

فصل ۱ - تعریف و تاریخچه روان‌پزشکی در ایران و جهان	۱۱
فصل ۲ - مغز، ذهن و رفتار	۱۹
فصل ۳ - مکاتب روان‌پزشکی	۵۷
فصل ۴ - روان‌پزشکی فرهنگی	۶۷
فصل ۵ - روان‌پزشکی عمومی و روان‌پزشکی جامعه‌نگر	۷۵
فصل ۶ - همه‌گیرشناسی اختلالات روان‌پزشکی در ایران و جهان	۱۰۳
فصل ۷ - سبب‌شناسی	۱۲۱
فصل ۸ - طبقه‌بندی در روان‌پزشکی	۱۲۹
فصل ۹ - ارتباط بین بیمار و پزشک	۱۴۳
فصل ۱۰ - نشانه‌شناسی در روان‌پزشکی	۱۵۱
فصل ۱۱ - معاینه بالینی در روان‌پزشکی	۱۷۱
۱۱-۱ شرح حال و معاینه بالینی در روان‌پزشکی	۱۷۲
۱۱-۲ معاینه فیزیکی در روان‌پزشکی	۱۸۳
فصل ۱۲ - اختلالات عصبی - شناختی	۱۹۷
فصل ۱۳ - اختلالات اعتیادی و مصرف مواد	۲۲۷
فصل ۱۴ - طیف اسکیزوفرنیا و سایر اختلالات روان‌پریشی	۲۵۹
فصل ۱۵ - اختلالات خلقی	۲۸۳
فصل ۱۶ - اختلالات اضطرابی	۲۹۹
فصل ۱۷ - طب روان‌تنی، عوامل روان‌شناختی مؤثر بر بیماری‌های طبی و اختلالات ساختگی	۳۳۳
۱۷-۱ طب روان‌تنی یا اختلال علائم جسمی و اختلالات مرتبط	۳۳۴
۱۷-۲ عوامل روان‌شناختی مؤثر بر بیماری‌های طبی	۳۴۷
۱۷-۳ اختلالات ساختگی	۳۷۶
فصل ۱۸ - اختلالات تجزیه‌ای	۳۸۹
فصل ۱۹ - اختلالات روانی جنسی	۴۰۱
فصل ۲۰ - اختلالات خواب - بیداری	۴۱۷

فصل ۲۱ - رفتارهای مخرب، اختلال کنترل تکانه و اختلال سلوک.....	۴۳۵
فصل ۲۲ - اختلالات انطباقی.....	۴۴۱
فصل ۲۳ - تمارض.....	۴۴۹
فصل ۲۴ - اختلالات شخصیتی.....	۴۵۵
فصل ۲۵ - اورژانس‌های روان‌پزشکی.....	۴۷۱
فصل ۲۶ - روان‌پزشکی کودک و نوجوان.....	۴۸۷
فصل ۲۷ - روان‌پزشکی سالمندان.....	۵۴۹
فصل ۲۸ - روان‌درمانی.....	۵۷۱
فصل ۲۹ - درمان‌های عضوی در روان‌پزشکی.....	۵۹۳
فصل ۳۰ - طب مکمل و جایگزین در روان‌پزشکی.....	۶۷۹
فصل ۳۱ - اصول اخلاقی و حرفه‌ای در روان‌پزشکی.....	۶۹۳
فصل ۳۲ - رویکرد معنوی در روان‌پزشکی.....	۷۰۳
فصل ۳۳ - روان‌پزشکی قانونی.....	۷۱۳
فصل ۳۴ - خلاصه‌نشانه‌ها و علائم.....	۷۲۹
نمایه.....	۷۵۰

نام و نام خانوادگی

رتبه دانشگاهی

دکتر حمیدرضا احمدخانی‌ها	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر غلامحسین احمدزاده	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
دکتر محسن ارجمند	روان‌پزشک و مدیر مسئول انتشارات ارجمند
دکتر مهرداد افتخار	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر جعفر بوالهروی	استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر فروزان بهروزیان	استادیار دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز
دکتر فائزه تاتاری	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
دکتر اشرف تشکری	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز
دکتر علی ثاقبی	استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر آتیه چپاری ایلخچی	استادیار دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز
دکتر احمد حاجبی	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر سید حمزه حسینی	استاد دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دکتر میترا حکیم شوشتری	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر حبیب‌الله خزایی	استاد دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
دکتر رزیتا داوری	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
دکتر مریم رسولیان	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر امید رضایی	دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
دکتر عاطفه سلطانی‌فر	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر اسماعیل شاهسون‌اندانلو	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر جلال شاکری	استاد دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
دکتر سید وحید شریعت	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر بهنام شریعتی	استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر امیر شعبانی	استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر فاطمه شیخ مونس	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دکتر الهام شیرازی	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر مهدی شیرزادی‌فر	استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
دکتر سید مهدی صابری	دانشیار پژوهشی مرکز تحقیقات پزشکی قانونی
دکتر محمدباقر صابری زفرقندی	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر منصور صالحی
استاد دانشگاه علوم پزشکی مازندران	دکتر مهران ضرغامی
استاد دانشگاه علوم پزشکی کرمان	دکتر حسن ضیاءالدینی نیا
استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر مریم طباطبائی
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر فریبا عرب گل
استاد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دکتر سید غفور موسوی
استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر فائزه غلامیان
استاد دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر علی فخاری
دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی	دکتر فرید فدایی
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر محمد قدیری وصفی
استاد دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر سید محمدعلی قریشی زاده
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر میرفرهاد قلعه بندی
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان	دکتر محسن کیان پور
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد	دکتر فاطمه محرری
استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد	دکتر نغمه مخبر
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان	دکتر جعفر مدبرنیا
دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی	دکتر ربابه مزینانی
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران	دکتر عباس مسعودزاده
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر غلامرضا میرسپاسی
دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی	دکتر علی ناظری آستانه
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر مهدی نصر اصفهانی
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر شبلم نوحه سرا
استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر احمدعلی نوربالا
استاد دانشگاه علوم پزشکی یزد	دکتر سید مجتبی یاسینی

مقدمه ویراست دوم

بیماری‌های روان پزشکی "بار" زیادی به جامعه تحمیل می‌کنند، به نحوی که بر اساس آخرین مطالعه بار بیماری‌ها، اختلالات روان‌پزشکی و سوء مصرف مواد، بالاترین میزان "عمر محدود شده به دلیل ناتوانی" در سراسر جهان را داشته است؛ همچنین براساس آخرین پیمایش‌های ملی، حدود یک‌چهارم از جمعیت کشور دچار یک تا چند اختلال روان‌پزشکی می‌باشند که نیازمند توجه‌درمانی هستند. متأسفانه به‌رغم شیوع بالای اختلالات روانی، درصد زیادی از مبتلایان، درمان و مراقبت لازم را دریافت نمی‌کنند.

بر اساس شواهد در حدود نیمی از بیمارانی که به پزشکان عمومی مراجعه می‌نمایند از حداقل یک اختلال روان‌پزشکی رنج می‌برند.

با در نظر داشتن ملاحظات و نگرانی‌هایی از این دست کمیته راهبردی رشته روان پزشکی کشور در جلسه تاریخ ۱۳۸۷/۱۰/۱۲، ضمن تأکید بر جایگاه آموزش روان‌پزشکی در دوره پزشکی عمومی تألیف یک منبع آموزشی بومی را در دستور کار قرار داد و پیگیری این مهم به عهده اینجانب گذاشته شد.

کتاب ((درسنامه روان پزشکی بالینی و علوم رفتاری)) با هدف تهیه کتاب مرجع بومی برای آموزش روان پزشکی دانشجویان پزشکی کشور تهیه شده است.

ویراست اول کتاب با استقبال خوبی مواجه شد. این کتاب به عنوان کتاب برگزیده بیست و یکمین دوره جشنواره کتاب برتر دانشگاهی در روان‌پزشکی (۱۳۹۱) توسط شورای انتشارات دانشگاه تهران انتخاب و مورد تقدیر قرار گرفت. از طرف دیگر در فهرست منابع چهل و چهارمین دوره آزمون پذیرش دستیار تخصصی (اسفند ۱۳۹۵) نیز جای گرفت.

ویراست جدید با همکاری پنجاه و دو تن از اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و در ۳۴ فصل تنظیم شده است.

در ویراست جدید یافته‌های علمی به روز شده، نتایج آخرین پژوهش‌های همه‌گیرشناسی اختلالات روان‌پزشکی کشور آورده شده، ملاک‌های تشخیصی با DSM5 منطبق و بخش‌هایی مانند روان‌داروشناسی در کودکان و سالمندان و نیز دوره بارداری افزوده شده است.

امیدوارم در ویراست جدید بخشی از کاستی‌های ویراست اول را رفع کرده باشیم. باز خوردهای دانشجویان و استادان عزیز در رفع کاستی‌ها راهگشاست.

در پایان ضمن عرض تبریک به استادان گرامی برای انتخاب ویراست اول کتاب به عنوان کتاب برگزیده در جشنواره کتاب برتر دانشگاهی و نیز قرار کتاب در فهرست منابع آزمون پذیرش دستیار تخصصی (چهل و چهارمین دوره - اسفند ۱۳۹۵) از همکارانی که در تهیه فصل‌های مختلف این کتاب مشارکت داشته‌اند سپاسگزاری می‌کنم.

از دوست عزیز، آقای دکتر محسن ارجمند مدیر موسسه انتشاراتی ارجمند و دیگر همکارانش در این موسسه بابت تلاش‌هایشان برای نشر این کتاب قدردانی می‌کنم.

از سرکار خانم معصومه یاراحمدی که در فرآیند اجرایی کار به اینجانب کمک بسیار کرده‌اند سپاسگزارم.

دکتر میرفرهاد قلعه‌بندی
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

فصل ۱



تعریف و تاریخچه روان‌پزشکی در ایران و جهان

دکتر غلامرضا میرسپاسی

تعریف روان‌پزشکی

روان‌پزشکی در اکثر درس‌نامه‌های نوین به‌طور شفاف تعریف نشده است؛ اما اگر نگاهی به کتاب‌های قدیمی بیندازیم، در اکثر آنها تعریفی برای روان‌پزشکی می‌یابیم. کامرون و گاتمان 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، مایروگروس، الیوت اسلیتر و مارتین روث در کتاب "روان‌پزشکی بالینی" می‌گویند، روان‌پزشکی شاخه‌ای از پزشکی است که در آن پدیده‌های روان‌شناختی به‌عنوان علل، علائم و نشانه‌ها و جنبه‌های درمانی از اهمیت برخوردار است.

واژه روان‌پزشکی که معادل انگلیسی سایکا یتری و فرانسه پسیکیاتری 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 درآوردند، 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 درآوردند می‌نویسد، "آن قسمت از مظاهر حیاتی انسانی که با ادراکات، افکار و تجسمات شخص سروکار دارد روان و پسیسیسم را تشکیل می‌دهد. این افکار و تجسمات می‌توانند به‌منظور عمل و هدف مشخص و معینی سازمان‌یافته ترکیب شوند. روان ما این سازمان‌ها و ترکیبات است."

لینفورد ریس استاد پیش‌کسوت روان‌پزشکی انگلیسی، در سال ۱۹۸۲ در کتاب مختصر روان‌پزشکی ویرایش سوم، روان‌پزشکی را چنین تعریف کرده است: روان‌پزشکی شاخه‌ای از پزشکی است که با شناخت، درمان و شکل‌گیری اختلال‌ها و ناهنجاری‌های روانی ذهنی سروکار 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 غیرپزشکی، روان‌پزشکی به‌عنوان شاخه‌ای از پزشکی که با تشخیص، درمان و پیش‌گیری

اختلال‌های روانی سروکار دارد تعریف می‌شود. با الهام گرفتن 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.

در اینجا مناسب است که به تعریف اختلال روانی که در DSM V آمده است اشاره شود، "اختلال روانی سندرمی است که ویژگی بارز آن برهم خوردن قابل توجه بالینی شناخت، تنظیم هیجانی یا رفتاری فرد است و خود بازتابی است از کژکاری فرآیندهای زیستی، روانی یا رشدی زمینه‌ساز عملکرد روانی. اختلالات روانی معمولاً با ناراحتی قابل توجه یا نقص کارکرد در فعالیت‌های اجتماعی، شغلی و یا سایر فعالیت‌های مهم زندگی فرد همراه هستند. یک واکنش مورد انتظار یا مبتنی بر فرهنگ به یک استرس یا فقدان عادی مانند مرگ عزیزان اختلال روانی محسوب نمی‌شود. رفتارهای غیرمتعارف اجتماعی (مثلاً رفتارهای سیاسی، مذهبی یا جنسی) و تعرضات بین فرد و اجتماع نیز اختلال روانی نیستند مگر اینکه این انحراف یا تعارض ناشی از یک کژکاری در فرد باشد، مانند آنچه در بالا توضیح داده شد.

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 می‌رسد. بنابراین شاید پرداختن به تعریف این واژه‌ها در این مختصر مناسب باشد.

روان‌شناسی عبارت از رشته‌ای است که با مطالعه رفتار و زندگی ذهنی سروکار 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 نابهنجار و بیماری‌ها علاقه‌مند 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، توصیه‌ای، هایپنوسیز، روش‌های برون‌فکنانه، روان‌درمانی درازمدت به صورت روان‌کاوی با بهره‌گیری از نظریه‌های فروید، یونگ و سایر روان‌کاوان و گروه‌درمانی.

تاریخ روان‌پزشکی در جهان

روان‌پزشکی را به‌عنوان 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 نسخهٔ 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 در 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 شقاوت‌هایی را درباره بیماران روانی سبب شد؛ آنها را تازیانه می‌زدند و با آنها رفتارهای خشن داشتند تا شیاطین و ارواح خبیثه را از نشان 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 پرتو نور درخشید. یکی بیمارستانی بود که در قرن ششم میلادی در ماونت کاسینو 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 پنیل در پاریس است. پنیل 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 در آمریکا و کانالی و تیوک در انگلستان ادامه دادند و این پیشگامان بنیان‌گذاران روان‌پزشکی اجتماعی نوین بودند.

پاراسلسوس در قرن پانزدهم میلادی معتقد بود که سلامت و بیماری زیر تأثیر اجرام آسمانی، مانند ماه و ستارگان است. اصطلاح لونسسی که در زبان‌های اروپا به معنی دیوانگی است، بازتابندهٔ 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 مسمم مطرح شد. طبق این نظریه بیماری‌های روانی ناشی از اختلالات مایعی در بدن است که مغناطیس حیوانی نام دارد.

درواقع این نظریه بنیان روش‌های درمانی روان‌شناختی فعلی را پایه‌گذاری کرد. هاینوسیز نیز توسط شارکو و همکاران برای درمان بیماران مورد استفاده قرار گرفت. بالاخره فروید و پیروان مکتب او روان‌درمانی‌های تحلیلی را پایه‌گذاری کردند. به تدریج بر اساس نظریه‌های یادگیری، پاولف و اسکینر، 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 واگنرفون یا ورگ درمان به وسیلهٔ ایجاد مالاریا برای درمان فلج عمومی سفلیس را وارد درمان‌شناسی کرد و بعد کالسی روش درمان از راه خواب کردن طولانی را بکار برد. ساکل از درمان اغمای ناشی از انسولین و مدانا از ایجاد تشنج با کاردیازول استفاده کردند. مونیز لوبوتومی قطعه جلو پیشانی را در سال ۱۹۳۶، سرلنی وینی ایجاد تشنج به وسیلهٔ جریان برق، الکتروشوک را در سال ۱۹۳۸ ارائه دادند. بالاخره داروهای روان‌گردان با معرفی کلرپرمازین 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.

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

تاریخ روان‌پزشکی 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 گستردگی 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 احب‌الدوله 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 همت این پزشکان و اساتید کوشا بود که وضعیت اسفبار بیماران روانی بهبودی پیدا کرد. مرحوم دکتر لقمان‌السلطان پزشکان از سال ۱۲۹۷ تا بازنشستگی در سال ۱۳۱۹ به‌طور متوالی 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 آنجاکه 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 در آمد و او نیز در تیمارستان به خدمت پرداخت.

در سال ۱۳۱۹ استاد دکتر حسین رضاعی در دانشگاه تهران به‌عنوان استاد برگزیده شد و در سال ۱۳۳۲ شادروان استاد دکتر عبدالحسین میرسپاسی پس از سال‌ها کوشش و خدمت در تیمارستان (بیمارستان 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 همراهم 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 روزبه با کوشش دو استاد فوق پایه‌گذاری شد. بیمارستان روزبه 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 عمده افرادی بودند 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 کرده‌ی خارج را به خود جذب کرد و استاد

دکتر طریقتی از افرادی هستند که به گروه پیوستند. بیمارستان روزبه و گروه روان‌پزشکی در حال حاضر به فعالیت خود کما فی السابق ادامه می‌دهد.

گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان فعالیت رسمی خود را به‌عنوان یک گروه مستقل از سال ۱۳۵۶ با پذیرش اولین گروه دستگیری 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 به‌صورت بخش‌های بستری و درمانگاه‌های سرپایی ارائه می‌دهد.

بخش‌های بستری عبارت‌اند از: بخش مردان، بخش زنان، اورژانس روان‌پزشکی (که به‌عنوان 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 ترتیب دستیاران روان‌پزشکی پرداخت. این امر تا سال ۱۳۵۹ ادامه یافت. پس از طی مراحل درنهایت 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 هیئت‌علمی و ۱۸ دستیار و ۲۵۰ تخت آموزشی فعالیت می‌کند.

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 مزمن 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. در حال حاضر گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ۱۴ عضو هیئت‌علمی در امر آموزش، پژوهش و درمان در حیطه روان‌پزشکی در بیمارستان و مرکز آموزشی روان‌پزشکی ابن‌سینا با ۷۵۰ تخت مصوب به انجام‌وظیفه 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 هیئت‌علمی 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 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 دکتر احمد محیط و دکتر فریدون مهرابی از دیگر اساتید و پایه‌گذاران انستیتو روان‌پزشکی تهران هستند.

مرکز در سال ۱۳۵۸ به دنبال تحولات اجتماعی صورت گرفته در کشور و تغییرات سازمانی در وزارت بهداشتی به انستیتو روان‌پزشکی تهران تغییر نام یافت و تحت پوشش سازمان منطقه‌ای استان تهران قرار گرفت. سپس تحت نظر مجمع آموزشی و پژوهشی وزارت بهداشتی در آمد 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. از آن زمان آموزش دستیاری روان‌پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی ایران در ارتباط تنگاتنگ و تعامل فعال بین دانشکده پزشکی و انستیتو روان‌پزشکی تهران صورت می‌گرفت. در سال ۱۳۹۲ انستیتو روان‌پزشکی تهران به دانشکده علوم رفتاری ارتقاء یافت و گروه روان‌پزشکی به‌عنوان یکی از گروه‌های دانشکده پزشکی متولی آموزش دستیاری شد. در حال حاضر آموزش دستیاری روان‌پزشکی در گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران با ۲۵ عضو هیئت علمی و ۶۰ دستیار در بیمارستان روان‌پزشکی ایران، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، دانشکده علوم رفتاری و بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) صورت می‌گیرد.

دانشگاه تبریز، قدمتی ۶۰ ساله دارد و دانشکده پزشکی از اولین دانشکده‌های آن بوده است. تا سال ۱۳۶۴ آموزش روان‌پزشکی در بیمارستان تپلی باغ با یک تا سه نفر هیئت‌علمی ارائه می‌گردید که در این سال با انتقال تپلی باغ 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 به‌عنوان گروه مستقل و با مدیریت جناب آقای دکتر پور افکاری فعالیت دارد. تا آن سال در بطن گروه‌های دیگر فعالیت می‌کرد.

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

در حال حاضر ۲۲ دستیار روان‌پزشکی در گروه آموزش می‌بیند.

در سال ۱۳۵۹ گروه روان‌پزشکی دانشگاه شهید بهشتی با همت آقای دکتر مرتضی مهاجر تأسیس شد. 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 هیئت‌علمی در این گروه مشغول فعالیت هستند.

در دانشگاه جندی‌شاپور اهواز در سال ۱۳۶۳ بخش روان‌پزشکی با ۱۸ تخت 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 هیئت‌علمی اداره می‌شود.

درمانگاه‌های روان‌پزشکی کودک و نوجوان، بزرگسالان، روان‌درمانی و خانواده‌درمانی 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 هیئت‌علمی 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 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 انگلیسی‌زبان *Iranian Journal Of Psychiatry & Behavioral Science (IJBS)* در سال ۱۳۸۶ 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.
 میرسپاسی، عبدالحسین، روان‌پزشکی، جلد چهارم، چاپخانه دانشگاه، ۱۳۴۱ هجری شمسی.
 وهابزاده، عظیم، مرنادی، حسن، مختصر روان‌پزشکی، (ترجمه کتاب انگلیسی‌زبان پرفسور لینفورد ریس)، مرکز نشر دانشگاهی، ۱۳۶۴ هجری شمسی.

منابع انگلیسی

- Mayor Gross, Slater and Roth. *Clinical Psychiatry*, 3rd edition. London: Bailliere. Tindall and Casell, 1974
 Rees Linford, A *Short Textbook of Psychiatry*, 3rd edition. London, Hodder and Stoughton, 1982
 Sadock, B. J. and Sadock, V. A. , Kaplan and Sadock's *Synopsis of Psychiatry*, 11th edition, Philadelphia, PA, Lippicott Williams and Wilkins, 2015
 Sadock, B. J. and Sadock, V. A. , Kaplan and Ruiz, P. *Kaplan amd Sadock`s, Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 9th edition, Philadelphia, PA, Loppicot t. Williams and Wilkins, 2009

فصل ۲



مغز، ذهن و رفتار

دکتر اسماعیل شاهسوند آنانلو

اهداف اساسی در این فصل آشنایی با موضوعات زیر در عرصه سلامت ذهن و روان پزشکی امروز می‌باشد:

۱. مفاهیم نوین
۲. پروژه‌های زیستی نوین
۳. ارتباط چندوجهی بین مغز و سلامت ذهن و روان پزشکی امروز
۴. آشنایی با روش‌های تشخیصی و صورت‌بندی نوین
۵. آشنایی با روش‌های درمانی نوین
۶. آشنایی با الگوسازی در عرصه سلامت ذهن

مقدمه

امروزه در روان پزشکی نوین از زیر تخصص‌هایی مانند روان پزشکی محاسباتی، روان پزشکی سامانه‌ها، روان پزشکی ترجمانی، روان پزشکی زیست‌شناختی، روان پزشکی ژنومیک، روان‌داروژنومیکس، و ... و نیز واژه‌هایی هم چون "اندوفنوتیپ"، "پارافنوتیپ"، "فنومیکس" و ... صحبت به میان می‌آید. داده - پایگاه‌های بسیاری نیز به جمع‌آوری و ارایه این‌گونه داده‌ها پرداخته‌اند.

مقاله‌ها و کتاب‌های فراوانی هم در زمینه شبکه ساختاری و کارکردی، شکل‌گیری، رشد مغز و ارتباط این مفاهیم با ذهن و رفتار بهنجار و اختلال‌های آنها نوشته شده‌اند. به‌دوراز بحث در مورد این زیر تخصص‌ها و واژه‌ها، باید اذعان داشت که نقش علوم اعصاب در شناخت ذهن و رفتار و نیز در عرصه روان پزشکی فراتر از نسخه‌نویسی برای اختلال‌های خاص می‌باشد. امروزه روان پزشکی محاسباتی به‌عنوان حدفاصل بین علوم اعصاب و روان پزشکی بالینی به کار می‌رود. چراکه در روان پزشکی محاسباتی به ساخت الگو برای اختلال‌های روان پزشکی می‌پردازد. از سوی دیگر، رشد فن‌آوری‌های نوین در عرصه‌های ژنومیکس و عصب - تصویربرداری، دیدگاه متخصصین را نه تنها نسبت به کسالت‌های ذهن، بلکه در زمینه شناخت حالت‌های بهنجار آن نیز به‌طور چشم‌گیری تغییر داده است. شاید در حال حاضر فن‌آوری تصویربرداری ژنومیکس مغز از جمله

جدیدترین فن‌آوری‌ها در این عرصه باشد. در این نوع فن‌آوری، به‌طور هم‌زمان همراه با تصویربرداری از مناطق مختلف مغز، بیان ژن‌ها را نیز مورد بررسی قرار می‌دهند.

در سال‌های اخیر پروژه‌های متعددی در زمینه زیست‌شناسی طراحی شده و به اجرا درآمده‌اند (جدول ۱-۲).

جدول ۱-۲. برخی از پروژه‌های مهم در زیست‌شناسی مدرن (پروژه‌های اومیکس)، سال‌های ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۶

نام پروژه	هدف
ژنوم انسان	جمع‌آوری مجموعه‌ای از اطلاعات وراثتی موجود در ژنوم
ترنسکریپتوم انسان	جمع‌آوری مجموعه‌ای از اسیدهای ریبونوکلئیک پیام‌رسان
پروتئوم انسان	جمع‌آوری مجموعه‌ای از پروتئین‌ها
متابولوم انسان	جمع‌آوری مجموعه‌ای از آنزیم‌ها و متابولیت‌ها
اینترکتوم انسان	جمع‌آوری مجموعه‌ای از برهم‌کنش‌های پروتئین - پروتئین
کانکتوم انسان	جمع‌آوری مجموعه‌ای از نقشه‌های ارتباطی در مغز

برخی از این پروژه‌ها عبارت‌اند از:

- پروژه ژنوم انسان: شامل مجموعه‌ای از اطلاعات وراثتی موجود در ژنوم (کروموزوم‌ها و میتوکندری).
- پروژه ترنسکریپتوم انسان: شامل مجموعه‌ای از اطلاعات مربوط به اسیدهای ریبونوکلئیک.
- پروژه پروتئوم انسان: در برگیرنده مجموعه‌ای از اطلاعات پروتئین‌ها.
- پروژه متابولوم انسان: شامل مجموعه‌ای از اطلاعات آنزیمی و متابولیک.
- پروژه اینترکتوم انسان: شامل مجموعه‌ای از برهم‌کنش‌های ژنومیک، ترنسکریپتومیک، پروتئومیک، متابولومیک و . . . در ارتباط با کارکرد نورون‌ها.
- پروژه کانکتوم انسان: شامل مجموعه‌ای از اطلاعات شبکه‌های نورونی با هدف طراحی ساختار و کارکرد مغز برای درک ارتباط آنها با ذهن و رفتار.

امروزه زیست‌شناسی به برهم‌کنش‌های انسان با محیط در طول رشد می‌پردازد. در همین راستا نگرش جدیدی در دانش زیست‌شناسی با عنوان زیست‌شناسی سامانه‌ها^۲ پا به عرصه وجود گذاشته است. در این عرصه برای مطالعه هر یک از سلول‌ها (از جمله نورون‌ها)، تمامی سطوحی که در بالا به آنها اشاره شد (مانند ژنوم، ترانسکریپتوم، پروتئوم، متابولوم، اینترکتوم و . . .) مورد مطالعه قرار می‌گیرند.

بر این اساس، روان‌پزشکی سامانه‌ها نیز از جمله واژه‌هایی است که عمر طولانی نداشته و اشاره به ارتباط روان‌پزشکی با پروژه‌های فوق دارد. در واقع روان‌پزشکی سامانه‌ها بر اساس یافته‌های این پروژه‌ها به ساختار و کارکرد نورون‌ها در ارتباط با ذهن و رفتار می‌پردازد. به‌نظر می‌رسد دو مفهوم "تشخیص" و روان‌پزشکی سامانه‌ها ارتباط تنگاتنگی با یکدیگر داشته باشند. به بیان دیگر شاید زمانی بتوان در مورد "تشخیص" یک اختلال روان‌پزشکی صحبت کرد که سطوح گوناگون آن اختلال را از دیدگاه روان‌پزشکی سامانه‌ها تبیین نموده