

۲۰۹۳۸۴۷

آسیب شناسی روانی

جلد اول

دکتر علی فتحی آشتیانی
دکتر طاهره الهی
دکتر محمّد اسماعیلی نسب

تهران

۱۳۹۸

سرشناسه: فتحی آشتیانی، علی، ۱۳۳۷-

عنوان و نام پدیدآور: آسیب‌شناسی روانی / علی فتحی آشتیانی، طاهره الهی، مریم اسماعیلی‌نسب.

مشخصات نشر: تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)، پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی؛ شورای عالی انقلاب فرهنگی، شورای تخصصی تحول و ارتقاء علوم انسانی، ۱۳۹۸.

مشخصات ظاهری: ج.: مصور.

فروست: «سمت»؛ ۲۲۸۱. روان‌شناسی، ۱۰۴.

شابک: ۴-۰۷۳۰-۰۲-۶۰۰-۹۷۸-۳۱۰۰۰۰ ریال

وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا

یادداشت: پشت جلد به انگلیسی: Ali Fathi-Ashtiani, Tahereh Elahi, Maryam Esmailinasab. Psychopathology.

یاد است: کتابنامه.

موضوع: روان‌شناسی، آسیب‌شناختی، Psychology, Pathological

شماره افزوده: الهی، طاهره، ۱۳۵۶-

شناسه افزود: اسماعیلی‌نسب، مریم، ۱۳۵۷-

شناسه افزود: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)، پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی.

The Organization for Researching and Composing University Textbooks in the Humanities (SAMT), Institute for Research and Development in the Humanities.

شناسه افزوده: شورای عالی انقلاب فرهنگی، شورای تحول و ارتقاء علوم انسانی.

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۸ RC ۴۲۲/۰۲۲۵

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹

شماره کتابشناسی ملی: ۵۹۰۵۸۰۰



آسیب‌شناسی روانی (جلد ۱)

دکتر علی فتحی آشتیانی (استاد دانشگاه علوم پزشکی قم)، دکتر طاهره الهی (دانشیار دانشگاه زنجان)، دکتر مریم اسماعیلی‌نسب (معاونیت علمی دانشگاه تربیت مدرس)

سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)، پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی و شورای تخصصی تحول و ارتقاء علوم انسانی

ویراستار: معصومه رضائی

چاپ اول: تابستان ۱۳۹۸

تعداد: ۱۰۰۰

حروفچینی و لیتوگرافی: سمت

چاپ: یاران (قم)، صحافی: زرین (قم)

قیمت: ۳۱۰۰۰۰ ریال. در این نوبت چاپ قیمت مذکور ثابت است و فروشنده‌گان و عوامل توزیع مجاز به تغییر آن نیستند.

نشانی ساختمان مرکزی: تهران، بزرگراه جلال آل احمد، غرب پل یادگار امام (ره)، روبه‌روی پمپ گاز، کد پستی ۱۴۶۳۶، تلفن ۰۲-۴۴۲۴۶۲۵۰.

www.samt.ac.ir

info@samt.ac.ir

هر شخص حقیقی یا حقوقی که تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه ناشران، نشر یا پخش یا عرضه یا تکثیر یا تجدید چاپ نماید، مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

سخن «سمت»

یکی از هدف‌های مهم انقلاب فرهنگی، ایجاد دگرگونی اساسی در دروس علوم انسانی دانشگاه‌ها بوده است. این امر، مستلزم بازنگری منابع درسی موجود و تدوین منابع مبتنایی و علمی معتبر و مستند با در نظر گرفتن دیدگاه اسلامی در مبانی و مسائل این علوم است.

سمت انقلاب فرهنگی در این زمینه گام‌هایی برداشته بود، اما اهمیت موضوع اقتضا می‌کرد که سازمانی مختص این در تأسیس شود و شورای عالی انقلاب فرهنگی در تاریخ ۶۳/۱۲/۷ تأسیس «سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها» را، که به اختصار «سمت» نامیده می‌شود، تصویب کرد.

همچنین شورای عالی انقلاب فرهنگی برای تکمیل این مقصود (بازنگری و تدوین سرفصل‌ها و منابع علمی معتبر با در نظر گرفتن دیدگاه اسلامی)، در تاریخ ۸۷/۲۱ یک شورای تخصصی را به‌عنوان مرجعی ثابت برای تحول و سیاست‌گذاری و نظارت در حوزه علوم انسانی تعیین کرد و آیین‌نامه تشکیل شورای تخصصی تحول و ارتقای علوم انسانی را با تصویب رساند.

شورای تحول پس از تدوین و تصویب سرفصل‌های آموزشی دروس و سرفصل‌های جدید رشته‌های علوم انسانی، تألیف متون درسی دانشگاه‌ها را مطابق با سرفصل جدید با دعوت از اندیشمندان و اساتید برجسته دانشگاهی و حوزوی در دست کار خود قرار داد.

سازمان «سمت» به عنوان عضوی از اعضای شورای تدوین سرفصل‌ها و با بهره‌گیری از تجربه موفق چندین دهه خویش در تألیف و ترجمه منابع علوم انسانی در کنار مأموریت‌های خویش در تحقق اهداف شورای تحول نیز همکاری نزدیک داشته و در تمامی مراحل تدوین از قلمرو تدوین مؤلف، نظارت بر تأمین محتوا و ارزیابی‌های علمی و آموزشی به صورت مشترک با شورای تحول همکاری داشته و علاوه بر آن، عهده‌دار مراحل نشر متون مزبور نیز می‌باشد.

دشواری تألیف متون درسی دانشگاهی بر اهل نظر پوشیده نیست و به همین جهت در این راه نیل به کمال مطلوب می‌باید به تدریج و پس از انتقادات و یادآوری‌های پیاپی ارباب نظر به‌دست آید. انتظار دارد که استادان محترم از این همیاری و راهنمایی دریغ نرورزند و با پیشنهادهای اصلاحی خود، این دو نهاد را در اصلاح کتاب حاضر و تدوین دیگر آثار مورد نیاز جامعه دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران یاری دهند.

کتاب حاضر برای دانشجویان رشته روان‌شناسی در مقطع کارشناسی به عنوان منبع اصلی درس «آسیب‌شناسی روانی» به ارزش ۲ واحد تدوین شده است. امید است علاوه بر جامعه دانشگاهی، سایر علاقه‌مندان نیز از آن بهره‌مند شوند.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱	پیشگفتار
۵	فصل اول: کلیات آسیب‌شناسی روانی
۷	۱-۱ مفهوم بهنجاری و ناهنجاری
۷	۱-۱-۱ دیدگاه مرضی / آسیب‌شناختی
۷	۲-۱-۱ دیدگاه امارت / عمرگی با هنجارها
۸	۳-۱-۱ دیدگاه ایدئال / آئینی‌نگار
۸	۴-۱-۱ دیدگاه فرهنگی
۸	۵-۱-۱ دیدگاه ناراحتی / پریشاز / ذهن
۱۰	۶-۱-۱ دیدگاه ناتوانی یا بدکارکردی
۱۰	۷-۱-۱ دیدگاه پویا / سازش با توقعات خود با توقعات جهان بیرونی
۱۰	۸-۱-۱ جمع‌بندی
۱۱	۲-۱ عناصر ناهنجاری
۱۲	۳-۱ عناصر بهنجاری
۱۳	۴-۱ گستره آسیب‌شناسی روانی
۱۵	۵-۱ قلمرو آسیب‌شناسی روانی
۱۶	۶-۱ تاریخچه آسیب‌شناسی روانی
۲۳	۷-۱ طبقه‌بندی اختلالات روانی
۲۴	۱-۷-۱ طبقه‌بندی اختلالات روانی براساس DSM-5 و تغییرات آن با DSM-IV-TR
۴۵	۸-۱ خلاصه فصل
۴۷	فصل دوم: روش تحقیق در آسیب‌شناسی روانی
۴۸	۱-۲ علم و روش‌های علمی
۵۲	۲-۲ مؤلفه‌های اساسی در یک مطالعه پژوهشی

۵۵	۳-۲ معناداری آماری در برابر معناداری بالینی
۵۷	۴-۲ رویکردهای تحقیق در آسیب‌شناسی روانی
۵۷	۱-۴-۲ روش‌های تحقیق آزمایشی
۶۶	۲-۴-۲ روش‌های تحقیق توصیفی (غیر آزمایشی)
۷۴	۳-۴-۲ فراتحلیل
۷۸	۵-۲ اخلاق در پژوهش
۸۳	۶-۲ جمع‌بندی
۸۴	۷-۲ خلاصه فصل
۸۷	فصل سوم: مانده‌شدگی اختلالات روانی
۸۸	۱-۳ آشفتگی‌های هیجانی
۸۹	۲-۳ آشفتگی‌های تنیدگی
۹۰	۳-۳ آشفتگی‌های هیجانی
۹۰	۱-۳-۳ عاطفه
۹۱	۲-۳-۳ خلق
۹۲	۳-۳-۳ سایر هیجانات
۹۴	۴-۳-۳ تغییرات فیزیولوژیک خونی
۹۵	۴-۳ آشفتگی‌های تفکر
۹۵	۱-۴-۳ آشفتگی در فرم/ شکل تفکر
۹۸	۲-۴-۳ آشفتگی در محتوای تفکر
۱۰۱	۵-۳ آشفتگی‌های ادراک
۱۰۲	۶-۳ آشفتگی‌های حافظه
۱۰۲	۱-۶-۳ اختلال حافظه
۱۰۳	۲-۶-۳ سطوح حافظه
۱۰۴	۷-۳ آشفتگی‌های رفتار حرکتی
۱۰۶	۸-۳ آشفتگی‌های گفتار و رفتار کلامی
۱۰۷	۹-۳ خلاصه فصل
۱۰۸	فصل چهارم: اختلالات اضطرابی: کلیات
۱۰۹	۱-۴ نگرانی، اضطراب و ترس
۱۱۴	۲-۴ توصیف اختلال‌های اضطرابی
۱۱۵	۳-۴ تعریف و انواع اختلالات اضطرابی
۱۱۷	۴-۴ حمله وحشت‌زدگی

۱۱۸	۱-۴-۴ شاخص حمله وحشت‌زدگی در DSM-5
۱۱۹	۵-۴ سبب‌شناسی اختلال‌های اضطرابی
۱۲۰	۱-۵-۴ عوامل زیست‌شناختی اضطراب
۱۲۳	۲-۵-۴ علل روان‌شناختی اضطراب
۱۲۵	۳-۵-۴ عوامل شناختی اضطراب
۱۲۶	۴-۵-۴ عوامل اجتماعی اضطراب
۱۲۶	۵-۵-۴ الگوی التقاطی
۱۲۷	۶-۴ پیش‌آگهی اختلال‌های اضطرابی
۱۲۸	۷-۴ درمان اختلال‌های اضطرابی
۱۲۸	۱-۴ درمان‌های دارویی
۱۳۰	۷-۴ درمان‌های روان‌شناختی
۱۳۸	۸-۴ خلاصه فصل
۱۴۰	فصل پنجم: اختلالات اضطرابی، انواع
۱۴۰	۱-۵ اختلال وحشت‌زدگی و هراس از مکان‌های عمومی
۱۴۴	۱-۱-۵ ملاک‌های تشخیصی اختلال وحشت‌زدگی براساس DSM-5
۱۴۵	۲-۱-۵ ملاک‌های تشخیصی اختلال هراس از مکان‌های عمومی براساس DSM-5
۱۴۶	۳-۱-۵ همه‌گیرشناسی اختلال وحشت‌زدگی و هراس از مکان‌های عمومی
۱۴۸	۴-۱-۵ موضوع‌های تشخیصی مرتبط با اختلال
۱۴۹	۵-۱-۵ تشخیص افتراقی و اختلال‌های هم‌پدید
۱۵۲	۶-۱-۵ سبب‌شناسی اختلال وحشت‌زدگی و هراس از مکان‌های عمومی
۱۵۴	۷-۱-۵ درمان اختلال وحشت‌زدگی و هراس از مکان‌های عمومی
۱۵۷	۲-۵ اختلال اضطراب فراگیر
۱۵۹	۱-۲-۵ ملاک‌های تشخیصی اختلال اضطراب فراگیر براساس DSM-5
۱۶۰	۲-۲-۵ همه‌گیرشناسی
۱۶۱	۳-۲-۵ اختلال‌های هم‌پدید
۱۶۱	۴-۲-۵ موضوع‌های تشخیصی مرتبط با فرهنگ
۱۶۱	۵-۲-۵ سبب‌شناسی اختلال اضطراب فراگیر
۱۶۵	۶-۲-۵ درمان اختلال اضطراب فراگیر
۱۶۷	۳-۵ اختلال اضطراب اجتماعی
۱۷۱	۱-۳-۵ ملاک‌های تشخیصی اختلال اضطراب اجتماعی براساس DSM-5
۱۷۱	۲-۳-۵ همه‌گیرشناسی اختلال اضطراب اجتماعی
۱۷۲	۳-۳-۵ اختلال‌های هم‌پدید

۱۷۳	۴-۳-۵ سبب‌شناسی اختلال اضطراب اجتماعی
۱۷۵	۵-۳-۵ درمان اختلال اضطراب اجتماعی
۱۷۷	۴-۵ هراس خاص
۱۸۰	۱-۴-۵ ملاک‌های تشخیصی اختلال هراس خاص بر اساس DSM-5
۱۸۱	۲-۴-۵ همه‌گیرشناسی
۱۸۲	۳-۴-۵ موضوع‌های تشخیصی مرتبط با فرهنگ
۱۸۲	۴-۴-۵ اختلال‌های همایند
۱۸۲	۵-۴-۵ سبب‌شناسی اختلال هراس خاص
۱۸۵	۶-۳-۵ درمان هراس خاص
۱۸۷	۱-۵ اختلال اضطراب جدایی
۱۸۹	۱-۵ ملاک‌های تشخیصی اختلال اضطراب جدایی بر اساس DSM-5
۱۸۹	۲-۵ همه‌گیرشناسی
۱۹۰	۳-۵ اختلالات همایند
۱۹۱	۴-۵ سبب‌شناسی اختلال اضطراب جدایی
۱۹۱	۵-۵ درمان اختلال اضطراب جدایی
۱۹۳	۶-۵ اختلال لالی انتخابی
۱۹۵	۱-۶ ملاک‌های تشخیصی اختلال لالی انتخابی بر اساس DSM-5
۱۹۵	۲-۶ علت‌شناسی اختلال لالی انتخابی
۱۹۸	۳-۶ درمان لالی انتخابی
۱۹۹	۷-۵ خلاصه فصل
۲۰۰	فصل ششم: اختلال وسواسی-اجباری و اختلال‌های مرتبط
۲۰۳	۱-۶ اختلال وسواسی-اجباری
۲۰۴	۱-۱-۶ ملاک‌های تشخیصی اختلال وسواسی-اجباری بر اساس DSM-5
۲۰۵	۲-۱-۶ همه‌گیرشناسی
۲۰۶	۳-۱-۶ سیر و پیش‌آگهی
۲۰۶	۴-۱-۶ ملاحظات فرهنگی و نژادی
۲۰۷	۵-۱-۶ سبب‌شناسی
۲۰۸	۶-۱-۶ پیامدهای کارکردی
۲۰۹	۷-۱-۶ تشخیص افتراقی
۲۱۰	۸-۱-۶ اختلالات همایند
۲۱۰	۹-۱-۶ درمان اختلال وسواسی-اجباری
۲۱۱	۲-۶ اختلال بدشکلی بدن

۲۱۳	۱-۲-۶ ملاک‌های تشخیصی اختلال بدشکلی بدن براساس DSM-5
۲۱۴	۲-۲-۶ همه گیرشناسی
۲۱۵	۳-۲-۶ سبب‌شناسی
۲۱۵	۴-۲-۶ درمان اختلال بدشکلی بدن
۲۱۶	۳-۶ وسواس احتکار
۲۱۷	۱-۳-۶ ملاک‌های تشخیصی اختلال وسواس احتکار براساس DSM-5
۲۱۸	۲-۳-۶ پیامدهای روانی-اجتماعی
۲۱۹	۳-۳-۶ همه گیرشناسی
۲۲۰	۴-۳-۶ ملاحظات فرهنگی
۲۲۱	۳-۶ سبب‌شناسی
۲۲۲	۴-۳-۶ درمان وسواس احتکار
۲۲۳	۴-۶ وسواس نکردن
۲۲۴	۱-۴-۶ ملاک‌های تشخیصی اختلال وسواس نکردن مو براساس DSM-5
۲۲۴	۲-۴-۶ همه گیرشناسی
۲۲۵	۳-۴-۶ سبب‌شناسی
۲۲۷	۴-۴-۶ درمان وسواس نکردن
۲۲۷	۵-۶ وسواس نکردن پوست
۲۲۸	۱-۵-۶ ملاک‌های تشخیصی اختلال نکردن پوست براساس DSM-5
۲۲۸	۲-۵-۶ همه گیرشناسی
۲۲۹	۳-۵-۶ سبب‌شناسی
۲۲۹	۴-۵-۶ درمان وسواس نکردن پوست
۲۳۰	۶-۶ اختلال وسواسی-اجباری و اختلالات مرتبط مشخص دیگر
۲۳۱	۱-۶-۶ ملاک‌های تشخیصی اختلال وسواسی-اجباری مرتبط با دیگر براساس DSM-5
۲۳۳	۲-۶-۶ سبب‌شناسی
۲۳۴	۷-۶ خلاصه فصل
۲۳۵	فصل هفتم: اختلالات مرتبط با ضربه و عوامل تنیدگی‌زا
۲۳۶	۱-۷ اختلال استرس پس از ضربه
۲۳۹	۱-۱-۷ ویژگی‌های تشخیصی
۲۴۳	۲-۱-۷ ملاک‌های تشخیصی اختلال استرس پس از ضربه براساس DSM-5
۲۴۶	۳-۱-۷ شیوع
۲۴۹	۴-۱-۷ شکل‌گیری و سیر اختلال
۲۵۰	۵-۱-۷ اختلالات همایند

۶-۱-۷ جنبه‌های تشخیصی مرتبط با فرهنگ

۲۵۱

۷-۱-۷ سبب‌شناسی

۲۵۲

۸-۱-۷ درمان اختلال استرس پس از ضربه

۲۶۰

۱۲-۷ اختلال استرس حاد

۲۶۳

۱۲-۷ ملاک‌های تشخیصی اختلال استرس حاد براساس DSM-5

۲۶۴

۱۳-۷ اختلالات سازگاری

۲۶۶

۱۳-۷ ویژگی‌های تشخیصی

۲۶۷

۲-۳-۷ شیوع و بروز و سیر

۲۶۸

۳-۷ ملاک‌های تشخیصی اختلالات سازگاری براساس DSM-5

۲۶۸

۴-۷ نقش عوامل فرهنگی و محیطی

۲۶۹

۵-۷ سبب‌شناسی

۲۶۹

۶-۷ پیامدهای اختلالات سازگاری

۲۷۰

۷-۳-۷ درمان اختلالات سازگاری

۲۷۰

۴-۷ اختلال دلبستگی واکنشی

۲۷۱

۱۴-۷ ملاک‌های تشخیصی اختلال دلبستگی واکنشی براساس DSM-5

۲۷۲

۲-۴-۷ سبب‌شناسی

۲۷۳

۳-۴-۷ عوامل خطر ساز و عوامل مربوط به پیش‌آگهی

۲۷۴

۴-۴-۷ شیوع، بروز و سیر

۲۷۴

۵-۴-۷ درمان اختلال دلبستگی واکنشی

۲۷۵

۵-۷ اختلال آمیختگی اجتماعی بازداری‌نشده

۲۷۶

۱۵-۷ ملاک‌های تشخیصی اختلال آمیختگی اجتماعی بازداری‌نشده در DSM-5

۲۷۷

۲-۵-۷ شیوع، بروز و سیر

۲۷۷

۳-۵-۷ عوامل خطر ساز و عوامل مربوط به پیش‌آگهی

۲۷۸

۶-۷ خلاصه فصل

۲۷۸

فصل هشتم: اختلالات شخصیت

۲۸۰

۱-۸ اهمیت بررسی ویژگی‌ها و اختلالات شخصیت

۲۸۲

۲-۸ چه مسائلی تشخیص اختلالات شخصیت را مشکل می‌کند؟

۲۸۳

۳-۸ شخصیت و اختلالات شخصیت ثابت هستند یا قابل تغییر؟

۲۸۴

۴-۸ انواع اختلالات شخصیت

۲۸۵

۵-۸ طبقه‌بندی سه‌گانه اختلالات شخصیت

۲۸۶

۱-۵-۸ اختلالات شخصیت دسته «الف»

۲۸۶

۲-۵-۸ اختلالات شخصیت دسته «ب»

۲۹۳

۳۱۰	۳-۵-۸ اختلالات شخصیت دسته ۱ ج ۱
۳۱۵	۶-۸ سایر اختلالات شخصیت
۳۱۵	۱-۶-۸ تغییر شخصیتی ناشی از عارضه های جسمانی دیگر
۳۱۷	۲-۶-۸ اختلال شخصیتی مشخص دیگر
۳۱۷	۳-۶-۸ اختلال شخصیت نامشخص
۳۱۸	۷-۸ الگوی پیشنهادی جدید برای اختلالات شخصیت
۳۱۹	۸-۸ آیا اختلالات شخصیت قابل درمان هستند؟
۳۱۹	۹-۸ نقش دارودرمانی در درمان این اختلال چیست؟
۳۲۰	۱۰-۸ مروری کلی بر مطالعات انجام شده در ایران
۳۲۰	۱۱-۸ خلاصه فصل
۳۲۲	فهرست منابع
۳۴۵	واژه نامه

پیشگفتار

آسیب‌شناسی روانی از جمله موضوع‌های جذاب و مورد علاقه دانشجویان و یکی از پرطرفدارترین مباحث روان‌شناسی است. چون در این درس، مباحثی مطرح می‌شود که همه افراد جامعه بدان مبتلا هستند. همه دوست دارند درک درستی از رفتار، افکار، ادراک، احساسات، علایق خود و دیگران داشته باشند. همچنین می‌خواهند بدانند چه رفتاری بهنجار و طبیعی است و چه رفتاری نابهنجار و بیمارگونه است. افزون بر آن، با علل و عواملی آشنا شوند که به بروز رفتار نابهنجار منجر می‌گردد. در پایان نیز دوست دارند بدانند اگر به دلایلی مبتلا به مشکلات روان‌شناختی شدند، به کار این علم چه اقداماتی انجام دهند. بنابراین موضوع آسیب‌شناسی روانی به شناخت فرد، اطرافیان خود و دیگران از ابعاد زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی منجر می‌شود. آسیب‌شناسی روانی یکی از درس‌های اصلی در دوره کارشناسی روان‌شناسی و همه گرایش‌های آن به حوزه روان‌شناسی بالینی است به علاوه در بسیاری از رشته‌های دیگر مثل مشاوره، مددکاری اجتماعی، پرستاری، پزشکی، و روان‌پزشکی جزو دروس اصلی است. به دلیل اهمیت قابل توجه این موضوع، تألیف این کتاب سعی شد نکات زیر به‌دقت مورد توجه قرار گیرد:

- اکثر کتاب‌های آسیب‌شناسی روانی موجود در ایران، ترجمه آثار نایب خارجی است و منبعی با توجه به مقتضیات جامعه ایران تألیف نشده است. در این اثر سعی گردید محتوای مطالب هر فصل با یافته‌ها و نتایج پژوهش‌های داخلی و بومی مرتبط و عمیق گردد و خوانندگان را با وضعیت آسیب‌شناسی روانی در ایران آشنا سازد.

- به علاوه تلاش شد به موضوع‌های تشخیصی مرتبط با فرهنگ توجه شود و به تفاوت‌هایی که جنبه فرهنگی دارد و از فرهنگی به فرهنگ دیگر و حتی در خرده‌فرهنگ‌ها، به‌ویژه در فرهنگ ایران متفاوت است پرداخته شود. افزون بر آن سعی گردید در معرفی هر یک از اختلالات، ضمن ارائه شرح حال نمونه‌ای بالینی، به توصیف بیماری، ملاک‌های

تشخیصی براساس DSM-5، همه‌گیرشناسی، موضوع‌های تشخیصی مرتبط با فرهنگ، اختلال‌های افتراقی، اختلال‌های همایند، سبب‌شناسی و رهنمودهای درمانی پرداخته شود.

- همچنین کوشش شد تا از زیاده‌گویی و اطناب پرهیز و نکات ضروری و مهم در هر فصل ارائه گردد.

- استفاده از معادل‌های فارسی مناسب برای واژه‌ها و اصطلاحات تخصصی و یکدستی و یکنواختی در استفاده از این معادل‌ها در سراسر متن، مورد توجه جدی قرار گرفت.

- علاوه بر آن به منظور کمک به خواننده برای برداشت اجمالی و کلی از محتوای فصل، در پایان هر فصل، خلاصه‌ای از آن ارائه گردید.

عنوان برای درک بهتر و بیشتر مطالب و محتوای هر یک از فصل‌ها، سعی شد با ارائه جدول‌ها، نمودارها و شکل‌ها این مهم حاصل گردد.

- در نهایت بر تلاش شد تا متنی سلیس و روان در اختیار دانشجویان و خوانندگان عزیز قرار گیرد.

فصل‌بندی کتاب براساس جمع‌بندی نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) صورت گرفت. بر این اساس در جلد اول کلیات آسیب‌شناسی روانی، روش تحقیق، نشانه‌شناسی، اختلالات اضطرابی، اختلال وسواسی-اجباری و اختلال‌های مرتبط، اختلالات مرتبط با ضربه و عوامل تنیدگی‌زا و اختلالات شخصیت مورد بررسی قرار گرفته است. سایر اختلالات در جلد دوم تقدیم می‌شود.

در فصل اول به تعریف آسیب‌شناسی روانی، تعریف اختلال روانی، مفهوم بهنجاری و نابهنجاری و دیدگاه‌های مطرح در این زمینه، گستره، قلمرو و تاریخچه آسیب‌شناسی روانی و طبقه‌بندی اختلالات روانی براساس DSM-5 و تغییرات آن در مقایسه با DSM-IV-TR پرداخته شده است.

در فصل دوم به روش تحقیق در آسیب‌شناسی روانی پرداخته شد. در این فصل، ضمن اشاره به علم و روش‌های علمی، مؤلفه‌های اساسی در یک مطالعه پژوهشی، معناداری آماری در برابر معناداری بالینی و رویکرد تحقیق در آسیب‌شناسی روانی، به روش‌های تحقیق آزمایشی، توصیفی و فراتحلیل پرداخته و با اخلاق در پژوهش خاتمه یافته است.

با توجه به اهمیت علایم و نشانه‌ها در آسیب‌شناسی روانی و ضرورت آشنایی دانشجویان با علایم و نشانه‌های اختلالات روانی، فصل سوم به این مهم پرداخته و علایم و نشانه‌های اختلالات روانی را در ۸ طبقه آشفتگی‌های هشیاری، توجه، هیجان (عاطفه و

خلق)، تفکر (شکل و محتوا)، ادراک، حافظه، رفتار حرکتی و گفتار و رفتار کلامی تعریف کرده است.

با توجه به حجم زیاد مطالب در اختلالات اضطرابی، فصل چهارم و پنجم به آن اختصاص یافته است. در فصل چهارم ابتدا سه مفهوم نگرانی، اضطراب و ترس مقایسه شده‌اند، سپس به توصیف، انواع، سبب‌شناسی، پیش‌آگهی و درمان اختلالات اضطرابی پرداخته شده است. در فصل پنجم، اختلالات وحشت‌زدگی و هراس از مکان‌های عمومی، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال اضطراب اجتماعی، اختلال هراس خاص، اختلال اضطراب جدایی و اختلال لالی انتخابی مورد بررسی قرار گرفته است.

در فصل ششم، اختلال وسواسی-اجباری و اختلال‌های مرتبط معرفی شده است. در این فصل، اختلال وسواسی-اجباری، اختلال بدشکلی بدن، اختلال احتکار (قبلاً تصور می‌شد جزئی از اختلال وسواسی) و اختلال کندن پوست (این دو اختلال در DSM-IV-TR جزء اختلالات کنترل تکانه بود) مورد بررسی قرار گرفته است.

فصل هفتم به اختلالات مرتبط با ضربه و عوامل تنیدگی‌زا اختصاص یافته است. در این فصل، اختلال استرس پس از ضربه، اختلال در حس حاد، اختلالات سازگاری، اختلال دل‌بستگی واکنشی و اختلال آمیختگی اجتماعی بازدارنده معرفی شده است.

در فصل هشتم اختلالات شخصیت معرفی شده است. در این فصل، ضمن اشاره به اهمیت بررسی ویژگی‌های اختلالات شخصیت، اینکه چرا تشخیص اختلالات شخصیت مشکل است و اینکه آیا اختلالات شخصیت ثابت‌اند یا متغیر، به انواع اختلالات شخصیت در سه دسته پرداخته شده است. در دسته اول اختلالات شخصیت پارانوئید، اسکیزوئید و اسکیزوتایپال، در دسته دوم اختلالات شخصیت ضداجتماعی، مرزی، نمایشی و خودشیفته و در دسته سوم اختلالات شخصیت اجتنابی، وابسته و وسواسی-اجباری معرفی شده‌اند و در آخر این فصل الگوی پیشنهادی جدید برای اختلالات شخصیت آمده است.

در پایان ضمن تشکر از خداوند متعال که توفیق و فرصت چنین کاری را برای ما فراهم ساخت، اذعان دارم نگارش چنین کتابی مستلزم علاقه و اشتیاق و کمک همکاران ارجمندم سرکار خانم دکتر طاهره الهی عضو هیئت علمی دانشگاه زنجان و سرکار خانم دکتر مریم اسماعیلی‌نسب، عضو هیئت علمی دانشگاه تربیت مدرس بود. هر سه تلاش کردیم اثری را تقدیم کنیم که مورد توجه دانشجویان عزیز و همکاران محترم قرار گیرد.

خاطر نشان می‌کند این اثر آسیب‌شناسی روانی است و ارتباطی با فرایندهای بالینی دیگر مثل درمانگری ندارد و اگر در پایان هر اختلال، اشاره‌ای به رهنمودهای درمانی شده، این کار صرفاً به منظور آگاه ساختن خوانندگان محترم نسبت به جنبه‌های اختصاصی درمانگری است. به علاوه نویسندگان به ضعف‌ها و محدودیت‌های این اثر واقف‌اند و اعتقاد دارند آن را باید مقدمه‌ای برای کتابی تألیفی به حساب آورد. به منظور کاهش ضعف‌ها و محدودیت‌ها، از خوانندگان محترم تقاضا داریم با اظهارنظرها، رهنمودها و بازخوردهای عالمانه و نقادانه خود، نویسندگان را در بازنگری بجا، مناسب و دقیق کتاب یاری رسانند.

علی فتحی آشتیانی