

روان شناسی بالینی

دیدگاه جهانی

۲۰/۴۴۱۲
۹۷,۲۲۲

زیستار

استفن جی. همن

ترجمه:

یحیی سید محمدی

اربابان
نشر از سبازان

روان‌شناسی بالینی (دیدگاه جهانی) (۲۰۱۸) / ویراستار: استفن جی. هافمن؛ ترجمه: یحیی سیدمحمدی. تهران: نشر ارسباران، ۱۳۹۸.
هجده - ۵۹۰ ص: جدول، نمودار.

ISBN : 978-600-7385-53-1

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.
عنوان اصلی:

Clinical Psychology (A Global Perspective)

موضوع: روان‌شناسی بالینی
رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۷ ر ۹ / ۴۶۷ RC
رده‌بندی دویی: ۶۱۶/۸۹
شماره کتابشناسی ملی: ۵۵۰۱۲۸۵

بیایید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

مخاطب عزیز، خرید کتاب حاصل دسترنج چندین ساله مترجم و ناشر است. تکثیر آن به هر شکل و میزانی، بدون اجازه ناشر، جفای و خرد و فروش آن کاری نادرست، غیرقانونی، و غیرشرعی است. پیامد این عمل ناصواب موجب اعتمادی در فضای نشر و فروش کتاب می‌شود و می‌تواند زمینه‌ساز محیطی ناسالم جهت بی‌ارزش کردن رحمانه دست اندرکاران فعالیت‌های فرهنگی و اقتصادی در جامعه شود که در نهایت، به زیان خود شما و فرزندانتان منتهی می‌گردد.

سایت

www.Virayesh-Ravan-Arasbaran.com

ارسلان
نشر ارسباران

پست الکترونیکی

panahir91@yahoo.com

روان‌شناسی بالینی

دیدگاه جهانی

ویراستار: استفن جی. هافمن

مترجم: یحیی سیدمحمدی

ناشر: ارسباران

نوبت چاپ: اول، بهار ۱۳۹۸

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: طیف‌نگار

شمارگان: ۵۰۰ تعداد صفحات: ۶۰۸ صفحه

قیمت: ۶۱۰۰۰۰ ریال

ISBN : 978-600-7385-53-1

شابک: ۱-۵۳-۷۳۸۵-۶۰۰-۹۷۸

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

تلفکس: ۸۸۹۶۲۷۰۷

تلفن: ۸۸۹۷۳۳۵۸ - ۹

فهرست

پیشگفتار هفده

● فصل ۱: روش‌های تحقیق ۱

۱	مقدمه
۲	پژوهش دربارهٔ فراوانی، مدت، و سنجش از مشکلات و اختلالات روانی
۲	همه‌گیرشناسی
۲	شیوع
۳	بروز
۳	مقیاس‌های خطر
۳	سبب‌شناسی و همه‌گیرشناسی تحلیلی
۴	پیشگیری
۵	ارزشیابی مداخله‌های بالینی و درمان‌ها
۶	آیا مداخله مؤثر واقع می‌شود؟
۷	اعتبار درونی
۸	اعتبار بیرونی
۹	کمی کردن تأثیرات مداخله
۹	اندازه‌های اثر
۱۰	تغییر اهمیت بالینی
۱۰	ادغام نتایج به‌دست‌آمده از تحقیقات متعدد - فراتحلیل‌ها
۱۰	مدل‌های تکرار و مرحله‌ای
۱۱	فراتحلیل‌ها
۱۲	آیا مداخله برای این بیمار خاص مؤثر است؟
۱۳	پژوهش تک‌موردی
۱۳	پژوهش متمرکز بر بیمار و مدیریت کیفیت
۱۴	مداخله بالینی چگونه، برای چه کسی، و تحت چه شرایطی مؤثر واقع می‌شود؟
۱۵	روش‌های پژوهش فرایندی
۱۶	میانجی‌ها و تعدیل‌کننده‌های مداخله‌های بالینی

۱۷	خلاصه
۱۷	منابع

● فصل ۲: سیستم‌های طبقه‌بندی در جهان

۱۹	مقدمه
۲۱	سیستم‌های طبقه‌بندی در فرهنگ‌های غربی
۲۱	سیستم‌های طبقه‌بندی غیرنظری
۲۴	سیستم‌های طبقه‌بندی روان‌کاوی و روان‌پویشی مبتنی بر نظریه
۲۴	تشخیص روان‌پویشی عملیاتی‌شده (OPD)
۲۵	امنای، تشخیصی روان‌پویشی (PDM)
۲۶	سیستم‌های طبقه‌بندی در فرهنگ‌های غیرغربی
۳۰	سیستم‌های تشخیصی خاص
۳۰	سیستم‌های طبقه‌بندی مقوله‌ای خاص
۳۳	منابع

● فصل ۳: مصاحبه بالینی: ابزار گردآوری

۳۷	مقدمه
۳۸	اهداف مصاحبه بالینی
۴۰	عناصر مصاحبه بالینی
۴۰	ملاک‌های تشخیصی
۴۲	ارزیابی خطر
۴۴	مشاهده رفتاری
۴۶	ارزیابی روانی - اجتماعی
۴۸	روش‌های مصاحبه
۵۰	پایایی و اعتبار مصاحبه‌ها
۵۲	ادغام زمینه فرهنگی در مصاحبه‌ها
۵۳	قضاوت آماری
۵۴	تحلیل کارکردی
۵۵	تشخیص افتراقی
۵۶	خلاصه
۵۶	منابع

● فصل ۴: مصاحبه‌های بالینی با کودکان و نوجوانان

۵۹	مقدمه
۶۲	مصاحبه‌های بالینی با کودکان و نوجوانان
۶۹	اجرای مصاحبه‌های بالینی
۶۹	شیوه‌های تشخیص در مورد کودکان به آموزش نیاز دارند
۷۱	سن، سن، سن
۷۱	مصاحبه‌ها با کودکان پیش دبستانی
۷۴	آیا که آن مایع خیر مطمئنی هستند؟
۷۷	مشکلات در کاربست روزمره
۷۷	مشکلات از جانب بیمار
۷۸	مشکلات مربوط به بقیه‌بندی
۷۹	مشکلات از جانب متخصص تشخیص
۸۲	مصاحبه‌های ساخت‌دور ناچ اندازه‌ای در کاربست بالینی به کار می‌روند؟
۸۳	خلاصه
۸۴	منابع

● فصل ۵: آزمون‌های روان‌شناختی

۸۹	مقدمه
۹۰	اصول و ویژگی‌های آزمون‌های روان‌شناختی
۹۱	انواع آزمون‌های روان‌شناختی
۹۳	آزمون‌های شخصیت عینی
۹۳	پرسشنامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا (MMPI/MMPI-2)
۹۷	پرسشنامه بالینی چندمحوری میلون (MCMI-III)
۹۹	مداخله
۹۹	پرسشنامه ارزیابی شخصیت
۱۰۱	نتیجه‌گیری
۱۰۲	وسایل ارزیابی بالینی فراقکن
۱۰۲	آزمون لکه جوهر رورشاخ
۱۰۳	آزمون اندریافت موضوع (TAT)
۱۰۳	ابزارهای دیگر
۱۰۴	تعبیر آزمون کامپیوتری
۱۰۶	منابع

● فصل ۶: دیدگاه جهانی دربارهٔ ارزیابی نورو سایکولوژیکی ————— ۱۱۱

۱۱۱	مقدمه.....
۱۱۲	تاریخچه‌های همپوش: ارزیابی نورو سایکولوژیکی.....
۱۱۵	اهداف ارزیابی نورو سایکولوژیکی.....
۱۱۷	طبقه‌بندی رفتار و شناخت در ارزیابی نورو سایکولوژیکی.....
۱۲۰	تهیه پذیر.....
۱۲۰	کارکردهای اجرایی.....
۱۲۱	ارزیابی نورو سایکولوژیکی: رویکردها و روش‌ها.....
۱۲۱	رویکردهایی که بر روش‌های کیفی تأکید می‌کنند.....
۱۲۱	کرد ادراک.....
۱۲۲	رویکرد فرایندی بوستون.....
۱۲۳	رویکردها که بر روش‌های کمی تأکید دارند.....
۱۲۳	هالستد - بیتان.....
۱۲۴	رویکرد ادوا - بنتن.....
۱۲۵	ملاحظات بالینی برای ارزیابی نورو سایکولوژیکی در جامعه جهانی.....
۱۲۸	تعبیر نتایج ارزیابی نورو سایکولوژیکی.....
۱۳۱	بازخورد و توصیه‌ها.....
۱۳۳	رهنمودهای آینده برای ارزیابی نورو سایکولوژیکی: دیدگاه جهانی.....
۱۳۴	منابع.....

● فصل ۷: ارزیابی نورو سایکولوژیکی متناسب با فرهنگ ————— ۱۳۹

۱۳۹	مقدمه.....
۱۴۰	حوزه نورو سایکولوژی بالینی.....
۱۴۲	ارزیابی نورو سایکولوژیکی بالینی.....
۱۴۴	هوش.....
۱۴۵	پیشرفت.....
۱۴۶	توجه.....
۱۴۶	حافظه.....
۱۴۷	زبان.....
۱۴۸	کارکرد اجرایی.....
۱۴۹	دیداری - فضایی.....
۱۴۹	عملکرد حرکتی.....

۱۵۰	.....	ملاحظات میان فرهنگی در نوروسایکولوژی بالینی
۱۵۱	.....	آیا آزمون های غیرکلامی فرهنگ نابسته هستند؟
۱۵۱	.....	دوزبانی
۱۵۲	.....	ترجمه آزمون ها
۱۵۳	.....	سواد
۱۵۴	.....	هنجاربانی به وسیله نژاد یا کشور
۱۵۵	.....	فرهنگ پذیری
۱۵۵	.....	تعامل ویژگی های متفاوت آزمودنی
۱۵۶	.....	نوروسایکولوژی کودکان
۱۵۶	.....	اختلال خواندن: دیدگاهی برای در نظر گرفتن مسائل میان فرهنگی
۱۵۷	.....	تحقیق پژوهشی
۱۵۸	.....	خلاصه
۱۵۹	.....	منابع

● فصل ۸: درمان های مبتنی بر شواهد ۱۶۵

۱۶۵	.....	مقدمه
۱۶۸	.....	تعریف درمان های مبتنی بر شواهد
۱۶۹	.....	درمان های مبتنی بر شواهد: مجادله
۱۷۹	.....	نتیجه گیری
۱۸۰	.....	منابع

● فصل ۹: اختلالات کودکی و نوجوانی ۱۸۵

۱۸۷	.....	اختلالات عصبی-رشدی
۱۸۷	.....	ناتوانی های عقلانی
۱۸۸	.....	اختلال طیف اوتیسم
۱۸۹	.....	اختلال یادگیری خاص
۱۹۱	.....	اختلال کاستی توجه / بیش فعالی (ADHD)
۱۹۲	.....	اختلالات ارتباط
۱۹۵	.....	اختلالات حرکتی
۱۹۷	.....	اختلالات اخلاک، کنترل تکانه، و سلوک
۱۹۷	.....	اختلال لجبازی و نافرمانی (ODD)
۱۹۹	.....	اختلال سلوک (CD)

۲۰۰	اختلال انفجاری متناوب (IED)
۲۰۲	خلاصه
۲۰۳	منابع

● فصل ۱۰: اختلالات خلقی

۲۱۱	نشانه‌شناسی و طبقه‌بندی اختلالات خلقی
۲۱۷	همه‌گیرشناسی
۲۱۷	اختلالات افسردگی
۲۱۸	دوقطبی و اختلالات مربوط
۲۱۸	ارزیابی
۲۱۹	درمان
۲۱۹	راهنمای درمانی
۲۲۴	فعال‌سازی روانی
۲۲۵	درمان شناختی
۲۲۶	رویکردهای میان‌فردی
۲۲۸	درمان‌های روان‌شناسی برای مکرر و مداوم
۲۳۱	درمان‌های روان‌شناختی برای اختلال دوقطبی
۲۳۲	شواهد تجربی برای تأثیر درمان‌های روان‌شناختی در اختلالات خلقی
۲۳۳	نتیجه‌گیری‌ها
۲۳۵	منابع

● فصل ۱۱: اختلالات اضطرابی و وسواس فکری و عملی و اختلالات

مربوط

۲۴۱	مروری بر اختلالات اضطرابی و وسواس فکری - عملی و اختلالات مربوط
۲۴۱	ویژگی‌های تشخیصی
۲۴۶	ویژگی‌های همه‌گیرشناختی
۲۴۸	درمان اختلالات اضطرابی و وسواس فکری - عملی و اختلالات مربوط
۲۴۹	آموزش روانی
۲۴۹	تقویت انگیزشی
۲۵۰	نظارت بر خود
۲۵۰	راهنمای شناختی

۲۵۲	راهبردهای مبتنی بر مواجهه‌سازی
۲۵۴	راهبردهای مبتنی بر آرمیدگی
۲۵۵	راهبردهای مبتنی بر ذهن‌آگاهی و پذیرش
۲۵۷	وارونگی عادت
۲۵۷	آموزش مهارت‌های اجتماعی
۲۵۸	آموزش حل مسئله
۲۵۸	درمان دارویی
۲۵۹	درمان‌های روان‌شناختی برای اختلالات خاص
۲۶۱	ملاحظات فرهنگی در درمان
۲۶۲	خلاصه
۲۶۳	منابع

● فصل ۱۲: اختلال استرس پس از آسیب

۲۶۹	تعریف
۲۷۲	شیوع PTSD
۲۷۳	روند PTSD
۲۷۴	همزمانی اختلالات
۲۷۵	مدل‌های نظری PTSD
۲۷۷	عوامل خطر
۲۷۹	درمان PTSD
۲۸۲	مداخله اولیه برای PTSD
۲۸۴	پیچیده PTSD
۲۸۵	نتیجه‌گیری‌ها
۲۸۷	منابع

● فصل ۱۳: اختلالات خوردن

۲۹۵	آسیب‌شناسی روانی اختلالات خوردن
۲۹۶	طبقه‌بندی اختلالات خوردن
۲۹۹	همه‌گیرشناسی و همزمانی اختلالات
۳۰۰	نشانه‌ها و مخاطرات جسمانی
۳۰۰	تشخیص افتراقی

۳۰۱	ارزیابی
۳۰۳	پرورش، اولین شروع و عوامل نگهدارنده
۳۰۵	درمان
۳۰۶	آمادگی شناختی - عاطفی برای درمان
۳۰۸	مدیریت تغذیه
۳۱۱	بهبود بخشیدن به اختلالات تصویر بدن
۳۱۲	تقویت مدیریت استرس از جمله مدیریت تعارض میان فردی
۳۱۴	مداخله‌های شناختی
۳۱۴	نگهداری منافع درمانی و پیشگیری از برگشت‌ها
۳۱۵	بخشی درمان شناختی - رفتاری (CBT)
۳۱۷	منابع

● فصل ۱۴: نگرانی‌های جنسی ۳۲۱

۳۲۱	مقدمه
۳۲۲	طبقه‌بندی کژکاری‌های جنسی
۳۲۳	شیوع کژکاری‌های جنسی
۳۲۴	عوامل خطر برای کژکاری جنسی
۳۲۴	عوامل خطر اجتماعی - جمعیت شناختی، روابط و سلامتی
۳۲۵	عوامل روان‌شناختی و کژکاری جنسی
۳۲۵	عوامل صفت
۳۲۷	عوامل پردازش روان‌شناختی
۳۲۹	مدل‌های روان‌شناختی کژکاری جنسی
۳۲۹	مدل روانی - فیزیولوژیکی مسترز و جانسون
۳۳۰	مدل شناختی - عاطفی بارلو
۳۳۱	مدل شناختی - هیجانی نوپر
۳۳۲	درمان‌ها برای کژکاری جنسی
۳۳۳	مروری بر تحقیقات نتیجه درمان برای کژکاری جنسی
۳۳۵	درمان شناختی - رفتاری برای کژکاری جنسی
۳۳۷	بازسازی شناختی
۳۳۸	خلاصه کوتاه
۳۳۹	منابع

● فصل ۱۵: پریشانی زوجها ۳۴۵

۳۴۵	مقدمه
۳۴۷	فرایندهایی که زوجها کارکردی را از زوجها کزکار متمایز می‌کنند کدام‌اند؟
۳۵۰	ارزیابی زوجها
۳۵۱	تعیین هدف در زوجها درمانی
۳۵۱	زوج درمانی: راهبردها و روش‌ها
۳۵۲	مشکلات در رابطه با ایجاد تغییر: مشکلاتی که هنگام کاربست زوجها درمانی با آنها
۳۵۲	مواجهه با سوگم
۳۵۵	مسائل درمانی زوجها
۳۵۶	روش‌های درمانی مداخله
۳۵۷	رویکردهای رفتار
۳۵۹	رویکردهای زوجها درمانی شناختی-رفتاری
۳۶۲	زوج درمانی رفتاری یکپارچه‌گر
۳۶۳	رویکرد سیستم‌های رفتاری به مشکلات زوجها
۳۶۵	زوج درمانی متمرکز بر هیجان
۳۶۶	رویکردهای راهبردی و زوجها درمانی رسبردی و تبادلات
۳۶۷	رویکردهای متمرکز بر راه‌حل و درمان کوتاه مدت متمرکز بر راه‌حل
۳۶۷	رویکردهای روان‌کاوی
۳۶۸	منابع

● فصل ۱۶: اختلالات نشانه جسمانی ۳۷۳

۳۷۳	مقدمه
۳۷۷	طبقه‌بندی و تشخیص نشانه جسمانی و اختلالات مربوط
۳۷۷	اختلال نشانه جسمانی
۳۷۸	اختلال اضطراب بیماری
۳۷۸	نشانه جسمانی و اختلالات مربوط دیگر
۳۸۰	تأمل نقادانه درباره تغییرات از DSM-IV و ICD-10 به DSM-5
۳۸۱	طبقه‌بندی سندرم‌های جسمانی کارکردی خاص
۳۸۳	سندرم‌های پریشانی فرهنگی خاص
۳۸۶	مداخله‌های روان‌شناختی تأییدشده تجربی برای نشانه جسمانی و اختلالات
۳۸۶	مربوط
۳۸۶	درمان شناختی-رفتاری (CBT)

۳۹۳	مداخله‌های روان‌شناختی دیگر برای نشانه‌های جسمانی و اختلالات مربوط
۳۹۳	نظریه میان‌فردی روان‌پویشی
۳۹۵	پزشک عمومی و آموزش اسناد مجدد
۳۹۶	شواهد تجربی برای مداخله‌های روان‌شناختی در نشانه‌های جسمانی و اختلالات مرتبط
۳۹۷	جنبه‌های میان‌فرهنگی در مداخله‌های روان‌شناختی برای نشانه‌های جسمانی و
۳۹۷	اختلالات مربوط
۳۹۹	خلاصه و نتیجه‌گیری
۴۰۱	منابع

● فصل ۱۰: اختلالات روان‌پریشی ۴۰۷

۴۰۷	مقدمه
۴۰۸	شرح اصطلاحات
۴۰۸	نشانه‌ها
۴۱۰	ملاک‌های تشخیصی
۴۱۱	تشخیص افتراقی
۴۱۲	اختلالات همزمان و تشخیصی رایج
۴۱۲	همه‌گیرشناسی، روند اختلال و پیش‌آگهی
۴۱۳	سبب‌شناسی
۴۱۴	عوامل خطر ژنتیکی
۴۱۴	عوامل خطر پیش از تولد و حین تولد
۴۱۵	عوامل خطر روانی - اجتماعی
۴۱۶	مدل‌های توجیه روان‌شناختی: تأثیر متقابل آسیب‌پذیری و عوامل استرس‌زا و نشانه‌ها
۴۱۸	مدل‌های عصبی - شیمیایی توجیه: دوپامین اضافی
۴۲۰	مدل‌های یکپارچه: ادغام ژن‌ها، محیط، شیمی اعصاب، و عوامل روان‌شناختی
۴۲۰	ارزیابی
۴۲۱	درمان دارویی
۴۲۳	مداخله‌های روان‌شناختی
۴۲۴	درمان شناختی - رفتاری برای روان‌پریشی
۴۳۲	شواهد تجربی برای درمان شناختی - رفتاری برای روان‌پریشی‌ها در اسکیزوفرنی
۴۳۳	مداخله‌های رفتاری خانواده
۴۳۷	اثربخشی مداخله‌های خانوادگی رفتاری و آموزش روانی
۴۳۷	رویکردهای روان‌شناختی دیگر و اثربخشی آنها
۴۳۸	خلاصه
۴۳۹	منابع

● فصل ۱۸: زیست‌شناسی عصبی و درمان دارویی اختلالات روانی — ۴۴۷

۴۴۷	 مقدمه
۴۵۱	 اختلالات خلقی
۴۵۱	 افسردگی
۴۵۵	 اختلالات دوقطبی
۴۵۵	 اختلالات روان‌پریشی
۴۵۷	 اختلالات اضطرابی
۴۵۹	 اختلال وسوسه‌های فکری-عملی (OCD)
۴۶۰	 اختلال استرس پس از آسیب (PTSD)
۴۶۱	 اختلالات شانه جسمانی
۴۶۲	 اختلالات مرتبط مواد
۴۶۲	 اعتیاد به الکل
۴۶۳	 اعتیاد به مواد افیون
۴۶۳	 وابستگی به داروهای بنیویز
۴۶۴	 اختلالات خوردن
۴۶۵	 اختلالات شخصیت
۴۶۵	 اختلال شخصیت مرزی
۴۶۶	 اختلال شخصیت ضداجتماعی
۴۶۷	 زوال عقل
۴۶۸	 اختلالات خواب
۴۶۹	 اختلال کاستی توجه / بیش‌فعالی (ADHD)
۴۷۰	 خلاصه
۴۷۱	 منابع

● فصل ۱۹: مداخله‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی — ۴۷۵

۴۷۶	 مداخله‌های رایج مبتنی بر ذهن‌آگاهی
۴۷۶	 کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی
۴۷۶	 درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی
۴۷۷	 کاربرد ذهن‌آگاهی در مراقبت از سلامت روانی
۴۷۸	 نمونه آموزش روانی
۴۷۹	 نمونه تمرین مراقبه
۴۸۰	 نمونه بررسی

۴۸۰	 نمونه تکلیف
۴۸۱	 تأثیرات مداخله‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلالات روانی
۴۸۱	 اختلالات عصبی - رشدی
۴۸۳	 طیف اسکیزوفرنی و اختلالات روان‌پریشی دیگر
۴۸۴	 دوقطبی و اختلالات مربوط
۴۸۵	 اختلالات افسردگی
۴۸۶	 اختلالات اضطرابی
۴۸۷	 وسواس فکری - عملی و اختلالات مربوط
۴۸۸	 اختلالات مرتبط با آسیب و عامل استرس‌زا
۴۸۹	 اختلالات خوردن و تغذیه
۴۹۱	 اختلالات خواب - بیداری
۴۹۲	 اختلالات مرتبط با مواد و اعتیادآور
۴۹۳	 اختلالات صمیمیت - شناختی
۴۹۵	 بحث
۴۹۹	 منابع

● فصل ۲۰: درمان‌های اینترنتی ۵۰۵

۵۰۵	 مقدمه
۵۰۶	 آیا درمان‌های اینترنتی مؤثرند؟
۵۰۸	 سؤال «چگونه»
۵۱۰	 دستور کار پژوهش برای جهان
۵۱۲	 چالش‌هایی برای آینده
۵۱۵	 خلاصه
۵۱۵	 منابع

● فصل ۲۱: واقعیت مجازی ۵۲۳

۵۲۳	 مقدمه
۵۲۵	 واقعیت مجازی برای درمان اختلالات روانی مختلف و مشکلات سلامتی
۵۲۷	 واقعیت مجازی به عنوان موقعیت بوم‌شناختی برای ارزیابی رفتار انسان
۵۳۰	 واقعیت مجازی به عنوان محیط آزمایشگاهی واقع‌گرایانه برای آسیب روانی
۵۳۰	 روش‌های القای خلق
۵۳۲	 مطالعه سوگیری‌های شناختی

۵۳۲	مطالعه پدیده‌های روان‌پریشی
۵۳۴	مطالعه فرایندهای خود و تجسم بخشیدن
۵۳۵	تحولات واقعیت مجازی برای درمان بیماری‌های روانی و سلامتی مختلف
۵۳۶	فوبی‌های خاص
۵۳۸	اختلال اضطراب اجتماعی
۵۳۹	اختلال وحشتزدگی و آگورافوبی
۵۴۰	اختلال اضطراب فراگیر
۵۴۱	اختلالات مرتبط با استرس
۵۴۴	واقعیت مجازی در درمان بیماری‌های جسمانی
۵۴۶	دیدگاه‌های آینده و اشارات اخلاقی واقعیت مجازی
۵۴۷	خلاصه
۵۴۸	منابع

● فصل ۲۲: فرهنگ در روازشناسی بالینی: سازگار کردن درمان‌ها — ۵۵۷

۵۵۸	چرا به درمان‌های سازگار شده از اناظر فرهنگی نیاز داریم؟
۵۶۰	چگونه باید سازگار کرد: ابداع درمان‌های جدید، اصلاح کردن آنچه مؤثر واقع می‌شود؟
۵۶۰	دلیلی برای تأثیر سازگاری فرهنگی: چه چیزی سازگار شود؟
۵۶۱	مدل ایجاد اضطراب در بین موقعیت‌های فرهنگی
۵۶۵	چگونه باید درمان با فرهنگ سازگار شود؟
۵۶۷	اهداف اصلی درمان
۵۷۲	آموزش دادن تنظیم هیجان به شیوه سازگار با فرهنگ
۵۷۴	مواجهه‌سازی متناسب با فرهنگ
۵۷۶	خلاصه
۵۷۶	منابع

پیشگفتار

روان‌شناسی بالینی رسته‌ای بین‌المللی با انجمن‌ها، نشریات، و کارگاه‌های آموزشی بین‌المللی است. گرچه زمینه‌های جمع‌آوری جامعه‌شناختی، فرهنگی، و حتی سیاسی متغیرهای مهمی هستند که باید برای درک کردن این رشته در نظر گرفته شوند، اما کتاب‌های درسی روان‌شناسی بالینی موجود سعی نکرده‌اند این تنوع را جابجایی کنند.

در واقع، اکثر کتاب‌های روان‌شناسی بالینی موجود، رای مخاطبان اروپایی یا آمریکایی انگلیسی‌زبان نوشته شده و برای کشورهای دیگر ترجمه شده‌اند. کتاب درسی که دیدگاه جهانی رشته روان‌شناسی بالینی را اختیار کند، وجود ندارد. این کتاب تلاشی برای پر کردن این شکاف است. این کتاب که توسط متخصصان از سراسر دنیا نوشته شده است، از نظر گستره و عمق، منحصر به فرد است. مخاطبان آن دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد است و وظیفهٔ گزینه‌ای نوین و بین‌المللی را برای کتاب‌های روان‌شناسی بالینی بر عهده دارد. تمام فصل‌های این کتاب، زمینه‌های اساسی روان‌شناسی بالینی را دربر دارند، اما مسائل فرهنگی را در بحث موضوعات مختلف ادغام می‌کنند.

این کتاب با بازبینی روش‌های تحقیق که در روان‌شناسی بالینی به کار می‌روند (فصل ۱) و سیستم‌های طبقه‌بندی در سراسر جهان (فصل ۲) آغاز می‌شود و مروری بر مصاحبهٔ بالینی با بزرگسالان (فصل ۳) و کودکان و نوجوانان (فصل ۴) را به دنبال دارد. مهم‌ترین آزمون‌های روان‌شناختی در فصل ۵ شرح داده شده‌اند. به آزمون‌های نوروسایکولوژیکی در فصل ۶ و ۷ پرداخته شده است.

فصل ۸، بحث به‌روزشده‌ای را دربارهٔ درمان‌های مبتنی بر شواهد ارائه می‌دهد. فصل ۹،

برخی از شایع‌ترین اختلالات کودکی و نوجوانی را دربر می‌گیرد. فصل‌های بعدی، دربارهٔ اختلالات مختلف در طول بزرگسالی بحث می‌کنند و این اختلالات را شامل می‌شوند: اختلالات خلقی (فصل ۱۰)، اختلالات اضطرابی و وسواس فکری - عملی (فصل ۱۱)، اختلال استرس پس از آسیب (فصل ۱۲)، اختلالات خوردن (فصل ۱۳)، کژکاری‌های جنسی (فصل ۱۴)، پریشانی زوج‌ها (فصل ۱۵)، اختلالات نشانهٔ جسمانی (فصل ۱۶)، و اختلالات روان‌پریشی (فصل ۱۷). این فصل‌ها عمدتاً درمان‌های روان‌شناختی برای این مشکلات را بررسی می‌کنند. فصل جداگانه‌ای (فصل ۱۸) به‌طور اختصاصی، درمان‌های عصبی - زیستی و دارویی اختلالات روانی را بررسی می‌کند.

به‌تازگی، روان‌های رای رسیدگی به مشکلات روانی که کمتر سنتی هستند، اما محبوبیت فزاینده‌ای دارند، مانند راه‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی (فصل ۱۹)، درمان‌های اینترنتی (فصل ۲۰)، و واقعیت مجازی (فصل ۲۱) را شامل می‌شوند. سرانجام، فصل ۲۲، با خلاصه‌ای دربارهٔ اهمیت سازگار کردن درمان با فرهنگ فرد، خاتمه می‌یابد.

به لطف زمینه‌های متنوع نرستگان، که در رشتهٔ خود از پیشوایان جهان هستند، این کتاب دیدگاهی بین‌المللی را دربارهٔ روان‌شناسی بالینی ارائه می‌دهد. من امیدوارم این کتاب توان آن را داشته باشد که پیشوای کتاب‌های درسی روان‌شناسی بالینی شود.

استفن جی. هافمن، PhD

استاد روان‌شناسی، دانشگاه بوستون

بوخون، ماساچوست.