

اصول مصاحبه بالینی

بر مبنای DSM-5

جلد دوم: بیمار مشکل

ویراست سوم

۲۰۳۲۲۴۶

تألیف

دکتر اکهارد اوتمر

دکتر زیگلیند اوتمر

تألیف و ترجمه

دکتر مهدی نصر اصفهانی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

مرکز سلامت بهداشت روان

با همکاری

دکتر نوژین دم‌الرضا

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

دکتر شهریانو قاری

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

دکتر شبنم نوحه‌سرا

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

مرکز تحقیقات بهداشت روان

American Psychiatric Publishing

(با مجوز رسمی ترجمه)



کتاب ارجمند

مجاز رسمی کپی رایت ترجمه فارسی این کتاب از سوی انتشارات انجمن روان‌پزشکی آمریکا به کتاب
ارجمند واگذار شده است.

American
Psychiatric
Publishing, Inc.
(با مجوز رسمی ترجمه)



سرشناسه: اوتمر، زیگلیند اوتمر، اکهارد، ۱۹۳۳-م. Otmer, Ekkehard
عنوان و نام پدیدآور: اصول مصاحبه بالینی بر مبنای
DSM-5 / اکهارد اوتمر؛ زیگلیند اوتمر؛ تألیف و ترجمه
مهدی نصرافهانی.

وضعیت ویراست: [ویراست سوم]
مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری: ۷۰۴ ص.

شابک: ج ۲: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۹۰۵-۰
شابک دوره: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۷۸۱-۰

عنوان اصلی: The Clinical Interview Using
DSM-5

موضوع: راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی،
Diagnostic and Statistical Manual of Mental
Disorders، مصاحبه روان‌درمانی، Interviewing in
Psychiatry، بیماری‌های روانی -- تشخیص --
دستگاه، Mental illness--Diagnosis--Handbooks, Manuals.

سرشناسه اف‌رده: اوتمر، زیگلیند، ۱۹۴۱-م.، نویسنده
همکار، Othmer, Sieglinde C، نصر اصفهانی، مهدی،
۱۳۳۵

رده‌بندی کنگ: ۱۱-۷/۱۱ الف/الف/۷/۸۰۴ RC

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹/۷۵

شماره کتابشناسی: ۵۲۹۴۷/۱

اکهارد اوتمر، زیگلیند اوتمر
اصول مصاحبه بالینی بر مبنای DSM-5
جلد دوم: بیمار مشکل (ویراست سوم)

تألیف و ترجمه: دکتر مهدی نصر اصفهانی
با همکاری: دکتر شهرام نوحه‌سرا، دکتر نوشین خادم‌الرضا
و دکتر شهریانو قهاسی
فروست: ۱۶۱۶

ناشر: کتاب ارجمند
صفحه‌آرا: زهرا اسمعیل‌نیا
مدیر هنری: احسان ارجمند

سرپرست تولید: مرضیه شکری
ناظر چاپ: سعید خانکشلو

چاپ: سامان، صحافی: سیدین
چاپ اول، مرداد ۱۳۹۸، ۵۵۰ نسخه

شابک: ج ۲: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۹۰۵-۰
شابک دوره: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۷۸۱-۰

این اثر، مشمول قانون حمایت از 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.

www.arjmandpub.com

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۸۲۰۴۰
شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن ۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۶
شعبه رشت: خ نامجو، روبه‌روی ورزشگاه عضدی، تلفن ۰۱۳-۳۳۳۲۲۸۷۶
شعبه بابل: خ گنج‌افروز، پاساژ گنج‌افروز، تلفن ۰۱۱-۳۲۲۲۷۶۴
شعبه ساری: بیمارستان امام، روبه‌روی ریاست، تلفن ۰۹۱۱۸۰۲۰۰۹۰
شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند، تلفن ۰۸۳-۳۷۲۸۲۰۴۴

بها: ۹۵۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۲۱۸۸۹۸۲۰۴۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:

ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک

ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک

ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

فهرست

۱۱	سخن مترجم بر ویراست جدید
۱۳	سخن مترجم بر ویراست قبلی
۱۷	پیشگفتار مؤلفین ترجمه فارسی
۲۳	درباره مؤلفین کتاب
۲۵	مقدمه رئیس انجمن روان‌پزشکی آمریکا
۲۷	پیشگفتار
۲۹	چارچوب

بخش اول. زبان علائم

فصل ۱. تبدیل

۴۲	۱. تبدیل چیست؟
۴۵	۲. تبدیل در وضعیت روانی
۵۰	۳. تکنیک: هیپنوتیزم
۶۱	۴. گام‌های پنج‌گانه برای برگرداندن تبدیل
۶۴	۵. مصاحبه: شناسایی عوامل روان‌شناختی تحت هیپنوتیزم
۷۹	۶. تبدیل و هیپنوتیزم در اختلالات روان‌پزشکی

فصل ۲. تجزیه

۸۴	۱. تجزیه چیست؟
۸۷	۲. تجزیه در وضعیت روانی

۳. تکنیک‌ها: تداعی آزاد و سونچ هیپنوتیزی. ۹۱
۴. گام‌های پنج‌گانه برای ارتباط مجدد. ۹۴
۵. مصاحبه الف: تداعی آزاد و فراموشی تجزیه‌ای. ۹۶
۵. مصاحبه ب: سونچ هیپنوتیزی و اختلال هویت تجزیه‌ای. ۱۱۳
۶. تجزیه، سونچ هیپنوتیزی، هیپنوتیزم و تداعی آزاد در اختلالات روان‌پزشکی. ۱۳۴

فصل ۳. استرس پس از سانحه

۱. اختلال استرس پس از سانحه چیست؟ ۱۴۰
۲. استرس پس از سانحه در وضعیت روانی. ۱۴۶
۳. تکنیک‌ها: جسم و گوش دادن فعال. ۱۵۳
۴. گام‌های پنج‌گانه برای ترمیم مجدد تروما. ۱۶۲
۵. مصاحبه الف: ترمیم برای رؤیت تروما. ۱۶۳
۵. مصاحبه ب: گوش دادن فعال برای تقویت یادآوری. ۱۷۴
۶. استرس پس از سانحه، ترمیم و گوش دادن فعال در اختلالات روان‌پزشکی. ۱۹۱

فصل ۴. جسمانی کردن

۱. جسمانی کردن چیست؟ ۱۹۵
۲. جسمانی کردن در وضعیت روانی. ۱۹۸
۳. تکنیک: تأیید علائم جسمی. ۲۰۵
۴. گام‌های پنج‌گانه برای اطمینان‌بخشی دوباره به بیمار. ۲۰۸
۵. مصاحبه: تأیید علائم جسمی. ۲۱۰
۶. جسمانی کردن و تأیید علائم جسمی در اختلالات روان‌پزشکی. ۲۳۰

بخش دوم. ارتباط سایکوتیک

فصل ۵. برون‌ریزی سایکوتیک

۱. برون‌ریزی سایکوتیک چیست؟ ۲۴۲
۲. برون‌ریزی سایکوتیک در وضعیت روانی. ۲۴۳
۳. تکنیک: تسهیل کردن اعمال واقع‌گرایانه و پراکنده کردن اعمال سایکوتیک. ۲۴۸
۴. گام‌های پنج‌گانه برای هدایت بیمار جهت اعمال سازنده. ۲۵۲
۵. مصاحبه الف: هذیان بزرگ‌منشی. ۲۵۴

۵. مصاحبه ب: هذیان‌گزند و آسیب. ۲۶۳
۶. خصومت و تسهیل در اختلالات روان‌پزشکی. ۲۷۵

فصل ۶. کاتاتونیا

۱. کاتاتونیا چیست؟. ۲۷۹
۲. کاتاتونیا در وضعیت روانی. ۲۸۲
۳. تکنیک: آموباریتال یا لورازپام برای کاتاتونیای بدون حرکت. ۲۸۵
۴. گام‌های پنج‌گانه برای مهارزدایی. ۲۸۸
۵. مصاحبه: اختلال افسردگی اساسی، دوره واحد، شدید با خصوصیات سایکوتیک و کاتاتونیک. ۲۹۰
۶. تکنیک: آرام‌بخشی سریع برای کاتاتونیای با فعالیت حرکتی مفرط. ۳۰۱
۷. گام‌های پنج‌گانه برای بازگشت به واقعیت. ۳۰۴
۸. مصاحبه: اختلال افسردگی I، دوره اخیر مانیا با خصوصیات کاتاتونیا. ۳۰۶
۹. کاتاتونیا، آموباریتال یا لورازپام و آرام‌بخشی در اختلالات روان‌پزشکی. ۳۱۳

بخش سوم. نقص شناختی

فصل ۷. بی‌توجهی و بیش‌فعالی

۱. بی‌توجهی و بیش‌فعالی چیست؟. ۳۳۷
۲. بی‌توجهی و بیش‌فعالی در وضعیت روانی. ۳۳۹
۳. تکنیک‌ها: انجام آزمون فراخنای توجه، گوش‌به‌زنگی و تمرکز. ۳۴۱
۴. گام‌های پنج‌گانه برای شناسایی بی‌توجهی. ۳۴۴
۵. مصاحبه: مانیا در مقابل بیش‌فعالی - تکانشگری اختلال بیش‌فعالی کمپ. توجه. ۳۴۵
۶. بی‌توجهی و بیش‌فعالی در اختلالات روان‌پزشکی. ۳۵۱

فصل ۸. فراموشی

۱. فراموشی چیست؟. ۳۵۵
۲. فراموشی در وضعیت روانی. ۳۵۷
۳. تکنیک‌ها: آزمون موقعیت‌سنجی، حافظه چهار کلمه و القای افسانه‌سازی. ۳۵۸
۴. گام‌های پنج‌گانه برای شناسایی فراموشی. ۳۵۹

۵. مصاحبه: هذیان در مقابل افسانه‌سازی در یک حالت فراموشی ۳۶۰
۶. فراموشی در اختلالات روان‌پزشکی ۳۶۶

فصل ۹. دلیریوم

۱. دلیریوم چیست؟ ۳۶۹
۲. دلیریوم در وضعیت روانی ۳۷۱
۳. تکنیک‌ها: معاینه مکرر موقعیت‌سنجی، حافظه چهار کلمه، فراختای ارقام، هجی کردن کلمه، گوش به انگی و مجموعه ۷ها یا ۳ها ۳۷۲
۴. گام‌های پنج‌گانه برای شناسایی دلیریوم ۳۷۳
۵. مصاحبه: مانیا در مقابل دلیریوم ناشی از عفونت و ویروسی نقص ایمنی انسان ۳۷۳
۶. دلیریوم در اختلالات روان‌پزشکی ۳۷۸

فصل ۱۰. اختلال عصب‌شناختی عمده «دمانس»

۱. اختلال عصب‌شناختی عمده چیست؟ ۳۸۳
۲. اختلال عصب‌شناختی عمده در وضعیت روانی ۳۸۷
۳. تکنیک‌ها: آزمون‌هایی برای آفازی، آگنوزی، آپراکسی، کارکردهای اجرایی، رفلکس‌های پاتولوژیک، قضاوت و بینش ۳۸۸
۴. گام‌های پنج‌گانه برای شناسایی اختلال عصب‌شناختی عمده ۳۹۳
۵. مصاحبه الف: افسردگی با کمندی روانی در مقابل آپراکسی در اختلال عصب‌شناختی ناشی از بیماری عروق مغزی ۳۹۵
۵. مصاحبه ب: مانیا در مقابل فقدان مهارت‌ب فرونتال در بیماری پیک ۴۰۸
۵. مصاحبه ج: تعارض زناشویی در مقابل آمیزی در اختلال عصب‌شناختی ناشی از بیماری آلزایمر ۴۱۶
۶. اختلال عصب‌شناختی در اختلالات روان‌پزشکی ۴۲۵

فصل ۱۱. ناتوانی ذهنی

۱. ناتوانی ذهنی چیست؟ ۴۲۷
۲. ناتوانی ذهنی در وضعیت روانی ۴۲۸
۳. تکنیک: آزمون هوش ۴۲۹
۴. گام‌های پنج‌گانه برای شناسایی ناتوانی ذهنی ۴۳۲

۵. مصاحبه: اختلال عصب‌شناختی با توهمات در برابر اختلال دوقطبی با سایکوز در ناتوانی ذهنی . ۴۳۴
۶. ناتوانی ذهنی در اختلالات روان‌پزشکی . ۴۴۳

بخش چهارم: رفتار فریبانه و خود-حفاظت‌گری

فصل ۱۲. پنهان‌کاری

۱. پنهان‌کاری چیست؟ . ۴۵۷
۲. پنهان‌کاری در وضعیت روانی . ۴۵۸
۳. تکنیک: رویکرد مثبت - منفی . ۴۶۶
۴. گام‌های پنج‌گانه برای لب به سخن گشودن . ۴۶۸
۵. مصاحبه الف: اختلال شخصیت مرزی . ۴۷۷
۵. مصاحبه ب: پنهان‌کاری محصور به تجاوز به محارم . ۴۸۶
۶. پنهان‌کاری: رویکرد مثبت - منفی در اختلالات روان‌پزشکی . ۴۹۵

فصل ۱۳. تحریف و دروغ‌گویی

۱. تحریف چیست؟ . ۴۹۸
۲. تحریف در وضعیت روانی . ۵۰۱
۳. تکنیک: بازجویی . ۵۰۸
۴. گام‌های پنج‌گانه برای بازجویی . ۵۱۱
۵. مصاحبه: اتهامات دروغ تجاوز به عفت توسط بیماری با سوءنیت اختلال شخصیت مرزی و اختلال سلوک . ۵۱۸
۶. تحریف و بازجویی در اختلالات روان‌پزشکی . ۵۴۵

فصل ۱۴. رفتار ساختگی

۱. رفتار ساختگی چیست؟ . ۵۴۸
۲. رفتار ساختگی در وضعیت روانی . ۵۵۲
۳. تکنیک: تحلیل استرس صدا . ۵۵۹
۴. گام‌های پنج‌گانه برای گره‌گشایی از جعل . ۵۶۶
۵. مصاحبه: اختلال ساختگی تحمیل شده بر دیگری . ۵۶۸
۶. جعل و تحلیل استرس صدا در اختلالات روان‌پزشکی . ۵۸۳

فصل ۱۵. رفتار خود - فریبانه

۱. رفتار خود - فریبی چیست؟	۵۸۸
۲. خود - فریبی در وضعیت روانی	۵۹۰
۳. تکنیک: تحلیل شناختی خود - فریبی	۵۹۶
۴. گام‌های پنج‌گانه برای برداشتن نقاب از چهره خود - فریبی	۵۹۸
۵. مصاحبه الف: اختلال سوء مصرف الکل	۶۰۴
۵. مصاحبه ب: پراشتهایی روانی	۶۱۳
۶. خود - فریبی، تحلیل شناختی خود - گویی، و مقیاس کارکرد دفاعی در اختلالات روان‌پزشکی	۶۲۶
سخن آخر	۶۲۹
ضمیمه	۶۳۳
منابع	۶۵۵
واژه‌نامه	۶۷۳
نمایه	۶۹۳

سخن مترجم بر ویراست جدید

انجمن روان‌شناسی آمریکا در سال ۲۰۱۳ پس از گذشت حدود ۲۰ سال کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) را منتشر کرد. در چاپ جدید تغییراتی در بعضی از عناوین سرگروه‌ها، زیرگروه‌ها، ملاک‌های تشخیصی داده شده است. این تغییرات بر اساس نظر تدوین‌کنندگان DSM-5 بر اینک‌ه ابهامات پیشین را برطرف نموده، فرآیند تشخیص‌گذاری را معتبرتر کرده است، بافته و شش است که با هر ویرایشی از DSM، طبقه‌بندی و ملاک‌های تشخیصی اختلالات تغییر می‌کنند. اصول مصاحبه بالینی، همچنان معتبر خواهد ماند. به عبارت دیگر تغییرات DSM-5 عبارت از: بالینی همچون برقراری رابطه، به‌کارگیری تکنیک، ارزیابی وضعیت روانی، تشخیص و تشخیص اهرافی را درگون نمی‌کند. با این وجود، خوانندگان ما تمایل دارند که محتوای مصاحبه بالینی بر اساس DSM-5 تنظیم گردد.

اینجانب طی تماس‌های مکرری که با نویسندگان کتاب انجام دادم، در مورد چاپ جدید کتاب مصاحبه بالینی پرس و جو کردم. آنان پاسخ دادند که فعلاً روزآمد کردن کتاب جدید را در دستور کار خود ندارند و درگیر پروژه دیگری هستند ولی این اجازه را به اینجانب دادند که با راهنمایی آنان کتاب را بر اساس DSM-5 روزآمد کنم. همچنین از اینجانب هم دعوت نمودند که در صورت تمایل نمونه‌هایی از مصاحبه خاص فرهنگی خودمان را نیز با نظارت آنان به آن اضافه کنم که البته این کار زمان‌بر بود و فعلاً انجام نشد.

از آنجاکه مصاحبه بالینی عمدتاً تکیه بر آموزش مهارت‌های بالینی دارد، این کتاب نیز همچنان بر اهمیت تلاش برای شناخت واقعی بیماران تأکید ورزیده و فراگیران را برای رسیدن به تشخیصی صحیح یاری می‌رساند. با این حال در چاپ جدید برای روزآمد شدن کتاب، تغییرات عمده DSM-5 در کل کتاب اعمال شد ولی در ساختار اصلی کتاب تغییر اساسی داده نشد. کتاب به‌طور

کامل ویرایش مجدد شد و در بعضی موارد از واژگان رایج و مناسب تر به جای واژه‌های قبلی استفاده شد. همچنین به جای ترجمه‌های صوری ضرب‌المثل‌های انگلیسی، تا آنجا که ممکن بود از ضرب‌المثل‌های فارسی معادل استفاده شد تا متن برای خوانندگان فارسی زبان مانوس تر باشد. امید است این تغییرات رضایت خاطر خوانندگان را فراهم آورد.

مهدی نصر اصفهانی

مرکز تحقیقات بهداشت روان

دانشگاه علوم پزشکی ایران

www.ketab.ir