

به نام خدا

# اختلالات روانی شایع

مولفان :

شیوا حقی نومندان

فاطمه حقی نومندان

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۴)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

Chaponashr. Ir

سرشناسه : حقی نومندان ، شیوا ، ۱۳۷۵  
عنوان و نام پدیدآورندگان : اختلالات روانی شایع / مولفان شیوا حقی نومندان ، فاطمه حقی نومندان .  
مشخصات نشر : انتشارات ارسطو ( سازمان چاپ و نشر ایران ) ، ۱۴۰۴ .  
مشخصات ظاهری : ۲۳۱ص .  
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۴۵۵-۲۱۴-۳  
وضعیت فهرست نویسی : فیبا  
موضوع : اختلالات روانی  
شناسه افزوده : حقی نومندان ، فاطمه ، ۱۳۷۸  
یادداشت : کتابنامه .  
رده بندی کنگره : Q۴۲۲  
رده بندی دیویی : ۰۲۰/۲  
شماره کتابشناسی ملی : ۹۷۲۷۹۰۲  
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیبا

نام کتاب : اختلالات روانی شایع  
مولفان : شیوا حقی نومندان - فاطمه حقی نومندان  
ناشر : انتشارات ارسطو ( سازمان چاپ و نشر ایران )  
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد : پروانه مهاجر  
تیراژ : ۱۰۰۰ جلد  
نوبت چاپ : اول - ۱۴۰۴  
چاپ : زیرجد  
قیمت : ۲۳۱۰۰۰ تومان  
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان :  
<https://:chaponashr.ir/ketabresan>  
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۴۵۵-۲۱۴-۳  
تلفن مرکز بخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵  
[www.chaponashr.ir](http://www.chaponashr.ir)



## فهرست مطالب

---

۸.....	پیشگفتار
۱۲.....	فصل اول: پیش درآمدی بر اختلالات روانی
۱۳.....	آسیب‌شناسی روانی.....
۱۳.....	تعریف انجمن روانشناسی آمریکا از روانشناسی بالینی.....
۱۳.....	ویژگی های رفتار بهنجار (فرد دارای بهداشت روانی خوب).....
۱۴.....	منظور از ناهنجاری چیست؟.....
۱۶.....	تاریخچه آسیب شناسی روانی.....
۲۴.....	طبقه‌بندی اختلال‌های روانی.....
۲۹.....	توصیف بالینی اختلال.....
۳۱.....	مفاهیم اساسی در علت‌شناسی.....
۳۱.....	رویکردهای زیستی.....
۳۶.....	رویکردهای روانشناختی.....
۴۰.....	درمان اختلالات روانی.....
۴۳.....	فصل دوم: اختلال افسردگی.....
۴۴.....	تاریخچه افسردگی.....
۴۵.....	اختلال افسردگی.....
۵۱.....	تعریف افسردگی.....
۵۳.....	ملاک‌های تشخیصی اختلال افسردگی.....

۵۴	ویژگی‌های افسردگی.....
۵۹	اختلال‌های همبود با افسردگی.....
۶۱	تشخیص افتراقی برای افسردگی.....
۶۳	منظور از افسردگی حاد یا گذرا چیست؟.....
۶۴	حملات افسردگی.....
۶۶	انواع افسردگی.....
۷۲	حالات افسردگی.....
۷۷	طبقه‌بندی افسردگی در DSM-IV.....
۸۱	شیوع افسردگی.....
۸۳	سبب‌شناسی افسردگی.....
۸۷	درمان افسردگی.....
۱۰۳	<b>فصل سوم: اختلالات اضطرابی</b> .....
۱۰۴	اختلالات اضطرابی.....
۱۰۷	تفاوت ترس و اضطراب.....
۱۰۸	اضطراب تهدیدی برای خود.....
۱۱۱	انواع اضطراب.....
۱۱۳	همه‌گیرشناسی اضطراب.....
۱۱۳	علت‌شناسی اختلالات اضطرابی.....
۱۲۴	آثار و عوارض اختلالات اضطرابی.....
۱۲۷	مؤلفه‌های اضطراب.....
۱۳۰	اضطراب کرونا.....

درمان اختلالات اضطرابی: رویکردی جامع مبتنی بر شواهد علمی..... ۱۳۱

## فصل چهارم: اختلال وسواس فکری عملی..... ۱۳۸

وسواس فکری عملی..... ۱۳۹

شناخت وسواس..... ۱۳۹

وسواس در لغت..... ۱۳۹

وسواس در اصطلاح..... ۱۴۱

انواع وسواس..... ۱۴۶

وسواس های فکری..... ۱۴۷

ویژگی های بارز افکار وسواسی..... ۱۴۹

راهبردهای ناکارآمد در برخورد با افکار وسواسی..... ۱۵۱

وسواس های عملی یا اجبارها..... ۱۵۲

ویژگی های بارز اعمال وسواسی..... ۱۵۳

گونه های وسواس عملی..... ۱۵۵

ویژگی ها و نشانه های آشکارسازی وسواس..... ۱۵۷

شیوع وسواس..... ۱۶۲

علل و ریشه های بروز وسواس..... ۱۶۶

درمان: مرور جامع بر پایه جدیدترین پژوهش های بالینی..... ۱۷۷

## فصل پنجم: اختلال اسکیزوفرنی..... ۱۸۲

تاریخچه اسکیزوفرنی..... ۱۸۳

واژه نامه اسکیزوفرنی..... ۱۸۵

تشخیص اسکیزوفرنی..... ۱۹۱

۱۹۶	شیوع اسکیزوفرنی.....
۱۹۹	میزان مرگ‌ومیر.....
۲۰۰	عوامل خطر اسکیزوفرنی.....
۲۰۷	مشکلات هم‌زمان با اسکیزوفرنی.....
۲۱۱	اسکیزوفرنی و خشونت.....
۲۱۲	اسکیزوفرنی و خطر خودکشی.....
۲۱۴	درمان اسکیزوفرنی: رویکردهای جامع مبتنی بر شواهد.....
۲۱۸	منابع و مآخذ.....



# پیشگفتار

در جهانی که پیچیدگی‌های زندگی روزمره، فشارهای اجتماعی، اقتصادی و فردی هر روز افزایش می‌یابد، سلامت روان دیگر یک موضوع لوکس یا حاشیه‌ای نیست؛ بلکه ضرورتی حیاتی برای کیفیت زندگی فردی و اجتماعی به شمار می‌رود. اختلالات روانی، برخلاف تصور رایج، تنها به گروه خاصی از افراد محدود نمی‌شود؛ بلکه گستره‌ی وسیعی از جمعیت، در مقاطع مختلف زندگی، به‌نوعی با آن‌ها درگیر می‌شوند.

کتاب حاضر با عنوان «اختلالات روانی شایع» تلاشی است برای معرفی، تبیین و تحلیل رایج‌ترین اختلالات روانی که در مراکز درمانی و جامعه به‌طور گسترده مشاهده می‌شوند. هدف اصلی این کتاب، ارائه‌ی یک نمای کلی و در عین حال دقیق و علمی از این اختلالات است، به نحوی که خواننده نه تنها با علائم، علل و درمان‌ها آشنا شود، بلکه نگاهی انسانی و واقع‌گرایانه به مبتلایان نیز پیدا کند.

اختلالات روانی، از جمله افسردگی، اضطراب، وسواس، اختلالات خواب، اختلالات خوردن، و اختلالات شخصیت، می‌توانند عملکرد روزمره فرد را دچار اختلال کرده و روابط بین‌فردی، شغلی و حتی سلامت جسمی او را تحت تأثیر قرار دهند. با وجود گسترش آگاهی عمومی، همچنان تابوها، باورهای نادرست و نگاه‌های انگ‌زننده به بیماری‌های روانی مانعی جدی برای درمان و بهبود این اختلالات به‌شمار می‌آیند.

یکی از رسالت‌های مهم این کتاب، کاهش همین انگ اجتماعی و ارائه تصویر علمی و انسانی از اختلالات روانی است. هر فصل از این کتاب، ضمن شرح ویژگی‌های تشخیصی هر اختلال بر اساس معیارهای بین‌المللی (DSM-5-TR و ICD-11)، به بررسی عوامل زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی موثر در پیدایش آن می‌پردازد. همچنین، رویکردهای درمانی شامل درمان‌های دارویی، شناختی-رفتاری، روان‌پویشی، بین‌فردی، و درمان‌های

نویسنده مانند طرحواره‌درمانی و ذهن‌آگاهی نیز پوشش داده شده‌اند. در تدوین این اثر، تلاش شده است که زبان علمی با بیانی روشن و روان تلفیق شود، تا کتاب هم برای دانشجویان روان‌شناسی، پزشکی و مشاغل وابسته مفید باشد، و هم برای خانواده‌ها، معلمان، و سایر علاقه‌مندان به حوزه سلامت روان قابل استفاده باشد. ارائه مثال‌های بالینی و کاربردی، به غنای محتوای کتاب افزوده و ارتباط خواننده با مطالب را آسان‌تر می‌سازد.

یکی از نقاط قوت این مجموعه، توجه ویژه به همپوشانی اختلالات روانی و تأکید بر نگاه طیفی به آن‌هاست. در دنیای واقعی، اختلالات روانی غالباً در خلأ رخ نمی‌دهند و فرد ممکن است به‌طور هم‌زمان با چند اختلال مواجه باشد. فهم این هم‌پوشانی‌ها، به تشخیص و درمان دقیق‌تر کمک شایانی می‌کند. همچنین، در بخش‌هایی از کتاب، به چالش‌های تشخیصی، نقش فرهنگ و جنسیت، و تأثیر شرایط اجتماعی - مانند مهاجرت، فقر، یا بحران‌های جمعی - در شکل‌گیری و تداوم اختلالات پرداخته شده است. این نگاه فراگیر، ما را از تحلیل‌های تک‌بعدی دور کرده و به درک جامع‌تری از روان انسان می‌رساند.

کتاب «اختلالات روانی شایع» حاصل تلاش تیمی متشکل از روان‌شناسان بالینی، روان‌پزشکان، پژوهشگران و نویسندگان حوزه سلامت روان است. انسجام علمی، اتکا به جدیدترین منابع پژوهشی و راهنمایی‌های بالینی، این کتاب را به اثری کاربردی برای آموزش، درمان و پیشگیری بدل کرده است. امید است این اثر بتواند گامی مؤثر در افزایش سواد روان‌شناختی جامعه، بهبود کیفیت خدمات سلامت روان و تقویت همدلی و حمایت از افرادی باشد که با مشکلات روانی دست‌وپنجه نرم می‌کنند. زیرا همان‌گونه که جسم نیازمند مراقبت است، روان نیز به فهم، توجه و درمان نیاز دارد. در پایان، از همه خوانندگان دعوت می‌کنیم تا با ذهنی باز و نگاهی همراه، صفحات این کتاب را ورق بزنند؛ شاید در این میان، نوری هرچند کوچک، راه را برای فهم بهتر روان انسان بگشاید.

شیوا حقی نومندان





فصل اول: پیش درآمدی بر

اختلالات روانی

## آسیب‌شناسی روانی

آسیب‌شناسی روانی اینطور تعریف می‌شود: مطالعه انحراف‌ها از عملکرد بهنجار - مطالعه علمی احساسات افکار و رفتارهای مشکل‌ساز که به اختلالات روانی مربوط است یا تقریباً همیشه همراه آن‌هاست. روانشناسی بالینی شاخه‌ای از روانشناسی است که مسئول درک و درمان اختلالات روانی است.

### تعریف انجمن روانشناسی آمریکا از روانشناسی بالینی

روانشناسی بالینی علم نظریه و عمل را با هم ادغام می‌کند تا ناسازگاری و معلولیت و ناراحتی را درک کند پیش‌بینی کند و از شدت آن بکاهد و همچنین به سازگاری تطبیق و رشد شخصی کمک کند روانشناس بالینی روی جنبه‌های هوشی هیجانی زیستی روان شناختی اجتماعی و رفتاری عملکرد انسان در سراسر زندگی در فرهنگ‌های مختلف و در همه سطوح اجتماعی-اقتصادی تمرکز می‌کند.

### ویژگی های رفتار بهنجار (فرد دارای بهداشت روانی خوب)

- ۱) ادراک کارآمد از واقعیت.
- ۲) توانایی اعمال کنترل و نظارت عادی بر رفتار(خودمختاری)
- ۳) اعتماد به نفس و مقبولیت(خویشتن پذیری)
- ۴) توانایی برقراری روابط صمیمی.
- ۵) سازندگی، باروری و رشد(مولد بودن)
- ۶) نگرش مثبت و با برنامه به زندگی.
- ۷) خود را خوب شناختن و آگاهی داشتن از احساسات درونی.

## منظور از نابهنجاری چیست؟

در این مورد اتفاق نظری وجود ندارد و تعریف هایی که انجام شده است مبهم هستند. تعریف اختلال روانی خیلی دشوار است، زیرا یک رفتار واحدی وجود ندارد که کسی را نابهنجار کند و چند عنصر واضح یا شاخص های نابهنجاری وجود دارد. هیچ شاخص تنهایی به خودی خود نابهنجاری را تعریف نمی کند.

### ملاک های نابهنجاری

اگر فرد در زمینه ای زیر مشکل داشته باشد، به احتمال بیشتری به نوعی اختلال روانی مبتلا است.

۱. **رنج بردن:** اگر افراد از لحاظ روانی رنج ببرند، گرایش بیشتر به سمت داشتن اختلال است. رنج بردن در بسیاری از موارد عنصری بارز در اختلال و نابهنجاری است اما شرط کافی نیست. مثلاً بیمار مانیک ممکن است رنج نبرد. یا رنج بردن به خاطر امتحان مربوط به داشتن اختلال نمی شود.

۲. **ناسازگاری:** رفتار ناسازگار اغلب شاخص نابهنجاری است. اما همه ی اختلال ها رفتار ناسازگارانه را شامل نمی شود. مثل فرد قاتلی که در ازای گرفتن پول، کسی را می کشد یا یک آدم کلاهبردار. برای آن ها این رفتار ناسازگارانه نیست زیرا آن ها از این طریق زندگی خود را می گذرانند. اما ما آن ها را نابهنجار می دانیم زیرا رفتار آن ها با جامعه سازگار نیست.

۳. **انحراف آماری:** کلمه نابهنجار یعنی به دور از هنجار. اما اگر رفتاری را که از لحاظ آماری نادر است را نابهنجار بدانیم، مشکل تعریف کردن نابهنجاری حل نمی شود. نبوغ از لحاظ آماری نادر است اما به هیچ وجه افرادی که چنین استعدادی دارند را نابهنجار به

حساب نمی آوریم. همچنین به دلیل این که چیزی از لحاظ آماری شایع است، آن را بهنجار نمی کند. مثل سرماخوردگی که بسیار شایع است اما یک بیماری محسوب می شود.

**۴. تخلف از معیار های جامعه:** در صورتی که افراد از مقررات قرار دادی و اخلاقی گروه فرهنگی خود پیروی نکنند، رفتار آن ها را نابهنجار می دانیم. البته این به مقدار زیاد به شدت تخلف و اینکه دیگران تا چه اندازه آن را تخلف می دانند، بستگی دارد. مثلا پارک کردن به صورت غیر قانونی در جایی. این پیروی نکردن از مقررات به قدری عادی شده است که آن را نابهنجار نمی دانیم. اما وقتی مادری فرزند خود را غرق کند فوراً آن را نابهنجار می دانیم.

**۵. ناراحتی اجتماعی:** زمانی که فردی از مقررات اجتماعی تخلف می کند، افراد پیرامون او ممکن است احساس ناراحتی بکنند و رفتار او را احتمالا نمونه ای از رفتار نابهنجار بدانند. مثل فردی که فقط او را ۴ دقیقه است که دیده اید و او در مورد اقدام خود کشتی خود با شما صحبت می کند.

**۶. غیر منطقی و غیر قابل پیش بینی بودن:** ما انتظار داریم افراد به شیوه های خاصی رفتار کنند و اگر چنین نکنند رفتار او را نابهنجار می دانیم. مثلا اگر فردی که در کنار شما نشسته است بدون هیچ دلیل آشکاری ناگهان جیغ بکشد، این رفتار غیر قابل پیش بینی است و برای ما هیچ معنایی ندارد.

**۷. خطرناک بودن:** فردی که برای خودش یا دیگران خطرناک باشد باید از لحاظ روانشناختی نابهنجار باشد، اما اگر تنها بر خطرناک بودن به عنوان تنها ویژگی رفتار نابهنجار اتکا کنیم دچار مشکلاتی خواهیم شد. به طور مثال: آیا یک سرباز در جنگ یک فرد نابهنجار است؟ یا کسی که سقوط آزاد انجام می دهد یا ورزش های خطرناک انجام