

۲۱۲۹۹۳۵  
۵۶۱۳

# آسیب شناسی روانی

(ویراست هشتم)

جلد ۱

تألیف :

سوزان نوا - هوکسما

ترجمه :

یحیی سید محمدی



عنوان و نام پدیدآور: آسیب‌شناسی روانی (ویراست هشتم) جلد ۱ / تألیف: سوزان نولن - هوکسما؛ ترجمه: یحیی سیدمحمدی

مشخصات نشر: تهران: نشر ویرایش، ۱۳۹۹

مشخصات ظاهری: شانزده - ۴۴۰ ص: مصور، جدول (۲ جلد)

شابک: 978-600-8348-19-1

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیفا.

عنوان اصلی: Abnormal Psychology, 8th ed, 2020

موضوع: روان‌شناسی آسیب‌شناختی -- کتاب‌های درسی

موضوع: بیماری‌های روانی -- کتاب‌های درسی

رده‌بندی کنگره: RC ۴۵۴

رده‌بندی یویی: ۶۱۶/۸۹

شماره کتابشناسی ملی: ۶۲۴۲۵۲۵

### بیاید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

مخاطب عزیز، خرید و استفاده از کتاب حاصل دسترنج چندین ساله مترجم و ناشر است. تکثیر آن به هر شکل و میزانی، بدون اجازه از ناشر، مؤلف، و خرید و فروش آن کاری نادرست، غیرقانونی، و غیرشرعی است. پیامد این عمل ناصواب موجب اعتدال در فضای نشر و فروش کتاب می‌شود و می‌تواند زمینه‌ساز محیطی ناسالم جهت بی‌ارزش کردن زحمات و زحمات زکات فعالیتهای فرهنگی و اقتصادی در جامعه شود که در نهایت، به زیان خود شما و فرزندان تا احوال خواهد شد.

سایت

www.Ravabook.com



پست الکترونیکی

virayeshpub@yahoo.com

آسیب‌شناسی روانی (ویراست هشتم)

جلد ۱

تألیف: سوزان نولن - هوکسما

ترجمه: یحیی سیدمحمدی

ناشر: ویرایش

نوبت چاپ: اول، پاییز ۱۳۹۹

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: طیف‌نگار

شمارگان: ۱۱۰۰ تعداد صفحات: ۴۵۶ صفحه

قیمت: ۸۰۰,۰۰۰ ریال

ISBN: 978-600-8348-19-1

شابک: ۹۷۸ - ۶۰۰ - ۸۳۴۸ - ۱۹ - ۱

مرکز پخش: تهران - خیابان زرتشت غربی، بین خیابان پنجم و ششم، پلاک ۶۳

تلفن: ۸۸۹۶۷۷۰۴

تلفکس: ۸۸۹۶۵۲۲۸

تلفن: ۸۸۹۷۳۳۵۸

# فهرست

|                        |        |
|------------------------|--------|
| درباره نویسنده .....   | سیزده  |
| درباره همکار .....     | چهارده |
| پیشگفتار در ترجم ..... | پانزده |

## ۱

## فصل ۱: نگاهی به نابهنجاری

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| تعریف نابهنجاری .....                                        | ۵  |
| بیماری روانی .....                                           | ۵  |
| هنجارهای فرهنگی .....                                        | ۶  |
| چهار D نابهنجاری .....                                       | ۸  |
| دیدگاه‌های تاریخی درباره نابهنجاری .....                     | ۱۱ |
| نظریه‌های باستانی .....                                      | ۱۱ |
| دور کردن ارواح خبیثه .....                                   | ۱۲ |
| چین باستان: متعادل ساختن بین و یاگ .....                     | ۱۲ |
| مصر، یونان، و روم باستان: نظریه‌های زیستی حاکم می‌شوند ..... | ۱۴ |
| دیدگاه‌های قرون وسطا .....                                   | ۱۶ |
| جادوگری .....                                                | ۱۷ |
| همه‌گیری‌های روانی .....                                     | ۱۸ |
| گسترش تیمارستان‌ها .....                                     | ۲۰ |
| درمان اخلاقی در قرن هجدهم و نوزدهم .....                     | ۲۲ |
| پیدایش دیدگاه‌های جدید .....                                 | ۲۶ |
| سرآغاز دیدگاه‌های زیستی جدید .....                           | ۲۶ |
| دیدگاه روان‌کاوی .....                                       | ۲۷ |
| ریشه‌های رفتارگرایی .....                                    | ۳۰ |
| انقلاب شناختی .....                                          | ۳۰ |
| مراقبت جدید از سلامت روان .....                              | ۳۱ |
| نهاده‌ی زدایی .....                                          | ۳۲ |

|    |                             |
|----|-----------------------------|
| ۳۴ | حرفه‌ها در آسیب‌شناسی روانی |
| ۳۵ | یکپارچگی فصل                |
| ۳۷ | خلاصه فصل                   |
| ۳۹ | اصطلاحات مهم                |

## فصل ۲: نظریه‌ها و درمان نابهنجاری

۴۱

|    |                                                   |
|----|---------------------------------------------------|
| ۴۷ | رویکردهای زیستی                                   |
| ۴۹ | کژکاری مغز                                        |
| ۵۳ | عدم تعادل‌های زیست‌شیمیایی                        |
| ۵۳ | تغیلات مندهای عصبی                                |
| ۵۶ | سیستم درون‌ریز                                    |
| ۵۸ | نابهنجاری‌های رفتاری                              |
| ۶۰ | تعامل‌ها بین شما و محیط                           |
| ۶۴ | درمان‌های دارویی                                  |
| ۶۶ | درمان با تشنج الکتریکی و روش‌های جدیدتر تحریک مغز |
| ۶۸ | جراحی روانی                                       |
| ۶۹ | ارزیابی رویکردهای زیستی                           |
| ۷۰ | رویکردهای روان‌شناختی                             |
| ۷۰ | رویکردهای رفتاری                                  |
| ۷۰ | شرطی‌سازی کلاسیک                                  |
| ۷۱ | شرطی‌سازی کنشگر                                   |
| ۷۳ | سرمشق‌گیری و یادگیری مشاهده‌ای                    |
| ۷۴ | درمان‌های رفتاری                                  |
| ۷۵ | ارزیابی رویکردهای رفتاری                          |
| ۷۷ | رویکردهای شناختی                                  |
| ۷۸ | درمان‌های شناختی                                  |
| ۷۹ | ارزیابی رویکردهای شناختی                          |
| ۸۰ | رویکردهای روان‌پویشی                              |
| ۸۱ | اید، ایگو، و سوپرایگو                             |
| ۸۲ | مراحل روانی - جنسی                                |
| ۸۶ | نظریه‌های روان‌پویشی بعدی                         |
| ۸۷ | درمان‌های روان‌پویشی                              |
| ۸۸ | ارزیابی رویکردهای روان‌پویشی                      |

|     |                                           |
|-----|-------------------------------------------|
| ۸۹  | رویکردهای انسان‌گرا                       |
| ۹۰  | درمان انسان‌گرا                           |
| ۹۱  | ارزیابی رویکردهای انسان‌گرا               |
| ۹۲  | رویکردهای سیستم‌های خانواده               |
| ۹۳  | ارزیابی رویکردهای سیستم‌های خانواده       |
| ۹۴  | رویکردهای موج سوم                         |
| ۹۶  | ارزیابی رویکردهای موج سوم                 |
| ۹۷  | استفاده از تکنولوژی جدید برای ارائه درمان |
| ۹۸  | رویکرد دینی اجتماعی - فرهنگی              |
| ۱۰۰ | مسائل بین فرهنگی در درمان                 |
| ۱۰۲ | ارزیابی رویکردهای اجتماعی - فرهنگی        |
| ۱۰۳ | برنامه‌های تشخیصی                         |
| ۱۰۳ | عناصر مشترک در درمان‌های مؤثر             |
| ۱۰۵ | یکپارچگی فصل                              |
| ۱۰۷ | خلاصه فصل                                 |
| ۱۱۰ | اصطلاحات مهم                              |

|     |                              |
|-----|------------------------------|
| ۱۱۷ | ابزارهای ارزیابی             |
| ۱۱۷ | اعتبار                       |
| ۱۱۹ | پایایی                       |
| ۱۲۱ | استاندارد کردن               |
| ۱۲۱ | مصاحبه بالینی                |
| ۱۲۲ | پرسشنامه‌های نشانه           |
| ۱۲۴ | پرسشنامه‌های شخصیت           |
| ۱۲۷ | مشاهده رفتاری و نظارت بر خود |
| ۱۲۸ | آزمون‌های هوش                |
| ۱۲۹ | آزمون‌های نوروسایکولوژیکی    |
| ۱۳۱ | روش‌های تصویربرداری از مغز   |
| ۱۳۳ | آزمون‌های سایکوفیزیولوژیکی   |
| ۱۳۳ | آزمون‌های فرافکن             |
| ۱۳۵ | چالش‌ها در ارزیابی           |
| ۱۳۵ | مقاومت در دادن اطلاعات       |

|     |                                                    |
|-----|----------------------------------------------------|
| ۱۳۵ | ارزیابی کودکان                                     |
| ۱۳۸ | ارزیابی افراد در فرهنگ‌های مختلف                   |
| ۱۴۰ | تشخیص                                              |
| ۱۴۱ | راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM)        |
| ۱۴۲ | DSM-III ، DSM-III-R ، DSM-IV ، DSM-IV-TR ، و DSM-5 |
| ۱۴۳ | پایایی DSM                                         |
| ۱۴۶ | رویکرد غیرمحوری به DSM                             |
| ۱۴۷ | ادامهٔ مجادله‌ها دربارهٔ DSM                       |
| ۱۵۱ | مخاطرات اجتماعی - روان‌شناختی تشخیص                |
| ۱۵۴ | یکپارچگی فصل                                       |
| ۱۵۶ | خلاصهٔ فصل                                         |
| ۱۵۸ | اصطلاحات مهم                                       |

|     |                                 |
|-----|---------------------------------|
| ۱۶۳ | روش علمی                        |
| ۱۶۳ | تعریف مسئله و بیان کردن فرضیه   |
| ۱۶۴ | انتخاب کردن و اجرای روش         |
| ۱۶۵ | مسائل اخلاقی در پژوهش           |
| ۱۶۸ | موردپژوهی‌ها                    |
| ۱۶۸ | ارزیابی موردپژوهی‌ها            |
| ۱۶۹ | پژوهش‌های همبستگی               |
| ۱۷۱ | اندازه‌گیری رابطه بین متغیرها   |
| ۱۷۱ | ضرب همبستگی                     |
| ۱۷۲ | معناداری آماری                  |
| ۱۷۳ | همبستگی در برابر علیت           |
| ۱۷۴ | گزینش نمونه                     |
| ۱۷۴ | بیانگری                         |
| ۱۷۴ | گزینش گروه مقایسه               |
| ۱۷۵ | ارزیابی پژوهش‌های همبستگی       |
| ۱۷۶ | پژوهش‌های همه‌گیرشناختی         |
| ۱۷۸ | ارزیابی پژوهش‌های همه‌گیرشناختی |
| ۱۷۸ | پژوهش‌های آزمایشی               |
| ۱۷۹ | پژوهش‌های آزمایشگاهی انسانی     |



|     |                                            |
|-----|--------------------------------------------|
| ۱۷۹ | اعتبار درونی                               |
| ۱۸۱ | ارزیابی پژوهش‌های آزمایشگاهی انسانی        |
| ۱۸۲ | پژوهش‌های نتیجه درمان                      |
| ۱۸۲ | گروه‌های گواه                              |
| ۱۸۴ | ارزیابی پژوهش نتیجه درمان                  |
| ۱۸۵ | طرح‌های آزمایشی تک آزمودنی                 |
| ۱۸۶ | طرح ABAB                                   |
| ۱۸۶ | طرح‌های خط پایه چنگانه                     |
| ۱۸۷ | ارزیابی طرح‌های آزمایشی تک آزمودنی         |
| ۱۸۸ | پژوهش‌های حیوانی                           |
| ۱۹۰ | ارزیابی پژوهش‌های حیوانی                   |
| ۱۹۰ | پژوهش‌های ژنتیکی                           |
| ۱۹۰ | پژوهش‌های «بقه خانگی»                      |
| ۱۹۱ | تحقیقات دوقلویی                            |
| ۱۹۳ | پژوهش‌های فرزندخواندگی                     |
| ۱۹۳ | پژوهش‌های وراثت مولکولی و تسلسل‌های بیوندی |
| ۱۹۴ | پژوهش بین فرهنگی                           |
| ۱۹۶ | فرا تحلیل                                  |
| ۱۹۷ | ارزیابی فرا تحلیل                          |
| ۱۹۸ | یکپارچگی فصل                               |
| ۲۰۰ | خلاصه فصل                                  |
| ۲۰۳ | اصطلاحات مهم                               |

## فصل ۵: آسیب، اضطراب، وسواس فکری - عملی، و اختلال مرتبط

|     |                                            |
|-----|--------------------------------------------|
| ۲۱۱ | اختلال استرس پس از آسیب و اختلال استرس حاد |
| ۲۱۸ | آسیب‌هایی که به PTSD می‌انجامند            |
| ۲۲۲ | نظریه‌های PTSD                             |
| ۲۲۳ | عوامل محیطی و اجتماعی                      |
| ۲۲۴ | عوامل روان‌شناختی                          |
| ۲۲۵ | تفاوت‌های جنسیتی و بین فرهنگی              |
| ۲۲۶ | عوامل زیستی                                |
| ۲۲۹ | درمان‌ها برای PTSD                         |
| ۲۲۹ | درمان شناختی - رفتاری و مدیریت استرس       |

|     |                                      |     |
|-----|--------------------------------------|-----|
| ۲۳۱ | درمان‌های زیستی                      | ۲۳۱ |
| ۲۳۱ | فوبی‌های خاص و آگورافوبی             | ۲۳۱ |
| ۲۳۱ | فوبی‌های خاص                         | ۲۳۱ |
| ۲۳۴ | آگورافوبی                            | ۲۳۴ |
| ۲۳۶ | نظریه‌های فوبی‌ها                    | ۲۳۶ |
| ۲۳۷ | نظریه‌های رفتاری                     | ۲۳۷ |
| ۲۴۰ | نظریه‌های زیستی                      | ۲۴۰ |
| ۲۴۰ | درمان‌ها برای فوبی‌ها                | ۲۴۰ |
| ۲۴۱ | درمان‌های رفتاری                     | ۲۴۱ |
| ۲۴۳ | درمان‌های زیستی                      | ۲۴۳ |
| ۲۴۳ | اختلال اضطراب اجتماعی                | ۲۴۳ |
| ۲۴۷ | نظریه‌های اختلال اضطراب اجتماعی      | ۲۴۷ |
| ۲۴۸ | درمان‌ها برای اختلال اضطراب اجتماعی  | ۲۴۸ |
| ۲۵۱ | اختلال وحشتزدگی                      | ۲۵۱ |
| ۲۵۴ | نظریه‌های اختلال و - نتزدگی          | ۲۵۴ |
| ۲۵۴ | عوامل زیستی                          | ۲۵۴ |
| ۲۵۵ | عوامل شناختی                         | ۲۵۵ |
| ۲۵۷ | مدل یکپارچه                          | ۲۵۷ |
| ۲۵۹ | درمان‌ها برای اختلال وحشتزدگی        | ۲۵۹ |
| ۲۵۹ | درمان‌های زیستی                      | ۲۵۹ |
| ۲۵۹ | درمان شناختی - رفتاری                | ۲۵۹ |
| ۲۶۲ | اختلال اضطراب فراگیر                 | ۲۶۲ |
| ۲۶۵ | نظریه‌های اختلال اضطراب فراگیر       | ۲۶۵ |
| ۲۶۵ | عوامل هیجانی و شناختی                | ۲۶۵ |
| ۲۶۸ | عوامل زیستی                          | ۲۶۸ |
| ۲۶۸ | درمان‌ها برای اختلال اضطراب فراگیر   | ۲۶۸ |
| ۲۶۸ | درمان‌های شناختی - رفتاری            | ۲۶۸ |
| ۲۷۰ | درمان‌های زیستی                      | ۲۷۰ |
| ۲۷۱ | اختلال اضطراب جدایی                  | ۲۷۱ |
| ۲۷۳ | نظریه‌های اختلال اضطراب جدایی        | ۲۷۳ |
| ۲۷۳ | عوامل زیستی                          | ۲۷۳ |
| ۲۷۳ | عوامل روان‌شناختی و اجتماعی - فرهنگی | ۲۷۳ |
| ۲۷۶ | درمان‌ها برای اختلال اضطراب جدایی    | ۲۷۶ |
| ۲۷۷ | اختلال وسواس فکری - عملی             | ۲۷۷ |



|     |                                |
|-----|--------------------------------|
| ۲۸۶ | نظریه‌های OCD و اختلالات مربوط |
| ۲۸۶ | نظریه‌های زیستی                |
| ۲۸۱ | نظریه‌های شناختی - رفتاری      |
| ۲۹۰ | درمان‌های OCD و اختلالات مربوط |
| ۲۹۰ | درمان‌های زیستی                |
| ۲۹۱ | درمان‌های شناختی - رفتاری      |
| ۲۹۳ | اختلالات اضطرابی در سالمندان   |
| ۲۹۵ | یکپارچگی فصل                   |
| ۲۹۷ | خلاصه فصل                      |
| ۳۰۱ | اصطلاحات مهم                   |

## فصل ۶: نشانه جسمانی و اختلالات تجزیه‌ای

|     |                                                     |
|-----|-----------------------------------------------------|
| ۳۰۷ | اختلالات نشانه جسمانی                               |
| ۳۰۸ | اختلال نشانه جسمانی، اختلال اضطراب بیماری           |
| ۳۱۳ | نظریه‌های اختلال نشانه جسمانی، اختلال اضطراب بیماری |
| ۳۱۵ | درمان اختلال نشانه جسمانی، اختلال اضطراب بیماری     |
| ۳۱۶ | اختلال تبدیلی (اختلال نشانه کارکردی، اختلال تبدیلی) |
| ۳۱۷ | نظریه‌های اختلال تبدیلی                             |
| ۳۱۹ | درمان اختلال تبدیلی                                 |
| ۳۲۰ | اختلال ساختگی                                       |
| ۳۲۱ | اختلالات تجزیه‌ای                                   |
| ۳۲۴ | اختلال هویت تجزیه‌ای                                |
| ۳۲۸ | مسائل در تشخیص                                      |
| ۳۳۰ | نظریه‌های اختلال هویت تجزیه‌ای                      |
| ۳۳۲ | درمان اختلال هویت تجزیه‌ای                          |
| ۳۳۳ | بازدودگی تجزیه‌ای                                   |
| ۳۳۸ | اختلال مسخ شخصیت / مسخ واقعیت                       |
| ۳۳۹ | مجادله‌ها پیرامون اختلالات تجزیه‌ای                 |
| ۳۴۲ | یکپارچگی فصل                                        |
| ۳۴۳ | خلاصه فصل                                           |
| ۳۴۵ | اصطلاحات مهم                                        |

## فصل ۷: اختلالات خلقی و خودکشی

۳۴۷

|     |                                        |
|-----|----------------------------------------|
| ۳۵۰ | ویژگی‌های اختلالات افسردگی             |
| ۳۵۰ | نشانه‌های افسردگی                      |
| ۳۵۱ | تشخیص اختلالات افسردگی                 |
| ۳۵۸ | شیوع و روند اختلالات افسردگی           |
| ۳۶۱ | ویژگی‌های اختلال دوقطبی                |
| ۳۶۱ | نشانه‌های مانی                         |
| ۳۶۶ | شیوع و روند اختلال دوقطبی              |
| ۳۶۷ | خلاقیت و اختلالات خلقی                 |
| ۳۶۸ | نظریه‌های افسردگی                      |
| ۳۶۹ | نظریه‌های زیستی افسردگی                |
| ۳۶۹ | عوامل ژنتیکی                           |
| ۳۶۹ | نظریه‌های انتقال‌دهنده عصبی            |
| ۳۷۰ | نابهنجاری‌های ساختاری و کارکردی مغز    |
| ۳۷۳ | عوامل عصبی - روانی                     |
| ۳۷۶ | نظریه‌های روان‌شناختی افسردگی          |
| ۳۷۶ | نظریه‌های رفتاری                       |
| ۳۷۸ | نظریه‌های شناختی                       |
| ۳۸۱ | نظریه‌های بین‌فردی                     |
| ۳۸۲ | نظریه‌های اجتماعی - فرهنگی             |
| ۳۸۵ | نظریه‌های اختلال دوقطبی                |
| ۳۸۵ | نظریه‌های زیستی اختلال دوقطبی          |
| ۳۸۵ | عوامل ژنتیکی                           |
| ۳۸۶ | نابهنجاری‌های ساختاری و کارکردی مغز    |
| ۳۸۷ | عوامل انتقال‌دهنده عصبی                |
| ۳۸۸ | عوامل روانی - اجتماعی در اختلال دوقطبی |
| ۳۸۹ | درمان اختلالات خلقی                    |
| ۳۹۰ | درمان‌های زیستی برای اختلالات خلقی     |
| ۳۹۰ | درمان‌های دارویی برای افسردگی          |
| ۳۹۴ | داروهای تثبیت‌کننده خلق                |
| ۳۹۶ | درمان با تشنج الکتریکی                 |
| ۳۹۷ | روش‌های جدیدتر تحریک مغز               |
| ۳۹۹ | نوردرمانی                              |

شاید برخی بپرسند پس از ترجمه کردن چهار جلد آسیب‌شناسی روانی از سلگیمن و روزنهان، باچرو و همکاران، الجین و ویتبورن، و کامر، چرا به ترجمه آسیب‌شناسی روانی دیگر این بار از سوزان زین هوکسما اقدام کردم. از آنجایی که هر کتاب آسیب‌شناسی روانی حال و هوای خاصی دارد، نویسنده آن‌ها از زوایای مختلفی به اختلالات روان پرداخته‌اند، آسیب‌شناسی روانی سوزان نولر - هوکسما را بسیاری متفاوت یافت‌م و لازم دیدم این منبع ارزشمند را نیز که مرجع بسیاری از روان‌شناسان در زمینه‌های مختلف است، ترجمه کنم. امیدوارم با انجام این کار خدمت کوچکی به جامعه روان‌شناسان ایران کرده باشم.

چون برخی از اعضای هیئت علمی، درباره تدریس افسردگی و خودکشی در آسیب‌شناسی روانی ۱ و ۲ اختلاف نظر دارند. فقط این فصل را در هر دو جلد آورده‌ام تا نظر این عزیزان تأمین شود.

در پایان از ناشر محترم که این کتاب را تهیه و به سر آن اقدام کردند، از خانم خانلری که زحمت صفحه‌آرایی آن را کشیدند، و از آقای سعید بریزی که با دقت زیاد آن را بازخوانی کردند، نهایت تشکر را دارم.

یحیی سید محمدی

بهار ۱۳۹۹

[ysmohamadi@gmail.com](mailto:ysmohamadi@gmail.com)