

# روانشناسی مرضی کودک

(شیوع، سبب‌شناسی و درمان)

تألیف

دکتر تورج هاشمی

عضو هیئت علمی و دانشیار دانشگاه تبریز

نعمه ماشینچی عباسی

دانشجوی دکتری علوم اعصاب‌شناختی دانشگاه تبریز

معصومه جداری

کارشناسی ارشد روان‌شناسی دانشگاه تبریز



انتشارات آوای نور

تهران - ۱۳۹۳

|                     |                                                                                                         |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| سرشناسه             | هاشمی نصرت آبادی، تورج، ۱۳۴۶ -                                                                          |
| عنوان و نام پدیدآور | روان‌شناسی مرضی کودک: (شیوع، سبب‌شناسی و درمان) / مولفان: تورج هاشمی، نعیمه ماشینچی عباسی، معصومه جداری |
| مشخصات نشر          | تهران: آوای نور، ۱۳۹۳.                                                                                  |
| مشخصات ظاهری        | ۳۷۶ ص: جدول.                                                                                            |
| شابک                | 978-600-309-035-4                                                                                       |
| وضعیت فهرست نویسی   | فیپا                                                                                                    |
| یادداشت             | واژه‌نامه.                                                                                              |
| یادداشت             | کتابنامه.                                                                                               |
| موضوع               | کودکان -- آسیب‌شناسی روانی / روان‌شناسی آسیب‌شناختی                                                     |
| موضوع               | کودکان -- روانپزشکی / کودکان -- روان‌شناسی                                                              |
| شماره افزوده        | ماشینچی عباسی، نعیمه،                                                                                   |
| شماره افزوده        | جداری، معصومه،                                                                                          |
| رده بندی کنگره      | RJ۴۹۹/۵۲،۹ ۱۳۹۳                                                                                         |
| رده بندی دیویی      | ۶۱۸/۹۲۸۹                                                                                                |
| شماره کتابشناسی     | ۳۴۹۱۹۹۰                                                                                                 |



## روان‌شناسی مرضی کودک شیوع، سبب‌شناسی و درمان

تالیف: دکتر تورج هاشمی - نعیمه ماشینچی عباسی - معصومه جداری

ناشر: انتشارات آوای نور

چاپ اول ۱۳۹۳

تیراژ: ۵۰۰ جلد

صحافی: نشاط

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۰۳۵-۴

- تهران: خیابان انقلاب - خیابان ۱۲ فروردین - خیابان وحید نظری - پلاک ۹۹
- تلفن: ۶ - ۶۶۹۶۷۳۵۵ / نمابر: ۶۶۴۸۰۸۸۲ / همراه: ۰۹۱۲۲۰۰۴۵۵۷
- نمایندگی فروش ۱: تهران - خیابان انقلاب - شماره ۱۲۱۲ - فروشگاه گوتنبرگ
- نمایندگی فروش ۲: تهران - خیابان انقلاب - پاساژ اندیشه - فروشگاه دهخدا

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است.

قیمت ۲۲۵۰۰ تومان

## فهرست مطالب

|    |                                                  |
|----|--------------------------------------------------|
| ۱۷ | مقدمه                                            |
| ۱۹ | فصل اول: تاریخچه و تعاریف                        |
| ۱۹ | پیدایش آسیب روانی                                |
| ۲۰ | تاریخچه روان‌شناسی مرضی تحولی                    |
| ۲۱ | ظهور روان‌شناسی مرضی کودک                        |
| ۲۴ | مفهوم بهنجاری و نابهنجاری                        |
| ۲۵ | رفتار بهنجار و نابهنجار (رفتار عادی و غیرعادی)   |
| ۲۹ | فصل دوم: دیدگاه‌ها و طبقه‌بندی اختلالات روانی    |
| ۲۹ | ماهیت اختلالات روانی با توجه به دیدگاه‌های مختلف |
| ۲۹ | دیدگاه مرضی یا آسیب‌شناختی                       |
| ۲۹ | دیدگاه آماری                                     |
| ۳۰ | دیدگاه فرهنگی                                    |
| ۳۰ | دیدگاه آرمانی نگر با تعیین الگوی بهنجاری         |
| ۳۰ | توصیف و طبقه‌بندی اختلالات روانی                 |
| ۳۱ | مسائل و طبقه‌بندی تشخیصی                         |
| ۳۱ | طبقه‌بندی مقوله ای                               |
| ۳۴ | طبقه‌بندی ابعادی                                 |
| ۳۵ | رویکردهای طبقه‌ای در برابر رویکردهای ابعادی      |
| ۳۶ | طبقه‌بندی ریخت‌شناختی                            |
| ۳۷ | ارزیابی چندمحوری                                 |
| ۴۰ | دوران کودکی و نوجوانی                            |
| ۴۰ | کودکی اولیه                                      |

|    |       |                                      |
|----|-------|--------------------------------------|
| ۴۱ | ..... | کودکی میانی                          |
| ۴۲ | ..... | کودکی پایانی                         |
| ۴۴ | ..... | دوران نوجوانی                        |
| ۴۶ | ..... | مرحله پیش نوجوانی                    |
| ۴۶ | ..... | مرحله در خود غرق رفتن                |
| ۴۶ | ..... | مرحله از خود بیرون آمدن              |
| ۴۸ | ..... | طبقه‌بندی اختلالات کودکان و نوجوانان |
| ۵۰ | ..... | عوامل مؤثر بر اختلالات رفتاری        |
| ۵۰ | ..... | خانواده                              |
| ۵۲ | ..... | عوامل زیستی                          |
| ۵۲ | ..... | عوامل اجتماعی-اقتصادی                |
| ۵۳ | ..... | جنسیت و اختلالات رفتاری              |
| ۵۴ | ..... | سیر و پیش آگهی اختلالات رفتاری       |

## فصل سوم: اختلالات اضطرابی (مشاهده‌شناسی، سبب‌شناسی و درمان)..... ۵۷

|    |       |                                                 |
|----|-------|-------------------------------------------------|
| ۵۷ | ..... | اختلالات اضطرابی                                |
| ۵۸ | ..... | انواع اضطراب                                    |
| ۵۸ | ..... | اضطراب مزمن                                     |
| ۵۸ | ..... | اضطراب حاد                                      |
| ۵۹ | ..... | اضطراب‌های موقتی                                |
| ۵۹ | ..... | نظریه‌های سبب‌شناسی اضطراب                      |
| ۵۹ | ..... | نظریه‌های زیست‌شناختی                           |
| ۶۰ | ..... | فرضیه زتیک                                      |
| ۶۰ | ..... | فرضیه گابا                                      |
| ۶۱ | ..... | فرضیه تولید آدرنالین-تولید نورآدرنالین          |
| ۶۱ | ..... | نظریه‌های روان‌شناختی                           |
| ۶۱ | ..... | نظریه‌های روان‌تحلیل‌گری                        |
| ۶۲ | ..... | نظریه‌شناختی یک                                 |
| ۶۲ | ..... | نظریه رشد نهفته                                 |
| ۶۳ | ..... | فرضیه‌های نظام خانوادگی                         |
| ۶۶ | ..... | ابزارهای سنجش ترس و اضطراب در کودکان و نوجوانان |
| ۶۶ | ..... | مصاحبه‌ها                                       |

|    |                                 |
|----|---------------------------------|
| ۶۷ | پرسشنامه‌های بالینی             |
| ۶۷ | سنجش‌های خودگزارش دهی از اضطراب |
| ۶۸ | ارزیابی مشاهده ای               |
| ۶۹ | سنجش فیزیولوژیکی                |
| ۷۰ | ترس در برابر هراس               |
| ۷۱ | هراس‌ها                         |
| ۷۱ | هراس اجتماعی                    |
| ۷۲ | هراس خاص                        |
| ۷۳ | امتناع از مدرسه رفتن            |
| ۷۴ | اختلال اضطراب تعمیم یافته       |
| ۷۶ | شیوع هراس‌های دوران کودکی       |

#### فصل چهارم: اختلال وسواس فکری- عملی (نشانه‌شناسی، سبب‌شناسی و درمان)..... ۸۱

|     |                                                        |
|-----|--------------------------------------------------------|
| ۸۱  | اختلال وسواس فکری- عملی نوجوانان                       |
| ۸۲  | تشخیص اختلال وسواس فکری- عملی                          |
| ۸۵  | رابطه بین وسواس‌های فکری- عملی                         |
| ۸۶  | سبب‌شناسی اختلال وسواس فکری - عملی                     |
| ۸۶  | نظریه‌های زیست‌شناختی                                  |
| ۸۶  | فرضیه بدکارکردی عصبی                                   |
| ۸۷  | فرضیه نقص سروتونینی                                    |
| ۸۷  | مدلهای روان‌شناختی                                     |
| ۸۷  | نظریه روانکاوی                                         |
| ۸۸  | نظریه یادگیری                                          |
| ۸۸  | مدل راجمن-هاجسن                                        |
| ۸۸  | فرضیه یادگیری مشاهده ای                                |
| ۸۹  | مدل نظام‌های خانوادگی                                  |
| ۸۹  | شیوع اختلال وسواس فکری- عملی                           |
| ۹۰  | وسواس موکنی                                            |
| ۹۳  | سنجش اختلال وسواس فکری - عملی                          |
| ۹۵  | راهبردهای درمانی اختلال وسواس فکری - عملی              |
| ۱۰۰ | رویکردهای درمانی اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان |

## فصل پنجم: اختلالات افسردگی (نشانه شناسی، سبب شناسی و درمان) ..... ۱۰۳

|                                              |     |
|----------------------------------------------|-----|
| اختلال افسردگی در کودکان و نوجوانان.....     | ۱۰۳ |
| دیدگاه‌های تاریخی اختلال افسردگی کودکان..... | ۱۰۶ |
| دیدگاه رشدی.....                             | ۱۱۱ |
| اختلال افسردگی اساسی.....                    | ۱۱۲ |
| اختلال دس تایمی (افسرده خویی).....           | ۱۱۴ |
| اختلال سیکلوتایمی.....                       | ۱۱۵ |
| اختلال اضطراب جدایی.....                     | ۱۱۵ |
| اختلال خلقی ناشی از مواد.....                | ۱۱۵ |
| اختلال سازگاری با خلق افسرده.....            | ۱۱۶ |
| داغدیدگی.....                                | ۱۱۶ |
| سبب‌شناسی اختلال افسردگی.....                | ۱۱۶ |
| عوامل ژنتیکی.....                            | ۱۱۶ |
| عوامل زیست‌شناختی.....                       | ۱۱۷ |
| عوامل خانوادگی.....                          | ۱۱۸ |
| شیوع اختلالات خلقی.....                      | ۱۲۰ |
| ملاک‌های تشخیص و سنجش اختلال افسردگی.....    | ۱۲۱ |
| اختلالات همراه با اختلال افسردگی.....        | ۱۲۹ |
| اختلالات اضطرابی.....                        | ۱۲۹ |
| اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی.....              | ۱۳۰ |
| اختلال دوقطبی I.....                         | ۱۳۰ |
| راهبردهای درمانی اختلال افسردگی کودکی.....   | ۱۳۲ |
| دارودرمانی.....                              | ۱۳۲ |
| راهبردهای روان‌شناختی اختلال افسردگی.....    | ۱۳۴ |

## فصل ششم: اختلال نافرمانی مقابله‌ای (نشانه‌شناسی، سبب‌شناسی و درمان) .... ۱۴۱

|                                                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|
| اختلال نافرمانی مقابله‌ای.....                  | ۱۴۱ |
| ملاحظات تشخیصی اختلال نافرمانی مقابله‌ای.....   | ۱۴۳ |
| راهبردهای درمانی اختلال نافرمانی مقابله‌ای..... | ۱۴۷ |
| بزهکاری در دوره نوجوانی.....                    | ۱۵۳ |
| شیوع رفتار مغل و ضداجتماعی.....                 | ۱۵۵ |

راهبردهای درمانی بزهکاری ..... ۱۵۶

## فصل هفتم: اختلال سلوک (نشانه‌شناسی، سبب‌شناسی و درمان) ..... ۱۶۳

اختلال سلوک ..... ۱۶۳

ویژگیهای اختلال سلوک ..... ۱۶۳

سبب‌شناسی اختلال سلوک ..... ۱۶۸

عوامل زیست‌شناختی ..... ۱۶۸

عوامل خانوادگی ..... ۱۷۰

عوامل محیطی ..... ۱۷۱

نظریه‌های موجود در مورد سبب‌شناسی اختلال سلوک ..... ۱۷۳

شیوع اختلال سلوک ..... ۱۷۶

سیر و پیش‌آگهی اختلال سلوک ..... ۱۷۷

همزمانی اختلالات سلوک با سایر اختلالات ..... ۱۷۸

تداوم اختلال سلوک ..... ۱۷۹

راهبردهای درمانی اختلال سلوک ..... ۱۷۹

## فصل هشتم: اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی (نشانه‌شناسی، سبب‌شناسی و درمان) ..... ۱۸۳

اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی ..... ۱۸۳

نشانه‌های اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی ..... ۱۸۵

انواع اختلال ADHD ..... ۱۸۶

سبب‌شناسی اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی ..... ۱۸۶

عوامل زیست‌شناختی و ژنتیکی ..... ۱۸۶

عوامل خانوادگی ..... ۱۸۸

سازگاری با تولد خواهر یا برادر ..... ۱۸۸

طلاق ..... ۱۸۹

شیوع اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی ..... ۱۹۱

شرح و سیر رشدی اختلال ADHD ..... ۱۹۳

اختلالات همراه با اختلال ADHD ..... ۱۹۵

مروری بر رویکردهای درمانی موجود در مورد اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی ..... ۱۹۶

## فصل نهم: اختلال جسمانی‌سازی (نشانه‌شناسی، سبب‌شناسی و درمان) ..... ۲۰۵

اختلال جسمانی‌سازی ..... ۲۰۵

|     |                                                          |
|-----|----------------------------------------------------------|
| ۲۰۷ | ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR برای اختلال جسمانی کردن        |
| ۲۰۸ | ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR برای اختلال تبدیلی             |
| ۲۰۸ | ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR برای خودبیمارانگاری            |
| ۲۰۹ | ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR برای اختلال بدشکلی بدن         |
| ۲۰۹ | ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR برای اختلال درد روان زا        |
| ۲۰۹ | اختلال درد مربوط به عوامل روان‌شناختی                    |
| ۲۰۹ | اختلال درد مربوط به عوامل روان‌شناختی و اختلال طبی عمومی |
| ۲۱۲ | سبب‌شناسی و نظریه‌های اختلالات جسمانی سازی               |
| ۲۱۲ | مدل زیست پزشکی                                           |
| ۲۱۲ | ژنتیک                                                    |
| ۲۱۲ | آسیب‌پذیری اندام بخصوص                                   |
| ۲۱۳ | تکامل                                                    |
| ۲۱۳ | استرس (نشانگان انطباق عمومی)                             |
| ۲۱۵ | مدل روان پویشی                                           |
| ۲۱۵ | مدل نظام‌های خانواده                                     |
| ۲۱۶ | مدل شناختی-ادراکی                                        |
| ۲۱۷ | مدل رفتاری                                               |
| ۲۱۹ | همابندی اختلالات جسمانی شکل                              |
| ۲۱۹ | راهنماهای درمانی اختلالات جسمانی شکل                     |

## فصل دهم: اختلالات دفع (نشانه شناسی، سبب‌شناسی و درمان) ۲۲۱

|     |                                                 |
|-----|-------------------------------------------------|
| ۲۲۱ | اختلالات دفع                                    |
| ۲۲۱ | بی اختیاری ادرار                                |
| ۲۲۲ | ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR برای بی اختیاری ادرار |
| ۲۲۲ | انواع بی اختیاری ادرار                          |
| ۲۲۳ | سبب‌شناسی بی اختیاری ادرار                      |
| ۲۲۴ | عوامل زیست‌شناختی                               |
| ۲۲۴ | عوامل هیجانی                                    |
| ۲۲۵ | عوامل یادگیری                                   |
| ۲۲۵ | شیوع بی اختیاری ادرار                           |
| ۲۲۷ | شب ادراری سنجی                                  |
| ۲۳۰ | راهنماهای درمانی بی اختیاری ادرار               |

|          |                                      |
|----------|--------------------------------------|
| ۲۳۰..... | دارودرمانی.....                      |
| ۲۳۱..... | بی اختیاری مدفوع.....                |
| ۲۳۳..... | سبب‌شناسی بی اختیاری مدفوع.....      |
| ۲۳۳..... | عوامل عضوی.....                      |
| ۲۳۴..... | عوامل هیجانی.....                    |
| ۲۳۴..... | عوامل یادگیری.....                   |
| ۲۳۵..... | شیوع بی اختیاری مدفوع.....           |
| ۲۳۶..... | سیر و پیش آگهی بی اختیاری مدفوع..... |
| ۲۳۷..... | سنجش بی اختیاری مدفوع.....           |
| ۲۳۹..... | درمان بی اختیاری مدفوع.....          |

## فصل یازدهم: اختلالات خوردن (نشانه شناسی، سبب‌شناسی و درمان) ..... ۲۴۱

|          |                                                          |
|----------|----------------------------------------------------------|
| ۲۴۱..... | اختلالات خوردن.....                                      |
| ۲۴۱..... | بی اشتهایی عصبی.....                                     |
| ۲۴۲..... | توصیف و ضوابط تشخیص بی اشتهایی عصبی.....                 |
| ۲۴۵..... | بی اشتهایی عصبی دوره بلوغ.....                           |
| ۲۴۶..... | توصیف بالینی بی اشتهایی عصبی دوره بلوغ.....              |
| ۲۴۷..... | بی اشتهایی عصبی در پسران.....                            |
| ۲۴۹..... | اختلال پراشتهایی عصبی (پر خوری روانی).....               |
| ۲۴۹..... | تفاوت اختلال پر خوری روانی و بی اشتهایی عصبی.....        |
| ۲۵۳..... | سبب‌شناسی بی اشتهایی عصبی و اختلال پر خوری روانی.....    |
| ۲۵۳..... | عوامل زیست‌شناختی.....                                   |
| ۲۵۵..... | عوامل خانواده.....                                       |
| ۲۵۸..... | اختلال خلقی.....                                         |
| ۲۵۹..... | عوامل فرهنگی-اجتماعی.....                                |
| ۲۶۰..... | دیدگاه روان‌پویشی.....                                   |
| ۲۶۱..... | شیوع اختلالات خوردن.....                                 |
| ۲۶۲..... | راهنمای درمانی اختلالات بی اشتهایی و پراشتهایی عصبی..... |
| ۲۶۲..... | الف) روش‌های درمانی اختلال بی اشتهایی عصبی.....          |
| ۲۶۶..... | ب) روش‌های درمانی اختلال پراشتهایی عصبی.....             |
| ۲۶۸..... | چاقی.....                                                |
| ۲۶۹..... | شیوع چاقی.....                                           |

## فصل دوازدهم: اختلالات تیک (نشانه شناسی، سبب شناسی و درمان)..... ۲۷۱

|                                             |     |
|---------------------------------------------|-----|
| اختلالات تیک.....                           | ۲۷۱ |
| اختلال تیک گذرا.....                        | ۲۷۲ |
| شیوع اختلال تیک گذرا.....                   | ۲۷۳ |
| اختلال تیک حرکتی یا صوتی مزمن.....          | ۲۷۳ |
| شیوع اختلال تیک حرکتی یا صوتی مزمن.....     | ۲۷۴ |
| پیش آگهی اختلال تیک مزمن حرکتی یا صوتی..... | ۲۷۴ |
| سبب شناسی اختلال تیک گذرا و مزمن.....       | ۲۷۴ |
| اختلالات توره.....                          | ۲۷۵ |
| اختلال همراه با TS.....                     | ۲۷۶ |
| درمان اختلالات تیک.....                     | ۲۷۷ |
| اختلال حرکت کلیشه ای.....                   | ۲۸۳ |
| عادات دهانی.....                            | ۲۸۳ |
| شست مکیدن.....                              | ۲۸۳ |
| ناخن جویدن.....                             | ۲۸۴ |
| دندان قروچه کردن.....                       | ۲۸۵ |

## فصل سیزدهم: بدرفتاری با کودک (نشانه شناسی و درمان)..... ۲۸۷

|                                                    |     |
|----------------------------------------------------|-----|
| کودک: بدرفتاری یا غفلت.....                        | ۲۸۷ |
| شیوع سوء استفاده جنسی از کودک.....                 | ۲۸۸ |
| راهبردهای درمانی کودکان مورد سوء استفاده جنسی..... | ۲۹۰ |

## فصل چهاردهم: اختلالات جنسی (نشانه شناسی، سبب شناسی و درمان) .. ۲۹۵

|                                                     |     |
|-----------------------------------------------------|-----|
| اختلال هویت جنسی.....                               | ۲۹۵ |
| ملاک های تشخیصی اختلال هویت جنسی.....               | ۲۹۶ |
| سبب شناسی اختلال هویت جنسی.....                     | ۲۹۷ |
| شیوع اختلال هویت جنسی.....                          | ۲۹۸ |
| پیش آگهی اختلال هویت جنسی.....                      | ۲۹۹ |
| راهبردهای درمانی اختلال هویت جنسی.....              | ۳۰۰ |
| رفتار بیش از حد جنسی و رفتار جنسی پر خاشگروانه..... | ۳۰۰ |

## فصل پانزدهم: اختلالات طیف اوتیسم (نشانه شناسی، سبب شناسی و درمان). ۳۰۱

|     |                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------|
| ۳۰۱ | اختلال اتیستیک                                             |
| ۳۰۹ | سبب شناسی اختلال اتیسم                                     |
| ۳۰۹ | نظریه های زیست شناختی                                      |
| ۳۱۰ | نظریه روان زاد                                             |
| ۳۱۰ | نظریه های شناختی                                           |
| ۳۱۲ | راهنمای درمانی اختلال اتیسم                                |
| ۳۱۲ | برنامه TFACCH                                              |
| ۳۱۳ | درمان یکپارچه سازی حسی به عنوان روشی برگرفته از علوم اعصاب |
| ۳۱۵ | الگوی آموزشی زمان بایه                                     |
| ۳۱۶ | ارتباط تسهیل شده                                           |
| ۳۱۷ | هنر، موسیقی درمانی و حیوان درمانی                          |
| ۳۱۷ | روش هانن                                                   |
| ۳۱۹ | برنامه مداخله ای کی هول                                    |
| ۳۱۹ | گفتار درمانی                                               |
| ۳۲۰ | کارد درمانی                                                |
| ۳۲۱ | مشارکت والدین در برنامه های مداخله                         |

## فصل شانزدهم: اختلالات خواب (نشانه شناسی، سبب شناسی و درمان). ۳۲۳

|     |                                           |
|-----|-------------------------------------------|
| ۳۲۳ | اختلالات خواب                             |
| ۳۲۴ | بیخوابی کودک                              |
| ۳۲۶ | خواب آلودگی                               |
| ۳۲۶ | حمله خواب                                 |
| ۳۲۷ | وقفه تنفسی در خواب                        |
| ۳۳۰ | فلج شدن در خواب                           |
| ۳۳۰ | از خواب پریدن                             |
| ۳۳۱ | کابوس                                     |
| ۳۴۳ | اختلال رفتار در خواب حرکت سریع چشم        |
| ۳۴۳ | بروکسیسم (فشردن دندان ها در خواب)         |
| ۳۴۴ | سومنامبولیسم (خوابگردی، راه رفتن در خواب) |
| ۳۴۸ | وحشت های شبانه                            |

۳۴۰..... بیداری‌های ناقص

۳۴۰..... سومنیلوکی (گفتار در خواب)

۳۴۱..... فصل هفدهم: اختلالات رفتاری در آینه پژوهشی

۳۴۱..... بازتاب شیوع اختلالات رفتاری در پژوهش‌های روان‌شناختی

۳۴۹..... سخن آخر

۳۵۱..... منابع

www.ketab.ir

## به نام دوست که هر چه داریم از اوست

### پیشگفتار

آسیب‌شناسی روانی از دیرباز یکی از خاستگاه‌های روان‌شناسی علمی محسوب شده و تلاش‌های نظام مند کثیری از روان‌شناسان در طول یک قرن گذشته به شکل‌گیری و انسجام این شاخه مهم روان‌شناسی منجر شده است. هرچند که نشانه‌شناسی و سبب‌شناسی اختلالات روانی در دوران بزرگسالی مهمترین دغدغه روان‌شناسان را در چندین دهه به خود اختصاص داده بود، لکن در پرتو شکل‌گیری رویکرد روان‌تحلیل‌گری و بالاخص نو روان‌تحلیل‌گری در سه دهه اول قرن بیستم، زمینه را برای بررسی و تحلیل دقیق اختلالات روانی و رفتاری دوران کودکی و نوجوانی مهیا نمود و با گذشت زمان و ظهور سایر رویکردها و نظام‌های روان‌شناسی بر عمق و وسعت تلاش‌های آسیب‌شناسانه در این عرصه، افزوده شد. در سایه تغییرات بوجود آمده در منظرگاه روان‌شناسان، اختلالات و مشکلات روانی و رفتاری کودکان و نوجوان، از حوزه اختلالات بزرگسالان، منفک شد و نگاه‌های آسیب‌شناسی، رنگ و چهره متفاوتی به خود گرفت. در پرتو تغییر پارادایم‌های سبب‌شناختی، رویکردهای درمانی نیز دچار قبض و بسط گردید و امیدواری برای گشودن راه‌های جدید جهت مواجهه عالمانه و روشنگرانه با این عرصه‌ها بیش از پیش هموارتر گردید.

با نگاهی گذرا به تحولات شکل گرفته در نظام‌های طبقه‌بندی اختلالات روانی، می‌توان ادعان نمود که پا به پای تحولات بوجود آمده در عرصه‌های نظری، گشایش‌های جدیدی در شکل و نحوه طبقه‌بندی اختلالات دوران کودکی و تفکیک آنها از اختلالات بزرگسالی بوجود آمده است، به نحوی که ساختار و ابعاد طبقه‌بندی‌های بین‌المللی از بیماری‌های روانی در طول چند دهه گذشته، تغییرات غیرقابل وصفی به خود دیده است. در سایه این تغییرات، نیاز روان‌شناسان و متخصصان روان‌شناسی به منابع تجدیدشده، هر روز بیش از پیش احساس می‌شود و از این رو، پاسخدهی به این نیازها، ضرورت تجميع منابع، یافته‌ها و نظریه‌های جدید

را در عرصه روان‌شناسی مرضی بالاخص مرضی کودک توجیه نموده و تلاش‌های دامن‌دار در این عرصه را ایجاب می‌کند.

مبتنی بر این ضرورت‌ها، کتاب حاضر برای پاسخدهی به نیاز بسیاری از دانش‌جویان رشته روان‌شناسی به رشته تحریر درآمده است تا در پرتو آن، مهمترین و شایع‌ترین اختلالات روانی و رفتاری دوران کودکی در قالب نشانه‌شناسی، شیوع، سبب‌شناسی و درمان به جستجوگران و تلاشگران این عرصه ارائه شود و زمینه برای فهم دقیق این اختلالات مهیا گردد. امید است که تلاش حاضر بتواند پاره‌ای از دغدغه‌های علاقمندان رشته روان‌شناسی را پوشش داده و انگیزه پیگیری مطالعات دامن‌دار را در آنها بوجود آورد. هرچند، تلاش بر این بوده است که منبعی منسجم برای روان‌شناسی مرضی کودک تهیه گردد، لکن هیچ نوشتاری، خالی از نقصان نیست و از این رو، جهت تکمیل مطالب آن، به نقد عالمانه و روشنفکرانه علاقمندان حوزه روان‌شناسی نیازمند بوده و این امر، مؤلفان این اثر را به طی کردن راه بی‌منتها یاری خواهد رساند.

دکتر تورج هاشمی

نیمه ماشینچی عباسی

معصومه جداری

۱۳۹۳

## مقدمه

در مورد رفتار تعاریف زیادی مطرح شده است، ولی یکی از کاملترین تعاریف رفتار عبارت است از تمام آن چیزی که از آدمی سر می‌زند. خواه بازتاب‌های اولیهٔ شرطی، خواه فعالیت‌های عالی ذهن، خواه سطح پائین یادگیری و خواه ترکیب و آفرینش فکری (بنی جمال و احدی، ۱۳۸۳). از سویی، بررسی مفاهیم مختلف بیماری یا اختلالات روانی و رفتاری مستلزم آن است که در وهلهٔ اول، اصطلاح اختلال تعریف شود تا امکان طرح کردن دیدگاه‌های مختلف در مورد آن صورت گیرد. بعلاوه، از آنجا که کلمهٔ بهنجار، اصولاً معنی دور بودن از حالت طبیعی را نشان می‌دهد، بنابراین، دلالت بر انحراف از برخی از استانداردها را دارد (آزاد، ۱۳۸۲؛ به نقل از حمید، ۱۳۸۷). در این راستا، در این کتاب سعی شده است تا در ابتدا به شرح و چگونگی پیدایش آسیب روانی پرداخته شده و دیدگاه‌های موجود عنوان شوند. از سویی، چند نمونه از اختلالات روان‌شناختی و رفتاری کودکان و نوجوانی به طور اجمالی مورد بررسی قرار خواهند گرفت و رویکردهای سبب‌شناختی و درمانی مربوطه ارائه می‌شوند. در نهایت، بازتاب شیوع اختلالات رفتاری در پژوهش‌های روان‌شناختی مطرح می‌گردد. امید است که تلاش حاضر بتواند پاره‌ای از دغدغه‌های علاقمندان رشتهٔ روان‌شناسی را پوشش داده و انگیزهٔ پیگیری مطالعات دامنهٔ دار را در آنها بوجود آورد.