

Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesinde Sağlık Psikolojisinin Rolü

The Integrative Role of Health Psychology in Health Promotion

Ahmet Köroğlu^{1*}, Evrim Özkorumak-Karagüzel²

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Psikolojisi Anabilim Dalı, 61080, Trabzon, Türkiye

²Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 61080, Trabzon, Türkiye

*Sorumlu yazar e-posta: psk.ahmetkoroglu@yahoo.com

¹<https://orcid.org/0000-0003-2247-1789>

²<https://orcid.org/0000-0002-0734-5437>

ÖZET

Psikoloji, tıp ve fizyoloji araştırmalarındaki güncel gelişmeler sağlık ve hastalık hakkındaki birikimi yeni bir düşünme biçimine taşımıştır. Bu yeni kavramsal ağ, sağlığı ve hastalığı bilim insanı ve uygulayıcının bakış açısı etrafında toplayan ve insanın biyolojik yönlerini ana odak noktası gören biyomedikal yaklaşıma karşı biyopsikososyal (BPS) bakış açısını getirmiştir. Biyomedikal yaklaşımdan biyopsikososyal tıba doğru olan bu değişim tıbbi uygulamanın her aşamasında bütüncül değerlendirmeyi esas almaktadır. Bu yaklaşımda sağlık psikolojisi (tıbbi psikoloji) önemli katkı sağlamıştır. Bu çalışmada biyopsikososyal modelin sağlık psikolojisi uygulamalarındaki yeri irdelenerek sağlık hizmetinden sorumlu olanlar tarafından daha iyi anlaşılması hedeflenmiştir. Ayrıca Türkiye’de sağlığın teşviki ve geliştirilmesinde sağlık psikolojisinin rolü ve güncel süreç değerlendirilerek yeni çalışma önerileri sunulmuştur. Biyopsikososyal modelin sağlığı ve hastalığa yaklaşımı nasıl etkilediğini anlama çabası güncel alan yazını dahilinde tartışılarak sağlığın geliştirilmesindeki rolü değerlendirilmiştir. Modern tıpta yaşanan sağlık ve hastalık hakkındaki bu paradigma değişimi ekseninde Türkiye’de sağlığın teşviki ve geliştirilmesinde sağlık psikolojisinin rolü ve güncel süreç değerlendirilerek yeni çalışma önerileri sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Biyopsikososyal model, Sağlığın teşviki, Sağlık psikolojisi

ABSTRACT

Current developments in psychology, medicine, and physiology research have brought knowledge about health and disease to a new way of thinking. This new conceptual network has brought the biopsychosocial (BPS) perspective to the biomedical approach that centers health and disease around the perspective of the scientist, practitioner and sees the biological aspects of humans as the main focus. This change from biomedical approach to biopsychosocial medicine is based on holistic evaluation at every stage of medical practice. In this approach, health psychology (medical psychology) has made a significant contribution. In this study, the place of the biopsychosocial model in health psychology practices is examined and it is aimed to be better understood by those responsible for health services. In addition, the role of health psychology in health promotion and development in Turkey and the current process were evaluated and new study suggestions were presented. The effort to understand how the biopsychosocial model affects health and the approach to illness has been discussed within the current literature and its role in health promotion has been evaluated. In the axis of this paradigm shift about health and disease in modern medicine, the role of health psychology in health promotion and development in Turkey and the current process are evaluated and new study proposals are presented.

Keywords: Biopsychosocial model, Health promotion, Health psychology

GİRİŞ

Sağlık ve davranış bilimlerindeki hızlı gelişmeler, tıp pratiğinde biyolojik yapının yanında, psikolojik ve sosyal yapıdaki değişimin de önemli bir etkisinin olduğunu vurgulamaktadır. Günümüzde sağlık, bütüncül değerlendirmenin eksenindeki disiplinlerarası bir çalışmayı gerektirmektedir. Bu yeni süreç, sağlık ve hastalıkla ilgilenmek, hastalığın ve malformasyonun varlığını veya yokluğunu aramayı önceleyen biyomedikal paradigmayı değiştirmiştir. Hastalıkların tanı ve tedavisinde, hastanın biyolojik yönünün yanında sosyal ve psikolojik faktörlerin de değerlendirilmesine vurgu yapılmaktadır. Bu paradigma değişimi, sağlığın fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik hali anlamına geldiğini aktaran biyopsikososyal yaklaşıma geçişi hızlandırmıştır. Sağlık ve hastalık kavramının anlaşılmasında ve sağlığın geliştirilmesindeki bu süreçte tıp ve psikolojinin birleştiği bir alan olarak sağlık psikolojisi önemli bir gelişim göstermiştir. Davranışsal bir sağlık disiplini olarak sağlık psikolojisi pratikte biyopsikososyal modelin uygulama anahtarı olmuştur.^{1,2} Sağlık hizmetlerine biyopsikososyal yaklaşım, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörleri, bunların etkileşimlerini sistematik olarak dikkate alan bir yaklaşımdır. Sağlık ve hastalığı anlamak için bütüncül bir çerçeve sunar. Ayrıca sağlığın geliştirilmesi ve hasta merkezli yaklaşımı içeren bir yol gösterici olarak tanımlanmıştır. Biyopsikososyal model, genetik yatkınlık, kişilik, stresli olaylar ve genel olarak hastanın sosyal bağlantılarıyla olan etkileşimleri dikkate alır. Çevresel faktörler, bir ruhsal bozukluğun klinik olarak ortaya çıkma olasılığını artırır. Ayrıca bir hastalığın ortaya çıkma zamanında da rol oynamaktadır. Psikososyal müdahalelerin yanı sıra farmakoterapiye uyumsuzluk, psikososyal işlevselliğin geri kazanılmasında güçlükler ayrıca sağlık kaynaklarının yetersiz kullanımı ve daha yüksek sağlık hizmeti maliyetine neden olmaktadır. Hasta ve yakınlarına biyopsikososyal model içinde psikoeğitim uygulanarak bu durumun yapılandırılabilirliği. Bu nedenle de hasta ve yakınlarını biyopsikososyal yaklaşımla değerlendirmek psikiyatrik tedavilerde önemli yer tutmaktadır.³⁻⁵

Tedavide ve önleyici sağlık uygulamalarında psikologların BPS yaklaşımını aktarmakta yeni bir görev alanı oluşmuştur. Psikologların klinik rollerinin önemli bir ayrımı ise uygulamalı psikolojinin pratiğindedir. Klinikte doğrudan müdahaleyi ve psikoterapiyi önceleyen klinik psikolojiden ayrılan alan sağlık

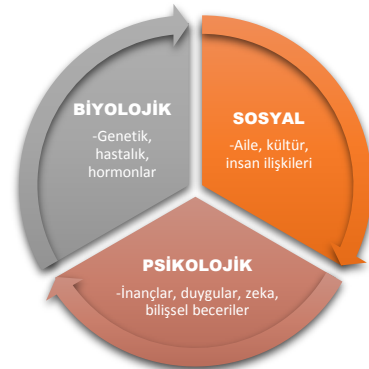
psikolojisidir. Sağlık psikolojisi sağlığı etkileyen psikolojik faktörleri anlayarak, yapıcı bir şekilde değerlendirir. Biyopsikososyal modeli ise doğrudan klinikte çalışarak hem sağlık çalışanlarına hem de hastalara aktarır. Ayrıca büyük ölçekli halk sağlığı programlarında çalışarak sağlığın iyileştirilmesi ve geliştirilmesini desteklemektedirler.^{4,5}

Nörogörüntüleme çalışmalarından elde edilen güncel sonuçlar, farklı insan deneyimlerinin travmatik veya terapötik beyin işlevi üzerinde ölçülebilir etkileri olduğunu göstermiştir. Bu nedenle psikoterapötik müdahalenin yalnızca katı bir ruhsal tedavi olarak değil, aynı zamanda biyopsikososyal bir tedavi biçimi olarak da kabul edilebilir olduğunu göstermiştir.⁵

Sağlık psikolojisi, davranışı psikoterapötik müdahalenin bir uygulama alanı olarak kullanır. Beslenme, fiziksel aktivite ve sigara içme gibi insan davranışları, akut ya da kronik psikolojik ve fizyolojik bozuklukların yönetimi ve savunmasızlığı ile nedensel olarak ilişkilidir. Bu nedenle de sağlıklı davranış geniş sosyo-politik ve kültürel söylemlerde müzakere edilir. Bu da zorunlu olarak biyopsikososyal bakış açısını doğurur.⁶

Biyopsikososyal sağlık modeli (BPS)

Sağlık ve hastalığı bütüncül bir bakış açısı ile değerlendirmeyi temel alan biyopsikososyal model, sağlık psikolojisinin sağlık hizmetlerindeki temelini açıklamaktadır. Sağlık psikolojisi bu temelde hastalığa ve hastaya biyopsikososyal bir bakış açısıyla yaklaşarak uygulama alanına da vurgu yapmaktadır. Ayrıca sağlık hizmetlerinde biyopsikososyal faktörlerin kültüre duyarlı olarak klinik pratiğe aktarılma olanağını da vermektedir. Disiplinlerarası bir modelde psikolojik, davranışsal ve kültürel faktörlerin sağlığın geliştirilmesi ve hastalığın tanımlanmasında nasıl katkıda bulunduğunu bütüncül bir bakış açısıyla açıklamaktadır. Böylece sağlık psikolojisinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasındaki biyopsikososyal modeldeki rolüne de vurgu yapılmaktadır (Şekil 1).^{6,7}



Şekil 1. Biyopsikososyal Sağlık Modeli (BPS)

21. yüz yılda BPS (Biyopsikososyal Sağlık Modeli) tıp bilimleri ve uygulamalı psikoloji içinde geniş çapta yer edinmeye başlamıştır. Günümüzde Amerikan Psikiyatri Birliği ve Amerikan Psikiyatri ve Nöroloji Kurulu ayrıca Kuzey Amerika ve Avrupa'daki çeşitli tıp fakülteleri bu modeli benimsemiştir. Ayrıca psikiyatri ihtisasları, klinik ve sağlık psikolojisi yüksek lisans programları biyopsikososyal bir yaklaşımı desteklemektedir. BPS'nin sağlık uygulamalarına aktarılmasında ise sağlık psikolojisi öne çıkmaktadır.⁸

Sağlık psikolojisi, 1976'da Amerikan Psikoloji Derneği nezdinde toplanan bir komite de artan "önlenebilir" hastalık oranlarına ilişkin endişeleri ele almak üzere ayrı bir araştırma alanı olarak ilk kez öne sürülmüştür.⁹ Sağlık psikolojisi psikolojik teori ve pratiği fiziksel sağlığın geliştirilmesine uygulamada önemli bir başarı elde etmiştir. Resmi olarak ise 1978'de sağlık hizmetleri ve politikalarının iyileştirilmesi bölümünün bir bileşeni olmuştur.^{10,11}

Bugün ise sağlık psikolojisi birçok araştırma alanını içermektedir. Klinik olarak teşhis edilebilir zihinsel bozukluklar arasındaki ilişkiler ve kardiyovasküler hastalık gibi fiziksel rahatsızlıkların patogenezi klinik sağlık psikolojisinin çalışma alanıdır. Etkili sağlık müdahalesi, okullarda hastalıkların önlenmesi, sağlığın teşviki ve "günlük yaşamda sağlık sorunları" halk sağlığı psikolojisinin çalışma alanıdır. Toplum sağlığı risk faktörleri, adaleti etkileyen sağlıkta eşitsizlikler toplum sağlık psikolojisinin, çeşitli kültürlerde değişen hastalık öyküsü ise kültürel sağlık psikolojisinin çalışma alanını oluşturmuştur. Sağlıkta hastalığın ana etiyolojik ajanlarının tanımlanması ve karşılaştırılması; sağlık ve hastalığa yönelik ana akım "Batı" yaklaşımlarının ve anlayışlarının eleştirileri ise eleştirel sağlık psikolojisinin çalışma alanı olmuştur. Sağlık psikolojisinin ve sağlık psikologlarının fiziksel sağlığın geliştirilmesinde, tıbbi hastalıkların önlenmesinde ve tıbbi olarak hastaların bakımında hayati rollere sahip olduğu ve farklı alt alanlarda sağlığın geliştirilmesine katkı sağladıkları görülmektedir. Buna göre, önleme ve müdahale konusundaki çalışmaların sonuçları sağlık psikolojisinin bundan sonraki önemli araştırma alanlarını belirleyecektir.^{12,13}

Klinik Sağlık Psikolojisi ve Davranışsal Tıp

Klinik sağlık psikolojisi tıbbi hizmetlerin kullanımı ve fiziksel işlev bozukluğunun yanı sıra, birbiriyle etkileşim içinde olan çeşitli psikolojik ve sosyal değişkenlerin birbiriyle olan işlevsellik bütününe irdelemektedir. Hastaların psikososyal sorunlarını ele almanın klinik

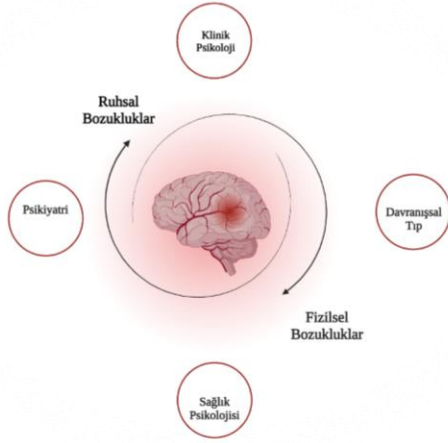
önemi, davranışsal müdahalelerin klinik bakımı en üst düzeye çıkarabileceği ve önemli ekonomik faydalar sağlayabileceğini göstermektedir. Bu nedenle de biyopsikososyal modelin davranışsal ve biyotıp müdahalelerinde daha fazla entegrasyonuna ihtiyaç duyulmaktadır.^{12,13}

Davranışsal tıp, sağlık ve hastalığın anlaşılmasıyla ilgili davranışsal, psikososyal, biyomedikal bilgi ve tekniklerinin geliştirilmesinde biyopsikososyal modelin bütüncül yaklaşımı temel alınır. Bu bilgi ve tekniklerin hastalığı önleme, teşhis, tedavi ve iyileştirme uygulanması ile ilgili disiplinlerarası bir alanı da sağlık psikolojisi temsil etmektedir. Günümüzde çok çeşitli sağlık profesyonelleri, epidemiyologlar, fizyologlar, hekimler, hemşireler, beslenme uzmanları özellikle de psikiyatristler ve psikologlar davranışsal tıp araştırma ve uygulamalarına katılmaktadır. Davranışsal tıp, çocuklarla, gençlerle, yetişkinlerle, yaşlılarla bireysel ya da gruplar halinde çalışarak sağlık hizmetlerinde sürdürülebilir ve yaşam boyu sağlığın teşvikini sağlamaya çalışmaktadır. Bununla birlikte, sağlık eşitsizliklerini ortadan kaldırmak için, eşitsizliği azaltan davranışsal müdahalelerin sürekli olarak geliştirilmesini ve uygulanmasını sağlamak için bu alanlarda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.¹⁴⁻¹⁶

Yapılan araştırmalar sağlığın geliştirilmesinde klinik psikolojinin de önemine vurgu yapmaktadır. Klinik psikoloji, ruh sağlığı sorunları olan hasta bireylere veya danışanlara odaklanır. Örneğin fobik bozukluk, anksiyete bozuklukları, kişilik bozuklukları, madde kötüye kullanımı sorunları bunlardan birkaçıdır. Klinik psikologların bu sorunları olan danışanlara uyguladıkları model ve terapötik müdahalelerin oldukça etkili olduğu görülmüştür. Bu modeller klinisyenleri ve alan araştırmacılarını fiziksel sağlık sorunları olan bireylere de uygulamaya teşvik etmiştir. Bu süreç ise klinikte sağlık psikolojisine uygulama alanı açmıştır.^{17,18}

Sağlık psikolojisi halk sağlığı sorunlarını değerlendiren bir role de sahiptir. Bir yönüyle klinikte sağlığın geliştirilemesi için izleme, geri bildirim ve hedef belirleme gibi etkinliği kanıtlanmış davranış değiştirme tekniklerini kullanmaktır. Yanı sıra, hastalar ve diğer sağlık çalışanlarına öğrendikleri becerileri aktaran sağlık ve sosyal bakım iş gücüne destek olan bir rolleri de vardır. Sağlık psikolojisi çok yönlü ve disiplinlerarası bir yeredir. Ruh sağlığı alanındaki bu disiplinler, klinik psikopatolojinin yer aldığı "psikoloji-tıp" ve patofizyolojinin yer aldığı "fiziksel bozukluklar"dır. Psikoloji ile fiziksel bozukluklar arasındaki kadran

sağlık psikolojisinin çalışma alanını oluşturur.^{19,20} Sağlık psikolojisinin sağıktaki güncel konumu aşağıda özetlemektedir (Şekil 2).



Şekil 2. Davranışsal Tıp ve Sağlık Uygulamaları

Psikiyatri ise daha çok ruh sağığı sorunları olan hasta bireylere odaklanır. Psikiyatristler ağırlıklı olarak davranışa etki eden ruhsal bozuklukları tetkik etmektedir. Bu hastalara klinik tanı sonrası gerekli farmakoterapiyi uygulayarak tıbbi psikiyatrik tedaviyi sağlamaktadır. Günümüzde ülkemizdeki yaygın uygulamaların biyomedikal tedavinin psikiyatride daha hakim olduğunu göstermektedir.²⁰

Davranışsal tıp, liyezon psikiyatrisi ve tıbbi psikoloji yani "fiziksel bozukluklar" ve "tıp" kadrarlarının arasında yer alır. Bu üç disiplinin hepsi fiziksel bozukluklara ve hastalıklara odaklanır ancak vurguları ve kuramsal farklılıkları vardır (Şekil 2). Davranışsal tıp, sağığı ve hastalığın anlaşılmasıyla ilgili bilim, bilgi ve teknikleri araştırmaktadır. Ayrıca bu bilgi ve tekniklerin hastalıkları; önleme, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon uygulanmalarında ki yerini irdeler.²¹

Liyezon psikiyatrisi ise psikiyatri içinde bir alt uzmanlık dalıdır. Psikiyatrik ve genel tıbbi rahatsızlıkları olan hastaların bakımına odaklanır. Burada psikiyatrinin rolü, tedaviyi yapan klinik ekibin talebi üzerine, eşlik eden tıbbi durumları olan hasta bireyleri görmektir. Liyezon psikiyatrisi, psikosomatik tıp, sağığı psikolojisi ve nöropsikiyatri gibi diğere disiplinlerle örtüşen alanlara da sahiptir.²¹ Liyezon psikiyatrisi ve sağığı psikolojisi benzer bir zaman diliminde gelişmiştir. Bir dizi örtüşen ilgi ve endişe alanları olsa da önemli farklılıkları vardır. Liyezon psikiyatrisinin asıl odak noktası hasta bireylerdir. Ancak sağığı psikolojisinin fiziksel ve ruhsal sağığı sorunları yaşayan ya da yaşamayan tüm bireyleri

değerlendiren çok daha geniş bir çalışma alanı vardır. Çünkü sağığı geliştirilmesi için tüm davranışlarla ilgilenilmektedir. Sağığı psikolojisi alan uygulamalarına odaklanırken sağığıkla ve hastalıkla ilgili davranışlar için kuramsal temelli açıklamaların ve müdahalelerin geliştirilmesi üzerinde durur. Ancak liyezon psikiyatrisi ise klinik vakanın tanı ve tedavisindeki konsültasyonuna öncelik vermektedir.^{22,23}

Sağığı psikolojisi müdahaleleri

Sağığı psikolojisi, sağığı geliştirmek, hastalık ve engelliliğı önlemek, tedavi etmek ve yönetmek için çaba sarf eder. Çeşitli popülasyonlarda ve ortamlarda klinik hizmetleri araştıran ve uygulayan, profesyonel olarak tanınan bir sağığı uzmanlık alanıdır. Klinik sağığı psikolojisi, sağığı psikolojik, sosyal, kültürel ve biyolojik faktörlerin birleşimi olarak görür ve bu anlayışı aşağıdakileri içeren profesyonel faaliyetlere uygular:^{24,25}

- Sağığı araştırmaları
- Klinik hizmetler
- Diğere sağığı hizmeti sağığılayıcılarına (Hekimler, diğere hekimleri, hemşireler vb.) ve psikologlara danışmak, onları eğitmek ve denetlemek
- Kuruluşlara, kurumlara, halka ve politika yapıcılara danışmanlık yapmak

Sağığı psikolojisi ilgili psikoterapi yaklaşımlarını (Bilişsel Davranışçı Terapi, Kişilerarası İlişkiler Terapisi, Destekleyici Terapi vb.) kullanarak sağığı araştırmalarında yüksek kaliteli, kanıta dayalı, klinik destek sağığılama konusunda da gelişim göstermiştir. Sağığı psikolojisinin genel amacı tedavide, hastalığı etkileyen davranışsal, bilişsel ve çevresel değışkenleri belirlemek ve müdahale etmektir. Bu nedenle tedaviler, terapiye yönelik tamamen bilişsel, davranışsal veya fizyolojik yaklaşımları içerebildiğı gibi tüm yaklaşımların dahil edilebileceğı bir kombinasyonu da içerebilmektedir.^{26,27}

Sağığı psikologları, genel refahı artırmak ve fiziksel hastalıkları anlamak için psikoloji ve sağığı bilgilerini bütünleştirmektedir. Sağığı geliştirilmesi ve hastalığın önlenmesinde, hasta bireylerin hastalığın psikolojik ve duygusal yönleriyle başa çıkmalarına yardımcı olmak için özel olarak eğitim almaktadırlar. Sağığı psikologları, araştırma yapmak ve klinik değıerlendirmeler ve tedavi hizmetleri sağığılamak için birçok farklı sağığı uzmanıyla disiplinlerarası çalışmaktadır. Örneğın hekimler, diğere hekimleri, hemşireler, doktor asistanları, halk sağığığı uzmanları, diyetisyenler, sosyal hizmet uzmanları, fizyoterapistler ve eczacılar birlikte çalıştıkları meslek uzmanlarıdır.²⁸

Birçok sağlık psikoloğu, daha sağlıklı yaşam tarzlarını teşvik etmek için tasarlanmış önleme araştırmalarına ve müdahalelerine odaklanır. Böylece insanları sağlıklarını iyileştirmeye teşvik etmenin yollarını bulmaya çalışır. Örneğin, insanların kilo vermesine veya sigarayı bırakmasına yardımcı olabilirler. Sağlık psikologları ayrıca sağlık sistemini iyileştirmeye çalışmak için psikoterapötik becerileri de kullanırlar. Örneğin, hekimlere hastalarıyla daha iyi iletişim kurmanın yolları hakkında BPS modeline göre danışmanlık verebilirler. Sağlık psikologları, ABD, Birleşik Krallık ve Avrupa'daki pek çok ölkede özel muayenehaneler, üniversiteler, diğer sağlık kuruluşları, okullar ve rehabilitasyon merkezleri dahil olmak üzere birçok farklı ortamda çalışmaktadır. Pek çok sağlık psikoloğu, görevlerinin bir parçası olarak klinik hizmetler sunarken, diğer sağlık psikologları ise öncelikle öğretim ve araştırmayı içeren klinik olmayan rollerde de görev almaktadır.²⁹

Sağlık psikolojisi, çağdaş akademik psikolojide en hızlı gelişen alan olarak kabul edilmiştir. Sağlık psikolojisi ve BPS anlayışı ortaya çıktığı günden beri, sağlığın geliştirilmesini destekleyen çok sayıda teorik ve ampirik katkıda bulunmuştur. Sağlık seçimi davranışlarını örneğin, sigara içme; fiziksel aktivite gibi düzenleyen yaklaşımlar geliştirilmiştir. Bu teorik yaklaşımlar arasında *sağlık inanç modeli*, *planlı davranış teorisi* ve *transteorik model* kabul gören ekollerdir. Sağlık davranışı ve davranış değişikliği teorileri günümüzde, insan davranışlarının değişme mekanizmalarını açıklamayı ve bu bilgiyi teşvik etmek için internet ortamına da taşınmıştır. İnternet ve bilgi teknolojisinin artan kullanımı, davranış değişikliğinde tavsiye ve destek sağlamak için bilgisayarlı müdahaleleri çekici bir kanal haline getirmiştir.^{30,31} Tüm bu güncel birikim temelde, hastalarla iş birlikçi ve terapötik ilişkiyi geliştirmeye yardımcı olan uygulayıcı tarafından kullanılan belirli becerilerin ve stratejilerin önemine atıfta bulunur. Bununla birlikte, teorik katkılar hız kazanmaya devam ederken, sağlığın internet ve bilgi teknolojilerinde pratiğe dönüştürölmesi için gereken klinik bilgi ve kişilerarası beceriler hakkında daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.^{32,33}

Sağlıkla ilgili davranışlar, hastalık ve sağlık hizmetlerine verilen tepkilere yönelik olumsuz sağlık davranışını değiştirecek, olumlu sağlık davranışını teşvik edecek sağlığı geliştirmek için tasarlanmış müdahale programlarına ihtiyaç vardır. Tüm bu kronik tabloların yönetimini geliştirmek, psikometrik olarak sağlam

ölçümler, BPS'nin uygulanması ve bilgi teknolojilerine uyumla sağlanabilecektir. Sağlığın teşviki ve geliştirilmesinde tüm güncel müdahalelerin etkinliğini değerlendirmek, sağlık ve hastalığın sosyal ve psikolojik süreçlerine ilişkin anlayışımızı derinleştirmek için oldukça önemlidir.^{34,35}

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Sağlık Psikolojisi, sağlık ve hastalıkla ilgili fiziksel, zihinsel veya diğer sorunları değerlendirmektedir. Çağdaş sağlık psikolojisi için önemli bir zorluk tıbbi uygulamada, klinik sağlık hizmetleriyle BPS'nin entegrasyonunu geliştirmektir. Klinik sağlık hizmetlerinde en sık görülen obezite, diyabet, bağımlılıklar ve kardiyovasküler hastalıklar gibi bir çok sağlık sorunun yönetiminde ve tedavisinde sağlık psikolojisinin bu yönüyle önemli bir bileşen olduğu görölmektedir.³⁶

Gelişmiş ölkelerde birden fazla sağlık sorunu olan bireylerin sayısı giderek artmaktadır. Özellikle ileri yaşla birlikte kronik hastalıklar ve kalıcı sakatlıklar artış eğilimindedir. Bu bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak ve yaşam kalitelerini korumak, bu sağlık sorunları karşısında nasıl uygun şekilde davranılacağını irdelemek önem kazanmaktadır. Sağlık psikolojisi bu alanlardaki çalışmalarda ön planda olacaktır.^{36,37}

Sağlığın geliştirilmesinde sağlık psikolojisi için hastalık risk etmenleri ve koruyucu etmenler önemli çalışma alanlarıdır. Aynı zamanda sağlık psikolojisi, birden fazla kronik hastalığı olan bireylerde psikolojik etmenlerin çalışılmasında katkı sağlayabilir. Covid-19 salgınının psikolojik etkileri, bakım verenlerdeki psikolojik yük, işle ilgili stres ve yaşam-iş dengesi sağlık psikolojisinin güncel araştırma alanlarıdır. Farklı cinsel eğilimleri olanların yaşam uyumu, genç nesiller arasında sağlıkla ilgili yönelimler ve yeni medyanın insanların ruh sağlığı üzerindeki etkisi de daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulan sağlık psikolojisi çalışma alanlarından birkaçıdır.³⁷⁻³⁹

Sağlık psikolojisinin klinik uygulamaları ve sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında daha iyi bir işbirliği oluşturulmalıdır. Sağlığın teşviki ve geliştirilmesine yönelik modern davranış biliminin potansiyelini gerçekeştirmede aşağıda sıralan adımlar uygulanabilir:

- Hastalıkların değerlendirilmesinde hastayı merkeze alan BPS yaklaşımının uygulama alanının genişletilmesi
- Sağlık uygulamalarındaki BPS modelinin gelişimi hakkında halk sağlığında

farkındalığının artırılması ve önleyici uygulamaların araştırılması

- Sağlığın teşviki ve geliştirilmesindeki güncel risk faktörlerinin değerlendirilmesi ve disiplinlerarası araştırmayı teşvik etmek

Türkiye’de sağlık psikolojisi ve biyopsikososyal model klinik eğitim ve uygulamalarda kabul görmektedir. Lisans ve mesleki eğitimlerde sağlık psikolojisi derslerinin yer aldığı ancak ayrı bir mesleki uzmanlık alanı olarak ise çok az sayıda eğitim kurumunda uzmanlık eğitimlerinin verildiği görülmektedir.³⁹⁻⁴¹

Modern dünyada tıptaki klinik uygulamalarda davranışsal müdahalelerinin ve biyopsikososyal modelin yeri artık kabul görmüştür. Bu birikimin tıbbi uygulamadaki önemli bir paydaşı olan sağlık psikolojisi, ülkemizdeki sağlık uygulamalarında ve politikalarında daha fazla yer almalıdır. Sağlık psikolojisinin güncel disiplinlerarası çalışmalara ve kanıta dayalı araştırmalara da daha çok katkı sağlaması gerektiği değerlendirilmektedir. Ayrıca kültüre duyarlı olarak sağlığın geliştirilmesi ve teşvikine dair yeni uygulamaların belirleneceği araştırmalara ihtiyaç vardır.

Derlemede kullanılan bütün şekiller **biorender.com** ile oluşturulmuştur.

Yazarlık katkı beyanı

Konsept ve dizayn: AK, EÖK.

Makale yazımı: AK.

Makale revizyonu ve entelektüel katkı: EÖK.

Danışman: EÖK.

Yazar çıkar çatışması

Yazarların arasında potansiyel çıkar çatışması yoktur.

Destek

Bu çalışma için herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Cohen S, Janicki-Deverts D, Miller GE. Psychological stress and disease. *JAMA*. 2007; 298(14):1685–1687. DOI: 10.1001/jama.298.14.1685.
2. Engel GL. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science (New York)*. 1977; 196(4286): 129–136. DOI: 10.1126/science.847460.
3. Porter R. J. The biopsychosocial model in mental health. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*. 2020; 54(8). 773–774. DOI: 0.1177/0004867420944464.
4. Baum A, Posluszny DM. Health psychology: mapping biobehavioral contributions to health and illness. *Annu Rev Psychol*. 1999; 50: 137-163. DOI: 10.1146/annurev.psych.50.1.137.

5. Papadimitriou G. The "Biopsychosocial Model": 40 years of application in Psychiatry. *Psychiatrike*. 2017; 28(2): 107–110. DOI: 10.22365/jpsych.2017.282.107.
6. Leventhal H, Weinman J, Leventhal EA, Phillips LA. Health Psychology: the Search for Pathways between Behavior and Health. *Annu Rev Psychol*. 2008; 59: 477-505. DOI: 10.1146/annurev.psych.59.103006.093643.
7. Suls J, Rothman A. Evolution of the biopsychosocial model: prospects and challenges for health psychology. *Health Psychol*. 2004; 23(2): 119-125. DOI: 10.1037/0278-6133.23.2.119.
8. Gatchel RJ. Comorbidity of chronic pain and mental health disorders: the biopsychosocial perspective. *Am Psychol*. 2004; 59(8): 795-805. DOI: 10.1037/0003-066X.59.8.795.
9. Ghaemi SN. The rise and fall of the biopsychosocial model. *Br J Psychiatry*. 2009; 195(1): 3-4. DOI: 10.1192/bjp.bp.109.063859.
10. APA Task Force on Health Research. Contributions of psychology to health research: Patterns, problems, and potentials. *American Psychologist*. 1976; 31(4): 263–274. DOI: 10.1037/0003-066X.31.4.263.
11. Matarazzo JD. Behavioral health and behavioral medicine: frontiers for a new health psychology. *Am Psychol*. 1980;35(9):807-817. DOI: 10.1037//0003-066x.35.9.807.
12. Hatala AR. The status of the “biopsychosocial” model in health psychology: Towards an integrated approach and a critique of cultural conceptions. *Open Journal of Medical Psychology*. 2012; 1(4): 51-62. DOI: 10.4236/ojpm.2012.14009.
13. Freedland KE. Health Psychology's 40th anniversary. *Health Psychol*. 2021; 40(12): 823. DOI: 10.1037/hea0001139.
14. Friedman R, Sobel D, Myers P, Caudill M, Benson H. Behavioral medicine, clinical health psychology, and cost offset. *Health Psychol*. 1995; 14(6): 509-518. DOI: 10.1037//0278-6133.14.6.509.
15. Fisher EB, Fitzgibbon ML, Glasgow RE, et al. Behavior matters. *Am J Prev Med*. 2011; 40(5): e15-e30. DOI: 10.1016/j.amepre.2010.12.031.
16. Alcaraz KI, Yanez BR. Interventions to promote health equity: implications for implementation science in behavioral medicine. *Transl Behav Med*. 2022; 12(9): 885-888. DOI: 10.1093/tbm/ibac062.
17. Blanchard EB. Behavioral medicine: past, present, and future. *J Consult Clin Psychol*. 1982; 50(6): 795-796. DOI: 10.1037/h0077935.
18. White CA. *Cognitive Behaviour Therapy for Chronic Medical Problems: A Guide to Assessment and Treatment in Practice*. 1th Edition. Chichester, UK: Wiley; 2001.
19. Kaptein A, Weinman J. Health psychology: Some introductory remarks. In: Kaptein A, Weinman J, ed. *Health psychology basic book Inc*; 2004: 3–18.
20. Albery IP, Munafò M. *Key concepts in health psychology london: SAGE Publications Ltd*; 2008. DOI: 10.4135/9781446213162.
21. Özkan S. Psikiyatrik tıp: konsültasyon-liyazon psikiyatri. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 1990; 1(1):10-17.
22. Kaptein A, Weinman J. Health psychology: Some introductory remarks. In A. Kaptein & J. Weinman (Eds.),

- Health psychology (pp. 3–18). Blackwell Publishing. 2004.
23. Bourgeois M. Psychologie de la santé, psychologie médicale, psychosomatique et psychiatrie de liaison [Health psychology, medical psychology, psychosomatic medicine and liaison psychiatry]. *Ann Med Psychol* (Paris). 1994; 152(10): 674-682.
 24. Boland RJ, Rundell J, Epstein S, Gitlin D. Consultation-liaison psychiatry vs psychosomatic medicine: What's in a name?. *Psychosomatics*. 2018; 59(3): 207-210. DOI: 10.1016/j.psych.2017.11.006.
 25. Forshaw M. (Ed.). *Health psychology in clinical practice* (1st ed.). Routledge. 2021. DOI: 10.4324/9781003120469.
 26. Gurung RAR. Health Psychology. In: Keith KD, ed. *Culture across the Curriculum: A Psychology Teacher's Handbook*. Culture and Psychology. Cambridge: Cambridge University Press; 2018: 449-463. DOI: 10.1017/9781316996706.024.
 27. Nicassio PM, Meyerowitz BE, Kerns RD. The future of health psychology interventions. *Health Psychol*. 2004; 23(2): 132-137. DOI: 10.1037/0278-6133.23.2.132.
 28. Baum A, Revenson TA, Singer J. (Eds.). *Handbook of Health Psychology: Second Edition* (2nd ed.). Psychology Press. 2011. DOI: 10.4324/9780203804100.
 29. Murray M. Social history of health psychology: context and textbooks [published correction appears in *Health Psychol Rev*. 2014;8(2):251]. *Health Psychol Rev*. 2014; 8(2): 215-237. DOI: 10.1080/17437199.2012.701058.
 30. Kaplan RM. Health psychology: where are we and where do we go from here?. *Mens Sana Monogr*. 2009; 7(1): 3-9. DOI: 10.4103/0973-1229.43584.
 31. Medlock S, Wyatt JC. Health behaviour theory in health informatics: support for positive change. *Stud Health Technol Inform*. 2019; 263: 146-158. DOI: 10.3233/SHTI190119.
 32. Pavord E, Donnelly E. *Communication and interpersonal skills*. USA: Scion Publishing Ltd; 2015.
 33. Hilton CE, Johnston LH. Health psychology: It's not what you do, it's the way that you do it. *Health Psychol Open*. 2017; (2): 2055102917714910. DOI: 10.1177/2055102917714910.
 34. Casu G, de Padua Serafim A, Zaia V, Gremigni P. Editorial: Measurement in Health Psychology. *Front Psychol*. 2022; 13: 937700. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.937700.
 35. Suls J, Green PA. Multimorbidity in health psychology and behavioral medicine. *Health Psychol*. 2019; 38(9): 769-771. DOI: 10.1037/hea0000783.
 36. Barley E, Lawson V. Using health psychology to help patients: theories of behaviour change. *British Journal of Nursing* (Mark Allen Publishing). 2016; 25(16): 924-927. DOI: 10.12968/bjon.2016.25.16.924.
 37. Allegrante JP, Wells MT, Peterson JC. Interventions to Support Behavioral Self-Management of Chronic Diseases. *Annu Rev Public Health*. 2019; 40: 127-146. DOI: 10.1146/annurev-publhealth-040218-044008.
 38. Wahass SH. The role of psychologists in health care delivery. *J Family Community Med*. 2005;12(2):63-70.
 39. Aktaş A, Korkut Y. Health psychology: An area of psychology which will have a great contribution to health sciences. *Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019; 10, 563-566.
 40. Acar D, Taşkale N. Sağlık psikolojisi eğitimi: Türkiye değerlendirmesi. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021; 22(41): 1421-1456. DOI: 10.21550/sosbilder.845955.
 41. Thurston IB, Alegria M, Hood KB, Miller GE, Wilton L, Holden K. How psychologists can help achieve equity in health care-advancing innovative partnerships and models of care delivery: Introduction to the special issue. *Am Psychol*. 2023; 78(2): 73-81. DOI: 10.1037/amp0001153.

To Cite: Koroğlu A, Ozkorumak-Karaguzel E. The Integrative Role of Health Psychology in Health Promotion. *Farabi Med J*. 2023; 2(4): 32-38. DOI: 10.59518/farabimedj.1269056.