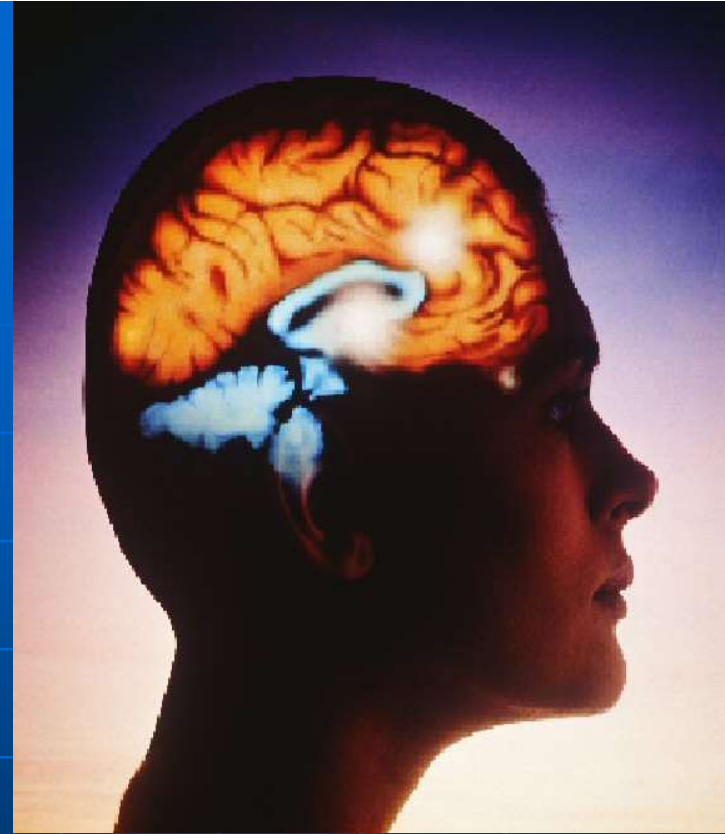


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

آسیب شناسی روانی

PSYCHOPATHOLOGY

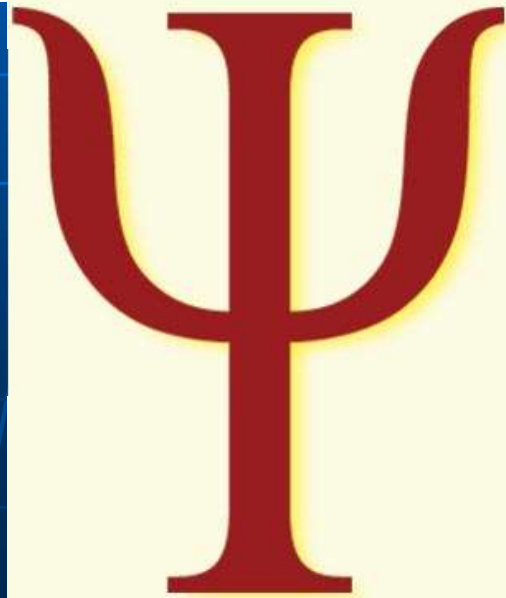


تهیه و تدوین

دکتر اصغر آقایی

Philippine
 Ψ
Psychology

ABNORMAL PSYCHOLOGY



منابع

دستنامه روان‌پزشکی بالینی
کاپلان و سادوک ۲۰۱۹

نویسنده: بنجامین سادوک،
سامون احمد، ویرجینیا سادوک

مترجم: دکتر فرزین رضاعی

کاپلان و سادوک

دستنامه
روان‌پزشکی بالینی

ویرایش ششم ۲۰۱۹

بنجامین سادوک، سامون احمد، ویرجینیا سادوک
ترجمه: دکتر فرزین رضاعی با مقدمه دکتر سید احمد جلیلی



نظریه انسان سالم

دکتر اصغر آقایی

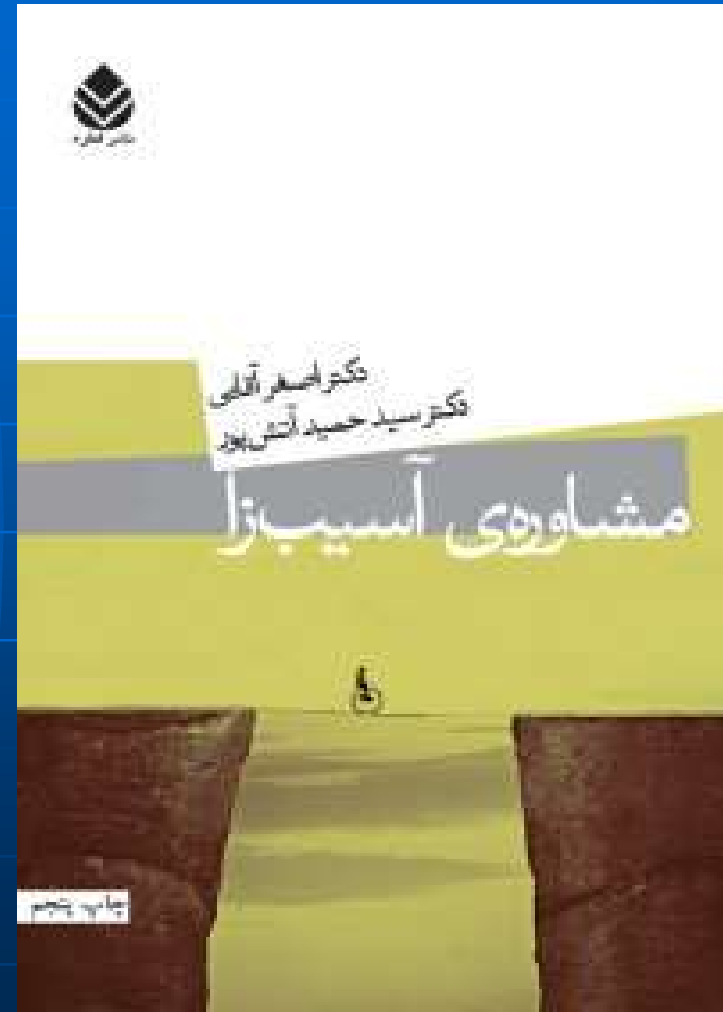
چاپ دوم ۱۳۹۹



مشاورہ آسیب زا

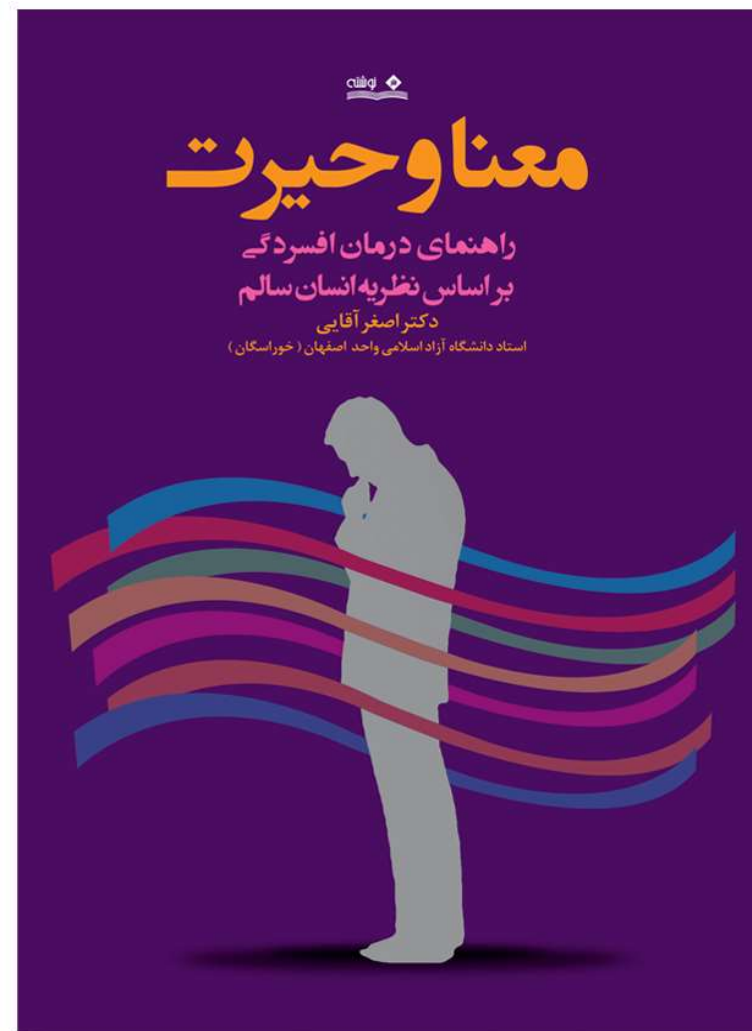
دکتر اصغر آقایی

دکتر سید حمید آتش پور



معنا و حیرت: راهنمای درمان
افسردگی بر اساس نظریه انسان سالم

دکتر اصغر آقایی ۱۳۹۸



بهنجاری چیست؟

تعریف بهنجاری از نابهنجاری
دشوارتر است به ویژه در جامعه ای
پیچیده که به سرعت در حال
دگرگونی است.

روان شناسان سازگاری فرد را در برابر محیط مورد توجه
قرار داده اند و ویژگی هایی از شخصیت را بهنجار تلقی
کرده اند که به فرد کمک می کنند تا خود را با جهان
پیرامون خویش سازگار سازد، یعنی با دیگران در صلح و
صفا زندگی کند و جایگاهی در جامعه برای خود بدست
آورد. در این راستا بر ویژگی های مثبتی چون فردیت،
آفرینندگی و شکوفایی استعدادهای بالقوه تاکید دارند.

اکثر روان شناسان ویژگی های زیر را نمودار بهزیستی عاطفی می دانند

ویژگی هایی که فرد بهنجار بیشتر از آنها برخوردار است تا فردی که نابهنجار شناخته می شود.

۱- کارآمدی در ادراک: افراد بهنجار واقع بینی در خورتوجهی در ارزیابی واکنش ها و قابلیت های خود و در تغییر آنچه در دنیای اطرافشان می گذرد نشان می دهند. تفسیر بیش از حد از وقایع ندارند.

۲- خود شناسی: افراد سازگار تا حدودی به انگیزه ها و احساسات خود آگاهی و اشراف دارند.

۳- توانایی در کنترل اختیاری رفتار: افراد بهنجار اطمینان کافی دارند که می توانند رفتار خود را کنترل کنند.

۴- عزت نفس و پذیرش: افرادی که سازگاری خوبی دارند تا حدودی این احساس را دارند که آدمی هستند با ارزش و مورد قبول اطرافیان خود.

۵- توانایی برقراری روابط محبت آمیز

۶- باروری: می توانند توانایی های خود را در مسیر فعالیت های بارور به کار اندازند، زندگی را دوست دارند و بی آن که نیازی به تقدیر داشته باشند از پس الزامات زندگی بر می آیند.

شاخصه های سلامت روانی از دیدگاه قرآن کریم

سلامت روان در قرآن

قرآن فردی را سالم و سلیم النفس می داند که با تکیه بر فطرت توحیدی از ایمان در قلب برخوردار بوده و در رفتار با ایجاد تعادل میان قوای متضاد درونی و نیز تقابلات بیرونی و درونی برخاسته از غرایز و محیط ، بهترین شیوه را در دست یابی به خوشبختی و قرب الی الله برگزیند .
از نظر قرآن کسانی که در عقیده کفر و در عمل نفاق را برگزیدند از سلامت روانی برخوردار نبوده و دچار بیماری روانی هستند . « فی قلوبهم مرض فزادهم الله مرضا » (بقره / ۱۰).

روان رنجوری تنها در رفتار نیست بلکه در عقیده و ایمان
نیز راه می یابد. از آن جایی که تعادل شخصیت یعنی
تعادل فرد در ایمان به خدا و عمل صالح؛ پس عدم
تعادل در هر یک از آن دو موجب «**روان رنجوری**» فرد
بوده و فرد از سلامت روانی برخوردار نخواهد بود .

نشانه های سلامت روان

الف - آرامش روانی

ب - خودکفایی و استقلال در فعالیت ها و بهره گیری از نتایج

ج - خشنودی از خود و دیگران

د - توانایی کنترل نفس

ه - توانایی پذیرش مسئولیت

و - توانایی فداکاری و ایثار

ز - توانایی ایجاد ارتباط درست با دیگران

ح - گزینش اهداف واقعی

ط - احساس خوشبختی و سعادت

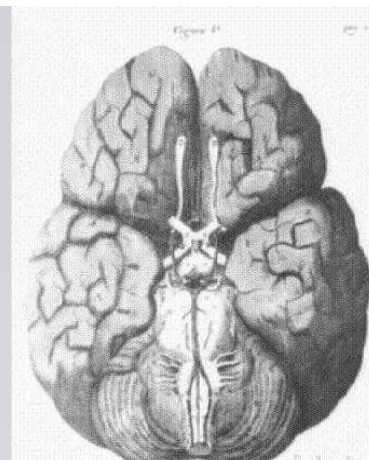
آرامش روانی درسه چیز نمودار می شود

۱- توانایی دربرخورد با بحران ها؛ و این به توانایی فرد در استواری و بردباری و مقاومت در برابر رنج ها، مصیبت ها، سختی ها و شکست های گوناگون برمی گردد، بدون آن که تعادل روانی و سلامت روان خود را از دست دهد.

۲- توانایی شکیبایی در سختی ها

۳- توانایی درک درست آینده و خوش بینی به آن

**A
B
N
O
R
M
A
L**



نابهنجاری

بیشتر کوشش های که برای توصیف نابهنجاری صورت گرفته مبتنی بر یک یا چند تعریف از تعریف های زیر است .

۱- انحراف از هنجارهای آماری: کلمه نابهنجار دور از هنجار وقتی بسیاری از ویژگی هایی مثل قد ،وزن و هوش را در جمعیتی اندازه گیری کنیم دامنه ای از مقادیر مختلف به دست می آید. اکثر مردم در گستره میانی توزیع قرار می گیرند و چند نفری نیز به طور استثنایی بلند یا کوتاه هستند یکی از تعاریف بهنجاری بر فراوانی (بسامدی) آماری استوار است: طبق این تعریف: رفتار نا بهنجاری، رفتاری است که از لحاظ آماری کم بسامد است ، یا از هنجار انحراف دارد. اما بر اساس این تعریف فردی که بسیار باهوش یا بسیار خوشحال است در زمره افراد نابهنجار قرار می گیرد.

۲- انحراف از هنجارهای اجتماعی:

هر جامعه معیارهای ویژه یا هنجارهای برای رفتارهای قابل قبول دارد رفتاری که به طور مشخص از این معیار منحرف شده باشد، نابهنجاری در نظر گرفته شود چند مشکل پیش می آید.

الف) رفتاری که در یک جامعه بهنجار تلقی می شود ممکن است در جامعه دیگر نابهنجار بنظر آید.

ب) مفهوم نابهنجاری در طول زمان در یک جامعه تغییر می کند.

بنابراین طبق این ملاک ، بهنجاری و نابهنجاری از جامعه ای به جامعه دیگر و از زمانی به زمان دیگر در یک جامعه فرق می کند.

۳- غیر انطباقی بودن رفتار

بسیاری از دانشمندان علوم اجتماعی معتقدند که مهم ترین ملاک در تعریف رفتار نابهنجار این است که چگونه رفتاری بر بهزیستی فرد یا گروه اجتماعی اثر می گذارد

برطبق این ملاک، رفتاری نابهنجار است که غیر انطباقی باشد. یعنی پیامدهای زیان باری برای فرد یا اجتماع داشته باشد. اگر غیر انطباقی بودن را ملاک قرار دهیم، تمام رفتارها نابهنجار به حساب می آیند.

۴- پریشانی شخصی

**این ملاک به احساس پریشانی فرد
توجه دارد تا رفتار وی**

۵- تعریف حقوقی نابهنجاری

تعریف حقوقی نابهنجاری که براساس آن شخص دیوانه اعلام می شود، بیشتر مبتنی است بر ناتوانی شخص در قضاوت بین درست و نادرست یا ناتوانی وی در کنترل رفتار خود.

این تعریف از همه تعاریف از لحاظ اهداف تشخیص کمتر از چهار ملاک دیگر رضایت بخش است.

Approaches to Psychology



Biological Approach

Focus on genetic, hormonal, and neuro-chemical explanations of behavior.

Psychoanalysis

Innate drives of sex and aggression (nature). Social upbringing during childhood (nurture).

Cognitive Psychology

Innate mental structures such as schemas, perception and memory and constantly changed by the environment.

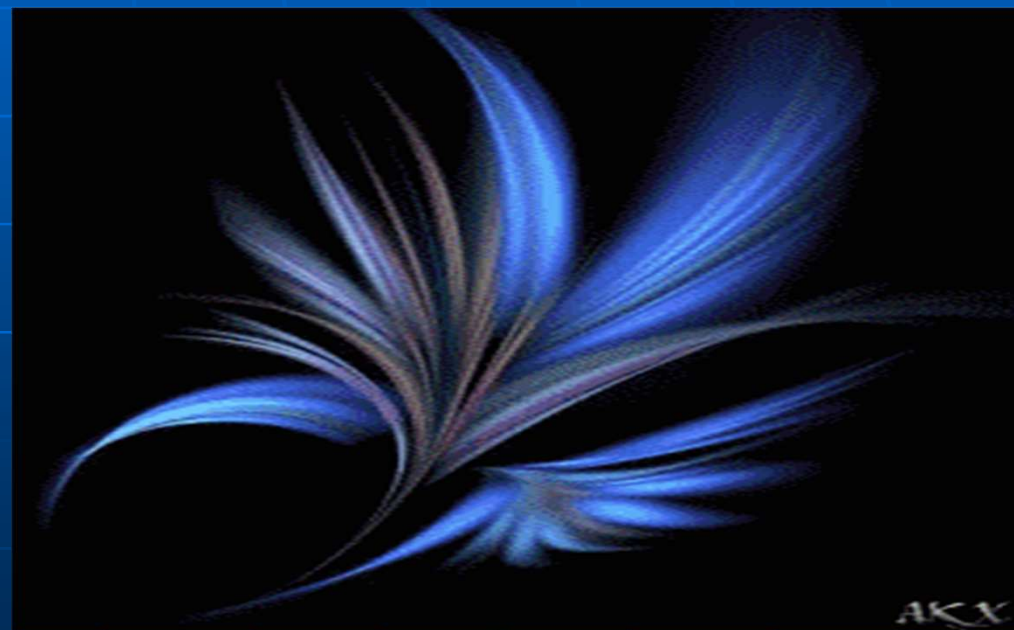
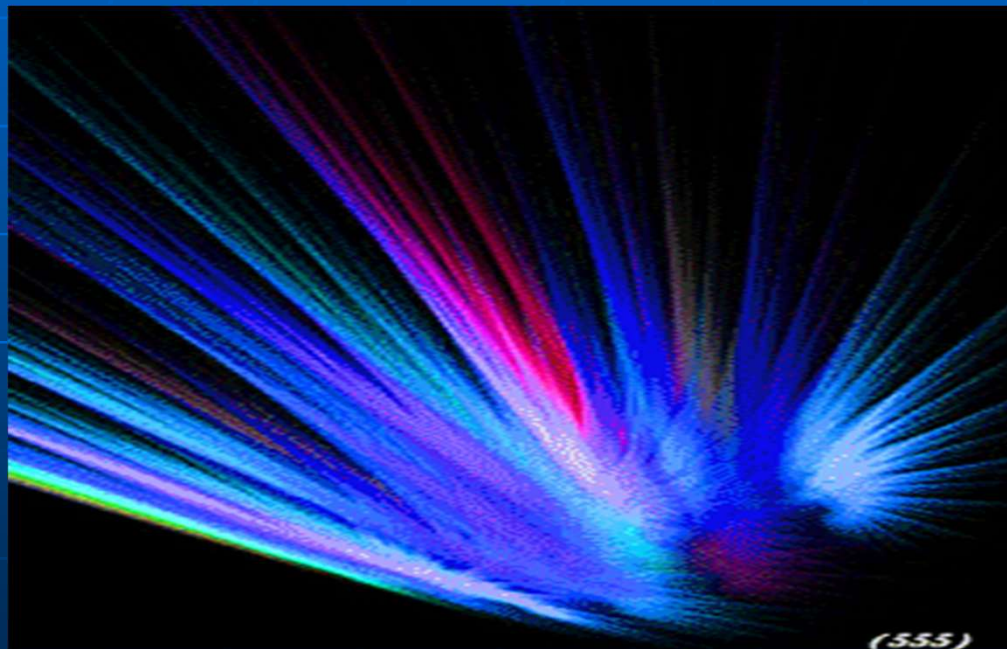
Humanism

Maslow emphasized basic physical needs. Society influences a person's self concept.

Behaviorism

All behavior is learned from the environment through conditioning.

دیدگاه های مختلف درباره رفتار نابهنجار



دیدگاه زیست شناختی :

بر نقش عوامل بدنی در ایجاد بیماری های روانی تاکید می کند.

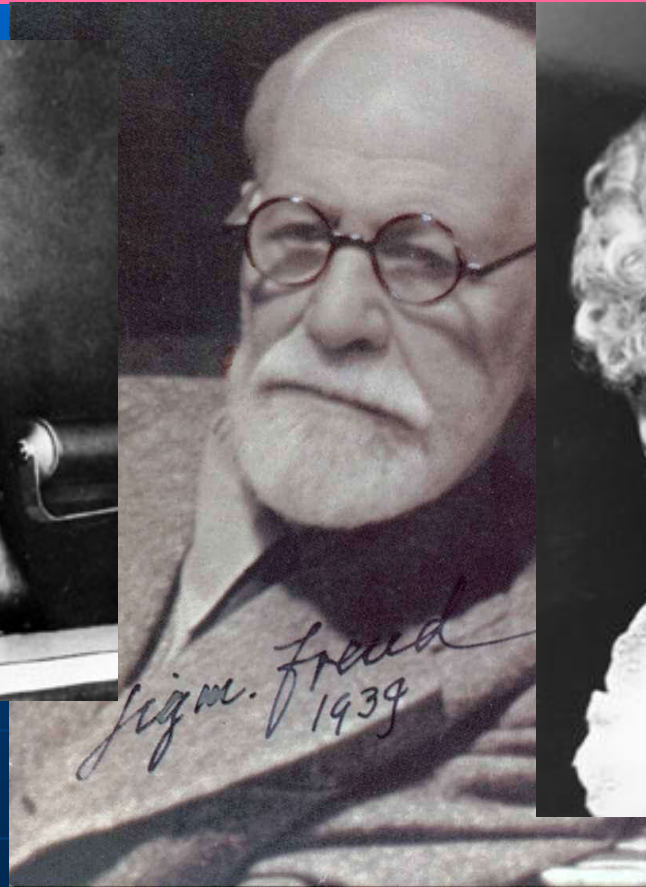
دستگاه عصبی (مغز و سلسله اعصاب) غدد درون ریز، ژن ها و انتقال دهنده های عصبی عامل بیماری محسوب می شوند. این دیدگاه قدیمی ترین دیدگاه است و با استفاده از تصویر نگاری کامپیوتری مغز یا سی تی اسکن ، عکسبرداری تزریق گلوکز و ثبت فعالیت های مغز به بررسی بیماری ها می پردازند. از روش انعکاس پاسخ مغناطیسی هسته ای (MRI و MRA) نیز استفاده می شود. در این دیدگاه روابط مغز و رفتار و تاثیر محیط و وراثت مورد بحث واقع می شود.

روش های درمان : استفاده از داروها ، جراحی و ...

دیدگاه های روان پویایی

**این دیدگاه ها عوامل روانی را به عنوان
علل رفتار مورد توجه قرار می دهند.**

مکتب روانکاوی



دیدگاه روانکاوی فروید

به جای تاکید بر عوامل بدنی و زیستی شیمیایی عوامل روانی از قبیل هیجان، اضطراب، ناکامی، تعارض و استرس را مورد تاکید قرار می دهد. او پیش فرض **جبر روانی** را اظهار داشت که بر اساس آن رفتار خواه آشکار و ناآشکار در گذشته فرد ریشه دارند. ریشه هر بیماری روانی در ناخود آگاه بوده و از گذشته سرچشمه می گیرد.

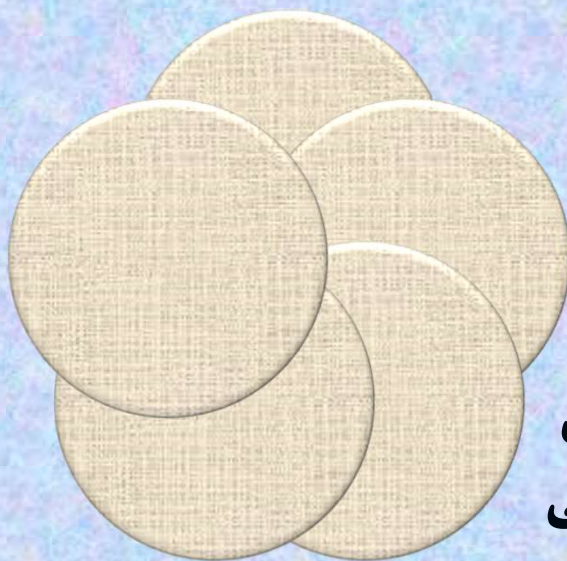
اضطراب: مهم ترین عامل که بر اساس نظریه فروید علت تمامی بیماری های روانی محسوب می شود اضطراب است. اضطراب را فروید « **درد روانی** » می نامد. یعنی اولین نشانه اختلال روانی اضطراب است مثل تب در بیماری های جسمانی.

انواع اضطراب

۱- اضطراب واقعی

آدلر: اضطراب بهایی است که بشر کنونی برای بی تمدنی می پردازد.

فروید: اضطراب بهایی است که بشر کنونی برای تمدن می پردازد.



۲- اضطراب نورتیک ناشی از تکانه های نهاد بر کنترل عادی خود

۳- اضطراب اخلاقی ناشی از انجام عمل خلاف وجدان اخلاقی یا ارزش های اخلاقی

اصول اساسی روانکاوی



سازمان شخصیت

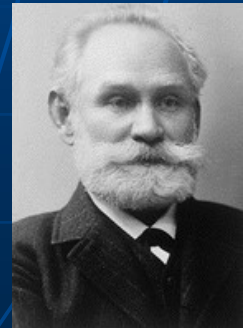




SKINER

BEHAVIORISM

pavlov



دیدگاه یادگیری (رفتارگرایی)

این دیدگاه نیز مانند دیدگاه روان‌پویایی جبری محسوب می‌شود. زیرا برای هر نوع رفتار علتی قائل است (به جای علت درونی و ناخودآگاه علت بیرونی مثل تقویت‌کننده‌ها را نیز مورد تأکید قرار می‌دهد). رفتار چه خوب و چه بد محصول یادگیری و شرطی شدن است.

همان گونه که رفتارهای عادی آموخته می‌شوند، رفتارهای نابهنجار نیز آموخته می‌شوند.

طبق دیدگاه بندورا یادگیری مشاهده‌ای نیز نقش دارد.

دیدگاه شناختی

مانند دیدگاه روان پویایی به انگیزه های درونی اعتقاد دارد اما نه به صورت ناخودآگاه به عبارت دیگر جریان های شناختی و ذهنی خاص که از آنها آگاهی داریم علت رفتار محسوب می شوند این دیدگاه، انسان را به عنوان یک پردازشگر اطلاعات و حل کننده مسائل می نگرد . گرچه اعتبار وقایع درونی و پنهان مورد تاکید تئریه روان پویایی را می پذیرد ، لیکن بر حالات، احساسات و شناخت های کنونی تاکید بیشتری داشته و تاریخچه گذشته فرد را کمتر مورد توجه قرار می دهد .

شناخت گرایي

این مکتب بر مطالعه روی فعالیت‌های عالی مغز یعنی به یاد سپردن ، استدلال کردن ، تصمیم گرفتن و حل مسئله تاکید می‌کند. موضوعاتی که با مشاهده مستقیم و عینی قابل بررسی و مطالعه نیستند، اما می‌توان آنها را بصورت غیر مستقیم ارزیابی و استنباط کرد. نظریه‌های این مکتب نوعی بازگشت به اصول اولیه روان شناسی در قرن نوزده می باشد . با این تفاوت که روش و ابزار مطالعه علمی‌تر است .

دیدگاه انسان گرایی

و اصالت وجودی (هستی گرایی یا اگزیستانسیالیسم)

ریشه های این دو دیدگاه را باید
در نظام های فلسفی و مذهبی
جستجو کرد.



ظهور این دیدگاه ها ناشی از عکس
العملی است در برابر نظریه های
روان پویایی و رفتار گرایی

الف) اصالت وجود

بر اراده و مسئولیت انسان برای تسلط بر نیروهای محیطی تاکید ورزیده و معتقدند که **انسان محصول انتخابات خویشتن است.**

وجود انسان و معنای آن به طور کامل در اختیار خودش است و تنها اوست که می تواند درباره نگرش ها و رفتارهای خویش تصمیم بگیرد.

بر اساس نظریه اصالت وجودی ، کسانی که ناراحت هستند یا رفتار ناسازگارانه دارند، انتخاب عاقلانه و صحیح را انجام نداده اند. عمل درست یعنی شخص آزادانه هدف های خود را انتخاب نماید و عمل نادرست هنگامی است که دیگران هدفهای شخص را تعیین نمایند .

ب) انسان گرایی



ریشه اختلافات، نتیجه مسدود شدن راه های رسیدن به
تحقق خود و تمایلات معطوف به کمال است.

دیدگاه اجتماعی

بر اساس این دیدگاه ،
اختلال روانی دست کم
تا حدی ناشی از شکست
نظام اجتماعی حمایت
کننده فرد است .

گرچه زیر بنای اختلال روانی
ممکن است زیستی باشد یا ناشی
از ضایعات دوران کودکی ، ولی
وجود فشار آورهای اجتماعی
نیز می تواند به همان اندازه
حائز اهمیت باشد .

افسردگی و دیدگاه ها

انسان گرایی و اصالت وجودی

نظریه های اصالت وجود در مورد افسردگی بر محور از دست دادن عزت نفس دور می زند. از منظر این دیدگاه، یک علت شایع افسردگی در مردان از دست دادن شغل است و در زنان از دست دادن همسر.

در دیدگاه انسان گرایی، افسردگی ناشی از اختلاف میان خود آرمانی و خود واقعی به حد افراطی است.

افسردگی و دیدگاه ها

روان پویایی: تاکیدشان به از دست دادن شیء مورد علاقه یا فقدان شخص یا شیء یا موقعیت است. وجود یک وجدان تنبیه کننده قوی که ایجاد احساس گناه شدید می نماید نیز عامل افسردگی از نظر دیدگاه روانکاوی است.

شناختی: افسردگی ناشی از نوع تفکر منفی و تعبیر و تفسیرهای غلط از موقعیت و وضعیت است.

افسردگی و دیدگاه ها

یادگیری: افسردگی و نبود
تقویت به هم مربوطند .

زیست شناختی : وراثت، انتقال توسط ژن ها
، انتقال دهنده های عصبی مخصوصا کوتاه
کولامین ها و ساختارهای عصبی .

**دیدگاه های فوق در مورد اضطراب نیز
تقریبا نظری مشابه با افسردگی دارند.**

نظام های طبقه بندی اختلالات روانی

(ICD)

&

DSM



World Health
Organization

W
H
O

سازمان جهانی بهداشت

(ICD)

International Classification of Diseases

طبقه بندی بین المللی بیماری ها

ICD-10

- ICD-10 was endorsed by the Forty-third World Health Assembly in May 1990 and came into use in WHO Member States as from 1994. The classification is the latest in a series which has its origins in the 1850s. The first edition, known as the International List of Causes of Death, was adopted by the International Statistical Institute in 1893. WHO took over the responsibility for the ICD at its creation in 1948 when the Sixth Revision, which included causes of morbidity for the first time, was published.

- The ICD has become the international standard diagnostic classification for all general epidemiological and many health management purposes. These include the analysis of the general health situation of population groups and monitoring of the incidence and prevalence of diseases and other health problems in relation to other variables such as the characteristics and circumstances of the individuals affected.

ICD-10

- It is used to classify diseases and other health problems recorded on many types of health and vital records including death certificates and hospital records. In addition to enabling the storage and retrieval of diagnostic information for clinical and epidemiological purposes, these records also provide the basis for the compilation of national mortality and morbidity statistics by WHO Member States.

American Psychiatric Association

انجمن روانپزشکی آمریکا

DSM

- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی

تعریف اختلال روانی براساس DSM 5

اختلال روانی، سندرومی است که ویژگی های اصلی آن عبارتند از: مختل شدن شناخت، کنترل هیجان، یا رفتار به صورتی که از لحاظ بالینی معنادار باشد و نابسامانی فرایندهای روان شناختی، زیست شناختی، یا رشدی را که در پشت پرده عملکرد ذهنی قرار دارند، منعکس کند. اختلالات روانی معمولاً بارنج یا معلولیت قابل ملاحظه در فعالیت های اجتماعی، شغلی، یا سایر فعالیت های مهم همراه هستند

**در تعریف اختلال روانی ، ویژگی هایی چون معلولیت ،
رنج شخصی ، نقض هنجارهای اجتماعی و نابسامانی به
کار رفته است ، اما ، هیچ یک از این ویژگی ها به تنهایی
نمی تواند مفهوم اختلال روانی را به طور کامل تعریف
کند ، ولی بخشی از این تعریف را پوشش می دهد.**

ملاک دی اس ام برای اطلاق یک اختلال روانی

الف. وجود تعداد معینی نشانه (مثلا ۶ تا از ۱۲ نشانه)

ب. حضور این تعداد نشانه در یک مدت زمان مشخص (مثلا ۱ ماه یا ۶ ماه)

ج. تاثیر این نشانه ها بر عملکرد فردی ، اجتماعی ، شغلی یا تحصیلی فرد

برخی اصطلاحات رایج

Disorder (اختلال): به جای بیماری بکار برده می شود

Symptom (نشانه و علامت در بیماری)

Syndrome: تعدادی از نشانه که جمع شوند به آن سندرم میگویند.

(Stigma) Lable برچسب

Psychosis سایکوز (روان پریشی) **Psychotic** (روان پریش)

Neurosis نوروژ (روان نژند) **Neurotic** (روان رنجور، نوروٹیک)

Hallucination توهم

Delusion هذیان

Illusion خطای حسی

Differential Diagnosis: تشخیص افتراقی (یعنی بین یک بیماری با بیماری های مشابه تفاوت قائل شدن).

Psychiatrist روان پزشک

Psychiatry روان پزشکی

Psychotherapy روان درمانی

Psychotherapist روان درمانگر

Psychoanalysis روانکاوی

psychoanalyst روانکاو

Speech Therapy گفتاردرمانی

Neurologist متخصص مغز و اعصاب

Psychologist روان شناس

معیارهای بهداشت روان از دیدگاه های مختلف

1) Absence of Mental Illness

2) Appropriate Social Behavior

3) Freedom from Worry & Guilt

4) Personal Competence & Control

5) Self-Acceptance & Self-Actualization

6) Unification & Organization of Personality

7) Open-Mindedness & Flexibility

۱- نبود بیماری روانی. ازمعیارهای (دی.اس.ام).

۲- رفتار مناسب اجتماعی: این مقوله وابسته است به قضاوت اجتماعی درباره آنچه از نظر اجتماع

(جامعه) مناسب است. مثال های آن شامل پاکدامنی، درستکاری در گزارش مالیاتی، و نبود رفتار بزهکارانه است.

۳- آزاد از ناراحتی و گناه: فروید بیشترین نقش را در این معیار دارد

یکی از اهداف روانکاوی عبارت بود از تسکین بیماران از اضطراب، ناراحتی و گناه غیر ضروری

۴- کفایت (شایستگی) و کنترل شخصی: در روان شناسی هیجان در کاهش تنش ها مورد توجه است

۵- خویشتن پذیری و خود شکوفایی: در دیدگاه روان شناسی انسان گرا بیش تر مطرح است

۶- وحدت و یگانگی در سازمان شخصیت: تاکیدي که گوردون آلپورت دارد

۷- نداشتن تعصب و انعطاف پذیر بودن: آلبرت ایس براین موضوع تاکید دارد