

۲۲۵۲۰۶۹

۱۴۰۳/۴/۲۴

روان‌شناسی بالینی سلامت

پیشگیری، سنجش، صورت‌بندی و درمان

راهنمای متخصصان بالینی

ویراست دوم

دکتر اسحق رحیمیان بوگر

دانشیار دانشگاه سمنان



نشر دانه



سرشناسه: رحیمیان بوگر، ۱۳۵۷

عنوان و نام پدیدآور: روان‌شناسی بالینی سلامت: پیشگیری، سنجش صورت‌بندی و درمان... / اسحق رحیمیان بوگر.

وضعیت ویراست: ویراست ۲.

مشخصات نشر: تهران: دانژه، ۱۴۰۱

مشخصات ظاهری: ۱۰۴۰ ص. مصور، جدول نمودار.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۲۹۸-۸

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: چاپ دوم.

یادداشت: کتابنامه

موضوع: روان‌شناسی بالینی تندرستی Clinical Health Psychology

روان‌شناسی بالینی Clinical Psychology

رده‌بندی کنگره: R ۷۲۶/۷

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۰۰۱۹

شماره کتابشناسی ملی: ۸۵۶۷۸۲۶

عنوان: روان‌شناسی بالینی سلامت

نویسنده: دکتر اسحق رحیمیان بوگر (رهبر)، دانشگاه سمنان

صفحه‌آرا: خسرو هادیان

مدیر تولید: داریوش سازمند

ناشر: دانژه

لیتوگرافی، چاپ: مهر - شریفنو

شمارگان: ۲۲۰ نسخه

قطع: وزیری

نوبت چاپ: دوم ۱۴۰۱ - سوم ۱۴۰۲

این اثر مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۳۸ است. هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت

تهران: خیابان استاد مطهری - خیابان سلیمان خاطر (امیراتابک)، کوچه اسلامی، شماره ۴/۲

کدپستی: ۱۵۷۸۶۳۵۸۱۱ صندوق‌پستی: ۴۱۵۵-۴۱۵۶ تلفن: ۸۸۸۴۶۱۴۸ - ۸۸۸۱۲۰۸۳ تلفکس: ۸۸۸۴۲۵۴۳

تلفن مرکز پخش و توزیع: ۶۶۴۶۲۰۶۱ - ۶۶۴۷۶۳۷۵ - ۶۶۴۷۶۳۸۹ فکس:

قیمت: ۸۵۰۰۰۰ تومان

فهرست

پیشگفتار.....	۱۷
مقدمه مؤلف.....	۱۹

بخش اول:

پایه‌های روان‌شناسی بالینی سلامت ... ۲۵

فصل اول: مبانی روان‌شناسی بالینی سلامت.....	۲۷
نظریه و عمل.....	۲۷
پیدایش و تحول روان‌شناسی بالینی سلامت.....	۲۷
مداخلات پیشگیرانه و ارتقای سلامت.....	۴۰
همکاری بین‌رشته‌ای در ارائه مراقبت بهداشتی.....	۴۳
پزشکی رفتاری، روان‌شناسی پزشکی و پزشکی روان‌شناسی.....	۴۵
خدمات روان‌شناسی بالینی سلامت.....	۴۹
جامعه هدف روان‌شناسی بالینی سلامت.....	۵۴
صاحب صلاحیت بودن و ضرورت یادگیری مستمر در روان‌شناسی بالینی سلامت.....	۵۵
الگوی زیستی-روانی-اجتماعی-معنوی سلامت و بیماری.....	۶۳
ایمنی‌شناسی عصبی روانی (PNI).....	۶۸
الگوهای تعامل عوامل روانی اجتماعی و بدنی.....	۷۲
الگوی ادغام پزشکی و روان‌شناسی.....	۷۵
عوامل مربوط به بیماری.....	۸۰
عوامل مربوط به برنامه درمان.....	۸۶
عوامل فردی.....	۹۰
آسیب‌شناسی روانی هم‌ابتلا.....	۱۰۶
مسیرهای آینده در روان‌شناسی بالینی سلامت.....	۱۱۲
خلاصه و جمع‌بندی.....	۱۱۵

فصل دوم: رابطه درمانی و تجربه بیمار از مراقبت بهداشتی.....	۱۱۷
رابطه درمانی با بیمار.....	۱۱۷
رضایت بیمار.....	۱۱۸
مهارت‌های ارتباطی پایه.....	۱۲۴
مهارت‌های ارتباطی پیشرفته.....	۱۲۶
فهم و به یاد آوردن دستورات پزشک.....	۱۲۷
تبعیت از درمان.....	۱۲۸
عوامل مؤثر بر تبعیت از برنامه‌های درمانی.....	۱۲۹
بهبود و افزایش دادن تبعیت از درمان.....	۱۳۳
مدیریت مشارکتی و بیمار کارشناس.....	۱۳۹
ارائه و افشای خبرهای بد.....	۱۴۲
کار بالینی با بیماران مبتلا به اختلالات شناختی.....	۱۴۵
خلاصه و جمع‌بندی.....	۱۴۶
فصل سوم: سنجش و صورت‌بندی مورد در روان‌شناسی بالینی سلامت.....	۱۴۹
مبانی و ضرورت سنجش و صورت‌بندی.....	۱۴۹
سنجش روان‌شناختی.....	۱۵۸
مصاحبه تشخیصی.....	۱۶۹
مصاحبه ذهن - بدن.....	۱۷۴
مصاحبه مشاوره-رابط.....	۱۷۷
فرایند صورت‌بندی مورد.....	۱۷۷
مراحل صورت‌بندی مورد.....	۱۸۵
آزمایش بالینی.....	۱۸۸
خطوط پایه و ابزارهای سنجش تغییر.....	۱۹۰
صورت‌بندی مورد رفتاری شناختی.....	۱۹۰
صورت‌بندی‌های روان‌پویشی.....	۲۰۱
کاربرد صورت‌بندی در درمان و مداخلات روان‌شناختی.....	۲۰۵
خلاصه و جمع‌بندی.....	۲۰۷
فصل چهارم: درمان‌ها و مداخلات روان‌شناختی در روان‌شناسی بالینی سلامت.....	۲۰۹
مبانی و ضرورت درمان‌ها و مداخلات روان‌شناختی.....	۲۰۹
ابعاد و سطوح درمان‌ها و مداخلات روان‌شناختی.....	۲۱۳
درمان‌های رفتاری شناختی.....	۲۲۱

پیشگفتار ۷

۲۲۳	رفتاردرمانی شناختی
۲۳۵	ساختار رفتاردرمانی شناختی
۲۴۹	روان‌درمانی‌های روان‌پویشی
۲۵۲	مشاوره درمان‌جو - محور
۲۵۳	مصاحبه انگیزشی
۲۵۵	مشاوره متمرکز بر مشکل
۲۵۷	آموزش مدیریت فشار روانی
۲۶۰	آموزش ایمنی‌سازی در برابر فشار روانی
۲۶۱	معنادرمانی و تحلیل وجودی
۲۶۸	درمان‌ها و مداخلات متمرکز بر ذهن‌بدن و ایمنی‌شناسی عصبی روانی
۲۷۲	متناسب‌سازی درمان‌ها و مداخلات با تفاوت‌های فردی، بیماری و زمینه زندگی
۲۷۵	خلاصه و جمع‌بندی

بخش دوم:

پیشگیری و ارتقاء سلامت ... ۲۷۷

۲۷۹	فصل پنجم: مشاوره پیشگیرانه در روان‌شناسی بالینی سلامت
۲۷۹	مبانی و ضرورت مشاوره پیشگیرانه
۲۸۱	الگوی مشاوره پیشگیرانه
۲۸۴	ابعاد کارکرد مشاور
۲۸۶	خدمات مستقیم مشاوره پیشگیرانه
۲۹۰	خدمات غیرمستقیم مشاوره پیشگیرانه
۲۹۳	راهبردهای هدفمند در مشاوره پیشگیرانه
۲۹۵	نظام‌ها و محیط‌ها در مشاوره پیشگیرانه
۲۹۶	مشاوره پیشگیرانه در فراخنای عمر
۲۹۸	خلاصه و جمع‌بندی

۳۰۱	فصل ششم: پیشگیری از بیماری مزمن
۳۰۱	مبانی و ضرورت پیشگیری
۳۰۴	سطوح پیشگیری
۳۰۶	چهار پایه‌ی (رکن) پیشگیری نوع اول
۳۱۳	عوامل اصلی مرگ
۳۱۳	بیماری قلبی - عروقی

پیشگفتار

به سلامت آدمی چگونه می‌اندیشیدند و امروز چگونه می‌نگرند؟ در فرهنگ‌های اولیه بیماری‌های جسمانی و روانی را در نتیجه قوای اسرارآمیزی مانند ارواح شیطانی و پلید می‌دانستند. در یونان و روم قدیم، ۳۰۰ تا ۵۰۰ سال قبل از میلاد مسیح، بقراط نظریه مزاج‌ها را در رابطه با اینکه چرا مردم بیمار می‌شوند، پیشنهاد کرد. از نظر بقراط تعادل بین مزاج‌ها سلامت را باعث می‌شدند. او بر این باور بود که پرخوری، کم‌خوری و تناول کردن غذاهای نامناسب می‌تواند این تعادل را به هم بزند. در قرن وسطی که تقریباً هزار سال به طول انجامید، کاهش بسیار عمیق توسعه دانش پزشکی را شاهد بوده‌ایم، نفوذ کلیسا در این زمان بسیار مؤثر بود. کوشش‌های جالینوس (قرن دوم قبل از میلاد) برای پی بردن به قسمت‌های مختلف بدن حیوانات (علم تشریح) و کارکردهای هر یک از اعضا در قرون وسطی نه تنها تشریح را منع کرده بود، بلکه برای تشریح کننده هم خطر بزرگی را در برداشت. از این رو توسعه علم تشریح و پزشکی برای قرن‌ها به تأخیر افتاد. بیماری در آن زمان مجازات خالق برای کارهای شیطانی افراد بود؛ بنابراین فعالیت‌های پزشکی جزء اختیارات کلیسا شد و کشیش‌ها بودند که به امر درمان می‌پرداختند. روش درمانی بیشتر با شکنجه توأم بود که از این طریق بتوان ارواح ناپاک را از جسم بیمار خارج کرد.

در دوره رنسانس (نوزایی)، به‌ویژه در قرن ۱۷ فیلسوف و ریاضی‌دان فرانسوی رنه دکارت، به روح و جسم به‌عنوان دو موجودیت جداگانه می‌نگریست: اول اینکه، بدن مانند ماشینی فرض شده که عمل مکانیکی رفتار و احساس را انجام می‌داد. دوم اینکه، روح و بدن از یکدیگر جدا هستند و توسط غده صنوبری که عضوی در مغز است با یکدیگر در ارتباط هستند و سوم اینکه حیوانات روح ندارند و روح انسان پس از مرگ از بدن خارج می‌شود.

در قرون ۱۸ و ۱۹ شاهد توسعه علم پزشکی بوده‌ایم، نظیر کشف میکروسکوپ، توسعه علم تشریح، پی بردن به موجودات میکروسکوپی به‌عنوان علت بیماری، فنون ضد عفونی و بی‌هوشی

قبل از عمل جراحی. در اواسط قرن نوزدهم رویکرد زیست پزشکی پدید آمد که تأکیدش بر آن بود که بیماری‌ها یا اختلالات جسمانی را می‌توان نتیجه اختلال در فرایندهای زیستی دانست که خود نتیجه عدم تعادل زیستی - شیمیایی، عفونت‌های باکتریایی و یا ویروسی هستند. علاوه بر این نظر، پیروان این الگو بر این باورند که بیماری، مربوط به بدن است و جدا از روندهای روانی-اجتماعی است؛ این رویکرد هنوز هم در پزشکی امروز، از دیدگاه‌های رایج است. اگرچه این الگو در سلامت جسمانی انسان‌ها آن‌چنان پیشرفت شایان توجهی را نشان داده است. به‌عنوان مثال، استفاده از واکسن‌های گوناگون جهت از بین بردن فلج اطفال، آبله، ... آنتی‌بیوتیک‌ها که امکان درمان بیماری‌های عفونی باکتریایی‌ها را فراهم آورده‌اند.

با چنین توسعه‌ای امروز در قرن بیست و یک نگرش انسان‌ها نسبت به بیماری و سلامت جسم و روانشان تغییری اساسی به خود گرفته است؛ حالا با چنین وضعیتی روبرو هستیم که اگر ما سالم به دنیا می‌آییم ولی به دلیل شرایط و موقعیت‌های نامناسب محیطی که حالات روانی، اجتماعی و فرهنگی را داراست با رویکردی جدید روبرو هستیم که رویکرد زیستی-روانی-اجتماعی و فرهنگی است. هریک از این عوامل که به‌صورت یک شبکه به هم تنیده قرار دارند، انسان امروزی را درگیر خود کرده‌اند.

با این دید می‌توان بینش مفیدی را در رابطه با رفتار انسان به دست آورد. برخی از تجربیاتی که انسان همواره در طول زندگی با خود به همراه دارد. تجربیاتی همچون امید، ایمان، جرئت، عشق، غم، یأس و مرگ اهمیت برجسته‌ای در ابعاد سلامت و بیماری دارند و آنچه یک روان‌شناس متعهد همواره بایستی در ذهن خود پیوراند، ایمان به بزرگی و ارزشمندی بشر است.

کتاب روان‌شناسی بالینی سلامت که مؤلف هدف اصلی خود را از این کتاب، راهنمای پیشگیری، صورت‌بندی و درمان برای استفاده روان‌شناسان سلامت، روان‌شناسان بالینی و پزشکان قرار داده است، ازجمله کتاب‌های تخصصی در رشته روان‌شناسی سلامت است که دارای ارزشمندی کم‌نظیر و خاص خود در این حیطه است.

امید است شاید آثار بیشتری از مؤلف محترم در این رهگذر باشیم.

دکتر کیانوش هاشمیان