



## معرفی انجمن

### اعضای هیئت مدیره

- دکتر احمدعلی پور (رئیس انجمن روانشناسی سلامت ایران)
- دکتر رضا باقریان (نایب رییس انجمن روانشناسی سلامت ایران)
- دکتر زیبا برقی ایرانی (دبیر انجمن روانشناسی سلامت ایران)
- دکتر هومن نامور (خزانه دار انجمن روانشناسی سلامت ایران)
- دکتر حسین سلیمی
- دکتر اسحاق رحیمیان بوگر
- دکتر ناصر صبحی قرا ملک
- دکتر حمید پورشریفی (بازرس انجمن روانشناسی سلامت ایران)

آدرس انجمن:

کریمخان - خیابان استاد نجات الهی - نبش کوچه سپند - دانشگاه پیام نور واحد آموزش - طبقه ۳ - اتاق ۳۰۴

[www.Healthpsychology.ir](http://www.Healthpsychology.ir)

[healthpsychologysociety@gmail.com](mailto:healthpsychologysociety@gmail.com)

88807589

وب سایت انجمن

آدرس پست الکترونیک

شماره تماس:

### همکاران این شماره:

دکتر زیبا برقی ایرانی

مهدیه مظلوم

فاطمه فولادوند

## اهم فعالیت‌های انجمن روان‌شناسی سلامت ایران در سال گذشته

۱. دریافت گرید B انجمن روانشناسی سلامت ایران در سال ۹۴ به واسطه فعالیت‌های این انجمن در سال ۹۳

۲. دریافت مجوز انتشار مجله *Asian Journals of Health Psychology* از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی

هیات تحریریه *Asian Journals of Health Psychology*:

سردبیر: دکتر مهناز علی‌اکبری دهکردی

مدیرمسئول: دکتر احمد علیپور

مدیر داخلی: دکتر زیبا ایرانی

هیات تحریریه: دکتر علی‌اکبری - دکتر اصغر دادخواه - دکتر حمید پور شریفی - دکتر مهناز مهربابی

زاده هنرمند - دکتر محمد اورکی - Dr.Surender Kumar- Dr.Carolien Rieffe

۳. اخذ مجوز نشریه علمی پژوهشی فصلنامه روانشناسی سلامت

۴. انتشار چهار شماره از فصلنامه روانشناسی سلامت

۵. انتشار ویژه‌نامه سالمندی

۶. برگزاری کارگاه‌های آموزشی متعدد در حوزه روانشناسی سلامت

لیست کارگاهها: cbt، پروپوزال نویسی، مشاوره پیش از ازدواج، mmpi، وکسلر و...

۷. عضوگیری از روانشناسان و فعالان در حوزه سلامت جهت همکاری و فعالیت در انجمن روانشناسی

سلامت ایران

فهرست

لیست کارگاه ها و همایش ها .....	4
آشنایی با رشته روانشناسی سلامت .....	5
اخبار انجمن .....	6
علائم هشدار دهنده فشار خون ضعیف .....	۶
چکیده مقالات .....	7

کارگاه های آموزشی و همایش های انجمن روانشناسی سلامت ایران

مدرس کارگاه	عناوین کارگاه
خانم دکتر زیبا برقی ایرانی	کارگاه مشاوره پیش از ازدواج
آقای دکتر بیوک تاجری	کارگاه پیشگیر و مقابله با روابط فرازناشویی
خانم دکتر علی اکبری	ارزیابی سلامت جنسی و مداخله های روانی در سلامت جنسی زنان
خانم دکتر علی اکبری	ارزیابی سلامت جنسی و مداخله های روانی در سلامت جنسی مردان
خانم دکتر زیبا برقی ایرانی	کارگاه آزمون mmpi
خانم دکتر علی اکبری	کارگاه پروپوزال نویسی
خانم دکتر زیبا برقی ایرانی	کارگاه سالمندی پویا سرمایه ملی
خانم دکتر زیبا برقی ایرانی	کارگاه تفسیر آزمون وکسلر

برای اطلاع از زمان دقیق برگزاری کارگاه ها و سمینارها به سایت انجمن به نشانی <http://healthpsychology.ir> مراجعه نمایید و یا با دفتر انجمن به شماره ۸۸۸۰۷۵۸۹ تماس بگیرید.

### آشنایی با رشته روانشناسی سلامت:

در مدل پزشکی قبلی تنها به نقش فرایندهای زیستی در ایجاد بیماری ها توجه می شود در حالی که نقش فرد و جنبه های روانی اجتماعی نادیده گرفته می شود. شاید پس از معرفی هیستری تبدیلی توسط فروید بود که پژوهشگران به این سمت رفتند که رابطه میان مسایل عاطفی و وضعیت جسمانی را بررسی کنند و رشته ای به اسم پزشکی روان تنی ایجاد شد. پس از آن نیز رشته پزشکی رفتاری ایجاد شد که از رفتارگرایی سرچشمه گرفته بود. بر این اساس دیدگاه مورد قبول فعلی الگوی زیستی روانی اجتماعی است که دخالت هر سه عامل را در سلامت می پذیرد.

همچنین توجه عموم مردم و متخصصان همواره بر این بوده است که سلامت را به معنی عدم وجود بیماری و آسیب ببینند و همیشه به دنبال این بوده اند که چگونه مردم بیمار نشوند. زمان آن رسیده است که به این امر بپردازیم که مردم چگونه سالم می مانند. برداشت از سالم بودن فقط نبود بیماری نیست بلکه این وضعیت در یک طیف قرار دارد.

دو نکته فوق از مهم ترین تاکیدات روانشناسان سلامت است. روانشناسی سلامت در دهه ۱۹۷۰ ایجاد شد. مهم ترین تفاوت روانشناسی سلامت با سایر رشته های ذکر شده درجه میان رشته ای بودن آنهاست. در پزشکی رفتاری انواع رشته ها بیشتر است. پزشکی روان تنی به رشته های پزشکی و به ویژه روانپزشکی وابسته است. اما روانشناسی سلامت زیرگروهی از روانشناسی است و تقریباً تمام متخصصان آن روانشناس هستند.

ماتارازو تعریف جامعی از روانشناسی سلامت ارائه کرده است: گردآوری یافته های آموزشی، علمی، و حرفه ای در رشته روانشناسی جهت ارتقا و حفظ سلامتی، پیشگیری و درمان بیماری ها، شناسایی عوامل سبب شناختی و تشخیصی مرتبط با سلامتی، بیماری و کژکارکردی های مربوط، و نیز تجربه و تحلیل و بهبود نظام مراقبت های بهداشتی و ایجاد خط مشی های بهداشتی برخی از مواردی که در این رشته با آنها سر و کار را در زیر می بینیم:

استرس، بیماری های مربوط به آن و راهکارهای کنترل آن

دردهای مزمن، اداره و کنترل کردن آنها

مداخلات روانی اجتماعی برای مشکلات بهداشتی مزمن همچون آسم، صرع، آلزایمر، دیابت و غیره

مداخلات روانی اجتماعی برای بیماری های قلبی، سرطان، ایدز، سکنه مغزی و غیره

سبک زندگی، ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری ها

شیوه های تغذیه سالم، کنترل وزن، ورزش و غیره

محیط بیمارستان ها، ارتباط پزشک و بیمار، راهکارهای افزایش رعایت توصیه های پزشکی و غیره

بنابراین به طور کلی و خلاصه در این رشته به نقش عوامل روانی اجتماعی در ایجاد بیماری های جسمانی، درمان و کنترل آنها پرداخته می شود. همچنین بهبود سبک زندگی افراد و پیشگیری از ایجاد بیماری ها از حیطه های این رشته است. در صورتی که تمایل به کار روی اختلالات روانی دارید این رشته مناسب شما نیست. در روانشناسی بالینی اگر بیمار افسرده ای به شما ارجاع داده شود هدف شما کاهش افسردگی اوست فقط برای کاهش افسردگی! اما در روانشناسی سلامت شما افسردگی یا غمگینی را درمان می کنید برای رسیدن به هدفی دیگر مثلاً بهبود بیماری قلبی عروقی. پس اهداف متفاوت هستند. از آن جهت غمگینی را ذکر کردم که به این امر اشاره شود که در روانشناسی سلامت لزوماً با اختلالات طبقه بندی شده سرو کار نداریم غمگینی به همان اندازه در راس کار یک روانشناس سلامت است.

الف- اخبار انجمن روانشناسی سلامت:

**چاپ دومین نسخه مجله لاتین Asian of health psychology توسط انجمن روانشناسی سلامت ایران**

**برگزاری کارگاه رایگان مشاوره پیش از ازدواج به مناسبت روز روانشناس**

## علائم هشدار دهنده گردش خون ضعیف:

همانطور که می دانید گردش خون نقش حیاتی را در سلامت اعضای بدن ایفا می کند به طوری که گردش خون باید به تناسب سن در حد متوسط و متعادل باشد زیرا شدت و ضعف گردش خون هر دو به یک اندازه خطرناک هستند.

خون، مواد غذایی و اکسیژن را به همه قسمت های مختلف بدن منتقل می کند، اما اگر گردش خون و روند خون رسانی ضعیف باشد ممکن است سلامت فرد را به خطر بیافتد؛ معمولاً گردش خون ضعیف دلایل متعددی دارد اما مهم آن است که متوجه علائم هشدار دهنده ی آن باشید و در صورت نیاز اقدامات لازم را برای بهبودی وضعیت خود انجام دهید.

نقطه‌های ملتهبی که گاهی اوقات بر روی پوست قرار می‌گیرند و به راحتی از بین نمی‌روند بر اثر گردش خون ضعیف در فرد ایجاد می‌شود و زنان باردار باید توجه داشته باشند که در صورت بروز چنین عاملی سریعاً برای رفع این مشکل اقدام کنند.

اگر دریچه‌هایی که در رگ‌ها، خون را به سمت بالا می‌فرستند ضعیف شوند، فشار و لخته‌های خونی را در رگ‌ها ایجاد می‌کنند. این مسئله منجر به پیچ خوردن و التهاب رگ‌هایی که در زیر پوست هستند، می‌شود

در این صورت شاید پس از مدت طولانی نشستن، احساس درد کرده یا هر از گاهی در طول روز خارش بر بدن را احساس کنید همچنین لازم به ذکر است که این گونه رگ‌های واریسی در ناحیه قوزک بیشتر دیده می‌شود

اگر در دوران بارداری شاهد ریزش مو و سستی ناخن‌ها هستید علت اصلی آن می‌تواند گردش خون ضعیف باشد

اگر گردش خون به طور منظم در بدن جریان پیدا نکند، ممکن است موهایتان به تدریج خشک و نازک، و ناخن‌هایتان سست و به راحتی جدا شوند

بر اساس مطالعات صورت گرفته توانایی بدن تان در شناسایی و مبارزه با عوامل بیماری‌زا و سالم نگه داشتن بدن تان نیز می‌تواند تحت تاثیر کندی جریان خون قرار گیرد. ممکن است به دلیل ضعف پادتن‌ها به راحتی دچار بیماری‌های مختلف شوید؛ هم‌چنین زخم‌ها و جراحات بدن تان بسیار کندتر از معمول بهبود می‌یابند

منبع: [walnuthillobgyn.com](http://walnuthillobgyn.com)

## چکیده بخشی از مقالات بهار فصلنامه روانشناسی سلامت :

پیش بینی میزان موفقیت جراحی پیوند دوززننده عروق تاج مانند قلب بر اساس اضطراب، افسردگی، عوامل طبی و جمعیت شناختی

مقاله ۳، دوره ۶، شماره ۲۱، بهار ۱۳۹۶، صفحه 29-51 **XML** اصل مقاله (۸۲۸ K)

نوع مقاله: علمی- پژوهشی

نویسندگان

ناصر گودرزی<sup>۱</sup>؛ وحید صادقی فیروزآبادی<sup>۱</sup>؛ رضا رستمی<sup>۲</sup>؛ عباس رحیمی نژاد<sup>۳</sup>؛ محمد علی بشارت<sup>۴</sup>؛ زهرا جهانگیری<sup>۵</sup>؛ علی واشقانی فراهانی<sup>۶</sup>؛ علیرضا علیزاده قویدل<sup>۴</sup>؛ سعید ایمانی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> استادیار دانشگاه علوم پزشکی آجا تهران

<sup>۲</sup> دکتری تخصصی روان شناسی سلامت، استادیار دانشگاه شهید بهشتی

<sup>۳</sup> دانشیار دانشگاه تهران

<sup>۴</sup> استادیار دانشگاه تهران

<sup>۵</sup> استاد تمام دانشگاه تهران

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه شاهد  
 دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران، متخصص داخلی قلب و عروق مرکز آموزشی تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی  
 فوق تخصص جراحی قلب و عروق، مرکز آموزشی تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران  
 دکتری تخصصی روان شناسی بالینی، استادیار دانشگاه شهید بهشتی

#### چکیده

از بین بیماریهای قلبی، بیماری عروق کرونر قلب (CAD) علت اصلی مرگ و میر جوامع انسانی می باشد و جراحی پیوند دوزنده عروق تاج مانند قلب (CABG) متداولترین مداخله درمانی است. دوره بستری بیمارستانی پس از جراحی، تخمینی از میزان موفقیت جراحی به حساب می آید که کاملاً توسط عوامل طبی و جمعیت شناختی قابل توضیح نمی باشد. بلکه عوامل روانشناختی نیز در این میان مهم می باشند. بنابراین هدف پژوهش حاضر این بود تا علاوه بر این عوامل، به بررسی تأثیر عوامل روان شناختی بر طول دوره بستری بیمارستانی پس از این جراحی پردازد. از بین بیماران مراجعه کننده به مرکز قلب بیمارستان شهید رجایی تهران که کاندیدای این جراحی بودند، ۱۵۰ بیمار (۳۰ نفر زن و ۱۲۰ نفر مرد) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. از بیماران خواسته شد پرسشنامه ۲۱ سوالی DASS-21 را تکمیل کنند. تحلیل رگرسیون گام به گام متغیرهای روانشناختی، طبی و جمعیت شناختی نشان داد مهمترین متغیرها برای پیش بینی طول مدت بستری بیمارستانی پس از جراحی، اضطراب و افسردگی، دیابت و فشار خون بالا و سن و جنسیت هستند. نتایج نشان دادند که می توان با ارزیابی پیش از جراحی این متغیرها، به شناسایی بیمارانی نایل شد که ممکن است این نوع جراحی برای آنها موفقیت آمیز نباشد.

آدرس انجمن:

کریمخان - خیابان استاد نجات الهی - نبش کوچه سپند - دانشگاه پیام نور واحد آموزش -

طبقه ۳ - اتاق ۳۰۴

[www.Healthpsychology.ir](http://www.Healthpsychology.ir)

[healthpsychologysociety@gmail.com](mailto:healthpsychologysociety@gmail.com)

88807589

وب سایت انجمن

آدرس پست الکترونیک

شماره تماس: