



ارپک جی. ماش - راسل ای. بارکلی

# روانشناسی مرضی کودک

اسپیپ شناسی روانی کودک

قسمت اول



مترجمان :

دکتر حسن توژنده جانی - جہانشیر توکلی زادہ

نسرین کمال پور

## فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱	فصل اول: بنیادها و نظریه‌ها
۵	زمینه‌های تاریخی آسیب‌شناسی روانی کودک
۶	جنون استمناء: یک مثال
۸	اهمیت آسیب‌شناسی روانی کودک
۱۰	ملاحظات سبب‌شناسی
۱۱	پایگاه اجتماعی اقتصادی
۱۲	تفاوت‌های جنسی
۱۴	تفاوت‌های روستایی در برابر شهری
۱۵	فرهنگ
۱۷	مباحث اساسی در آسیب‌شناسی روانی کودک
۱۸	عملکرد سالم
۲۱	فرآیندهای رشد
۲۲	خطرپذیری و برگشت (عود)
۲۴	تأثیرات زمینه‌ای
۲۶	تعریف آسیب‌شناسی روانی
۲۸	قضاوت اجتماعی
۲۹	نشانه‌های فردی
۳۰	ابعاد آسیب‌شناسی روانی کودک
۳۴	رویکردهای طبقه‌بندی و تشخیصی



۳۷	رویکردهای مقوله‌ای.....
۳۸	DSM-IV.....
۴۰	طبقه‌بندی تشخیصی.....
۴۱	رویکردهای ابعادی.....
۴۲	اطلاعات تشخیصی مبتنی بر عملکرد.....
۴۳	اختلال‌های همراه با بیماری.....
۴۵	نظریه‌ها و آسیب‌شناسی روانی کودک.....
۴۸	دیدگاه آسیب‌شناسی روانی رشدی.....
۴۹	الگوهای اختصاصی - اختلال.....
۵۱	نظریه‌های عمومی آسیب‌شناسی روانی کودک.....
۵۳	نظریه دلبستگی.....
۵۵	نظریه‌های شناختی.....
۵۶	نظریه‌های شناختی - رفتاری.....
۵۸	الگوهای عاطفی.....
۶۱	الگوهای سرشتی - محیطی.....
۶۶	خلاصه نتایج.....

## فصل دوم: پیش‌فعالی و نقص توجه.....

۶۹	زمینه تاریخی.....
۷۰	توصیف و تشخیص.....
۷۴	رفتار بیش‌فعالی - تکانشگری (عدم بازداری).....
۷۵	اختلال‌های شناختی همراه با ADHD.....
۷۶	چارچوب‌های نظری.....
۷۷	حافظه بلند مدت - فعال.....
۷۹	خودتنظیمی عاطفه.....
۸۱	بازسازی یا ترکیب جدید.....
۸۲	کنترل حرکتی.....
۸۳	

۸۴	..... خلاصه
۸۶	..... ملاکهای تشخیصی و موضوعات مربوط به آن
۹۰	..... ICD-10 های
۹۲	..... همه گیرشناسی ADHD
۹۲	..... تفاوت های جنسی
۹۶	..... مسیر رشدی و پیامدهای بزرگسالی
۹۲	..... ADHD با همراه
۱۰۱	..... ADHD و هوش
۱۰۳	..... خطرات طبی
۱۰۵	..... سبب شناسی های عوامل بالقوه
۱۰۶	..... عامل عصب شناختی
۱۰۸	..... عوامل ژنتیکی
۱۰۹	..... عوامل محیطی
۱۱۲	..... خط مشی های آینده
۱۱۵	..... فصل سوم: اختلالات سلوک و بی اعتنایی مقابله ای
۱۱۷	..... انواع فرعی پرخاشگری و رفتار ضداجتماعی
۱۱۸	..... ملاکهای تعریفی
۱۲۰	..... تعاریف فعلی ODD ، CD
۱۲۳	..... شرایط اجتماعی و محیطی
۱۲۴	..... بدکار کردی یا اختلال روانی
۱۲۵	..... ارتباط با ICD-10
۱۲۷	..... شیوع
۱۲۹	..... مسیرهای رشدی
۱۳۱	..... نتیجه گیری
۱۳۲	..... خط سیر رشدی و جنسیت
۱۳۴	..... حالات مرضی همراه با اختلال

۱۳۶	پیشرفت تحصیلی ضعیف
۱۳۸	درون‌سازی اختلالات
۱۳۹	خلاصه
۱۴۱	اثرات خانوادگی
۱۴۲	کارکرد خانوادگی
۱۴۵	متغیرهای اجتماعی شناختی
۱۴۸	خلاصه اثرات علی و سببی
۱۴۹	پیشنهاد‌های نتیجه‌گیری

### فصل چهارم: افسردگی دوران کودکی

۱۵۱	ملاک‌های تشخیصی
۱۵۲	ویژگی‌های تشخیصی همراه با افسردگی
۱۵۷	منابع اطلاعات در تعریف افسردگی
۱۵۹	حالات مرضی همراه با اختلال
۱۶۱	همه‌گیرشناسی افسردگی دوران کودکی
۱۶۴	تفاوت‌های جنسی
۱۶۶	سیر رشدی و پیش‌آگهی
۱۶۸	سن شروع
۱۶۹	پایداری اختلال در طول زمان
۱۷۱	الگوهای ژنتیکی
۱۷۲	الگوهای زیست‌شناختی
۱۷۳	نظریه‌های شناختی
۱۷۵	تعبیر و تفسیر
۱۷۸	نظریه‌های رفتاری
۱۸۰	نظریه‌های خانوادگی
۱۸۴	الگوهای محیطی
۱۹۰	الگوهای میانجی
۱۹۱	



۱۹۲	.....	الگوهای ایجاد - استرس
۱۹۴	.....	نتیجه‌گیری‌ها
۱۹۷	.....	<b>فصل پنجم: اختلالات ایضطرابی دوران کودکی</b>
۲۰۰	.....	توصیف اختلالاتها
۲۰۱	.....	اختلال اضطراب جدایی
۲۰۵	.....	نشانه‌های همراه
۲۰۶	.....	هراس اجتماعی
۲۰۹	.....	نشانه‌های همراه
۲۱۱	.....	اختلال وسواس فکری و عملی
۲۱۸	.....	نشانه‌های همراه
۲۱۹	.....	اختلال اضطراب فراگیر
۲۲۳	.....	نشانه‌های همراه
۲۲۳	.....	اختلال وحشت‌زدگی
۲۲۴	.....	نشانه‌های همراه
۲۲۸	.....	موضوعات مربوط به تعریف و تشخیص اختلال
۲۳۲	.....	سیر رشد و پیش‌آگهی
۲۳۴	.....	همه‌گیر شناسی
۲۳۵	.....	نمونه‌های بالینی
۲۳۶	.....	متغیرهای اجتماعی جمعیتی
۲۳۷	.....	تفاوت‌های جنسی
۲۳۸	.....	متغیرهای فرهنگی
۲۴۱	.....	الگوهای سبب‌شناسی
۲۴۴	.....	عوامل روانی اجتماعی
۲۴۹	.....	عوامل خانوادگی و ژنتیکی
۲۵۲	.....	حالات مرضی شایع همراه با اختلال
۲۵۶	.....	موضوعات فعلی و خط‌مشی‌های آینده

۲۵۹	..... فصل ششم: اختلال اضطراب پس آسیبی دوران کودکی
۲۶۰	..... ارزشیابی مفهوم استرس پس آسیبی
۲۶۱	..... DSM-I
۲۶۴	..... DSM-II
۲۶۵	..... DSM-III
۲۶۶	..... تعاریف مختلف PTSD
۲۶۸	..... نگاه کلی تاریخچه‌ای
۲۷۲	..... شیوع پاسخهای استرس پس آسیبی در کودکان
۲۷۳	..... متاآنالیز
۲۷۵	..... نشانه‌های همراه
۲۷۶	..... اختلالهای همراه با PTSD
۲۷۸	..... رویدادهای آسیب‌زا
۲۸۰	..... ابعاد فشارزای ذاتی رویدادها
۲۸۳	..... رفتار جنسی نامناسب و بازیهی پس آسیبی
۲۸۶	..... واکنشهای هیجانی
۲۸۷	..... ارزیابیها
۲۸۹	..... تغییرات زیستی
۲۹۱	..... خصوصیات فردی
۲۹۲	..... مؤلفه‌های ژنتیکی
۲۹۴	..... تفاوت‌های جنسی
۲۹۷	..... تفاوت‌های رشدی
۳۰۰	..... رفتارهای مقابله‌ای
۳۰۱	..... ویژگیهای اجتماعی
۳۰۲	..... موضوعات فعلی و خط‌مشی‌های آینده
۳۰۵	..... فصل هفتم: گوشه‌گیری اجتماعی
۳۰۶	..... اهمیت تعامل همسالان برای رشد طبیعی

۳۰۹	تشخیص بالینی و ارزیابی گوشه‌گیری اجتماعی
۳۰۹	ارتباط گوشه‌گیری اجتماعی با سایر طبقات تشخیصی
۳۱۳	بازداری رفتاری
۳۱۴	گوشه‌گیری اجتماعی و اختلال‌های اضطرابی
۳۱۸	خلاصه
۳۱۸	سیر رشد گوشه‌گیری اجتماعی
۳۲۱	دیدگاه سبب‌شناسی درباره گوشه‌گیری اجتماعی
۳۲۳	ارتباطات دلبستگی
۳۲۵	بازداری
۳۲۶	سیر رشدی
۳۲۸	گوشه‌گیری اجتماعی به عنوان یک عامل پیش‌بینی‌کننده ناسازگاری
۳۲۹	خلاصه
۳۳۰	والدین کودکان گوشه‌گیر
۳۳۱	عقاید والدین و گوشه‌گیری در دوران کودکی
۳۳۵	عوامل همه‌گیرشناسی مرتبط با گوشه‌گیری
۳۳۷	خط‌مشی‌های آینده
۳۳۹	<b>فصل هشتم: اختلال اوتیستیک</b>
۳۴۰	توصیف اختلال
۳۴۱	دلبستگی
۳۴۲	پیوستگی توجه و جهت‌یابی
۳۴۳	ادراک و ابراز هیجانی
۳۴۴	بازی نمادی یا رمزی
۳۴۶	توانایی‌های شناختی
۳۵۰	رفتارهای خودآسیب‌رسانی
۳۵۱	اختلالات خواب
۳۵۱	اختلال‌های تغذیه‌ای



۳۵۲	موضوعات تعریفی و تشخیصی
۳۵۳	ابزارهای تشخیصی
۳۵۴	سایر اختلالهای نافذ مربوط به رشد
۳۵۵	سندرم اسپرگر
۳۵۵	اختلالات رت
۳۵۶	اختلال از هم گسیختگی کودک
۳۵۶	اوتیسم نابهنجار
۳۵۸	سیر رشدی و پیش آگهی
۳۵۹	تفاوت‌های جنسی
۳۶۰	سبب‌شناسی
۳۶۱	عوارض پیش از تولد و پس از تولد
۳۶۲	بنیاد زیستی اوتیسم
۳۶۳	یافته‌های کالبدشناسی اعصاب
۳۶۴	مطالعات کالبدگشایی
۳۶۵	یافته‌های برق‌نگاری مغزی قشری
۳۶۶	دیدگاه‌های نوروپسیکولوژی
۳۶۸	خط مشی‌های آینده
۳۶۹	مداخله‌های اولیه
۳۷۰	نتیجه‌گیری‌ها

کتاب حاضر شرح جامعی از ویژگی‌ها، تعاریف، فرایند رشد، همبسته‌ها، زمینه‌ها و پیامدهای آسیب‌شناسی روانی در کودکان را فراهم آورده است. اساس دانش ما درباره کودکان و آسیب‌شناسی روانی طی دهه گذشته توسعه بسیار زیادی یافته است. اما این دانش با شیوه‌ای ضد نظری، غیر نظامدار و تا حدی ناقص که دریافته‌های پژوهشی مربوط به آسیب‌شناسی روانی کودک فراهم آمده، به مخاطره افتاده است. به این موارد، باید پیچیدگی‌های مفهومی و پژوهشی را که در مطالعه یک چنین ارگانیزم در حال تغییر و ذاتاً اجتماعی مشاهده می‌شود اضافه کرد. در این فصل مقدماتی، ما چندین موضوع و بحث اساسی را که در ارتباط با مفهوم سازی اختلال کارکرد دوران کودکی و تعیین‌کننده‌های آن است مورد بحث قرار می‌دهیم. در انجام این کار، چارچوبی از نظام‌های رشدی را برای شناخت آسیب‌شناسی روانی کودک فراهم می‌آوریم. این چارچوب بر نقش، فرآیندهای رشد، اهمیت زمینه و تاثیر رویدادها و فرآیندهای چند گانه و متعامل در شکل‌گیری رشد انطباقی و غیر انطباقی تاکید می‌کند.

تقریباً از زمانی که دیدگاه‌های جدید درباره بیماری‌های روانی در اواخر قرن هجدهم و اوایل قرن نوزدهم ظهور کردند، توجه کمتری به مطالعه آسیب‌شناسی روانی در کودکان نسبت به بزرگسالان اختصاص یافته است بنیامین راش، اولین روانپزشک آمریکایی، معتقد بود که کودکان احتمالاً کمتر از بزرگسالان از بیماری‌های روانی رنج می‌برند، زیرا عدم رشد مغز در آنها از نگهداری رویدادهای ذهنی که منجر به جنون می‌شوند جلوگیری به عمل می‌آورد. اخیراً، علاقه به مطالعه آسیب‌شناسی روانی کودک افزایش چشمگیری داشته و به ویژه ناشی از واقع‌بینی فزاینده در این موارد بوده است (۱) بسیاری از مشکلات کودکان پیامدهای مداومی برای کودکان و جامعه دارد، (۲) اغلب اختلالات بزرگسالان ریشه در شرایط و یا تجربه‌های اولیه کودکی دارد، (۳) شناخت بهتر اختلالات دوران کودکی ممکن است مبنایی برای طرح ریزی موثرتر برنامه‌های درمانی و پیشگیری فراهم آورد.

موضوع مربوط به این که چگونه آسیب‌شناسی روانی کودکان باید مفهوم سازی و تعریف شود همچنان مورد بحث می‌باشد. این موضوع بدون تردید با فقدان نسبی مطالعات پژوهشی کنترل شده درباره کودکان (در مقایسه با بزرگسالان) تقویت شده است. اما اخیراً بیشتر اطلاعات جمع‌آوری شده درباره آسیب‌شناسی روانی کودکان، علل و پیامدهای آن از نظریه‌ها و پژوهش‌های مربوط به اختلالات بزرگسالان فراتر رفته است. برای مثال، تنها در همین ۵ سال اخیر الگوهای کودک محور و پژوهش‌هایی درباره اختلالاتی نظیر افسردگی دوران کودکی و اضطراب انجام شده است.

حتی در مطالعاتی که در مورد کودکان انجام شده است، قسمت عمده دانش ما بر مبنای یافته‌هایی است که از یک نکته واحد در رشد کودک و در یک زمینه واحد به دست آمده است. این یافته‌ها (هر چند که مفید هستند) تنها تصاویری از هدف‌های در حال رشد فراهم آورده و در