

# روان‌شناسی بالینی سلامت

پیشگیری، سنجش، صورت‌بندی و درمان

---

راهنمای متخصصان بالینی

---

ویراست دوم

دکتر اسحق رحیمیان بوگر

عضو هیأت علمی دانشگاه سمنان





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 فهرست‌نویسی: 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

<b>عنوان: روان‌شناسی بالینی سلامت</b>
نویسنده: دکتر اسحق رحیمیان بوگر (عضو هیأت علمی دانشگاه سمنان)
صفحه‌آرا: خسرو هادیان
مدیر تولید: داریوش سازمند
ناشر: دانژه
لیتوگرافی، چاپ و صحافی: شریف
شمارگان: ۵۵۰
قطع: وزیری
نوبت چاپ: دوم - ۱۴۰۱
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۲۹۸-۸
این اثر مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ 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 (امیر اتابک) - کوچه اسلامی - شماره ۴/۲  
کد پستی: ۱۵۷۸۶۳۵۸۳۱ | تلفن: ۸۸۸۴۶۱۴۸ - ۸۸۸۱۲۰۸۳ | تلفکس: ۸۸۸۴۲۵۴۳  
تلفن دفتر پخش: ۶۶۴۷۶۳۷۵ - ۶۶۴۶۲۰۶۱ | فکس: ۶۶۴۷۶۳۸۹

## سپاس بی کران پروردگار یکتا را:

که آفرید و هستی مان بخشید و از ره علم و دانش رهنمونمان شد و به هم‌نشینی رهروان علم و دانش مفتخرمان نمود و خوشه‌چینی از علم و معرفت را روزی مان ساخت.  
الهی هزاران مرتبه شکر و الهی سزد که نامت، همواره متصل به زبان باشد و یادت همیشه به نهر دل روان.

## تقدیم به:

### روان پاک مادر عزیزتر از جانم

به زلالی چشمه که وجودم برایش همه رنج بود و وجودش برایم همه مهر پدرم به استواری کوه که از نگاهش صلابت، از رفتارش محبت و از صبرش، ایستادگی را آموختم، کسی که حاصل دستان خسته‌اش رمز موفقیت‌م شد  
همسرم به صمیمیت باران، اسطوره زندگی‌ام، پناه خستگی‌ام و امید بودنم  
دو نور دیده‌ام، دو دخترم به طراوت شبنم، امیدبخشان جانم که آسایششان، آرامش من است

چنانچه شما خواننده عزیز، کتابی از کتاب‌های دانزه را در صفحه اینستاگرام خود معرفی یا تحلیل می‌کنید، لطفاً همراه مطلب خود شناسه ما را هم مورد اشاره (mention) قرار دهید تا از مطلب شما مطلع شویم و آن را با شناسه خودتان در بخش گزارش (story) حساب رسمی مان بازنشر دهیم.



**danjehpub**

# 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 روان‌تنی.....	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	رفتار درمانی شناختی .....
۲۳۵	ساختار رفتار درمانی شناختی .....
۲۴۹	روان درمانی های روان پویشی .....
۲۵۲	مشاوره درمان جو- محور .....
۲۵۳	مصاحبه انگیزشی .....
۲۵۵	مشاوره متمرکز بر مشکل .....
۲۵۷	آموزش مدیریت فشار روانی .....
۲۶۰	آموزش ایمنی سازی در برابر فشار روانی .....
۲۶۱	معنادرمانی و تحلیل وجودی .....
۲۶۸	درمان ها و مداخلات متمرکز بر ذهن-بدن و ایمنی شناسی عصبی روانی .....
۲۷۲	متناسب سازی درمان ها و مداخلات با تفاوت های فردی، بیماری و زمینه زندگی .....
۲۷۵	خلاصه و جمع بندی .....

### بخش دوم:

## پیشگیری و ارتقاء سلامت ... ۲۷۷

۲۷۹	فصل پنجم: مشاوره پیشگیرانه در روان شناسی بالینی سلامت .....
۲۷۹	مبانی و ضرورت مشاوره پیشگیرانه .....
۲۸۱	الگوی مشاوره پیشگیرانه .....
۲۸۴	ابعاد کارکرد مشاور .....
۲۸۶	خدمات مستقیم مشاوره پیشگیرانه .....
۲۹۰	خدمات غیر مستقیم مشاوره پیشگیرانه .....
۲۹۳	راهبردهای هدفمند در مشاوره پیشگیرانه .....
۲۹۵	نظام ها و محیط ها در مشاوره پیشگیرانه .....
۲۹۶	مشاوره پیشگیرانه در فراختای عمر .....
۲۹۸	خلاصه و جمع بندی .....
۳۰۱	فصل ششم: پیشگیری از بیماری مزمن .....
۳۰۱	مبانی و ضرورت پیشگیری .....
۳۰۴	سطوح پیشگیری .....
۳۰۶	چهار پایه ی (رکن) پیشگیری نوع اول .....
۳۱۳	عوامل اصلی مرگ .....
۳۱۳	بیماری قلبی - عروقی .....

۳۱۵	سرطان‌ها.....
۳۲۵	بیماری انسدادی مزمن ریوی.....
۳۲۶	دیابت نوع II.....
۳۳۱	نقش روان‌شناسی بالینی سلامت.....
۳۳۵	الگوی فرا نظری در پیشگیری.....
۳۳۸	مصاحبه انگیزشی در پیشگیری.....
۳۴۰	الگوی پیشگیرانه سلامت.....
۳۴۱	نظریه شناخت اجتماعی.....
۳۴۳	خلاصه و جمع‌بندی.....
۳۴۷	<b>فصل هفتم: بهبود کیفیت زندگی و ارتقاء سلامت.....</b>
۳۴۷	مبانی و ضرورت بهبود کیفیت زندگی و ارتقاء سلامت.....
۳۵۳	کیفیت زندگی مرتبط با سلامت (HRQoL).....
۳۶۱	الگوهای بیماری‌زایی و سلامت‌زایی.....
۳۶۳	آموزش و ارتقاء سلامت.....
۳۷۰	شاخص‌های کیفیت زندگی.....
۳۷۳	خلاصه و جمع‌بندی.....
۳۷۵	<b>فصل هشتم: چاقی.....</b>
۳۷۵	تشخیص، طبقه‌بندی و پیامدهای چاقی.....
۳۸۱	التهاب، فشار روانی و چاقی.....
۳۸۲	سنجش روان‌شناختی چاقی.....
۳۹۰	ابزارهای سنجش و ارزیابی روان‌شناختی در چاقی.....
۳۹۲	درمان‌های چاقی.....
۳۹۵	رفتاردرمانی در چاقی.....
۴۰۱	رفتاردرمانی شناختی در چاقی.....
۴۰۳	برنامه رفتاردرمانی معیار در چاقی.....
۴۰۴	راهبردهای نگهداری.....
۴۰۶	مدیریت بالینی و متناسب‌سازی درمان.....
۴۰۸	گزارش روان‌شناختی یک بیمار.....
۴۱۰	خلاصه و جمع‌بندی.....



## پیشگفتار ۹

فصل نهم: پرفشاری خون.....	۴۱۳
توصیف، تشخیص و طبقه‌بندی فشارخون.....	۴۱۳
معاینه پزشکی بیمار مبتلا به پرفشاری خون.....	۴۲۰
سنجش روان‌شناختی بیمار مبتلا به پرفشاری خون.....	۴۲۰
ابزارهای روان‌شناختی.....	۴۲۱
اصول طرح‌ریزی درمان.....	۴۲۲
مصاحبه پذیرش.....	۴۲۲
درمان و مداخله در پرفشاری خون.....	۴۲۵
بهبود تبعیت از درمان‌ها و توصیه‌های پزشکی در درمان پرفشاری خون.....	۴۳۱
خلاصه و جمع‌بندی.....	۴۳۱
فصل دهم: ترک سیگار.....	۴۳۵
پیامدهای بالینی مصرف سیگار.....	۴۳۵
سنجش روان‌شناختی.....	۴۳۷
راهنمای درمان و مداخله.....	۴۴۱
مشاوره متمرکز بر مشکل در ترک سیگار.....	۴۵۲
خلاصه و جمع‌بندی.....	۴۵۵

### بخش سوم:

## بیماری‌های شایع ... ۴۵۷

فصل یازدهم: بیماری‌های قلبی - عروقی.....	۴۵۹
دستگاه قلبی - عروقی.....	۴۵۹
بیماری قلبی - عروقی.....	۴۶۲
بیماری عروق کرونر.....	۴۶۷
بیماری کرونری قلب (CHD).....	۴۷۷
سنجش پزشکی بیمار قلبی - عروقی.....	۴۸۱
سنجش روان‌شناختی بیمار قلبی - عروقی.....	۴۸۴
سنجش عوامل خطر CHD.....	۴۸۶
درمان‌های روان‌شناسی بالینی سلامت در بیماران قلبی.....	۴۹۰
درمان روان‌شناختی عوامل خطر CHD.....	۴۹۱
مداخله شیوه زندگی قلب.....	۴۹۲
توان‌بخشی قلبی.....	۴۹۵

۴۹۶	اصول احیای قلبی - ریوی
۵۰۴	خلاصه و جمع‌بندی
۵۰۷	<b>فصل دوازدهم: سرطان، آنکولوژی و سایکوانکولوژی</b>
۵۰۷	توصیف سرطان
۵۱۵	ابعاد روانی اجتماعی سرطان
۵۲۵	تجربه بیمار طی سیر سرطان و درمان آن
۵۲۶	تشخیص بیماری
۵۲۷	بیمار سرطانی شدن
۵۲۹	درمان سرطان، عود یا پیشرفت بیماری
۵۳۱	مسیر بهبودی از سرطان
۵۳۲	زندگی کردن به‌عنوان بازمانده
۵۳۵	زمانی که درمان سرطان مؤثر نیست
۵۳۷	بدخیمی‌های سرطانی در اطفال
۵۳۸	سازگاری با سرطان
۵۴۰	روان‌شناس بالینی سلامت در موقعیت‌های سرطان‌شناسی
۵۴۲	سنجش روان‌شناختی بیماران سرطانی
۵۴۴	درمان‌ها و مداخلات روان‌شناسی بالینی سلامت در روان‌سرطان‌شناسی
۵۴۸	درمان‌ها و مداخلات رفتاری شناختی
۵۵۱	مداخلات آموزشی
۵۵۲	پزشکی مکمل و جایگزین
۵۵۴	خلاصه و جمع‌بندی
۵۵۷	<b>فصل سیزدهم: دیابت</b>
۵۵۷	توصیف بیماری
۵۶۱	نشانه‌گان سوخت‌وسازی
۵۶۲	دیابت نوع I
۵۶۳	دیابت نوع II
۵۶۵	مسائل روانی اجتماعی در کنترل دیابت
۵۶۷	نقش روان‌شناسی بالینی سلامت در مدیریت دیابت
۵۷۰	ابزارهای روان‌شناختی در سنجش دیابت
۵۷۲	اصول و اهداف درمان دیابت
۵۷۴	پایش گلوکز خون

۵۷۷.....مداخلات روانی اجتماعی.....

۵۸۵.....خلاصه و جمع‌بندی.....

**فصل چهاردهم: عفونت اچ آی وی و نشانگان نقص ایمنی اکتسابی (ایدز)..... ۵۸۷**

۵۸۷.....توصیف حالت بالینی.....

۵۹۰.....پزشکی رفتاری و اچ آی وی مثبت.....

۵۹۱.....سنجش و مداخلات روان‌شناسی بالینی سلامت در اچ آی وی مثبت.....

۵۹۱.....بهبود سازگاری با اچ آی وی مثبت در مراحل بیماری.....

۵۹۳.....سنجش و بهبود تبعیت از درمان‌های دارویی و توصیه‌های پزشکی.....

۵۹۶.....سنجش و مداخله در سلامت روان و مصرف مواد.....

۵۹۹.....سنجش و مداخله برای بهبود سلامت جنسی.....

۶۰۲.....ادغام یافته‌های سنجش در صورت‌بندی مورد.....

۶۰۲.....اصول و اهداف مداخلات پیشگیرانه و درمانی.....

۶۱۲.....خلاصه و جمع‌بندی.....

**فصل پانزدهم: بیماری انسدادی مزمن ریه (COPD)..... ۶۱۵**

۶۱۵.....دستگاه تنفسی.....

۶۱۷.....توصیف خصوصیات بالینی.....

۶۲۴.....بیماری‌زایی و آسیب‌شناسی پزشکی.....

۶۲۵.....اثرات و پیامدهای بیماری.....

۶۲۷.....کیفیت زندگی بیماران مبتلا به COPD.....

۶۲۷.....هم‌ابتلایی با آسیب‌شناسی روانی.....

۶۲۹.....اصول و اهداف درمان‌ها و مداخلات.....

۶۳۰.....توان‌بخشی ریوی.....

۶۳۲.....درمان‌ها و مداخلات روان‌شناختی.....

۶۳۸.....خلاصه و جمع‌بندی.....

**فصل شانزدهم: بیماری کلیوی مرحله نهایی (ESRD)..... ۶۳۹**

۶۳۹.....دستگاه کلیوی.....

۶۴۱.....توصیف خصوصیات بالینی.....

۶۴۴.....هم‌ابتلایی با آسیب‌شناسی روانی.....

۶۴۶.....درمان‌ها و مداخلات.....

۶۴۸.....خلاصه و جمع‌بندی.....

۶۵۱	فصل هفدهم: بیماری‌ها و حالات معده‌ای-روده‌ای و کبد
۶۵۱	توصیف بیماری‌ها و حالات دستگاه گوارش
۶۵۶	بیماری التهابی روده
۶۵۸	نشانیگان روده تحریک‌پذیر
۶۶۲	بیماری‌های کبد
۶۶۳	هم‌ابتلائی با آسیب‌شناسی روانی
۶۶۹	سنجش روان‌شناختی
۶۷۴	اصول صورت‌بندی مورد، درمان و مداخله روان‌شناختی
۶۷۷	درمان‌ها و مداخلات روان‌شناختی
۶۸۵	خلاصه و جمع‌بندی
۶۸۹	فصل هیجدهم: آسم
۶۸۹	توصیف خصوصیات بالینی
۶۹۴	آسم در کودکان و نوجوانان
۶۹۵	کیفیت زندگی در بیماری آسم
۶۹۶	هم‌ابتلائی با آسیب‌شناسی روانی
۶۹۷	درمان‌ها و مداخلات
۷۰۳	خلاصه و جمع‌بندی
۷۰۵	فصل نوزدهم: نشانیگان خستگی مزمن (CFS)
۷۰۵	توصیف حالت بالینی
۷۰۶	آمادگی برای بیماری
۷۰۸	شیوه‌ی زندگی، رخدادها و تجارب قبلی
۷۰۸	عوامل تسریع‌کننده و تداوم‌دهنده
۷۱۱	عوامل هیجانی
۷۱۲	عوامل اجتماعی و فرهنگی
۷۱۳	عوامل بین‌فردی و خانوادگی
۷۱۵	دیدگاه رفتاری شناختی CFS
۷۱۷	رفتاردرمانی شناختی CFS
۷۲۲	خلاصه و جمع‌بندی
۷۲۵	فصل بیستم: صرع
۷۲۵	توصیف خصوصیات بالینی

### پیشگفتار ۱۳

۷۲۹	نقایص عصب روان‌شناختی.....
۷۳۰	ابعاد روان‌شناختی زندگی با صرع.....
۷۳۲	سازگاری روان‌شناختی با صرع.....
۷۳۴	صورت‌بندی روان‌شناختی.....
۷۳۶	درمان‌ها و مداخلات روان‌شناختی.....
۷۴۳	خلاصه و جمع‌بندی.....
۷۴۵	<b>فصل بیست و یکم: آسیب به طناب نخاعی.....</b>
۷۴۵	توصیف حالت بالینی.....
۷۴۹	علائم موضعی اختصاصی آسیب نخاعی.....
۷۵۲	سازگاری روان‌شناختی با آسیب طناب نخاعی.....
۷۵۳	توان‌بخشی جسمی.....
۷۵۴	درمان‌ها و مداخلات روان‌شناسی بالینی سلامت برای SCI.....
۷۵۹	خلاصه و جمع‌بندی.....

### بخش چهارم:

#### موضوعات خاص در روان‌شناسی بالینی سلامت ... ۷۶۱

۷۶۳	<b>فصل بیست و دوم: درد مزمن.....</b>
۷۶۳	توصیف حالت بالینی.....
۷۶۶	دیدگاه‌های نظری یک‌بعدی درد مزمن.....
۷۶۹	الگوی تبادلی رفتاری شناختی.....
۷۷۰	الگوی ترس - اجتناب رفتاری شناختی.....
۷۷۱	دیدگاه چندبعدی کنترل دروازه‌ای.....
۷۷۲	دیدگاه زیستی - روانی - اجتماعی - معنوی.....
۷۷۵	سنجش پزشکی.....
۷۷۶	سنجش روان‌شناسی بالینی سلامت و پزشکی رفتاری.....
۷۷۷	ابعاد سنجش روان‌شناختی درد مزمن.....
۷۷۹	مصاحبه و ابزارهای سنجش روان‌شناختی.....
۷۸۲	صورت‌بندی مورد پزشکی.....
۷۸۴	صورت‌بندی مورد روان‌شناسی بالینی سلامت و پزشکی رفتاری.....
۷۸۵	صورت‌بندی مورد بین‌رشته‌ای.....
۷۸۷	اصول و اهداف درمان درد مزمن.....

۷۸۸.....	درمان چندوجهی و چندتخصصی
۷۸۹.....	رویکردهای رفتاردرمانی درد مزمن
۷۹۷.....	آموزش خودمدیریتی درد مزمن
۷۹۸.....	خلاصه و جمع‌بندی
۸۰۱.....	<b>فصل بیست و سوم: بیخوابی</b>
۸۰۱.....	خواب و بیخوابی
۸۰۵.....	عوامل خطر ساز، سیر طولی، و پیامدهای بیخوابی
۸۰۸.....	بیخوابی ثانویه
۸۰۹.....	سنجش روان‌شناختی بیخوابی
۸۱۳.....	درمان‌ها و مداخلات بیخوابی
۸۱۵.....	متناسب‌سازی صورت‌بندی مورد با مداخله
۸۲۴.....	خلاصه و جمع‌بندی
۸۲۷.....	<b>فصل بیست و چهارم: مصرف مواد و الکل در موقعیت‌های پزشکی</b>
۸۲۷.....	توصیف، شناسایی و طبقه‌بندی مصرف مواد و الکل
۸۳۲.....	عوامل خطر ساز مصرف مواد و الکل
۸۳۳.....	سنجش و مصاحبه بالینی مصرف مواد
۸۳۵.....	سنجش جمعیت‌های خاص
۸۳۷.....	سنجش و صورت‌بندی روان‌شناختی مصرف الکل
۸۴۳.....	موانع سنجش مصرف مواد و الکل
۸۴۵.....	اصول و اهداف درمان اختلالات مصرف مواد و الکل در موقعیت‌های پزشکی
۸۴۷.....	درمان‌ها و مداخلات روانی اجتماعی در درمان مصرف مواد
۸۶۰.....	درمان‌ها و مداخلات روانی اجتماعی در درمان مصرف الکل
۸۶۳.....	ملاحظات در زمینه ارجاع بیمار به متخصصان سلامت روان
۸۷۰.....	خلاصه و جمع‌بندی
۸۷۳.....	<b>فصل بیست و پنجم: سقط جنین</b>
۸۷۳.....	توصیف حالت بالینی
۸۷۶.....	پیامدهای جسمانی و روان‌شناختی سقط جنین
۸۷۹.....	سنجش و صورت‌بندی رفتاری شناختی
۸۸۳.....	درمان‌ها و مداخلات روان‌شناختی
۸۸۸.....	خلاصه و جمع‌بندی

## پیشگفتار ۱۵

۸۹۱	فصل بیست و ششم: مسائل کار بالینی در پیوند عضو
۸۹۱	ضروریات و ملاحظات اخلاقی پیوند عضو
۸۹۴	سنجش روان‌شناختی بیماران داوطلب پیوند عضو
۸۹۴	ابعاد سنجش روان‌شناختی
۹۰۲	راهبردها و ابزارهای رایج سنجش
۹۰۵	درمان‌ها و مداخلات روان‌شناختی برای بیماران پیوند و خانواده‌های آنان
۹۰۸	خلاصه و جمع‌بندی
۹۱۱	منابع
۹۲۵	References
۹۷۹	واژه‌نما
۱۰۱۷	موضوع‌نما





## 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 هریک از اعضاء 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 بیش 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 پروراند، 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 شاهد آثار بیشتری از مؤلف محترم در این رهگذر باشیم.

دکتر کیانوش هاشمیان

۱۴۰۱

اندر ره معرفت بسی تاخته‌ام      وندر صف عارفان سر افراخته‌ام  
چون پرده ز روی دل برانداخته‌ام      بشناخته‌ام که هیچ نشناخته‌ام

خواجه نصیرالدین طوسی

## مقدمه مؤلف

طی چند دهه گذشته نقش و اهمیت فرایندهای روانی اجتماعی در حالات سلامت و بیماری به طور گسترده‌ای شناخته شده است. در سه دهه گذشته، رشد چشمگیری در علم، عمل و پذیرش عوامل روان‌شناختی همراه با سلامت وجود داشته است تا آنجا که بلار (۱۹۹۷) «روان‌شناسی بالینی سلامت» را یکی از تخصص‌های برجسته قرن ۲۱ می‌داند و اضافه می‌نماید که بدون آن تخصصی برای عمل حرفه‌ای روان‌شناسی در مراقبت بهداشتی وجود نخواهد داشت. به طوری که روان‌شناسان هم‌اکنون به طور فزاینده‌ای به عنوان اعضای فعال گروه‌های بالینی و پژوهشی چندرشته‌ای در قلب‌شناسی، سرطان‌شناسی، مطالعه معده و روده و بیماری‌های آن و دیگر رشته‌های پزشکی مشغول هستند. الگوی زیستی-روانی-اجتماعی سلامت و بیماری به طور پیوسته و رو به رشد به گزینه‌ای برتر و کارآمدتر در برابر الگوی زیست پزشکی تبدیل می‌شود. رویکرد زیستی-روانی-اجتماعی در قلب رشته-های روان‌شناسی بالینی سلامت و پزشکی رفتاری قرار دارد. این رویکرد، تأثیر تعاملی عوامل زیستی، روانی و اجتماعی در رشد و تداوم سلامت و بیماری را مورد تأکید قرار می‌دهد (انگل، ۱۹۷۷) و به استقرار پایه‌ای مهم از دانش در مورد نقش عوامل روانی اجتماعی در سبب‌شناسی و درمان مشکلات پزشکی منتهی شده است. در حال حاضر، بعد معنوی که قبلاً در بعد اجتماعی مورد بررسی قرار می‌گرفت نیز به عنوان بعدی مستقل در این الگو ادغام شده است. الگوی زیستی-روانی-اجتماعی-معنوی بر اهمیت مفهوم‌سازی و طرح درمان فردگرایانه بیماری تأکید دارد. آن دسته از متخصصان بالینی که مطابق با دیدگاه زیستی-روانی-اجتماعی-معنوی کار می‌کنند، نیازمند چارچوب‌هایی هستند که آنان را قادر سازد سنجش، صورت‌بندی و روش‌های درمان را برای ارائه فردگرایانه آن در جهت مشکلات بیماران متناسب سازند. بنابراین، الگوی زیستی-روانی-اجتماعی معنوی هم‌اکنون

به‌عنوان الگویی غالب برای کار در روان‌شناسی بالینی سلامت و پزشکی رفتاری مطرح شده است (رحیمیان بوگر، ۱۳۸۶ الف). روان‌شناسی بالینی سلامت، نظریه‌ها و فنون روان‌شناسی متناسب با سلامتی را به کار می‌گیرد و بر فهم سبب‌شناسی، تداوم و پیامدهای سلامت و ناتوانی جسمی و روانی افراد، خانواده‌ها و مراقبان آنان تمرکز می‌نماید. هم‌اکنون فرصت‌های جدیدی برای عمل روان‌شناسی بالینی سلامت در دامنه وسیعی از موقعیت‌های مراقبت بهداشتی پدید آمده است. با توجه به اهمیت این موضوع، نیازی برای تدوین کتابی مرجع در کشور احساس شد تا تفکر موجود و کاربردهای این رشته‌ی روبه‌پیشرفت پژوهش و عمل بالینی را مورد تأکید قرار دهد و دیدگاهی ارزنده برای روان‌شناسان سلامت این مرز و بوم در زمینه سنجش و مداخله در مشکلات سلامتی ارائه نماید.

هدف اصلی نویسنده، نوشتن یک کتاب مرجع واضح و ساده بوده است که موضوعات اصلی روان‌شناسی بالینی سلامت را به‌طور مفصل و سهل‌الوصول برای متخصصان ایرانی در روان‌شناسی سلامت و دیگر رشته‌های مرتبط با سلامت پوشش دهد. تلاش بر آن شد تا پوششی جامع از روان‌شناسی سلامت ارائه شود و هرکدام از حالات سلامتی در هر نظام بدن که روان‌شناس سلامت ممکن است با آن مواجهه شود، به رشته تحریر درآورده شوند. به‌راستی، چنین وسعتی نیازمند یک کار چند حجمی بود؛ بنابراین، تصمیم بدان گرفته شد که به‌طور جامع اصلی‌ترین موضوعات نوشته شوند تا عمق کار نیز قربانی وسعت کار نگردد. این کتاب به‌عنوان یک منبع مرجع درسی برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی در رشته‌های روان‌شناسی سلامت، پزشکی رفتاری، سلامت رفتاری، سازگاری با بیماری‌های مزمن، پیشگیری از بیماری و عوامل روان‌شناختی برای دانشجویان پزشکی، پرستاران و مددکاری اجتماعی با پل زدن بین آسیب‌شناسی فیزیولوژیکی، تجربه و واکنش بیماران مفید خواهد بود. مهم‌تر این‌که این کتاب مرجع، اطلاعات جامع، رایج، سهل‌الوصول و در دسترس را برای روان‌شناسان سلامت، روان‌شناسان بالینی و پزشکان در کار بالینی فراهم می‌سازد. درنهایت این‌که به‌عنوان یک منبع به‌روز، پژوهش تجربی در مورد حالات سلامتی و مداخلات مرتبط را هدایت می‌کند.

در اصل هدف این کتاب این است که یک منبع مرجع خوب و راهنمای کار بالینی در روان‌شناسی بالینی سلامت باشد به‌طوری‌که راهنمایی به‌روز، مقتدرانه و موثق برای مداخلات معتبر از لحاظ تجربی در روان‌شناسی مراقبت‌های بهداشتی درمانی فراهم نماید. درواقع، تلاش چندین‌ساله نویسنده در چاپ اول و ویرایش دوم این کتاب مبنی بر آن بوده است که کتاب مرجعی پدید آید که به‌وفور توسط متخصصان روان‌شناسی بالینی سلامت، متخصصان پزشکی، کارآموزان این رشته و سایر افرادی به‌کاربرده شود که این منبع را در

حین کار در یک حوزه خاص از روان‌شناسی بالینی سلامت مناسب و مفید می‌یابند؛ بنابراین این کتاب در پی دستیابی به دو هدف مشخص است: اول این‌که مؤلف قصد دارد برای متخصصان بالینی که در زمینه مشکلات مرتبط با سلامت کار می‌کنند یک چارچوب مفهومی فراهم کنند تا آنان را به سنجش، صورت‌بندی و طرح درمان یا مداخله روان‌شناختی کارآمد قادر سازد. دوم این‌که مؤلف بر آن است که روش سنجش، صورت‌بندی مورد و طرح درمان یا مداخله در مهم‌ترین حالات مختلف پزشکی را شرح دهند تا راهنمایی عملی برای خوانندگان باشد. برای دستیابی به این اهداف، موارد مهم بالینی در هر فصل به‌منظور شرح دادن رابطه مستقیم و پیوند بین سنجش، صورت‌بندی، طرح‌ریزی درمان و پیامد درمانی گنجانده شده است که در آن‌ها سنجش، صورت‌بندی مورد و طرح درمان یا مداخله روان‌شناختی به‌دقت توصیف شده است. به‌علاوه، مشکلاتی که برای متخصصان بالینی در سنجش، صورت‌بندی مورد و به‌کار بردن درمان وجود دارد، در بسیاری از فصول مورد تأکید قرار گرفته است.

این کتاب در چندین جنبه منحصر به فرد است، در دو فصل این کتاب، ترک سیگار و مصرف مواد در موقعیت‌های پزشکی به‌دقت کامل پوشش داده شده است، یعنی موضوعاتی که به‌ندرت به‌صورت جداگانه در متون دانشگاهی روان‌شناسی سلامت گنجانیده می‌شوند و نیز مکرراً مورد درخواست دانشجویان در این رشته قرار می‌گیرند. به‌علاوه، فصلی از کتاب به پیشگیری از بیماری مزمن اختصاص یافته است که در واقع تمرکز رو به رشد در محیط‌های مراقبت بهداشتی درمانی امروزی است. همچنین در این کتاب، الگوی جامعی برای هدایت متخصصان بالینی طبق الگوی مفهومی زیستی-روانی-اجتماعی-معنوی معرفی شده است. این الگو، الگوی ادغام پزشکی و روان‌شناسی (MI-MAP) است که وسیله‌ای عملی و کاربردی برای هدایت سنجش، صورت‌بندی و طرح‌ریزی درمان روان‌شناختی است. الگوی MI-MAP بین الگوهای مفهومی موجود برای سازگاری با بیماری‌ها و مداخلات کاربردی بالینی پل می‌زند. این الگو در فصل اول ارائه شده است و برای کلیه فصول بخش سوم کتاب، راهنمایی فراهم می‌نماید.

محتوای این کتاب در چهار بخش سازمان یافته است. بخش اول شامل توصیف مبانی روان‌شناسی بالینی سلامت، رابطه درمانی و تجربه بیمار از مراقبت بهداشتی، سنجش، صورت‌بندی مورد، درمان‌ها و مداخلات روان‌شناختی در روان‌شناسی بالینی سلامت است. بخش دوم یعنی بخش پیشگیری و ارتقاء سلامت، به نقش روان‌شناسی سلامت در پیشگیری از بیماری مزمن اختصاص یافته است و بر مشاوره پیشگیرانه در روان‌شناسی

بالینی سلامت، ترک سیگار و درمان چاقی تأکید ویژه دارد. بخش سوم به شایع‌ترین حالات بیماری‌های مزمن پزشکی (بیماری‌های قلبی- عروقی، سرطان، آنکولوژی و سایکوانکولوژی، دیابت، بیماری کلیوی مرحله نهایی (ESRD)، بیماری‌ها و حالات معده‌ای-روده‌ای، و ...) اختصاص یافته است که روان‌شناسان سلامت در عمل با آن‌ها مواجهه می‌شوند. بخش چهارم موضوعات خاص در روان‌شناسی بالینی سلامت نظیر درد مزمن، بی‌خوابی و مسائل کار بالینی در پیوند عضو را پوشش می‌دهد. هر فصل مقوله‌های مهم زیستی، روانی، اجتماعی، ابعاد سنجش، راهبردهای درمانی مبتنی بر تجربه و روش‌های صورت‌بندی مشکلات خاص را پوشش می‌دهد.

تأکید بر صورت‌بندی و درمان در این کتاب بر اساس این اعتقاد نویسنده قرار دارد که روان‌شناسی بالینی سلامت نقش حیاتی در تدارک مراقبت بهداشتی و در نتیجه بر جنبه‌های مهم تجارب روزمره و زندگی روزانه افراد ایفاء می‌کند. فهم درست و دقیق تشخیص و درمان به‌عنوان نیاز اساسی متخصصان بالینی که سوای بر کار بالینی به‌عنوان اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها نیز مشغول فعالیت آموزشی- پژوهشی هستند، همواره دغدغه همه ما است. رویکرد این کتاب، رویکرد دانشمند- متخصص بالینی است. طبق این رویکرد باور داریم که روان‌شناس بالینی سلامت هم باید بر نظریه‌های این علم آشنایی کامل داشته باشد (کمال مطلوب آن است که خودش نظریه‌پردازی نماید) و هم بر تدابیر تشخیصی- درمانی تسلط لازم و کافی داشته باشد. در این کتاب نه‌تنها پایبند الگوی دانشمند- متخصص بالینی هستیم، بلکه باور عمیقی به موضع اخلاقی روان‌شناسی بالینی سلامت داریم، به‌خصوص در این زمینه که همه افراد ارزشمند هستند و آن‌که علاقه‌مند هستیم صلاحیت حرفه‌ای خود برای ورود به عرصه مداخله و درمان را آزمایش و تثبیت نماییم.

در فصل سوم، سنجش روان‌شناختی و الگوهای صورت‌بندی مورد با تمرکز بیشتری بر رویکرد رفتاری شناختی ارائه شده است. اصل عمده این رویکرد، روش بالینی- تجربی است که ایجاد فرضیه راجع به سبب‌شناسی و تداوم مشکلات فعلی را ممکن می‌سازد. این روش به «صورت‌بندی مشکل»، یعنی یک نظریه بالینی ادغام‌کننده مشکلات تحت بررسی منجر می‌شود. انتظار می‌رود این نظریه قدرت تبیین و پیش‌بینی داشته باشد، بدین معنی که ایجاد و انتخاب مداخلات یا درمان متناسب‌شده برای فرد را امکان‌پذیر سازد. الگوی صورت‌بندی مورد به این منظور طراحی شده است تا به یکپارچگی عوامل زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی در مفهوم‌سازی مشکلات کمک کند. الگوی صورت‌بندی مورد یک رویکرد فردگرایانه به درمان است و متخصص بالینی را به شناخت و درمان مشکلات سخت و پیچیده قادر می‌سازد. در فصول بخش سوم کتاب، مؤلف خصوصیات مهم زیستی- روانی- اجتماعی، ابعاد سنجش، راهبردهای درمانی مبتنی بر تجربه و

روش‌های صورت‌بندی برای اختلالات خاص را معرفی می‌کند. نویسنده به معرفی رویکردهای صورت‌بندی مورد بر اساس مبانی نظری پرداخته است که چارچوب عمده سنجش و طرح‌ریزی درمان در اغلب بیماری‌ها را هدایت می‌کند.

در مجموع، این کتاب با شرح دادن روش‌های سنجش، تدوین صورت‌بندی و طرح درمان، راهنمای کار بالینی متخصصان رشته‌های روان‌شناسی بالینی سلامت و پزشکی رفتاری در حوزه‌های تخصصی‌شان است. رهنمودهای کاربردی مهیا شده در این کتاب همراه با ارائه موارد بالینی برای کارورزان و متخصصان بالینی در رشته‌های روان‌شناسی سلامت، پزشکی رفتاری و پزشکی اجتماعی که در زمینه مشکلات مرتبط با سلامت کار می‌کنند، فوق‌العاده مفید خواهد بود. در کتاب حاضر دیدگاه زیستی-روانی-اجتماعی-معنوی به‌طور عمومی و دیدگاه رفتاری شناختی در طرح‌ریزی درمان به‌طور اختصاصی به دلیل وجود شواهد پژوهشی بالینی عینی و غنی آن پذیرفته شده است.

امیدواریم که این کتاب بتواند به متخصصانی که مطابق چارچوب زیستی-روانی-اجتماعی در رشته‌های روان‌شناسی سلامت، پزشکی رفتاری و پزشکی اجتماعی کار می‌کنند، راهنمای عملی درباره سنجش، صورت‌بندی مورد و طرح درمان فراهم آورد. همچنین، امیدواریم یافته‌ها و کاربردهای روان‌شناسی بالینی سلامت که در این کتاب ارائه شده‌اند، فهم ما برای ایجاد راه‌حل‌های صحیح و بازبینی اولویت‌بندی عوامل ارتقاء دهنده کیفیت زندگی افراد جامعه را افزایش دهد. می‌دانیم که هنوز راه طولانی در پیش داریم، اما امیدواریم که این کتاب به فهم ما از پیچیدگی‌های حالات سلامتی انسان و نیز فهم پیچیده‌تر بودن سنجش، صورت‌بندی و درمان آن‌ها کمک نماید. درنهایت، این امید گرم و پرحرارت ما است که کتاب روان‌شناسی بالینی سلامت (پیشگیری، سنجش و صورت‌بندی، درمان)- ویرایش دوم به‌عنوان وسیله‌ای بسیار مفید در رشد بالینی ما قرار خواهد گرفت. همچنین، جای دارد از همه متخصصان، پژوهشگران و دانشجویان کشورمان که از نتایج پژوهش‌های آنان در ایران بهره‌مند شده‌ایم، قدردانی نمایم و انشاء الله بتوانیم در کنار هم این راه ترقی بالینی و درعین حال پررمز و راز را خستگی‌ناپذیر ببیماییم.

دکتر اسحق رحیمیان بوگر

عضو هیأت علمی دانشگاه سمنان

