

آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان

با تجدید نظر کلی بر اساس DSM-5

تألیف

دکتر محمد خدایاری فرد

استاد دانشگاه تهران



شماره مسلسل ۹۳۰۷

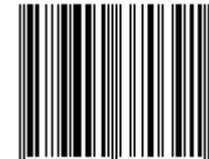
شماره انتشار ۲۷۵۶

انتشارات دانشگاه تهران

سرشناسه	: خدایاری فرد، محمد، ۱۳۲۹-
عنوان و نام پدیدآور	: آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان با تجدیدنظر کلی بر اساس DSM-5 / تالیف محمد خدایاری فرد.
وضعیت ویراست	: [ویراست ۲].
مشخصات نشر	: تهران: دانشگاه تهران، مؤسسه انتشارات، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	: ۴۰۲ ص: مصور، جدول.
فروست	: انتشارات دانشگاه تهران؛ شماره انتشار ۲۷۵۶.
شابک	: 978-964-03-7039-1
وضعیت فهرست‌نویسی	: فیپا
یادداشت	: چاپ قبلی کتاب حاضر تحت عنوان «روان‌شناسی مرضی کودک و نوجوان» منتشر شده است.
یادداشت	: چاپ دوم.
یادداشت	: واژه‌نامه.
یادداشت	: کتابنامه.
یادداشت	: نمایه.
عنوان دیگر	: روان‌شناسی مرضی کودک و نوجوان.
موضوع	: راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی
موضوع	: کودک‌کان -- آسیب‌شناسی روانی
موضوع	: کودک‌کان -- روان‌شناسی
شناسه افزوده	: دانشگاه تهران. مؤسسه انتشارات
رده‌بندی کنگره	: ۱۳۹۶ RC ۴۵۴/خ۴۹
رده‌بندی دیویی	: ۶۱۶/۸۹
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۴۸۷۶۹۸

این کتاب مشمول قانون حمایت از حقوق مؤلفان و مصنفان است. تکثیر کتاب به هر روش اعم از فتوکپی، ریسوگرافی، تهیه فایل‌های pdf، لوح فشرده، بازنویسی در وبلاگ‌ها، سایت‌ها، مجله‌ها و کتاب، بدون اجازه کتبی ناشر مجاز نیست و موجب پیگرد قانونی می‌شود و تمامی حقوق برای ناشر محفوظ است.

ISBN:978-964-03-7039-1



9 789640 370391

عنوان: آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان (با تجدیدنظر کلی بر اساس DSM-5)

تألیف: دکتر محمد خدایاری فرد

نوبت چاپ: دوم

تاریخ انتشار: ۱۳۹۶

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

چاپ و صحافی: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

«مسئولیت صحت مطالب کتاب با مؤلف است»

بها: ۲۷۰۰۰۰ ریال

خیابان کارگر شمالی - خیابان شهید فرشی مقدم - مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

پست الکترونیک: press@ut.ac.ir - تارنما: <http://press.ut.ac.ir>

پخش و فروش: تلفکس ۸۸۳۳۸۷۱۲

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست

فهرست.....	ت
پیشگفتار.....	ص
فصل یکم: مقدمه‌ای بر آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان.....	
آسیب‌شناسی روانی (روان‌شناسی مرضی).....	۲
تعریف نابهنجاری چیست؟.....	۳
ملاک نابهنجاری.....	۴
ملاک‌های تعریف نابهنجاری.....	۴
ملاک‌های قانونی.....	۴
ملاک‌های آماری.....	۵
ملاک‌های انحراف از هنجار.....	۵
ملاک‌های بهداشت روانی.....	۶
ملاک‌های اجتماعی و روان‌شناختی.....	۷
تعریف اختلال روانی.....	۸
رابطه فرهنگ با نابهنجاری و اختلالات روانی.....	۱۴
آسیب‌شناسی روانی کودکان.....	۱۷
شکل‌گیری آسیب‌های روانی.....	۱۸
نقش سوءاستفاده در کودکی در بروز اختلالات روانی.....	۱۸
خانواده.....	۲۰
خلاصه فصل.....	۲۲
فصل دوم: دیدگاه‌های تاریخی و تاریخچه آسیب‌شناسی روانی.....	
دوران دیوشناسی، جادوگری و تسخیر روح.....	۲۵
نگاه پزشکی و فلسفی به اختلال‌های روانی.....	۲۶
جن‌گیری و جادوگری در قرون وسطی.....	۲۷
برپایی اولین تیمارستان‌ها و معابد.....	۲۸

۲۸.....	رواج دوباره نگاه علمی در آسیب‌شناسی روانی
۳۰.....	پیدایش دیدگاه‌های مدرن درباره رفتار نابهنجار
۳۱.....	ایجاد رویکردهای روان‌شناختی در تبیین اختلالات روانی
۳۳.....	تاریخچه آسیب‌شناسی و روان‌درمانی کودک
۳۴.....	تاریخچه تشخیص و درمان اختلالات روانی در ایران
۳۶.....	تاریخچه بیمارستان روانی (تیمارستان) در ایران
۳۷.....	تاریخچه خدمات بهداشت روانی و روان‌پزشکی نوین در ایران
۳۸.....	تاریخچه رشته روان‌شناسی بالینی در ایران
۳۹.....	تمایز روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی
۴۰.....	خلاصه فصل

فصل سوم: الگوی اختلالات دوران کودکی..... ۴۲

۴۲.....	الگوهای زیست‌شناختی
۴۳.....	مغز و سیستم عصبی
۴۴.....	ژنتیک
۴۵.....	سیستم هورمونی
۴۵.....	خلق و خو
۴۶.....	ارزشیابی الگوی زیست‌شناختی
۴۶.....	الگوی روان‌پویشی
۴۶.....	ساختار روانی شخصیت
۴۷.....	اضطراب و سازوکارهای دفاعی
۵۳.....	مراحل رشد روانی جنسی
۵۶.....	نوفرویدی‌ها
۵۷.....	نظریه‌های روان‌شناسی من (خود)
۶۰.....	نظریه‌های روابط موضوعی (روابط شیء)
۶۱.....	رویکردهای روان‌تحلیل‌گرانه به درمان
۶۱.....	ارزیابی مبتنی بر روان‌پویشی
۶۲.....	رفتارگرایی
۶۳.....	شرطی‌سازی کلاسیک

فهرست □ ج

۶۴	شرطی‌سازی کنشگر
۶۷	یادگیری مشاهده‌ای
۶۷	ارزیابی مبتنی بر رفتارگرایی
۶۸	الگوی شناختی
۶۹	تحریف‌ها و نواقص شناختی
۷۰	الگوی شناختی رفتاری
۷۰	الگوی انسان‌گرا / وجودگرا
۷۲	الگوی سیستمی
۷۳	الگوی اجتماعی- فرهنگی
۷۳	الگوی تکاملی
۷۴	الگوی استعداد برای تنیدگی
۷۴	رویکرد التقاطی
۷۵	خلاصه فصل

فصل چهارم: ارزیابی روانی

۷۸	روش‌های ارزیابی
۷۹	مصاحبه بالینی
۸۲	مشاهده
۸۳	آزمون‌های روان‌شناختی
۹۰	ارزیابی اختلالات کودکان
۹۲	خلاصه فصل

فصل پنجم: طبقه‌بندی اختلال‌های روانی و معرفی DSM-5

۹۶	راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM)
۹۷	معرفی DSM-5
۱۰۱	کتابچه تشخیصی مخصوص کودکان
۱۰۱	معرفی اختلالات روانی براساس DSM-5
۱۰۸	انتقادهای وارده بر DSM-5
۱۰۹	خلاصه فصل

۱۱۱	فصل ششم: تشخیص و درمان اختلالات دوران کودکی
۱۱۲	تشخیص
۱۱۲	عناصر تشخیص از نظر DSM-5
۱۱۴	نکات مهم در تشخیص یک اختلال
۱۱۶	انواع اختلالات کودکان
۱۲۷	درمان اختلالات کودکان
۱۳۰	خلاصه فصل
۱۳۱	فصل هفتم: اختلالات افسردگی
۱۳۱	تعریف و طبقه‌بندی
۱۳۳	نشانه‌های هیجانی و انگیزشی
۱۳۳	نشانه‌های رفتاری
۱۳۳	نشانه‌های فیزیولوژیک
۱۳۴	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای اختلال افسردگی عمده (اساسی)
۱۳۶	شیوع افسردگی
۱۳۶	شکل‌گیری و روند افسردگی
۱۳۷	افسردگی در کودکان
۱۳۸	اختلال افسردگی دائم (افسرده‌خوبی)
۱۳۸	ملاک‌های DSM-5 برای تشخیص اختلال افسردگی دائم (افسرده‌خوبی)
۱۴۰	دیگر اختلالات طبقه افسردگی
۱۴۰	اختلال بی‌نظمی خلق اخلاک‌گر
۱۴۱	اختلال ملال پیش از قاعدگی
۱۴۳	ارزیابی افسردگی در کودکان
۱۴۴	علل
۱۴۴	تبیین مبتنی بر عوامل بیولوژیک و ژنتیکی
۱۴۴	تبیین مربوط به نظریه‌های روان‌شناختی
۱۴۸	نظریه اسناد
۱۴۹	پیش‌آگهی
۱۴۹	درمان

۱۵۲..... خلاصه فصل

فصل هشتم: اختلالات اضطرابی، اختلالات مرتبط با وسواس و اختلالات مرتبط با آسیب و

۱۵۵.....	استرس
۱۵۵.....	رشد عاطفی بهنجار
۱۵۷.....	تعریف و طبقه‌بندی اختلالات اضطرابی در DSM-5
۱۵۸.....	اختلال اضطراب جدایی
۱۶۰.....	معیارهای DSM-5 برای اختلال اضطراب جدایی
۱۶۱.....	ترس از مدرسه
۱۶۲.....	اختلال وحشت‌زدگی
۱۶۳.....	معیارهای DSM-5 برای اختلال وحشت‌زدگی
۱۶۴.....	لالی انتخابی
۱۶۴.....	ملاک‌های DSM-5 برای لالی انتخابی
۱۶۵.....	اختلال هراس خاص
۱۶۵.....	ملاک‌های DSM-5 برای هراس‌های خاص
۱۶۶.....	شیوع
۱۶۶.....	اختلال اضطراب اجتماعی
۱۶۷.....	ملاک‌های DSM-5 برای اختلال اضطراب اجتماعی
۱۶۸.....	اختلال اضطراب تعمیم‌یافته
۱۶۹.....	ملاک‌های DSM-5 برای تشخیص اختلال اضطراب تعمیم‌یافته
۱۷۰.....	ارزیابی اختلالات اضطرابی
۱۷۱.....	شیوع
۱۷۲.....	طبقه اختلال وسواس - بی‌اختیاری و اختلالات مرتبط با آن
۱۷۲.....	اختلال وسواس - بی‌اختیاری (وسواس فکری-عملی)
۱۷۳.....	ملاک‌های DSM-5 برای تشخیص اختلال وسواس فکری-عملی
۱۷۴.....	اختلال بدشکلی بدنی
۱۷۴.....	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای اختلال بدشکلی بدنی
۱۷۵.....	شیوع
۱۷۵.....	اختلالات مرتبط با آسیب و استرس

۱۷۵.....	اختلال دلبستگی واکنشی.....
۱۷۶.....	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای اختلال دلبستگی واکنشی.....
۱۷۶.....	اختلال آمیختگی اجتماعی بازدارنده.....
۱۷۷.....	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای اختلال آمیختگی اجتماعی بازدارنده.....
۱۷۸.....	اختلال استرس حاد و اختلال استرس پس آسیب.....
۱۷۸.....	سبب‌شناسی اختلالات اضطرابی، وسواسی و پس‌آسیب.....
۱۸۱.....	درمان.....
۱۸۴.....	درمان اختلال دلبستگی واکنشی و اختلال آمیختگی اجتماعی بازدارنده.....
۱۸۸.....	خلاصه فصل.....

فصل نهم: ناتوانی‌های عقلانی..... ۱۹۱

۱۹۱.....	تعریف و طبقه‌بندی.....
۱۹۴.....	تشخیص.....
۱۹۵.....	طبقه‌بندی.....
۱۹۹.....	تأخیر تحول کلی.....
۲۰۰.....	ناتوانی عقلانی نامشخص (اختلال رشدی عقلی).....
۲۰۰.....	شیوع.....
۲۰۰.....	علل و سبب‌شناسی.....
۲۰۱.....	ژنتیک.....
۲۰۴.....	علل متابولیک ارثی.....
۲۰۵.....	علل اکتسابی.....
۲۰۷.....	عوامل محیطی و فرهنگی اجتماعی.....
۲۰۸.....	تشخیص سبب‌شناختی.....
۲۰۸.....	تشخیص افتراقی.....
۲۰۹.....	مداخله و درمان.....
۲۰۹.....	پیشگیری اولیه.....
۲۰۹.....	پیشگیری ثانویه.....
۲۰۹.....	پیشگیری ثالثیه.....
۲۱۲.....	دارودرمانی.....

۲۱۳	خلاصه فصل
۲۱۵	فصل دهم: اختلالات طیف اوتیسم
۲۱۷	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای اختلال طیف درخودماندگی
۲۱۸	سطوح اختلال طیف اوتیسم
۲۲۰	شیوع
۲۲۰	شکل‌گیری و روند
۲۲۱	کنش پریشی و اوتیسم
۲۲۲	علل
۲۲۳	ژنتیک
۲۲۵	پیش‌آگهی
۲۲۵	درمان
۲۲۸	درمان تصویرسازی ذهنی برای اوتیسم
۲۲۹	مداخلات یکپارچگی حسی در درمان پردازش حسی
۲۲۹	آموزش والدین
۲۳۱	درمان خودآزاری
۲۳۲	خلاصه فصل
۲۳۵	فصل یازدهم: اختلال سلوک و اختلال لجبازی - نافرمانی
۲۳۵	ویژگی‌های تشخیصی اختلالات سلوک
۲۳۸	شیوع اختلال سلوک
۲۳۸	اختلال لجبازی - نافرمانی
۲۳۹	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای اختلال لجبازی - نافرمانی
۲۴۰	اختلالات تحولی مرتبط
۲۴۱	رویکردهای مقوله‌ای و ابعادی به سنجش
۲۴۲	سبب‌شناسی و مسیر تحولی
۲۴۳	سهام عوامل فیزیولوژیک در واکنش‌های پرخاشگرانه
۲۴۴	نوروسایکولوژی بالینی
۲۴۵	نقش محیط

۲۴۷	مدل‌های تبادلی
۲۴۷	نقش خانواده
۲۴۹	پیش‌آگهی
۲۵۰	درمان
۲۵۲	آموزش مهارت‌های والدین
۲۵۲	درمان دارویی
۲۵۳	خلاصه فصل
۲۵۵	فصل دوازدهم: اختلال بیش‌فعالی همراه با نقص توجه
۲۵۶	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای اختلال بیش‌فعالی همراه با نقص توجه
۲۵۸	اختلال کاستی توجه/ بیش‌فعالی مشخص دیگر
۲۵۸	اختلال کاستی توجه/ بیش‌فعالی نامشخص
۲۵۹	میزان شیوع
۲۵۹	ارزیابی و تشخیص ADHD
۲۶۱	شکل‌گیری و روند
۲۶۱	علل
۲۶۴	تحول کودک و ADHD
۲۶۴	پیش‌آگهی
۲۶۷	درمان
۲۷۱	خلاصه فصل
۲۷۳	فصل سیزدهم: اختلال یادگیری خاص
۲۷۴	تعریف و طبقه‌بندی
۲۷۵	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای اختلال یادگیری خاص
۲۷۶	اختلالات یادگیری تحولی
۲۷۷	اختلال توجه
۲۷۷	اختلال حافظه
۲۷۷	ادراک بینایی و شنوایی
۲۷۸	اختلال‌های یادگیری تحصیلی

۲۷۸	هوش
۲۷۹	شیوع
۲۷۹	ویژگی‌های جمعیت‌شناختی
۲۸۰	شکل‌گیری و روند
۲۸۱	علل
۲۸۱	ژنتیک
۲۸۲	بدکارکردی مغز
۲۸۲	عوامل پیش از تولد
۲۸۲	عوامل زمان تولد
۲۸۲	عوامل پزشکی، بیولوژیکی یا بیوشیمیایی
۲۸۳	عوامل محیطی
۲۸۳	پیامدهای اختلالات یادگیری
۲۸۴	همایندی اختلالات یادگیری با دیگر اختلالات
۲۸۴	درمان
۲۸۷	خلاصه فصل

فصل چهاردهم: اختلالات تغذیه و خوردن ۲۸۹

۲۸۹	اختلال خوردن در نوزادان
۲۹۰	تشخیص اختلالات خوردن و خوردن
۲۹۰	اختلال بی‌اشتهایی عصبی
۲۹۱	تعریف و طبقه‌بندی
۲۹۱	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای بی‌اشتهایی عصبی
۲۹۲	انواع فرعی
۲۹۲	ویژگی‌های کلی
۲۹۳	شیوع
۲۹۴	علل بی‌اشتهایی عصبی
۲۹۷	درمان
۲۹۹	اختلال پرخوری عصبی
۲۹۹	تعریف و طبقه‌بندی

۲۹۹.....	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای اختلال پرخوری عصبی
۳۰۱.....	شیوع.....
۳۰۱.....	سبب‌شناسی
۳۰۳.....	درمان.....
۳۰۷.....	خلاصه فصل

فصل پانزدهم: اختلالات دفع..... ۳۰۹

۳۰۹.....	بی‌اختیاری ادرار.....
۳۱۰.....	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای بی‌اختیاری ادرار.....
۳۱۰.....	شیوع.....
۳۱۱.....	علل
۳۱۱.....	درمان.....
۳۱۲.....	بی‌اختیاری مدفوع.....
۳۱۳.....	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای بی‌اختیاری مدفوع.....
۳۱۳.....	شیوع.....
۳۱۴.....	علل
۳۱۴.....	درمان.....
۳۱۵.....	خلاصه فصل

فصل شانزدهم: اختلالات حرکتی

۳۱۷.....	اختلال هماهنگی مربوط به رشد.....
۳۱۸.....	ملاک‌های تشخیصی اختلال هماهنگی مربوط به رشد براساس DSM-5.....
۳۱۸.....	شیوع.....
۳۱۹.....	اختلال حرکت قالبی.....
۳۱۹.....	ملاک‌های تشخیصی اختلال حرکت قالبی براساس DSM-5.....
۳۱۹.....	شیوع.....
۳۲۰.....	اختلالات تیک.....
۳۲۱.....	اختلال تیک تورت.....
۳۲۲.....	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای تیک تورت.....

فهرست □ ش

۳۲۲	شیوع.....
۳۲۳	اختلال تیک مزمن حرکتی یا صوتی.....
۳۲۳	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای اختلال تیک مزمن حرکتی یا صوتی.....
۳۲۴	اختلال تیک گذرا (موقتی).....
۳۲۴	ملاک‌های تشخیصی DSM-5 برای تیک گذرا.....
۳۲۵	شیوع.....
۳۲۶	علل.....
۳۲۶	درمان.....
۳۲۷	خلاصه فصل.....
۳۲۹	واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....
۳۴۱	فهرست اعلام.....
۳۵۱	منابع.....

پیشگفتار

براساس آمار سازمان جهانی بهداشت^۱ (۲۰۱۶) حدود ۱۰-۲۰ درصد کودکان جهان به اختلالات روانی مبتلا می‌شوند؛ این در حالی است که شیوع اختلالات روان‌پزشکی در جهان در تمام عمر بیش از ۲۵ درصد تخمین زده می‌شود؛ یعنی از هر چهار خانواده یک خانواده عضو مبتلا دارد. در سال ۲۰۰۶، حدود ۱۳ درصد از کل بار بیماری‌ها به‌علت اختلالات روان‌پزشکی ارزیابی شده و پیش‌بینی می‌شود این میزان تا سال ۲۰۲۰ به ۱۶ درصد افزایش یابد. علت بار شایان توجه اختلالات روانی، شیوع زیاد، مدت طولانی، تأخیر در تشخیص و درمان و شدت ناتوانی است؛ به‌طوری‌که میزان ناتوانی ناشی از این اختلالات به ۳۳ درصد بالغ می‌شود و در صدر ناتوانی ناشی از کل بیماری‌ها و اختلالات قرار می‌گیرد. این در حالی است که در ایران، شیوع اختلال‌های روانی در جمعیت بالای پانزده سال، حدود ۲۰ درصد برآورد می‌شود که در این میان اختلالات خلقی و اضطرابی شایع‌تر است. محاسبه شیوع بیماری‌ها در کشور نشان می‌دهد که اختلالات روانی پس از حوادث و بلاها بیشترین سهم را دارند و ۱۶ درصد از کل بیماری‌ها را به خود اختصاص می‌دهند. در زنان، افسردگی در صدر بیماری‌ها در ایجاد نرخ کلی بیماری‌ها قرار دارد و در مردان نیز اعتیاد پس از حوادث بیشترین فشار را ایجاد می‌کند (انجمن علمی روان‌پزشکی ایران، ۱۳۹۰). با توجه به حجم وسیع مشکلات بالینی، پرداختن به مقوله تشخیص و درمان و رسیدن به سلامت و بهزیستی روان‌شناختی ضروری به‌نظر می‌رسد.

کتاب *آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان* به رشته تحریر درآمد تا نقایص کتاب‌های درسی سنتی را در بررسی چگونگی اختلالات روان‌شناختی مرتفع کند. تمام کتاب‌های این دوره که توسط دانش‌پژوهان برجسته و کارورزان مجرب این حوزه به تحریر درآمده، به‌صورت متون جداگانه خارج از کلاس نیز خواندنی‌اند، اما همراه با متون درسی، مجموعه کامل و منبع جامعی را در روان‌شناسی بالینی تشکیل خواهند داد. دانشجویان روان‌شناسی، مشاوره، پزشکی، پرستاری و مددکاری و همچنین کارورزان بسیاری از حرفه‌های تخصصی، نیازمند مطالعه اختلالات روانی‌اند تا از احوال کسانی که دچار اضطراب، افسردگی، وسواس و اختلالات دیگرند، آگاهی یابند و بدانند این اختلالات تا چه حد شیوع داشته و چه کسانی بیشتر در معرض خطر ابتلا به آنها قرار دارند. این سلسله کتاب‌ها، همچنین مورد توجه افرادی خواهد بود که درصددند عمیق‌تر از خوانندگان کتاب‌های سنتی وارد موضوع شوند و پژوهش‌ها، طرح‌ها، تکلیف‌ها یا تصمیم‌های عملی خود را بر پایه درک روشن‌تر و فهم کامل‌تری از شواهد پژوهشی قرار دهند.

1. World Health Organization (WHO)

پیشگفتار □ ض

حقیقت محض صادق در مورد همه مردم این است که همه ما روزگاری کودک بوده‌ایم؛ هر یک از ما ناهشیارانه سفری را از بدو تولد آغاز کرده، از نوجوانی و سپس جوانی گذر کرده و به بزرگسالی رسیده‌ایم و برخی از آن هم فراتر رفته‌ایم.

اگرچه به دلایلی چند، می‌توانیم از مرور وقایع گذشته و یادآوری اتفاقات کودکی چیزهایی بیاموزیم و حقایقی را کشف کنیم، درک کامل دوره‌های نخست زندگی و اختلالات روان‌شناختی مربوط به آن فقط از طریق فراخوانی رویدادهای کودکی در ذهن ما حاصل نمی‌شود. اگرچه درمان بعضی از اختلالات کودکی امری بس دشوار است، می‌توان آنها را به‌گونه‌ای کنترل کرد که تأثیرهای منفی آن در زندگی کودک کاهش یابد. علاوه بر این، بسیاری از اختلالات روانی ناشی از رفتارها و عواطفی است که همه ما زمانی در طول زندگانی خود تجربه یا احساس کرده‌ایم. چیزهایی که در بعضی شرایط به دلیل افراطی بودن و تداخل در انطباق صحیح کودک، اختلال نامیده می‌شود، ممکن است در شرایط دیگر، فعالیت عادی و تلاشی لازم در رشد محسوب شود.

با وجود چنین ماهیتی، جهت و درمان اختلالات دوران کودکی بسیار دشوار است. پیچیدگی کار بالینی کودکان با در نظر گرفتن سؤالات زیر آشکار می‌شود: آیا درمان، فقط باید در مورد کودک اعمال شود یا شامل اعضای خانواده کودک نیز می‌شود؟ در چه شرایطی بهتر است تنها به مسائل کودک بپردازیم و چه زمانی فقط با پدر و مادر کودک کار کنیم؟ همسالان و دوستان کودک چه نقشی دارند و نقش مدرسه در این مورد چیست؟

هدف این کتاب، تبدیل خواننده به فردی متخصص و حرفه‌ای نیست، بلکه به مسائل مربوط به اختلالات دوره کودکی و عوامل زمینه‌ساز آن می‌پردازد. از این رو، نخست هر یک از اختلالات عمده دوره کودکی توصیف می‌شود، سپس بحث مفصلی در مورد ملاک‌های تشخیص اختلالات ارائه می‌شود. دیگر دستاوردهای پژوهشی درباره ماهیت اختلالات دوران کودکی نیز لحاظ شده است. در سراسر کتاب، انواع رفتار عادی کودکان زمینه کار قرار گرفته و اختلالات روان‌شناختی با آن مقایسه شده است. در بین روش‌های درمانی اختلالات کودکان، بر درمان‌هایی تأکید شده که از لحاظ تجربی ارزشیابی شده و در ایجاد تغییرات لازم در کودکان مؤثر واقع شده‌اند.

اگرچه تعداد بسیار زیادی از کودکان و نوجوانان مشکلات روان‌شناختی دارند، بسیاری از آنها دوران کودکی را به‌خوبی به پایان برده، بدون هیچ پریشانی، نگرانی یا مشکل روان‌شناختی به سن بلوغ رسیده و به‌گونه‌ای بهنجار وارد سنین بزرگسالی شده‌اند. به هر حال، شیوه کار توجه به کودکانی است که شرایط روان‌شناختی آنان بهنجار نبوده است. به این منظور، کودکانی را برمی‌گزینیم که مشکلات روان‌شناختی داشته‌اند و آنگاه مشکلات آنها را توصیف می‌کنیم. اگرچه بعضی از رفتارهای چنین

کودکانی ممکن است عادی جلوه کند، پس از آشنایی با نشانه‌های غیرعادی و ملاک‌های تشخیص اختلالات متوجه خواهید شد که چرا این کودکان خارج از دامنه رفتاری بهنجار قرار می‌گیرند.

بحث درباره اختلالات روان‌شناختی کودکان به چندین فصل تقسیم می‌شود؛ در فصول مختلف کتاب، نمونه‌های پیشنهاد شده برای کمک در تنظیم و درک اختلالات روان‌شناختی بررسی می‌شود؛ آنگاه به تحلیل چند مسئله در زمینه مطالعه اختلالات کودکی پرداخته خواهد شد. اختلالاتی مانند اختلال رفتار مهارشده سلوک، بیش‌فعالی به‌همراه نقص توجه و افسردگی نیز جداگانه بحث خواهد شد. اختلالات مربوط به توانایی‌های عقلانی و مهارت‌های یادگیری، اختلالات حرکتی مثل تیک و اختلالات دفع نیز بررسی می‌شوند، در طول این فصل‌ها، چند نکته مورد تأکید واقع شده است: نخست اینکه بهره‌گیری از دانش درباره رشد طبیعی کودک در مورد ظهور رفتارهای غیرعادی حائز اهمیت است. توصیف اختلالات، فقط درکی از ناهنجاری‌ها را ایجاد می‌کند، حال آنکه ارزشیابی اختلالات مستلزم مقایسه‌هایی در برابر رفتارهای عادی است؛ دوم اینکه نقش خانواده مورد تأکید ماست، زیرا خانواده قدرتمندترین بافت اجتماعی است و تأثیر مهمی، چه در آغاز و چه در جریان مشکلات روان‌شناختی دارد؛ سوم اینکه بر مطالعات تجربی تأکید زیادی شده است. مطالعات انجام‌گرفته در زمینه اختلالات روان‌شناختی، پایه اطلاعات ما را تشکیل می‌دهد. این مسئله در مورد توصیف ماهیت اختلالات و همچنین مداخله‌هایی که برای درمان آنها به‌کار می‌رود، مصداق دارد.

ویرایش جدید این کتاب براساس ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۱ (DSM-5) تنظیم شده است. نسبت به ویرایش‌های قبلی چندین فصل به ویرایش جدید اضافه شده است؛ از جمله فصول دیدگاه‌های تاریخی و تاریخچه آسیب‌شناسی روانی، ارزیابی و تشخیص اختلالات روانی، طبقه‌بندی اختلال‌های روانی، معرفی DSM-5 و معرفی اختلالات دوران کودکی و چندین اختلال در حوزه افسردگی، وسواس و اختلالات عصبی-رشدی. یکی از ویژگی‌های خاص این کتاب توجه به ترمینولوژی (اصطلاح‌شناسی)^۲ آسیب‌شناسی روانی براساس فرهنگ توصیفی روان‌شناسی ربر (۱۹۹۵) است.

در ویراست قبلی، اصطلاح روان‌شناسی مرضی که معادل psychopathology است، برای عنوان کتاب در نظر گرفته شده بود، در این ویراست، این اصطلاح با معادل «آسیب‌شناسی روانی» که نسبت به اصطلاح «روان‌شناسی مرضی» ترجمه‌ای پرکاربردتر است، جایگزین شده است.

تغییرات جدید اضافه‌شده در این ویراست با همکاری آقای محمدحسن آسایش و چند تن از دانشجویان دکتری روان‌شناسی انجام گرفته است که از همکاری ایشان بسیار متشکرم. در پایان از کلیه

1. diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition (dsm-5)

2. terminology

پیشگفتار □ ظ

استادان، صاحب‌نظران و دانشجویان تقاضا داریم نظرهای خود را در مورد این کتاب بیان دارند و بدین وسیله به ارتقای کیفیت این نوشتار بیفزایند.

دکتر محمد خدایاری فرد
استاد دانشگاه تهران