

دستاوه روان پزشکی بالینی و  
علوم رفتاری

---

عنوان و نام پدیدآور: درسنامه روان‌پزشکی بالینی و علوم رفتاری / تألیف استادان روان‌پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران؛

ویراستار میرفرهاد قلعه‌بندی.

مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند، ارجمند: نسل فردا، ۱۳۹۰.

مشخصات ظاهری: ۴۹۲ ص، وزیری.

شابک: ۳-۸۷-۰-۲۰۰-۶۰۰-۹۷۸

وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا

یادداشت: کتابنامه، واژه‌نامه.

موضوع: روان‌پزشکی، بیماری‌های روانی، اعصاب — بیماری‌ها.

شناسه افزوده: قلعه‌بندی، میرفرهاد، ۱۳۳۴-، ویراستار.

رده‌بندی کنگره: RC۴۵۴/د۳۶۱۳۹۰

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹

شماره کتابشناسی ملی: ۲۴۰۳۶۸۶

---

# درسنامه روان‌پزشکی بالینی و علوم رفتاری

مؤلفان

استادان روان‌پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران

ویراستار

دکتر میرفرهاد قلعه‌بندی

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

انستیتو روان‌پزشکی تهران

مؤلفان: استادان روان‌پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران

### درسنامه روان‌پزشکی بالینی و علوم رفتاری

فروست: ۳۱

ویراستار: دکتر میرفرهاد قلعه‌بندی

چاپ اول، ۱۳۹۱، ۲۲۰۰ نسخه

صفحه‌آرایی: بهمنی، طراحی جلد: احسان ارجمند

چاپ: افرنک، صحافی: افشین، لیتوگرافی: ندای دانش

شابک اعلای: ۳-۰۸۷-۲۰۰-۶۰۰-۹۷۸، شابک شومیز: ۶-۱۷۲-۲۰۰-۶۰۰-۹۷۸

بها جلد شومیز: ۱۸۰۰۰ تومان، جلد اعلای: ۲۱۰۰۰ تومان

[www.arjmandpub.com](http://www.arjmandpub.com)

این اثر، مشمول قانون حمایت 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.

### مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۷۷۰۰۲

شعبه اصفهان: خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب، تلفن ۶۲۸۱۵۷۴-۰۳۱۱

شعبه مشهد: خ تقی آباد، خ احمدآباد، پاساژ امیر، کتاب دانشجو، تلفن ۸۴۴۱۰۱۶-۰۵۱۱

شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۲۲۲۷۷۶۴-۰۱۱۱

شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۳۲۲۸۷۶-۰۱۳۱

شعبه ساری: بلوار خزر، خ دریا، مجتمع علوم پزشکی - کتب پزشکی ارجمند تلفن: ۰۹۱۱۲۱۷۴۰۰۹

- دکتر اسماعیل شاهسونند اناخلو  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حمیدرضا احمدخانی‌ها  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر غلامحسین احمدزاده  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- دکتر محسن ارجمند  
روان‌پزشک و مدیر مسؤول انتشارات ارجمند
- دکتر مهرداد افتخار  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر جعفر بوالهروی  
استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر فروزان بهروزیان  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز
- دکتر فائزه تاتاری  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- دکتر اشرف تشکری  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز
- دکتر احمد حاجبی  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر سعید حمزه حسینی  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران
- دکتر میقرا حکیم شوشتری  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حبیب‌الله خزاعی  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- دکتر زینت‌داوری  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر مریم رسولیان  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر امید رضایی  
استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر عاطفه سلطانی‌فر  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- دکتر جلال شاکری  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- دکتر سعید وحید شریعت  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر امیر شعبانی  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر الهام شیرازی  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر سعید مهدی صابری  
استادیار مرکز تحقیقات پزشکی قانونی
- دکتر محمدباقر صابری زفرقندی  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر منصور صالحی  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مهران ضرغامی  
استاد دانشگاه علوم پزشکی مازندران
- دکتر حسن ضیاءالدینی نیا  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان
- دکتر مریم طباطبایی  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر فریبا عرب‌گل  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر علی فخاری  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- دکتر فرید فدایی  
دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر محمد قدیری وصفی  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر سعید محمدعلی قریشی‌زاده  
استاد دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- دکتر میر فرهاد قلعه‌بندی  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محسن کیان‌پور  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
- دکتر فاطمه محرری  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- دکتر نغمه مخبر  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- دکتر جعفر مدبر‌نیا  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان
- دکتر ریاضه مزیانی  
دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

دکتر علی ناظری آستفانه  
استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی  
دکتر مهدی نصر اصفهانی  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران  
دکتر شعبانم نوحه سیرا  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران  
دکتر احمدعلی نوربالا  
استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر عباس مسعودزاده  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران  
دکتر سید غفور موسوی  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان  
دکتر فاطمه شیخ مونس  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران  
دکتر غلامرضا میرسپاسی  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

### بسمه تعالی

انتخاب کتاب مرجع روان‌پزشکی برای آموزش دانشجویان پزشکی کشور همواره دل‌مشغولی اساتید این رشته بوده است. علی‌رغم تلاش‌های انجام شده متأسفانه فقدان کتابی که مورد توافق و پذیرش اکثر همکاران فعال در امر آموزش باشد، کماکان محسوس است.

در جلسه تاریخ ۸۷/۱۰/۱۲ کمیته راهبردی رشته روان‌پزشکی کشور مقرر شد، با همکاری گروه‌های روان‌پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی، کتاب مرجع آموزش روان‌پزشکی برای دانشجویان پزشکی تألیف گردد. در همان جلسه، پیگیری این مهم به اینجانب سپرده شد. در ابتدا کمیته تدوین کتاب تشکیل شد. در طی جلسات این کمیته و نیز کمیته راهبردی درباره مسائل مختلف مانند نام کتاب، سرفصل‌ها، گروه‌ها و اساتید همکار در تهیه کتاب، ویژگی‌های فنی آن و ... بحث و تصمیم‌گیری شد. هدف این بود که:

- کتاب تا حد امکان ویژگی‌های بومی داشته باشد. بدین منظور می‌بایست پاسخگوی نیازهای آموزشی دانشجویان در طی دوره کارآموزی و کارورزی و نیز نیازهای روزمره فارغ‌التحصیلان پزشکی در کار بالینی باشد.
  - در تهیه کتاب از نتایج پژوهش‌های معتبر انجام شده در داخل کشور استفاده شود.
  - به جنبه‌های فرهنگی روان‌پزشکی پرداخته شود.
  - از یافته‌های مطالعات همه‌گیرشناسی اختلالات روان‌پزشکی در کشور استفاده شود.
  - کلیه گروه‌های روان‌پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در تهیه کتاب مشارکت داشته باشند.
  - در ارائه اطلاعات علمی روزآمد به منابع معتبر روان‌پزشکی جهان استناد شود.
- با این امید که از طرف مسئولین ذیربط در وزارت بهداشت به عنوان کتاب مرجع در آموزش دوره‌های کارآموزی و کارورزی پزشکی انتخاب و معرفی شود.
- اکنون به دنبال فرایندی که به درازا نیز کشیده شده است، کتاب آماده شده و به جامعه پزشکی کشور تقدیم می‌شود. خوشبختانه تقریباً همه گروه‌های روان‌پزشکی کشور در تهیه این کتاب مشارکت کردند. با وجود کاستی‌های این کتاب فکر می‌کنم به بخش مهمی از اهداف خود دست یافته باشیم. بدیهی است که نظرات همکاران در بهبود کیفیت این کار علمی بسیار مؤثر است و ما می‌توانیم در آینده با اصلاح کاستی‌ها به یک کتاب مرجع مناسب‌تر دست بیابیم. بی‌تردید نظرات و پیشنهادات دانشجویان گرامی نیز در تحقق این امر بسیار کارگشاست و ما تلاش می‌کنیم در چاپ‌های بعدی این کتاب در حد امکان از این پیشنهادات استفاده کنیم. در پایان از کلیه سرورانی که در تهیه فصل‌های مختلف کتاب مشارکت فعال داشته‌اند، سپاسگزاری می‌کنم. در جریان طولانی آماده‌شدن کتاب سرکار خانم زهرا خلیج و سرکار خانم معصومه یاراحمدی تلاش‌های ارزنده‌ای داشته‌اند که بدینوسیله از ایشان تشکر می‌کنم.
- از آقای دکتر ارجمند، همکار گرامی روان‌پزشک و مدیر مؤسسه انتشاراتی ارجمند که انتشار این کتاب را پذیرفته‌اند، قدردانی می‌کنم و امیدوارم در نشر کتاب‌های علمی برای جامعه پزشکی کشور موفق باشند.

دکتر میرفرهاد قلعه‌بندی

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران



## فهرست مطالب

تعریف سلامت .....	۶۰	<b>فصل ۱ - تعریف و تاریخچه روان‌پزشکی در ایران و جهان</b>	۱۵
ابعاد سلامت .....	۶۰	تعریف روان‌پزشکی .....	۱۵
تعریف و مفهوم سلامت روانی .....	۶۱	تاریخ روان‌پزشکی در جهان .....	۱۶
پیش‌گیری و ارتقاء .....	۶۲	تاریخ روان‌پزشکی نوین در ایران .....	۱۸
شیوع بیماری‌های روانی در ایران .....	۶۵	<b>فصل ۲ - مغز، ذهن و رفتار</b>	۲۲
نمای سازمانی و شرح مختصر واحدهای عرضه خدمات بهداشت روان در نظام مراقبت‌های اولیه در ایران .....	۶۶	مقدمه .....	۲۲
برنامه ادغام سلامت روان .....	۶۸	سلامت ذهن و زیست‌شناسی نظام‌ها .....	۲۳
روان‌پزشکی عمومی (دولتی) و روان‌پزشکی مبتنی بر اجتماع .....	۶۸	روان - عصب کالبدشناسی .....	۲۵
بازتوانی اجتماعی .....	۷۰	روان - عصب فیزیولوژی و روان - عصب شیمی .....	۲۸
برنامه‌های آتی کشوری .....	۷۲	روان - عصب ژنتیک .....	۳۱
<b>فصل ۶ - همه‌گیرشناسی اختلالات روان‌پزشکی در ایران</b>	۷۷	روان - عصب غددشناسی .....	۳۵
تعریف اختلال روانی .....	۷۷	روان - عصب ایمنی‌شناسی .....	۴۰
تعریف سلامت روان .....	۷۷	روان - عصب تصویربرداری .....	۴۲
بار نامشهود اختلالات روانی .....	۷۷	<b>فصل ۳ - مکاتب روان‌پزشکی</b>	۴۸
همه‌گیرشناسی توصیفی اختلالات روانی در سطح جهانی .....	۷۸	مقدمه .....	۴۸
مطالعات همه‌گیرشناسی اختلالات روان‌پزشکی در ایران .....	۷۸	نظریه روان‌کاوی .....	۴۸
نتیجه‌گیری .....	۸۸	مکاتب مشتق از روان‌کاوی .....	۵۰
<b>فصل ۷ - سبب‌شناسی در روان‌پزشکی</b>	۹۱	روان‌شناسی انسان‌گرا .....	۵۱
طبقه‌بندی علل .....	۹۱	اریک اریکسون .....	۵۱
عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت .....	۹۳	رفتارگرایی .....	۵۲
<b>فصل ۸ - طبقه‌بندی در روان‌پزشکی</b>	۹۶	نظریه یادگیری اجتماعی .....	۵۳
اهداف پژوهشی طبقه‌بندی .....	۹۶	<b>فصل ۴ - روان‌پزشکی فرهنگی</b>	۵۴
انتقاد از طبقه‌بندی .....	۹۶	تعریف .....	۵۴
تاریخچه طبقه‌بندی .....	۹۸	تاریخچه .....	۵۴
مفاهیم نورو و پسیکوز .....	۹۸	بار بیماری‌های روان‌پزشکی در جوامع متفاوت .....	۵۶
روش‌های مختلف طبقه‌بندی .....	۹۹	تفاوت اختلالات روان‌پزشکی در جمعیت‌های مختلف .....	۵۶
طبقه‌بندی‌های رایج .....	۱۰۱	اسکیزوفرنیا در کشورهای در حال توسعه .....	۵۷
		مهاجرت و اسکیزوفرنیا .....	۵۸
		<b>فصل ۵ - روان‌پزشکی جامعه‌نگر</b>	۶۰
		سلامت روان .....	۶۰

اختلالات تغذیه‌ای.....	۱۵۵	<b>فصل ۹ - ارتباط بیمار و پزشک.....</b>	۱۰۶
سموم.....	۱۵۵	مدل‌های رفتار متقابل بین پزشک و بیمار.....	۱۰۸
<b>فصل ۱۳ - اختلالات مربوط به مواد.....</b>	۱۵۷	خودآگاه/ ناخودآگاه.....	۱۱۰
مقدمه.....	۱۵۷	مصاحبه بیمار محور در مقابل بیماری محور.....	۱۱۰
روان‌پزشکی اعتیاد.....	۱۵۷	مراعات توصیه‌های درمانی.....	۱۱۰
تنباکو.....	۱۵۹	<b>فصل ۱۰ - نشانه‌شناسی در روان‌پزشکی.....</b>	۱۱۲
الکل.....	۱۶۰	آسیب‌شناسی روانی.....	۱۱۲
مواد تریاکی.....	۱۶۸	<b>فصل ۱۱ - شرح حال و معاینه بالینی در روان‌پزشکی.....</b>	۱۲۴
کانابیس.....	۱۷۱	۱- شرح حال در روان‌پزشکی.....	۱۲۴
آفتامین‌ها و مواد شبه‌آفتامینی (محرک‌ها).....	۱۷۳	۲- مصاحبه بالینی روان‌پزشکی.....	۱۲۴
کوکائین.....	۱۷۴	۳- معاینه وضعیت روانی (MSE).....	۱۲۷
مواد توهم‌زا.....	۱۷۴	۴- معاینه فیزیکی در روان‌پزشکی.....	۱۳۱
فن‌سایکلیدین (PCP) و مواد مشابه.....	۱۷۵	مشاهده کلی.....	۱۳۴
استروئیدهای آنابولیک.....	۱۷۶	<b>فصل ۱۲ - دلیریوم، دمانس و سایر اختلالات شناختی.....</b>	۱۳۸
مواد استنشاقی.....	۱۷۶	مقدمه.....	۱۳۸
کافئین.....	۱۷۶	انواع اختلالات شناختی.....	۱۳۹
داروهای ضد اضطراب و خواب‌آور.....	۱۷۶	دلیریوم.....	۱۳۹
<b>فصل ۱۴ - اسکیزوفرنیا و سایر اختلالات روان‌پریشی.....</b>	۱۸۱	زوال عقل.....	۱۴۲
اسکیزوفرنیا.....	۱۸۱	سبب‌شناسی.....	۱۴۳
اختلال روان‌پریشی گذرا.....	۱۹۲	نشانگان فراموشی.....	۱۴۷
اختلال اسکیزوفرنیفرم.....	۱۹۲	اختلالات روانی ناشی از بیماری طبی عمومی.....	۱۴۹
اختلالات هذیانی.....	۱۹۳	اختلال خلقی ناشی از بیماری طبی.....	۱۴۹
انواع اختلال هذیانی.....	۱۹۴	اختلال روان‌پریشی (پسیکوتیک) ناشی از یک اختلال طبی.....	۱۵۰
اختلال روان‌پریشی مشترک.....	۱۹۴	اختلال اضطرابی ناشی از یک اختلال طبی.....	۱۵۰
اختلال اسکیزوافکتیو.....	۱۹۴	اختلال خواب ناشی از بیماری طبی.....	۱۵۰
اختلالات روان‌پریشی که در جای دیگر طبقه‌بندی نشده است.....	۱۹۶	اختلال عملکرد جنسی ناشی از یک اختلال طبی.....	۱۵۰
روان‌پریشی اتوسکوپیک یا روان‌پریشی خویشتن‌بینانه.....	۱۹۶	کاناتونی ناشی از بیماری طبی.....	۱۵۱
روان‌پریشی پس‌از زایمان.....	۱۹۶	تغییرات شخصیتی ناشی از بیماری طبی.....	۱۵۱
اختلال روان‌پریشی ناشی از بیماری‌های طبی عمومی.....	۱۹۶	بیماری‌های خاص.....	۱۵۱
اختلال روان‌پریشی ناشی از مواد.....	۱۹۷	تومورهای مغزی.....	۱۵۲
<b>فصل ۱۵ - اختلالات خلقی.....</b>	۱۹۸	ضربه سر.....	۱۵۲
مقدمه و تعریف.....	۱۹۸	اسکلروز مولتیپل (MS).....	۱۵۳
طبقه‌بندی.....	۱۹۸	لوپوس اریتماتوز سیستمیک.....	۱۵۴
علایم و نشانه‌های اختلالات خلقی.....	۲۰۱	اختلالات غدد درون‌ریز.....	۱۵۴
		اختلالات هیپوفیز.....	۱۵۵

۲۶۰	فصل ۲۰ - اختلالات روانی جنسی	۲۰۲	شیدایی
۲۶۰	مقدمه	۲۰۶	دارودرمانی
۲۶۰	مراحل پاسخ جنسی	۲۱۰	فصل ۱۶ - اختلالات اضطرابی
۲۶۱	اختلالات روانی - جنسی	۲۱۰	مقدمه
۲۶۱	اختلالات کنش جنسی	۲۱۱	علامه و نشانه‌های اضطراب
۲۶۲	اختلالات میل جنسی	۲۱۱	اختلالات اضطرابی ناشی از یک وضعیت طب عمومی
۲۶۳	اختلالات انگیزش جنسی	۲۱۳	اختلال اضطرابی ناشی از مواد
۲۶۵	اختلالات ارگاسمی	۲۱۴	اختلال هراس (پانیک)
۲۶۵	اختلال ارگاسمی مردها	۲۱۸	گذرهراسی (آگورافوبیا)
۲۶۶	اختلالات درد جنسی	۲۱۹	اختلال اضطراب منتشر
۲۶۷	ازدواج به وصال نرسیده	۲۲۱	ترس‌های مرضی
۲۶۷	پارافیلیاها	۲۲۲	فوبی اجتماعی
۲۶۹	همجنس‌گرایی	۲۲۵	اختلال استرس پس از سانحه
۲۶۹	اختلالات هویت جنسی	۲۲۶	PTSD در کودکان
۲۷۲	فصل ۲۱ - اختلالات خواب	۲۲۷	اختلال استرس حاد (ASD)
۲۷۲	مقدمه	۲۲۷	اختلال وسواسی جبری
۲۷۲	خواب طبیعی	۲۳۲	اختلال اضطراب و افسردگی مختلط
۲۷۳	نیاز خواب و محرومیت از خواب	۲۳۴	فصل ۱۷ - اختلالات شبه جسمی
۲۷۶	اختلالات خواب	۲۳۵	اختلال جسمانی سازی
۲۷۷	پر خوابی	۲۳۷	اختلال تبدیلی
۲۷۸	سندرم پاهای بی‌قرار	۲۳۹	اختلال خودبیمارانگاری
۲۷۹	اختلال حرکات متناوب اندام در خواب	۲۴۰	اختلال درد
۲۸۰	آپنه انسدادی خواب	۲۴۱	اختلال بدریخت‌انگاری بدن
۲۸۰	اختلالات سیکل خواب - بیداری	۲۴۲	اختلال شبه جسمی نامشخص
۲۸۱	نارکولپسی	۲۴۲	اختلال شبه جسمی طبقه‌بندی نشده
۲۸۲	پاراسومنیاهای	۲۴۳	فصل ۱۸ - اختلالات تجزیه‌ای
۲۸۲	خواب‌گردی	۲۴۳	مقدمه
۲۸۳	اختلال کابوس شبانه	۲۴۵	فراموشی تجزیه‌ای
۲۸۳	اختلال وحشت شبانه	۲۴۶	اختلال مسخ شخصیت
۲۸۴	فصل ۲۲ - اختلالات کنترل تکانه که در جای دیگر طبقه‌بندی نشده است	۲۴۶	فرار روان‌زا (گریز تجزیه‌ای)
۲۸۴	انواع اختلالات کنترل تکانه	۲۴۷	اختلال تجزیه‌هویت
۲۸۵	وسواس‌کنند (تریکوتیلومانیا)	۲۴۹	اختلال تجزیه‌ای که جای دیگر طبقه‌بندی نشده است
۲۸۶	دزدی بیمارگونه (کلپتومانیا)	۲۴۹	اختلال خلسه تجزیه‌ای
۲۸۶	آتش‌افروزی	۲۵۲	فصل ۱۹ - اختلالات ساختگی
۲۸۷	اختلال خشم انفجاری متناوب	۲۵۲	تاریخچه
۲۸۷	اختلالات کنترل تکانه که به گونه دیگر مشخص نشده‌اند	۲۵۲	همه‌گیرشناسی
۲۸۹	فصل ۲۳ - اختلالات سازگاری		

۳۳۱	خودکشی	۲۸۹	مقدمه
۳۳۴	کاتاتونیا	۲۹۱	ICD-10 و اختلالات سازگاری
۳۳۵	دلیریوم		
۳۳۷	روان‌پریشی‌های حاد		
		<b>۲۹۵</b>	<b>فصل ۲۴ - تمارض</b>
		۲۹۵	تعریف
		۲۹۵	همه‌گیرشناسی
		۲۹۵	ویژگی‌های بالینی
		۲۹۶	تشخیص
		۲۹۷	تشخیص افتراقی
		۲۹۷	درمان
		<b>۲۹۸</b>	<b>فصل ۲۵ - اختلالات شخصیتی</b>
		۲۹۸	تعریف شخصیت
		۲۹۸	تعریف "اختلال شخصیت"
			تعریف اختلال شخصیتی بر مبنای طبقه‌بندی
		۲۹۸	ICD-10
		۳۰۳	همه‌گیرشناسی
			طبقه‌بندی اختلالات شخصیتی (براساس معیارهای
		۳۰۴	ICD-10 و DSM-IV-TR)
			<b>فصل ۲۶ - روان‌پزشکی و ارتباط آن با دیگر حوزه‌های</b>
		<b>۳۰۹</b>	<b>پزشکی</b>
		۳۰۹	مقدمه و تعریف
		۳۱۰	علل روان‌پزشکی علایم و سندرم‌های طبی
		۳۱۵	سر درد
		۳۱۵	بیماری‌های کارکردی دستگاه گوارش
		۳۱۷	اختلالات روانی - پوستی
		۳۱۷	اختلالات عضلانی - استخوانی
		۳۱۸	اختلالات تنفسی
		۳۱۸	اختلالات غدد داخلی
		۳۲۰	تظاهرات روان‌شناختی سرطان
		۳۲۳	استرس و روان‌پزشکی
		۳۲۴	طب مکمل یا جایگزین
		۳۲۵	مراقبت در مراحل پایانی
		۳۲۵	زندگی و طب تسکینی
			اختلالات روان‌پزشکی ناشی از وضعیت‌های
		۳۲۵	طبی
		۳۲۷	روان‌پزشکی مشاوره‌ای - رابط
		<b>۳۳۰</b>	<b>فصل ۲۷ - اورژانس‌های روان‌پزشکی</b>
		۳۳۰	پرخاشگری و تهاجم
		۳۳۰	«۱۲» سوء مصرف الکل و داروها
۳۳۱	خودکشی		
۳۳۴	کاتاتونیا		
۳۳۵	دلیریوم		
۳۳۷	روان‌پریشی‌های حاد		
		<b>۳۳۹</b>	<b>فصل ۲۸ - روان‌پزشکی کودک و نوجوان</b>
		۳۳۹	مقدمه
		۳۳۹	اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی
		۳۴۲	اختلالات دفعی
		۳۴۲	بی‌اختیاری مدفوع
		۳۴۳	بی‌اختیاری ادرار
		۳۴۵	اختلالات افسردگی در کودکان
		۳۴۸	ترس در کودکان
		۳۴۸	ترس از اجتماع
		۳۴۹	فوبی اختصاصی
		۳۴۹	اختلال اضطراب جدایی
		۳۵۰	اختلال وسواسی جبری
		۳۵۱	کم‌توانی ذهنی
		۳۵۳	اختلالات نافذ رشد یا اختلال اوتیسم
		۳۵۶	لکنت
		۳۵۸	اختلالات تیک
		۳۶۵	مسامحه و سوء رفتار با کودک
		۳۶۶	وضعیت ایران
		۳۶۹	سوغ و سوگواری در کودکان
		<b>۳۷۴</b>	<b>فصل ۲۹ - روان‌پزشکی سالمندان</b>
		۳۷۴	مقدمه
		۳۷۴	همه‌گیرشناسی
		۳۷۵	ارزیابی
		۳۷۷	اصول درمان
		۳۷۹	اختلالات روان‌پزشکی سالمندان
		۳۷۹	بیماری آلزایمر
		۳۸۰	زوال عقل عروقی
		۳۸۱	بیماری جسم لوی
		۳۸۲	اختلال افسردگی
		۳۸۴	مانیا
		۳۸۴	نشانه‌گان پارانوئید
			اختلال اضطرابی و خلقی خفیف و اختلال
		۳۸۵	شخصیت
		۳۸۵	اختلال جسمی سازی
		۳۸۵	«۱۲» سوء مصرف الکل و داروها

داروهای تقویت‌کننده قوای شناختی.....	۴۲۷	بدرفتاری با سالمندان.....	۳۸۵
درمان با تشنج الکتریکی.....	۴۲۹	اختلالات خواب.....	۳۸۶
<b>فصل ۳۲ - رویکرد معنوی در روان‌پزشکی.....</b>	<b>۴۳۲</b>	خطر خودکشی.....	۳۸۶
مفهوم سلامت معنوی.....	۴۳۲	عزاداری از دست‌دادن همسر.....	۳۸۶
تاریخ، بیماری روانی و علم پزشکی.....	۴۳۲	<b>فصل ۳۰ - روان‌درمانی.....</b>	<b>۳۸۸</b>
بعد معنوی بیمار و مراجع.....	۴۳۳	تاریخچه.....	۳۸۸
تلفیق علم و انسان‌گرایی.....	۴۳۴	روان‌کاوی.....	۳۸۸
برای سلامت بیمار.....	۴۳۴	روان‌درمانی تحلیلی.....	۳۸۹
چرا باید معنویت را در مراقبت از بیمار در نظر گرفت؟.....	۴۳۴	۱- روان‌درمانی بیانی.....	۳۸۹
شرح حال معنوی.....	۴۳۵	۲- روان‌درمانی حمایتی.....	۳۹۰
<b>فصل ۳۳ - طب مکمل و جایگزین در روان‌پزشکی.....</b>	<b>۴۳۸</b>	روان‌درمانی روان‌پویشی کوتاه‌مدت.....	۳۹۰
روان‌پزشکی تلفیقی.....	۴۴۶	روان‌درمانی گروهی.....	۳۹۰
<b>فصل ۳۴ - اصول اخلاقی و حرفه‌ای در روان‌پزشکی.....</b>	<b>۴۴۸</b>	گروه‌های خودیاری.....	۳۹۲
اخلاق پزشکی.....	۴۴۹	ترکیب روان‌درمانی فردی و گروهی.....	۳۹۲
اصول اخلاقی در حرفه روان‌پزشکی.....	۴۴۹	پسیکودرام.....	۳۹۲
<b>فصل ۳۵ - روان‌پزشکی قانونی.....</b>	<b>۴۵۴</b>	خانواده درمانی.....	۳۹۲
کار روزمره روان‌پزشکی و قانون.....	۴۵۴	زوج درمانی.....	۳۹۳
سایر موارد.....	۴۵۶	رفتار درمانی جدلی.....	۳۹۳
روان‌پزشکی کیفی.....	۴۵۶	مشاوره ژنتیک.....	۳۹۴
وظایف روان‌پزشک قانونی.....	۴۵۶	شناخت درمانی.....	۳۹۴
موارد خاص.....	۴۶۰	درمان بین فردی.....	۳۹۸
<b>فصل ۳۶ - خلاصه نشانه‌ها و علائم.....</b>	<b>۴۶۲</b>	هیپنوتیزم (خواب‌واره).....	۳۹۸
<b>نمایه.....</b>	<b>۴۸۳</b>	بازخورد زیستی.....	۳۹۹
		بازتوانی روانی.....	۴۰۰
		درمان توأم روان‌درمانی و دارودرمانی.....	۴۰۰
		<b>فصل ۳۱ - درمان‌های عضوی در روان‌پزشکی.....</b>	<b>۴۰۲</b>
		مقدمه.....	۴۰۲
		داروهای آرام‌بخش، خواب‌آور و ضد اضطراب.....	۴۰۳
		داروهای ضد افسردگی.....	۴۰۷
		داروهای تثبیت‌کننده خلق.....	۴۱۳
		داروهای ضد روان‌پریشی.....	۴۱۹



## فصل ۱

# تعریف و تاریخچه روان‌پزشکی در ایران و جهان

دکتر غلامرضا میرسپاسی

### تعریف روان‌پزشکی

روان‌پزشکی در اکثر درس‌نامه‌های نوین به طور شفاف تعریف نشده است. اما اگر نگاهی به کتاب‌های قدیمی بیاندازیم، در اکثر آنها تعریفی برای روان‌پزشکی می‌یابیم. کامرون و گاتمان<sup>۱</sup> در سال ۱۹۴۹ روان‌پزشکی را چنین تعریف کردند: روان‌پزشکی شاخه‌ای از پزشکی است که به مطالعه، پیشگیری و درمان انواع و درجات مختلف مشکلات سلامت روان به هر دلیل، می‌پردازد.

اساتید پیش‌کسوت روان‌پزشکی در انگلستان، مایر و گروس، الیوت اسلیتر و مارتین روث<sup>۲</sup> در کتاب "روان‌پزشکی بالینی"<sup>۳</sup> می‌گویند روان‌پزشکی شاخه‌ای از پزشکی است که در آن پدیده‌های روان‌شناختی به عنوان علل، علائم و نشانه‌ها و جنبه‌های درمانی از اهمیت برخوردار است.

واژه روان‌پزشکی که معادل انگلیسی سایکاتری<sup>۴</sup> و فرانسه پسیکیاتری<sup>۵</sup> است، برای اولین بار در سال ۱۳۳۰ توسط شادروان استاد عبدالحسین میرسپاسی پیشنهاد و مورد استقبال قرار گرفت. استاد در کتاب "روان‌پزشکی" که در سال ۱۳۴۱ به رشته تحریر در آوردند، روان‌پزشکی را چنین تعریف کردند: "روان‌پزشکی رشته‌ای از پزشکی است که در امراض و اختلالات روانی بحث می‌کند و موضوع آن مطالعه امراض روحی است." استاد در همان کتاب تأکید می‌کند که منظور از روح همان روان است و خواننده نباید برداشت اعتقادی و مذهبی از این واژه داشته باشد. استاد در کتاب خود به نام روان‌پزشکی، جلد اول، که در سال ۱۳۳۰ به نگارش در آوردند می‌نویسد، "آن قسمت از

مظاهر حیاتی انسانی که با ادراکات، افکار و تجسمات شخص سر و کار دارد روان و پسیچیسیم را تشکیل می‌دهد. این افکار و تجسمات می‌توانند به منظور عمل و هدف مشخص و معینی سازمان یافته ترکیب شوند. روان ما این سازمان‌ها و ترکیبات است."

لیسنفورد ریس<sup>۶</sup> استاد پیش‌کسوت روان‌پزشکی انگلیسی، در سال ۱۹۸۲ در کتاب مختصر روان‌پزشکی<sup>۷</sup> ویرایش سوم، روان‌پزشکی را چنین تعریف کرده است: روان‌پزشکی شاخه‌ای از پزشکی است که با شناخت، درمان و شکل‌گیری اختلال‌ها و ناهنجاری‌های روانی ذهنی سر و کار دارد. روان‌پزشکی به بیماری‌هایی می‌پردازد که بیش‌تر بر زندگی روانی و رفتار فرد یعنی احساس‌ها، تفکر، رفتار و روابط اجتماعی اثر می‌کند. در اکثر منابع الکترونیک غیر پزشکی، روان‌پزشکی به عنوان شاخه‌ای از پزشکی که با تشخیص، درمان و پیش‌گیری اختلال‌های روانی سر و کار دارد تعریف می‌شود.

با الهام‌گرفتن از توصیف‌های روان‌پزشکی پیش‌کسوتان خارجی و ایرانی شاید بتوانیم روان‌پزشکی را چنین تعریف کنیم: روان‌پزشکی شاخه‌ای از پزشکی است که به سبب‌شناسی، علامت‌شناسی، طبقه‌بندی و تشخیص، پیشگیری، درمان و پیش‌آگهی بیماری‌های روانی که عمده علائم آن اختلال در رفتار انسانی است، می‌پردازد.

1- Curran and Guttman

2- Mayor-Gross, Eliot Slater and Martin Roth

3- Clinical Psychiatry

4- Psychiatry

5- Psychiatry

6- Langford Rees

7- A Short Textbook of Psychiatry

روان‌کاوان، گروه درمانی<sup>۷</sup>، رفتاردرمانی<sup>۸</sup>، شناخت‌درمانی<sup>۹</sup> و درمان شناختی رفتاری<sup>۱۰</sup>.

## تاریخ روان‌پزشکی در جهان

روان‌پزشکی را به عنوان کهن‌ترین فن و تازه‌ترین علم در دانش پزشکی توصیف کرده‌اند، از آنجا که کهن‌ترین فن پزشکی است که اختلال‌های روانی از نخستین انواع امراض است که شناخته شده است.

قدیمی‌ترین نسخه درمانی موجود مربوط به طب مصر باستان است که در آن "دود دادن سنگ یشم بر ضد هیستری" تجویز شده است.

"در پزشکی باستان، در مصر و یونان، همه امراض را معلول ارواح خبیثه و شیاطین می‌دانستند و این برداشت در سراسر قرون وسطی در اروپا در مورد اختلال‌های روانی ساری و جاری بود."

بقراط (۴۶۰ تا ۳۷۷ پیش از میلاد) علم و عمل پزشکی مبتنی بر مشاهده و علل طبیعی را جانشین مفاهیم قدیمی انتساب بیماری به شیاطین کرد. بقراط بیماری روانی را تا حدود زیادی همانند بیماری‌های جسمی تلقی می‌کرد و بر آن بود که بیماران روانی نیاز به بررسی دارند تا علل بیماریشان کشف و با این علل هر چه مؤثرتر مقابله شود. در نظریه‌های بقراط و جالینوس علت بیماری‌ها اختلال در توزیع اخلاط اربعه - سودا، صفرا، خون (دم) و بلغم در بدن انگاشته می‌شد. هنوز با به کار بردن اصطلاحاتی مانند مالیخولیا، مزاج بلغمی، مزاج دموی (خونی) و غیره به نظریه اخلاط اشاره داریم.

با وجود آموزش‌های روشنگرانه بقراط و جالینوس، این عقیده که بیماری‌های روانی ناشی از تسخیر بدن توسط شیاطین است، در سراسر قرون وسطی دوام داشت و اعمال

در این جا مناسب است که به تعریف اختلال روانی که در DSM-IV-TR<sup>۱</sup> آمده اشاره شود.

"اختلال روانی سندرم، الگوی روان‌شناختی یا رفتاری است که با پریشانی (مانند علائم دردناک) یا با افزایش بارز خطر رنج‌بردن، مرگ، درد، ناتوانی یا از دست دادن چشمگیر آزادی فردی همراه باشد. افزون بر آن، این سندرم یا الگو نباید به عنوان واکنش قابل انتظار از نظر فرهنگی، به رویدادهای ویژه مانند مرگ عزیزان باشد."

روان‌پزشک، پزشکی است که در زمینه تشخیص و درمان بیماری‌های روانی تعلیم دیده است و در آن تجربه دارد. دوره تخصصی در ایران ۴ سال طول می‌کشد. برخی از همکاران غیر روان‌پزشک از اصطلاحات روان‌شناسی، روان‌درمانی و روان‌کاوی به جای روان‌پزشکی بهره می‌گیرند که به نظر نادرست می‌باشد. بنابراین شاید پرداختن به تعریف این واژه‌ها در این مختصر مناسب باشد. روان‌شناسی عبارت از رشته‌ای است که با مطالعه رفتار و زندگی ذهنی سر و کار دارد. رابطه روان‌شناسی و روان‌پزشکی مانند فیزیولوژی و پزشکی عمومی است. (اکثر روان‌شناسان این تعریف را قبول دارند.)

روان‌شناسان دوره پزشکی را طی نمی‌کنند و پس از گذراندن ۴ سال به دریافت درجه کارشناسی نائل می‌شوند و اگر به روان‌شناسی ناپه‌نچار و بیماری‌ها علاقمند باشند، می‌توانند با گذراندن ۲ سال پس از دوره کارشناسی، درجه کارشناسی ارشد را در روان‌شناسی بالینی دریافت نمایند. البته در برخی از مراکز آموزشی سلامت روان دوره دکترا یا پی‌اچ‌دی نیز برای روان‌شناسی بالینی وجود دارد. روان‌شناس بالینی در تشخیص، ارزیابی و درمان با تیم درمانی، به سرپرستی روان‌پزشک، همکاری می‌کند.

استاد لینفورد ریس می‌گوید: "روان‌درمانی عبارت از درمان‌هایی که در آن از ارتباط میان بیمار و درمان‌گر با هدف تعدیل علائم و بهبودی بیماری بهره گرفته می‌شود. روان‌درمانی‌ها انواع متعدد دارند، از جمله می‌توان به این موارد اشاره کرد:

روان‌درمانی حمایتی<sup>۲</sup>، توصیه‌ای<sup>۳</sup>، هایپنوسیز<sup>۴</sup>، روش‌های برون‌فکنانه<sup>۵</sup>، روان‌درمانی درازمدت به صورت روان‌کاوی با بهره‌گیری از نظریه‌های فروید<sup>۶</sup>، یونگ و سایر

1- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV text revision

2- Supportive

3- Suggestion

4- Hypnosis

5- Abreaction Techniques

6- Intensive Prolonged Psychotherapy

7- Group Therapy

8- Behaviour therapy

9- Cognitive therapy

10- Cognitive-Behavioral therapy

گرفت. بالاخره فروید و پیروان مکتب او روان‌درمانی‌های تحلیلی را پایه‌گذاری کردند. به تدریج براساس نظریه‌های یادگیری، پاولف<sup>۱۰</sup> و اسکینر<sup>۱۱</sup>، روش‌های درمانی رفتاری و پس از آن روش‌های درمانی شناختی در روان‌پزشکی متداول شد.

در تاریخ روان‌پزشکی بهره‌گیری از روش‌های درمانی جسمانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

در سال ۱۹۱۷ واگنر فون یاورگ<sup>۱۲</sup> درمان به وسیله ایجاد مالاریا برای درمان فلج عمومی سیفیلیس را وارد درمان روان‌پزشکی کرد و بعد کالسی<sup>۱۳</sup> روش درمان از راه خواب‌کردن طولانی را به کار برد. ساکل<sup>۱۴</sup> از درمان اغمای ناشی از انسولین و مدانا<sup>۱۵</sup> از ایجاد تشنج با کاردiazول استفاده کردند. مونیز<sup>۱۶</sup> لوبوتومی قطعه جلو پیشانی را در سال ۱۹۳۶، سرلتی<sup>۱۷</sup> و بینی<sup>۱۸</sup> ایجاد تشنج به وسیله جریان برق، الکتروشوک را در سال ۱۹۳۸ ارائه دادند.

بالاخره داروهای روان‌گردان با معرفی کلرپرومازین در نیمه دهه ۵۰ میلادی جای خود را در درمان دارویی روان‌پزشکی باز کردند. شاید بتوان ادعا کرد که نیمه دهه ۵۰ میلادی انقلاب بارز در درمان روان‌پزشکی ایجاد کرد. پس از آن، انواع مختلف داروهای مؤثر در بیماری‌های روان‌پزشکی به تدریج وارد بازار و در دسترس بیماران دردمند قرار گرفت.

یکی دیگر از واقعه‌های مهمی که در تاریخ روان‌پزشکی جهان به وقوع پیوست، شروع تدوین قانون سلامت روان بود که از سال‌های ۱۹۲۰ در انگلستان آغاز شد. بالاخره در سال ۱۹۵۹ قانون سلامت روان مورد تصویب قرار گرفت. با تصویب این قانون حقوق بیماران روانی رعایت می‌شد و با این بیماران مانند بیماران جسمی برخورد می‌شد.

شقاوت‌هایی را درباره بیماران روانی سبب شد؛ آنها را تازیانه می‌زدند و با آنها رفتارهای خشن داشتند تا شیاطین و ارواح خبیثه را از تشنان بیرون برانند.

در قرن پانزدهم میلادی، تعقیب جادوگران به مقیاسی وسیع رواج یافت و بسیاری از افراد را که جادوگر و تسخیر شده توسط ارواح خبیثه می‌پنداشتند، به قتل رسانیدند. در این قلمرو ظلمت، سه پر تو نور درخشید.

یکی بیمارستانی بود که در قرن ششم میلادی در ماونت کاسینو<sup>۱</sup> ایتالیا وجود داشت و از بیماران روانی مراقبت‌های مهربانانه و انسانی می‌شد. بعدها دو بیمارستان دیگر در لیون در قرن ششم و در پاریس در قرن هفتم تأسیس شد که در آن دو نیز بیماران روانی را با تفاهم و مراقبت‌های انسانی درمان می‌کردند.

یکی از مهم‌ترین سال‌های تاریخ روان‌پزشکی سال ۱۷۹۵ است که مقارن با آغاز درمان انسانی بیمار روانی توسط پینل<sup>۲</sup> در پاریس است. پینل به بیماران آزادی بیش‌تری داد و وسایل کار و فعالیت در بیمارستان را برای آنان فراهم آورد. پیش از آن بیماران را محدود می‌کردند حتی به زنجیر می‌بستند. این بیماران که جنجالی و مخرب و پریشان‌حال بودند وقتی آزاد گذاشته شدند و کاری به آنها داده شد تا انجام دهند، در رفتارشان بهبودی نمایان یافت و حالت آرامش سراسر بیمارستان را فرا گرفت. این اصلاح مهم اجتماعی را راش<sup>۳</sup> در آمریکا و کانالی<sup>۴</sup> و تیوک<sup>۵</sup> در انگلستان ادامه دادند. این پیشگامان بنیانگذاران روان‌پزشکی اجتماعی نوین بودند.

پاراسلسوس<sup>۶</sup> در قرن پانزدهم میلادی معتقد بود که سلامت و بیماری زیر تأثیر اجرام آسمانی، مانند ماه و ستارگان است. اصطلاح لونسسی<sup>۷</sup> که در زبان‌های اروپا به معنی دیوانگی است، بازتابنده این نظریه است که مدعی بودند بیماران روانی زیر تأثیر ماه (ماه به لاتین Luna) به بیماری دچار می‌شوند. به دنبال این نظریه مفهوم مغناطیس حیوانی مسمر<sup>۸</sup> مطرح شد. طبق این نظریه بیماری‌های روانی ناشی از اختلالات مایعی در بدن است که مغناطیس حیوانی نام دارد. در واقع این نظریه بنیان روش‌های درمانی روان‌شناختی فعلی را پایه‌گذاری کرد. هایپنوسیز نیز توسط شارکو<sup>۹</sup> و همکاران برای درمان بیماران مورد استفاده قرار

- |                 |                        |
|-----------------|------------------------|
| 1- Mount Casino | 2- Pinel               |
| 3- Rush         | 4- Connolly            |
| 5- Tuke         | 6- Paracelsus          |
| 7- Lunancy      | 8- Mesmer              |
| 9- Sharcot      | 10- Pavlov             |
| 11- Skinner     | 12- Wagner Von Jauregg |
| 13- Kalesi      | 14- Sakel              |
| 15- Meduna      | 16- Moniz              |
| 17- Cerletti    | 18- Bini               |

در سی سال اخیر مؤسسه‌زدائی مورد توجه اکثر پژوهشگران روان‌پزشکی قرار گرفته است و نگاه آنها به روان‌پزشکی جامعه‌نگر بیش از پیش جلب شده است. مفهوم روان‌پزشکی جامعه‌نگر بیش‌تر ارائه خدمات روان‌پزشکی در سطح جامعه و جلوگیری از بستری بودن بیماران روانی است.

### تاریخ روان‌پزشکی نوین در ایران

در سال ۱۲۹۷ هجری شمسی برای نگهداری مجانین (اصطلاحی که در متون آن زمان مورد استفاده قرار گرفته) قطعه باغی به وسعت ۴ هزار متر مربع در اکبرآباد به نام دارالمجانین زیر نظر شهربانی اختصاص داده شد. در نوشته‌های شادروان استاد دکتر حسین رضاعی و شادروان استاد دکتر عبدالحسین میرسپاسی از وضعیت نابسامان دارالمجانین و یا تیمارستان آن زمان به گسترده‌گی یاد شده است.

شادروان استاد دکتر میرسپاسی اشاره می‌کند تا سال ۱۳۰۰ هجری شمسی و زمان صدارت سید ضیاءالدین طباطبائی که علاوه بر رئیس‌الوزرائی، ریاست شهرداری را هم بر عهده داشت، وضع ناگوار ادامه داشت، تا اینکه قرار شد که آقای دکتر احباء‌الله شیخ تیمارستان را از شهربانی تحویل و ضمیمه بهداری کند. در همین زمان شادروان دکتر علی پرتو (حکیم اعظم) که به تصدی شهرداری منصوب شده بود، با ملاحظه وضع اسف‌بار تیمارستان تصمیم به اصلاحاتی در آنجا گرفت و امکانات تخت، تشک و ملحفه و پتو برای تیمارستان فراهم آورد. لازم به ذکر است که با همیت این پزشکان و اساتید کوشا بود که وضعیت اسف‌بار بیماران روانی بهبودی پیدا کرد. مرحوم دکتر لقمان السلطان پزشکان از سال ۱۲۹۷ تا بازنشستگی در سال ۱۳۱۹ متوالیاً و بدون انقطاع در سمت رئیس و پزشک تیمارستان انجام وظیفه می‌کرد. شادروان استاد دکتر داویدیان در کتاب خود که پیش از فوت جانگداز منتشر کردند (۱۳۸۸) می‌نویسند، "مرحوم دکتر پزشکان تخصصی در بیماری‌های روانی نداشت ولیکن از آنجا که در آن زمان متخصص در این رشته وجود نداشت و هیچ پزشکی حاضر به خدمت در تیمارستان نمی‌شد، صرفاً از روی نوع دوستی این پست را

قبول کرده بود."

پس از بازگشت از اروپا در سال ۱۳۱۶ شادروان استاد دکتر حسین رضاعی به سمت پزشک تیمارستان مشغول خدمت شد. در سال ۱۳۱۷ شادروان استاد دکتر عبدالحسین میرسپاسی به استخدام بهداری شهرداری درآمد و او نیز در تیمارستان به خدمت پرداخت.

در سال ۱۳۱۹ استاد دکتر حسین رضاعی در دانشگاه تهران به عنوان استاد برگزیده شد و در سال ۱۳۳۲ شادروان استاد دکتر عبدالحسین میرسپاسی پس از سال‌ها کوشش و خدمت در تیمارستان (تیمارستان روان‌پزشکی رازی فعلی) به دانشگاه منتقل شد و با همکاری استاد دکتر حسین رضاعی آموزش روان‌پزشکی نوین را پایه‌گذاری کرد. استاد دکتر چهارزی نیز در همان سال‌های مراجعت دو استاد فوق به تهران مراجعه و در رشته مغز و اعصاب خدمات دانشگاهی خود را آغاز کردند. استاد چهارزی در ارائه خدمات روان‌پزشکی به بیماران روانی همراه استاد دکتر رضاعی و استاد دکتر میرسپاسی بودند و بیمارستان اعصاب و روان چهارزی را پایه‌گذاری کردند که متأسفانه چند سال است که فعالیت آن متوقف گردیده است.

شادروان دکتر احمد نظام از همراهان نزدیک مرحوم دکتر رضاعی و دکتر میرسپاسی بودند و در پایه‌گذاری تیمارستان (بیمارستان روان‌پزشکی رازی فعلی) کوشش فراوان کرده و منشأ خدمات ارزنده‌ای بودند.

اولین مرکز آموزشی روان‌پزشکی در ایران بیمارستان روزه با کوشش دو استاد فوق پایه‌گذاری شد.

بیمارستان روزه دارای دو بخش ۱ و بخش ۲ بود. بخش ۱ به سرپرستی استاد دکتر حسین رضاعی و بخش ۲ به سرپرستی استاد دکتر عبدالحسین میرسپاسی اداره می‌شد. افرادی که خود در حال حاضر از اساتید پیش‌کسوت روان‌پزشکی هستند و در تربیت بسیاری از روان‌پزشکان فعلی نیز سهم عمده‌ای داشته‌اند، در این دو بخش مشغول خدمت بودند. در بخش ۱ استاد دکتر حسین رضاعی، اساتیدی مانند شادروان دکتر نوربخش، دکتر عزالدین معنوی، دکتر ایزدی مشغول خدمت و در بخش استاد دکتر عبدالحسین میرسپاسی، اساتیدی مانند شادروان دکتر داویدیان، دکتر بطحائی، دکتر بیگدلی از عمده‌افراد بودند

اولین مرکزی که در مشهد توسط شهرداری برای بیماران روانی در نظر گرفته شد محلی در خیابان خاکی بود. در سال ۱۳۲۸ پزشکی مردمی به نام دکتر حجازی بیمارستانی برای درمان و نگهداری بیماران روانی تأسیس کرد. بیمارستان روان‌پزشکی ابن‌سینا در سال ۱۳۵۹ کار خود را آغاز کرد و از سال ۱۳۶۷ به یکی از واحدهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد تبدیل شد. شادروان دکتر جهانگیر فرخ و آقای دکتر سید ابوالقاسم حسینی از اساتید و پیش‌کسوتان روان‌پزشکی مشهد هستند. در حال حاضر گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ۱۴ عضو هیأت علمی در امر آموزش، پژوهش و درمان در حیطه روان‌پزشکی در بیمارستان و مرکز آموزشی روان‌پزشکی ابن‌سینا با ۷۵۰ تخت مصوب به انجام وظیفه مشغول می‌باشد.

در شیراز آقای دکتر قره‌گوزلو بخش روان‌پزشکی را بنیان گذاشتند. با تلاش‌های آقای دکتر محرری و دیگر همکاران روان‌پزشکی در شیراز گسترش یافت. پذیرش دستیار روان‌پزشکی در دانشگاه شیراز از سال ۱۳۵۴ آغاز شد.

در حال حاضر گروه روان‌پزشکی دانشگاه شیراز با ۱۱ نفر عضو هیأت علمی در بیمارستان‌های ابن‌سینا و حافظ خدمات آموزشی و درمانی خود را ارائه می‌کند.

پایه آنچه که بعداً انستیتو روان‌پزشکی تهران شد، در قالب مرکزی که برای آموزش نیروی انسانی ضروری ساختار بهداشت روان کشور بنیان‌گذاری شده بود نهاده شد. مدیریت این مرکز را آقای دکتر کیومرث فرد بر عهده داشتند.

تلاش‌های آموزشی این مرکز در سال ۱۳۵۶ و همزمان با گزینش نخستین گروه دستیاران روان‌پزشکی و دانشجویان رشته کارشناسی ارشد روان‌پرستاری آغاز شد. این مرکز وابسته به انجمن توانبخشی ایران بود که مدیریت عامل آن را آقای دکتر ایرج سیاسی بر عهده داشتند. شادروان دکتر عظیم وهاب‌زاده و آقای دکتر احمد محیط و دکتر فریدون مهرابی از دیگر اساتید و پایه‌گذاران انستیتو

که می‌توان نام برد. پس از تشکیل گروه روان‌پزشکی که ابتدا به مدیریت شادروان دکتر حسین رضاعی و سپس شادروان دکتر عبدالحسین میرسپاسی بود، گروه بسیاری از روان‌پزشکان تحصیل کرده خارج را به خود جذب کرد و استاد دکتر طریقتی و استاد دکتر سید احمد جلیلی از افرادی هستند که به گروه پیوستند. آقای دکتر احمد جلیلی در پیشبرد اهداف عالی انجمن علمی روان‌پزشکان ایران سهم بسزایی داشتند. بیمارستان روزبه و گروه روان‌پزشکی در حال حاضر به فعالیت خود کمافی‌السابق ادامه می‌دهد.

گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان فعالیت رسمی خود را به عنوان یک گروه مستقل از سال ۱۳۵۶ با پذیرش اولین گروه دستیارانی آغاز نمود و از آن زمان تاکنون ۱۶۲ نفر متخصص روان‌پزشکی تربیت نموده است. در حال حاضر فعالیت‌های آموزشی - درمانی خود را در دو مرکز آموزشی - درمانی و به صورت بخش‌های بستری و درمانگاه‌های سرپایی ارائه می‌دهد.

بخش‌های بستری عبارتند از: بخش مردان، بخش زنان، اورژانس روان‌پزشکی (که به عنوان اورژانس روان‌پزشکی نمونه شناخته شده است) و بخش کودکان و نوجوانان.

فعالیت‌های پژوهشی این گروه در غالب مرکز تحقیقات علوم رفتاری انجام می‌شود که نشریه علمی - پژوهشی علوم رفتاری را منتشر می‌سازد.

در تاریخچه روان‌پزشکی اشاره‌ای به سابقه دور بیمارستان روان‌پزشکی رازی شده است. در اینجا مختصری به تحولات اخیر و راه‌اندازی گروه روان‌پزشکی اشاره می‌شود. فعالیت‌های آموزشی در سال‌های قبل از انقلاب به همت آقای دکتر ایرج سیاسی و همکاری انستیتو روان‌پزشکی تهران آغاز شد و به تربیت دستیاران روان‌پزشکی پرداخت. این امر تا سال ۱۳۵۹ ادامه یافت. پس از طی مراحل در نهایت امر در سال ۱۳۷۳ بیمارستان رازی به دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی پیوست و آموزش روان‌پزشکی توسط این گروه از سر گرفته شد. در حال حاضر گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با ۱۶ عضو هیأت علمی و ۱۸ دستیار و ۲۵۰ تخت آموزشی فعالیت می‌کند.

روان‌پزشکی تهران هستند.

مرکز در سال ۱۳۵۸ به دنبال تحولات اجتماعی صورت گرفته در کشور و تغییرات سازمانی در وزارت بهداشت به انستیتو روان‌پزشکی تهران تغییر نام یافت و تحت پوشش سازمان منطقه‌ای استان تهران قرار گرفت. سپس تحت نظر مجتمع آموزشی و پژوهشی وزارت بهداشت درآمد و در سال ۱۳۶۵ پس از ادغام دانشگاه، در زمره یکی از واحدهای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران قرار گرفت.

آموزش دستیاری روان‌پزشکی از سال ۱۳۵۶ در این انستیتو آغاز شد. در حال حاضر آموزش دستیاری روان‌پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی ایران در ارتباط تنگاتنگ و تعامل فعال بین دانشکده پزشکی و انستیتو روان‌پزشکی تهران در بیمارستان روان‌پزشکی ایران، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، انستیتو روان‌پزشکی تهران و بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) انجام می‌شود. این مرکز همکار WHO در زمینه بهداشت روان در ایران است و "مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران" را منتشر می‌کند.

دانشگاه تبریز، قدمتی ۶۰ ساله دارد و دانشکده پزشکی از اولین دانشکده‌های آن بوده است. تا سال ۱۳۶۴ آموزش روان‌پزشکی در بیمارستان تپلی‌باغ با یک تا سه نفر هیأت علمی ارائه می‌گردید که در این سال با انتقال تپلی‌باغ به بیمارستان رازی عملاً فعالیت‌های روان‌پزشکی در این بیمارستان متمرکز شد و تاکنون ادامه دارد. پذیرش دستیار از سال ۱۳۶۰ با پذیرش یک نفر شروع گردید. از آن تاریخ بالغ بر ۸۵ نفر روان‌پزشک از این گروه فارغ‌التحصیل شده‌اند. گروه روان‌پزشکی از سال ۱۳۷۵ به عنوان گروه مستقل و با مدیریت جناب آقای دکتر پورافکاری فعالیت دارد. تا آن سال در بطن گروه‌های دیگر فعالیت می‌کرد.

گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با ۱۲ نفر عضو هیأت علمی به فعالیت آموزشی - پژوهشی و درمانی می‌پردازد.

در حال حاضر ۲۲ دستیار روان‌پزشکی در گروه آموزش می‌بینند.

در سال ۱۳۵۹ گروه روان‌پزشکی دانشگاه شهید بهشتی با همت آقای دکتر مرتضی مهاجر تأسیس شد. از جمله افرادی که در پایه‌گذاری گروه روان‌پزشکی دانشگاه شهید بهشتی سهیم بودند می‌توان نام شادروان دکتر حسن مرندی و شادروان دکتر لون‌داویدیان را ذکر کرد. در سال ۱۳۶۲ اولین گروه دستیاران روان‌پزشکی پذیرفته شدند. در سال ۱۳۷۲ بخش روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان در بیمارستان امام حسین تأسیس گردید. امکانات آموزشی روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در دو بیمارستان طالقانی و امام حسین مستقر گردیده است. در حال حاضر ۲۱ عضو هیأت علمی در این گروه مشغول فعالیت هستند.

در دانشگاه جندی‌شاپور اهواز در سال ۱۳۶۳ بخش روان‌پزشکی با ۱۸ تخت با همت آقای دکتر علوی فاضل در بیمارستان گلستان افتتاح شد. در سال ۱۳۶۹ اولین گروه دستیاران روان‌پزشکی پذیرفته شدند. بعدها بخش‌های روان‌پزشکی در بیمارستان سینا، سلامت و بوستان نیز راه‌اندازی شدند. در حال حاضر در بیمارستان گلستان ۳۸ تخت در بخش مردان و ۳۳ تخت در بخش زنان وجود دارد که توسط اعضاء هیأت علمی اداره می‌شود.

درمانگاه‌های روان‌پزشکی کودک و نوجوان، بزرگسالان، روان‌درمانی و خانواده درمانی در ارائه خدمات آموزشی درمانی فعالیت دارند. هر سال در دانشگاه جندی‌شاپور ۴ دستیار روان‌پزشکی پذیرفته می‌شوند. گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان با راه‌اندازی مرکز آموزشی درمانی شفا در سال ۱۳۷۱ ایجاد شد.

در این سال اولین گروه دستیاران روان‌پزشکی پذیرفته شدند. تا سال ۱۳۸۸، چهل و هشت دستیار روان‌پزشکی در این گروه آموزش دیده و فارغ‌التحصیل شده‌اند. در حال حاضر این گروه با ۸ روان‌پزشک عضو هیأت علمی و یک روان‌شناس بالینی به فعالیت‌های آموزشی - درمانی خود ادامه می‌دهد.

در سال ۱۳۶۹ بخش آموزشی روان‌پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران راه‌اندازی شد. این بخش در سال

میرسپاسی، عبدالحسین، روان‌پزشکی، جلد چهارم، چاپخانه دانشگاه، ۱۳۴۱ هجری شمسی.  
وهابزاده، عظیم، مرن‌دی، حسن، مختصر روان‌پزشکی (ترجمه کتاب انگلیسی زبان پرفسور لینفورد ریس)، مرکز نشر دانشگاهی، ۱۳۶۴ هجری شمسی.

#### منابع انگلیسی

- Mayor Gross, Slater and Roth, *Clinical Psychiatry*, 3<sup>rd</sup> edition, London: Bailliere, Tindall and Casell, 1974.
- Rees Linford, *A Short Textbook of Psychiatry*, 3<sup>rd</sup> edition, London, Hodder and Stoughton, 1982.
- Sadock, B.J. and Sadock, V.A., Kaplan and Sadock's *Synopsis of Psychiatry*, 10<sup>th</sup> edition, Philadelphia, PA, Lippincott Williams and Wilkins, 2007.
- Sadock, B.J. and Sadock, V.A., Kaplan and Ruiz, P. Kaplan and Sadock's, *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 9<sup>th</sup> edition, Philadelphia, PA, Lippincott, Williams and Wilkins, 2009.

۱۳۷۷ آغاز به پذیرش دستیار تخصصی روان‌پزشکی کرده با هم‌ت اساتید گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۸۳ مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری تأسیس گردید.

مجله انگلیسی زبان Iranian Journal of Psychiatry & Behavioral Science (IJBS) با هم‌ت آقای دکتر مه‌ران ضرغامی در سال ۱۳۸۶ (۲۰۰۷) اولین شماره خود را منتشر کرد. به موازات این فعالیت‌ها در سال ۱۳۸۵ شاخه استانی انجمن علمی روان‌پزشکان در ساری شروع به کار کرد.

#### منابع فارسی

- داویدیان، هاراطون، تاریخچه تکوین روان‌پزشکی نوین در ایران، انتشارات ارجمند، ۱۳۸۷ هجری شمسی.
- میرسپاسی، عبدالحسین، روان‌پزشکی، جلد اول، چاپخانه نمینی، ۱۳۳۰ هجری شمسی.
- میرسپاسی، عبدالحسین، روان‌پزشکی، جلد دوم، چاپخانه خواندنی‌ها، ۱۳۳۱ هجری شمسی.
- میرسپاسی، عبدالحسین، روان‌پزشکی، جلد سوم، چاپخانه دانشگاه، ۱۳۳۳ هجری شمسی.