‌های ارتقای سلامتی
۵۵۰	ارتقای انعطاف‌پذیری
۵۵۰	کمک به سلامتی و کاربست پزشکی
۵۵۰	اختلافات سلامتی
۵۵۴	■ استرس و مدیریت آن
۵۵۴	پژوهش استرس به کدام سمت هدایت می‌شود؟
۵۵۶	■ مدیریت بیماری جدی
۵۵۶	ارزیابی کیفیت زندگی
۵۵۷	پیر شدن جمعیت
۵۵۷	■ گرایش‌ها در سلامت و روان‌شناسی سلامت
۵۵۷	ماهیت متغیر کاربست پزشکی
۵۶۰	سلامت بین‌المللی
۵۶۱	■ روان‌شناس سلامت شدن
۵۶۱	تجربه دوره کارشناسی
۵۶۱	تجربه دوره دکترا
۵۶۳	کار پس از دوره دکترا
۵۶۳	اشتغال
۵۶۴	خلاصه
۵۶۵	اصطلاحات مهم
۵۶۷	* نمایه

وقتی اولین ویراست روان‌شناسی سلامت را بیش از ۳۰ سال گذشته نوشتم، این تکلیف خیلی راحت‌تر از اکنون بود. روان‌شناسی سلامت رشته‌ای جدید و نسبتاً کوچک بود. در چند دهه اخیر، این رشته به‌طور یکنواخت رشد کرده است و پیشرفت‌های پژوهشی زیادی صورت گرفته‌اند. آنچه از بین این تحولات مهم است، استفاده و اصلاح مدل زیستی - روانی - اجتماعی بوده است: مطالعه مسائل سلامتی از دیدگاه عوامل زیستی، روان‌شناختی، و اجتماعی که با هم عمل می‌کنند. پژوهش به‌طور فزاینده‌ای سعی کرده است مسیرهای زیستی را که عوامل روانی - اجتماعی مانند استرس به‌وسیله آنها تأثیر نامطلوب بر سلامتی می‌گذارند معلوم کند و عوامل بالقوه حفاظتی را مانند حمایت اجتماعی که ممکن است از تأثیر استرس جلوگیری کنند، مشخص کند. هدف من در این ویراست، انتقال دادن این پیشرفت به شیوه‌ای است که برای دانشجویان قابل درک و هیجان‌انگیز باشد.

روان‌شناسی سلامت مانند هر علمی، تراکمی است و بر اساس پیشرفت‌های پژوهشی گذشته برای ایجاد پیشرفت‌های جدید استوار است. بنابراین، من سعی کرده‌ام نه تنها کمک‌های اساسی به این رشته، بلکه همچنین پژوهش جاری درباره این موضوعات را ارائه دهم. چون روان‌شناسی سلامت به سرعت پیشرفت می‌کند و تغییر می‌یابد، ضرورت دارد که کتاب در این زمینه به‌روز باشد. بنابراین، من نه تنها پژوهش جدید در روان‌شناسی سلامت را بازبینی کرده‌ام، بلکه همچنین اطلاعاتی را درباره طرح‌های تحقیقاتی به دست آورده‌ام که به چند دلیل در نوشته‌های پژوهشی در دسترس قرار ندارند. من در انجام این کار، کتابی را ارائه می‌دهم که هم وضعیت کنونی را نشان دهد و هم اینکه به سمت آینده اشاره داشته باشد.

هدف دوم این است که روان‌شناسی سلامت طوری توصیف شود که ارتباط تنگاتنگی با مشکلات زمان ما داشته باشد. پیر شدن جمعیت و تغییر در تعداد افرادی که به سال‌های بالاتر

عمر می‌رسند، نیازهای سلامتی بی‌سابقه‌ای را ایجاد کرده است که روان‌شناسی سلامت باید به آنها پاسخ بدهد. چنین تلاش‌هایی نیاز به ارتقای سلامتی برای این افراد سالخورده و درک موضوعات روانی - اجتماعی را که در پاسخ به پیری و ارتباط آن با اختلالات مزمن پدیدار می‌شوند، شامل می‌شود. چون ایدز یکی از علت‌های اصلی مرگ در سراسر دنیاست، نیاز به اقدامات سلامتی، مانند مصرف کاندوم برای جلوگیری از سرایت این بیماری، کاملاً آشکار است. اکنون چاقی یکی از مشکلات سلامتی اصلی در دنیاست و در هیچ جایی بیشتر از ایالات متحده شایع نیست. تغییر دادن این روند شوم که کوتاه شدن امید زندگی را در دنیا تهدید می‌کند، هدف جاری مهم روان‌شناسی سلامت است.

عادات سلامتی منشأ اکثر اختلالات شایع هستند، و این واقعیت بیشتر از گذشته بر اهمیت تغییر دادن رفتارهای سلامتی مشکل‌آفرین، مانند سیگار کشیدن و مصرف الکل تأکید دارد. پژوهش به‌طور فزاینده‌ای اهمیت برنامه غذایی سالم، ورزش منظم، و کنترل وزن را از جمله عادات سلامتی مثبت دیگر برای حفظ کردن سلامتی، ثابت کرده است.

روانشناسی سلامت، هم رشته‌ای کاربردی و هم پژوهشی است. بنابراین، برای روشن ساختن پیشرفت‌های این رشته، هم پیشرفت علمی و هم کاربردهای مهم آن را ارائه می‌دهم. آنچه از بین اینها اهمیت دارد، تلاش‌های روان‌شناسان بالینی برای مداخله در افراد جهت درمان اختلالات زیستی - روانی - اجتماعی مانند این موارد است: اختلال استرس پس از آسیب؛ کمک به افراد برای مدیریت عادات سلامتی که مہلک شده‌اند، نظیر اختلالات خوردن؛ و ابداع مداخله‌های بالینی که به افراد کمک می‌کنند بیماری‌های مزمن خود را بهتر مدیریت کنند.

به جای اختیار کردن تأکید نظری خاص در این کتاب، سعی کرده‌ام جهت‌گیری انعطاف‌پذیری را حفظ کنم. چون روان‌شناسی سلامت در تمام زمینه‌های روان‌شناسی تدریس می‌شود (مثلاً بالینی، اجتماعی، شناختی، فیزیولوژیکی، یادگیری، و رشد)، مطالبی از هر یک از این زمینه‌ها در کتاب وارد شده‌اند تا بتوانند با گرایش هر استاد تطابق داشته باشند. فصل‌های این کتاب بر یکدیگر استوارند، اما به یکدیگر وابسته نیستند. برای مثال، از فصل ۲ می‌توان به عنوان تکلیف مطالعه استفاده کرد، یا می‌تواند منبعی برای دانشجویانی باشد که دوست دارند درک بهتری از مفاهیم زیستی داشته باشند یا درباره سیستم زیستی یا بیماری خاص بیشتر بدانند. بنابراین، هر استاد می‌تواند استفاده از این کتاب را مطابق با نیازهای خودش تنظیم کند، به برخی فصل‌ها بیشتر از فصل‌های دیگر توجه کند، و برخی فصل‌ها را کلاً حذف کند بدون اینکه به انسجام تدریس خود آسیب برساند.

خوشبختانه در چند سال گذشته تغییراتی در برنامه درسی رشته روان‌شناسی ایجاد شده است که برخی از کمبودها در آن جبران شده‌اند. برای مثال، واحدهای درسی در زمینه روان‌شناسی شناختی و روان‌شناسی سلامت وجود نداشتند. البته هنوز هم کمبودهایی در واحدهای درسی مانند روان‌شناسی تکاملی، روان‌شناسی یادگیری، روان‌شناسی شخصیت، روان‌شناسی کودک و غیره وجود دارند. شایان ذکر است که روان‌شناسی یادگیری و روان‌شناسی شخصیت با نظریه‌های یادگیری و نظریه‌های شخصیت تفاوت دارند که شرح جزئیات آن خارج از این پیشگفتار کوتاه است. در هر صورت، امیدوارم مسئولین امر هنگام بازنگری در واحدهای درسی رشته روان‌شناسی، نیم‌نگاهی هم به برنامه‌های درسی این رشته در کشورهای پیشرفته دنیا داشته باشند.

ترجمه این کتاب اولین کار من در زمینه روان‌شناسی سلامت است. تبحر نویسنده واقعاً مرا شگفت‌زده کرده است. دانش جامع او در زمینه‌های بسیار زیاد حول محور سلامت، جای قدردانی دارد. شیوه نگارش او، به‌ویژه تقسیم‌بندی مطالب در عناوین کوتاه که خواندن کتاب را لذت‌بخش و آسان می‌کند، بسیار برجسته است.

این کتاب به شیوه‌ای نوشته شده است که هر کسی بدون داشتن دانش پایه می‌تواند آن را درک کند. این کتاب حتی برای افرادی که در رشته‌های دانشگاهی مرتبط با سلامتی تحصیل نمی‌کنند بسیار مفید است و می‌توانند اطلاعات باارزشی را که بر پایه علوم پزشکی، روان‌پزشکی، فیزیولوژی، جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، مشاوره، و غیره استوارند کسب کنند و آنها را در زندگی روزمره خود برای ارتقای سلامتی به کار برند.

تردیدى ندارم که خواننده از مطالعه این کتاب لذت خواهد برد. در پایان لازم می‌دانم از آقای سعید تبریزی که در بازخوانی این منبع مرا یاری دادند، از خانم خاندلری که صفحه‌آرایی آن را انجام دادند و از ناشر محترم که به نشر آن همت گماشتند، نهایت تشکر را داشته باشم. از خوانندگان محترم نیز تقاضا دارم بازخورد خود را در میان بگذارند که قطعاً در ترجمه‌های آتی این اثر لحاظ خواهد شد.

یحیی سید محمدی

تابستان ۱۳۹۸

ysmohamadi@gmail.com

www.ketab.ir