

روانشناسی سلامت چیست؟

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 رفته 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 تنوع 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، سکتة 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 که افسردگی.

بازار کار روانشناسی سلامت به روشنی در ایران مشخص نیست چرا که ابتدا باید متخصصان به ویژه پزشکان نقش روانشناسی سلامت را بشناسند که البته این نیز جزو اهداف روانشناسان سلامت است که متخصصان و عموم مردم را آگاه کند. محیطهای کاری شامل بیمارستان ها، کلینیک ها و دانشگاه هاست. آینده رشته روشن است چرا که مدل زیستی به تنهایی در درمان بیماری ها و کنترل آنها راه به جایی نبرده است و نقش عوامل روانشناختی بیش از پیش روشن شده است.