



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 حمیدپور شریفی (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

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	۴
آشنایی با رشته روانشناسی سلامت	۵
اخبار انجمن	۶
بهبود افسردگی با استفاده از کتامین	۶
کاربرد لیزر در درمان افسردگی	۷
چکیده مقالات	۸

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:

برگزاری کارگاه پروپوزال نویسی در حوزه سلامت

برگزاری کارگاه تشریح مغز

بهبود افسردگی با استفاده از کتامین:

به گزارش ساینس، کتامین یک داروی تضعیف کننده سلسله اعصاب مرکزی و هوشبری است که در سال ۱۹۶۳ تولید شده و در حال حاضر ساختار و خواص آن به دلیل خاصیت توهم زایی توسط محققان مورد بررسی و بازبینی مجدد قرار گرفته است. همچنین تاثیر سریع این دارو بر بهبود افسردگی از یک دهه قبل توجه محققان را به خود جلب کرده است.

محققان دانشگاه کلمبیا برای اولین بار افکار خودکشی را به عنوان یکی از عوارض افسردگی، به طور خاص مورد مطالعه و بررسی قرار داده و به تاثیر کتامین بر بهبود این عارضه تمرکز کرده اند.

در این تحقیقات که با کمک ۸۰ بیمار مبتلا به افکار شدید خودکشی انجام گرفت، محققان داوطلبان را به دو دسته تقسیم

کردند و به یک گروه میزان اندکی از داروی کتامین و به گروه دیگر داروی آرام‌بخشی موسوم به میدازولام تزریق کردند.

داروی اخیر معمولاً برای درمان افکار خودکشی حاد به بیماران در معرض خطر تجویز می‌شود 24 ساعت پس از تزریق داروها به بیماران، گروهی که کتامین دریافت کرده بود در مقایسه با گروه دیگر بهبود چشمگیری یافته و افکار خودکشی آنها به شدت کاهش یافته بود.

به منظور بررسی آثار بلندمدت این داروها، وضعیت داوطلبان شش هفته بعد مجدداً ارزیابی و معلوم شد کتامین آثار پایدارتری داشته است. اعضای گروهی که کتامین مصرف کرده بودند به‌طور کلی بهبود یافته و آثار افسردگی و خستگی در آنها کاهش یافته بود.

این وضعیت نشان دهنده خاصیت ضد افسردگی کتامین و تاثیرگذاری سریع آن بر افکار خودکشی است.

گزارش کامل این تحقیقات در نشریه American Journal of Psychiatry منتشر شده است

کاربرد لیزر در درمان افسردگی برای اولین بار در جهان:

عضو هیئت علمی انجمن پزشکی لیزر ایران گفت: مطالعات ما در کاربرد لیزر طب سوزنی همراه با روان درمانی کوتاه مدت پویشی در افسردگی بالینی برای اولین بار در جهان مطرح شده است.



دکتر آریستا شجاع الدین در حاشیه یازدهمین کنگره لیزر پزشکی ایران در جمع خبرنگاران گفت: لیزر تقریباً در تمام

شاخه های علوم پزشکی کاربرد دارد. ما بر روی لیزرهای کم توان درمانی مطالعات زیادی انجام داده ایم. یکی از موانع در خصوص مشکلات لیزرهای تراپی یا لیزرهای کم توان، نام کم توان آن است. که مردم نگاه خوبی نسبت به آن ندارند.

وی افزود: لیزر تراپی یا لیزرهای کم توان در درمان های نورولوژیک، سایکولوژیک و در اختلالات خواب و افسردگی کاربرد دارد. عضو هیئت علمی انجمن پزشکی لیزر ایران اظهار داشت: طبق تأییدیه WHO، طب سوزنی را نیز می توان با لیزر انجام داد که در درمان افسردگی ها نیز همراه با دارودرمانی استفاده می شود.

شجاع الدین ادامه داد: روانکاو می تواند تأثیر زیادی در درمان افسردگی داشته باشد. برای درمان افسردگی و بیماری های روحی، درمان های مختلفی را ارائه می دهند که لیزر نیز یکی از این روشهاست. یکی از این روش ها روانکاو به همراه لیزر در طب سوزنی است. این دو درمان برای اختلالات روحی استفاده می شود که از سه سال پیش برای اولین بار در جهان مطرح شد.

وی تأکید کرد: کاربرد لیزر طب سوزنی همراه با روان درمانی کوتاه مدت پویشی در افسردگی بالینی برای اولین بار در جهان مطرح شده است.

عضو هیئت علمی انجمن پزشکی لیزر ایران گفت: اضطراب و افسردگی بسیار شایع است و همه می خواهند که در این زمینه فعالیت هایی داشته باشند. لیزر به تنهایی نمی تواند در درمان همه چیز موثر باشد.

شجاع الدین خاطرنشان کرد: طب سوزنی سالهاست که در دنیا مطرح است و به عنوان مکمل طب رایج از آن نام برده می شود یعنی از هر دو طب در کنار هم استفاده شود.

وی افزود: در مطالعه ای درباره مقایسه ۴ روش درمانی ورزش، رژیم درمانی، لیزر طب سوزنی و لیزر انجام شده است. در این مطالعه افراد را به چهار دسته تقسیم کردیم برای درمان تعدادی از آنها را از ورزش استفاده کردیم، دسته دوم را رژیم غذایی، دسته سوم را لیزر طب سوزنی و دسته چهارم را لیزر قرار دادیم و نتایج این مطالعه به نفع لیزر بوده است.

عضو هیئت علمی انجمن پزشکی لیزر ایران ادامه داد: افرادی که از سوزن و یا عفونت می ترسند، می توانند از لیزر استفاده کنند.

چکیده بخشی از مقالات فصلنامه روانشناسی سلامت:

اثر بخشی مداخله مبتنی بر روان شناسی مثبت نگر بر خودمهارگری، سبک های خوردن و شاخص توده بدنی در زنان دارای اضافه وزن

مقاله ۵، دوره ۶، شماره ۲۴، زمستان ۱۳۹۶، صفحه 87-105 **XML** اصل مقاله (K ۷۰۲)

نوع مقاله: علمی - پژوهشی

نویسندگان

فرزانه رنجبر نوشری^۱؛ سجاد بشرپور^۲؛ نادر حاجلو^۳؛ محمد نریمانی^۴

^۱ دانشجوی دکترای تخصصی روان شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

^۲ دانشیار گروه روان شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

^۳ استاد گروه روان شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

^۴ استاد ممتاز گروه روان شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

چکیده

مقدمه: اضافه وزن یکی از مشکلات سلامتی در تمام جوامع است. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مداخله مبتنی بر روان شناسی مثبت نگر بر خودمهارگری، سبک های خوردن و شاخص توده بدنی در زنان دارای اضافه وزن انجام شد. روش: این مطالعه یک طرح نیمه آزمایشی با پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری بود. جامعه آماری مطالعه حاضر، در برگیرنده دانشجویان دختر دانشگاه پیام نور رضوانشهر بود. آزمودنی ها با استفاده از ملاک های ورود و خروج غربال شدند. نمونه پژوهش شامل ۳۴ فرد مبتلا به اضافه وزن بود که به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جای گرفتند. همه افراد نمونه، مقیاس خودمهارگری و سبک های خوردن را تکمیل کردند. همچنین شاخص توده بدنی با تقسیم وزن (برحسب کیلوگرم) بر مجذور قد (برحسب متر) اندازه گیری شد. مداخله مبتنی بر روان شناسی مثبت نگر طی ۱۴ جلسه در گروه آزمایش اجرا گردید و گروه کنترل هیچ درمانی را دریافت نمود. یافته ها: نتایج حاکی از تأثیر معنادار مداخله مبتنی بر روان شناسی مثبت نگر بر

خودمهارگری، سبک‌های خوردن و شاخص توده‌بدنی در زنان دارای اضافه وزن بود. نتیجه گیری: مداخلات مبتنی بر روان-شناسی مثبت‌نگر در ارتقاء سلامت جسمی و روانشناختی اثرگذار هستند. بنابراین پیشنهاد می‌گردد که این مداخله در درمان اضافه وزن و چاقی به کار گرفته شود.

آدرس انجمن:

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

طبقه ۳ - اتاق ۳۰۴

www.Healthpsychology.ir

وب سایت انجمن

health_psychologysociety@gmail.com

آدرس پست الکترونیک

88807589

شماره تماس: