

بسم اللہ الرحمن الرحیم

ارزیابی روانپزشکی کودکان و نوجوانان

تالیف :

دکتر اشرف تشکری

فوق تخصص روان پزشکی کودک و نوجوان

استادیار گروه روان پزشکی دانشکاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

سرستانه	:	تشکری، اشرف، ۱۳۴۹ -
عنوان و نام پدیدآور	:	ارزیابی روان پزشکی کودکان و نوجوانان / مؤلف اشرف تشکری.
مستندات نشر	:	تهران: تیمورزاده؛ طبیب، ۱۳۹۰.
مشخصات ظاهری	:	۱۶۸ ص؛ جدول.
شابک	:	۹۷۸-۶۰۰-۲۳۸-۰۰۱۳-۵
وضعیت فهرست نویسی	:	فیب
یادداشت	:	کتابنامه.
یادداشت	:	واژه نامه.
موضوع	:	کودکان -- روان پزشکی
موضوع	:	نوجوانان -- روان پزشکی
موضوع	:	کودکان -- آسیب شناسی روانی
موضوع	:	نوجوانان -- آسیب شناسی روانی
موضوع	:	روان درمانی خانواده
رده بندی کنگره	:	۱۳۹۰/۴۹۹۸/ت۱۵الف۴
رده بندی دیویی	:	۱۱۸/۲۳۸
شماره کتابشناسی ملی	:	۲۳۵۱۶۴

کتاب ارزیابی روان پزشکی کودکان و نوجوانان

تألیف دکتر اشرف تشکری

در کمیته تألیف و ترجمه صوب ۹۰/۰۳/۱۱ دانشگاه جهت

چاپ مورد تأیید قرار گرفت

اخطار

این کتاب مشمول قلمرو حمایت از مؤلفان، معنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸/۱۱/۱۱ و قانون ترجمه و تکثیر کتابها، نشریات و آثار صوتی مصوب ۱۳۵۰/۱۰/۱۴ است. بازنویسی، خلاصه برداری یا برداشت بخشی از متن، شکلها و جدول های کتاب و انتشار آن در قالب کتابهای ترجمه، تألیف، خلاصه، از مین یا نرم افزار بدون اجازه کتبی از مؤلف غیر قانونی است و موجب پیگرد قانونی می شود.

○ دفتر مرکزی:

خیابان کریمخان زند- نبش میرزای شیرازی - شماره ۱۱۱

طبقه سوم شرقی - کدپستی: ۱۵۹۷۹ - تلفن: ۸۸۸۰۹۰۹۰

دورنگار: ۸۸۸۰۹۸۹۸

○ کتابفروشی ۱۶ افز:

بولوار کشاورز - ایستای خیابان ۱۶ افز ۵۰۱ مرسدس تراز بولوار

کشاورز - شماره ۶۸ - کدپستی: ۱۲۷۷۹ - تلفن: ۸۲۳۳۸۳ - ۰۱۱

دورنگار: ۸۸۹۷۱۱۱۲

این کتاب بنابه سفارش و با سرمایه گذاری دانشگاه علوم پزشکی حندی شاپور اهواز به چاپ رسیده است و کلیه حقوق مادی و معنوی آن به ایشان تعلق دارد.

از آنجا که مداخلات درمانی بر پایه تشخیص صورت می گیرد، پس راهکارهایی که ما را به تشخیص درست هدایت کنند، مفید خواهند بود. هرچند در روان پزشکی از آزمون های آزمایشگاهی، تصویربرداری یا ابزارهای سنجش روان شناختی استفاده می شود، ولی اساس تشخیص هنوز هم مصاحبه بالینی است. آشنایی با فنون مصاحبه با کودکان و نوجوانان، یک هدف مهم آموزشی در تربیت نیروی متخصص است. در بیشتر کتاب ها، مؤلفان به اختلالات روان پزشکی این طیف سنی یا ابزارهای تشخیصی پرداخته اند: ولی در این کتاب بیشتر به مصاحبه بالینی و فنون آن پرداخته می شود. ارزیابی روان پزشکی کودکان و نوجوانان چالش برانگیز است؛ چون اطلاعات باید از منابع مختلف کسب شود و فنون مختلفی برای بررسی جنبه های مختلف عملکرد آنان به کار گرفته شود. با بهره مندی از دانش رشد و توجه به نگرش ها و فرضیه های مختلف، می توان اطلاعات را ادغام کرد و به صورت بندی تشخیصی و طرح درمانی مناسب دست یافت.

ارزیابی روان پزشکی اطفال و نوجوانان اهداف مختلفی دارد. برای نمونه درمان مراجعین به درمانگاه های سرپایی یا فوریت، پاسخ به مشاوره پزشکان، مشاوران مدارس، مقامات قضایی، بخشی از یک خانواده درمانی و در نهایت اهداف پژوهشی. با وجود تنوع ساختار و محتوای ارزیابی در این موقعیت ها، اجزای اصلی آن یکسان و شامل این موارد است: دلیل ارجاع، ماهیت و گستره مشکلات رفتاری و هیجانی یا هردو، شناخت عوامل فردی، محیطی و خانوادگی که می تواند عوامل زمینه ای، تشدید کننده، تخفیف دهنده یا دوام دهنده باشند. در حالی که اولین هدف ارزیابی کسب اطلاعات و تشخیص گذاری است، ولی فرایند ارزیابی باید توأم با تشریک مساعی با مراجعین باشد و باعث برقراری اتحاد درمانی با آنان شود...



... به فصل اول این کتاب مربوط به ارزیابی شیرخواران و نوپایان، کودکان و نوجوانان است. به دلیل اهمیت ارزیابی خانواده در تشخیص و درمان مشکلات کودکان و نوجوانان، فصل چهارم به این مطلب اختصاص داده شده است. فصل آخر نیز مربوط به طبقه‌بندی اختلالات روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان است. مطالب این کتاب حاصل مطالعه متون مختلف، تجارب شخصی و مهارت‌هایی است که در محیط علمی و آموزشی کسب شده است. بهره‌مندی از آموزه‌های دانشمند گرامی، آقای دکتر مهدی بینا، استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، طی دوره دستیاری فوق تخصصی روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان در این راه کمک شایانی کرد.

به منظور بهره‌برداری بیشتر از این کتاب آشنایی خواننده با حوزه‌های مختلف رشد کودکان و نوجوانان و علائم و نشانه‌های اختلالات روان‌پزشکی آنان، ضروری است.

این کتاب می‌تواند به عنوان یک کتاب درسی و راهنمای عملی، در کنار آموزش منظم و مدون، زیر نظر یک متخصص با تجربه و ماهر، به یادگیری فنون ارزیابی و مصاحبه روان‌پزشکی با اطفال و نوجوانان کمک کند. بنابراین مطالعه این کتاب به دانشجویان کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای روان‌شناسی و مشاوره، پزشکان عمومی، دستیاران تخصصی روان‌پزشکی و بیماری‌های اطفال و دستیاران فوق تخصصی روان‌پزشکی کودک و نوجوان توصیه می‌شود.

از آنجا که این کتاب برای اولین بار به رشته تحریر در آمده است، موجب امتنان خواهد بود که نظرات و پیشنهادهای ارزنده خود را به منظور ارتقای کیفیت مطالب، به نشانی الکترونیکی این جانب ارسال کنید.

Tashakori_Doctor@yahoo.com

با آرزوی توفیق
دکتر اشرف تشکری

۱-۱	فصل ۱: ۱- ارزیابی شیرخواران و نوپایان
۱-۱-۱	۱-۱-۱- رشد هیجانی
۱-۱-۲	۱-۱-۲- دلبستگی
۱-۱-۳	۱-۱-۳- تفاوت‌های مزاجی
۱-۱-۴	۱-۱-۴- مسائل ارزیابی شیرخواران
۱-۱-۵	۱-۱-۵- تنظیم و سازمان‌دهی فرایند ارزیابی
۱-۱-۶	۱-۱-۶- زمان‌بندی
۱-۱-۷	۱-۱-۷- مکرر انجام ارزیابی
۱-۱-۸	۱-۱-۸- چه کسانی باید در جلسه حضور یابند؟
۱-۱-۹	۱-۱-۹- مختصات ارزیابی و سازمان‌دهی داده‌ها
۱-۱-۱۰	۱-۱-۱۰- ظرفیت‌های رشدی عملکردی
۱-۱-۱۱	۱-۱-۱۱- ارزیابی رابطه والد - شیرخوار
۱-۱-۱۲	۱-۱-۱۲- چگونه با رابطه خاص والد - شیرخوار برخورد کنیم؟
۱-۱-۱۳	۱-۱-۱۳- ارزیابی تعامل والد - شیرخوار
۱-۱-۱۴	۱-۱-۱۴- روش عملیات بالینی حل مسئله (عملیات کراول)
۱-۱-۱۵	۱-۱-۱۵- ارزیابی تجربه ذهنی والدین
۱-۱-۱۶	۱-۱-۱۶- مدل کاری مصاحبه با کودک
۱-۱-۱۷	۱-۱-۱۷- طبقه‌بندی رابطه در مقیاس‌بندی تشخیصی ۰ تا ۳ سالگی (DC0-3)
۱-۱-۱۸	۱-۱-۱۸- ممانده وضعیت روانی شیرخواران و نوپایان
۱-۱-۱۹	۱-۱-۱۹- ظاهر (appearance)
۱-۱-۲۰	۱-۱-۲۰- واکنش ظاهری به موقعیت (apparent reaction to situation)
۱-۱-۲۱	۱-۱-۲۱- خودتنظیمی (self regulation)
۱-۱-۲۲	۱-۱-۲۲- حرکت (motor)
۱-۱-۲۳	۱-۱-۲۳- زبان و تکلم (speech and language)
۱-۱-۲۴	۱-۱-۲۴- تفکر (thought)
۱-۱-۲۵	۱-۱-۲۵- عاطفه و خلق (affect and mood)
۱-۱-۲۶	۱-۱-۲۶- بازی (play)
۱-۱-۲۷	۱-۱-۲۷- شناخت (cognition)
۱-۱-۲۸	۱-۱-۲۸- مرتبط بودن (relatedness)
۱-۱-۲۹	۱-۱-۲۹- آزمون‌های رشدی
۱-۱-۳۰	۱-۱-۳۰- ارزیابی جسمی و عصبی روانی
۱-۱-۳۱	منابع
۲-۱	فصل ۲: ۲- ارزیابی کودکان
۲-۱-۱	۲-۱-۱- هدف مصاحبه
۲-۱-۲	۲-۱-۲- تفاوت‌های ارزیابی کودکان و بزرگسالان
۲-۱-۳	۲-۱-۳- نکات رشدی قابل ملاحظه
۲-۱-۴	۲-۱-۴- کفایت زبان و تکلم
۲-۱-۵	۲-۱-۵- تفکر همه یا هیچ
۲-۱-۶	۲-۱-۶- رشد شخصیت
۲-۱-۷	۲-۱-۷- فنون مصاحبه با کودک
۲-۱-۸	۲-۱-۸- مجذوب کردن کودک
۲-۱-۹	۲-۱-۹- فنون فراگفتانه
۲-۱-۱۰	۲-۱-۱۰- سؤال مستقیم
۲-۱-۱۱	۲-۱-۱۱- فنون تعاملی
۲-۱-۱۲	۲-۱-۱۲- نقاشی
۲-۱-۱۳	۲-۱-۱۳- روش آزمون ترسیم خانواده
۲-۱-۱۴	۲-۱-۱۴- تجسم چهره انسان

۵۲	۲-۶- ساختار مصاحبه
۵۲	۲-۶-۱- آمادگی کودک برای مصاحبه
۵۲	۲-۶-۲- مصاحبه با کودکان ۵ تا ۹ ساله
۵۴	۲-۶-۳- مصاحبه با کودکان ۱۰ تا ۱۲ ساله
۵۵	۲-۷- گرفتن شرح حال از والدین و کودک
۵۵	۲-۷-۱- شکایت اصلی و دلیل ارجاع
۵۵	۲-۷-۲- تاریخچه مشکل
۵۶	۲-۷-۳- سابقه مشکلات و بیماری‌های قبلی
۵۷	۲-۷-۴- مشکلات همراه
۵۸	۲-۷-۵- سابقه مصرف دارو
۵۸	۲-۷-۶- درمان‌های قبلی یا ارزیابی‌های قبلی
۵۹	۲-۷-۷- تاریخچه رشد و تکامل
۶۶	۲-۷-۸- سابقه آسیب
۶۷	۲-۷-۹- آسیب‌رسان به خود یا دیگران
۶۷	۲-۷-۱۰- سابقه خرابی‌ها
۶۸	۲-۷-۱۱- سابقه طبی
۶۹	۲-۷-۱۲- نقاط قوت و ضعف کودکان
۶۹	۲-۷-۱۳- استفاده از رسانه
۷۰	۲-۷-۱۴- حمایت‌های محیطی
۷۰	۲-۸- معاینه وضعیت روانی
۷۱	۲-۸-۱- ظاهر
۷۱	۲-۸-۲- خلق
۷۱	۲-۸-۳- حس
۷۱	۲-۸-۴- هوش
۷۲	۲-۸-۵- تفکر
۷۳	۲-۹- بررسی وضعیت جسمی
۷۵	۲-۹-۱- بررسی علائم آزمایشگاهی در اختلالات خاص
۷۷	۲-۹-۲- آزمایش‌های پایه
۷۸	۲-۹-۳- تصویربرداری و نوار مغز
۷۹	۲-۱۰- ابزارهای ارزیابی
۷۹	۲-۱۰-۱- ابزارهای مصاحبه تشخیصی
۸۱	۲-۱۰-۲- مقیاس‌های درجه‌بندی
۸۴	۲-۱۰-۳- آزمون‌های شخصیت و فرافکن
۸۴	۲-۱۰-۴- آزمون‌های عصبی روان‌شناختی
۸۴	۲-۱۰-۵- آزمون‌های رشدی، رفتار انطباقی، هوش و پیشرفت تحصیلی
۸۵	۲-۱۱- پایان مصاحبه
۸۶	منابع

۸۸	فصل ۳: ۳- ارزیابی نوجوانان
۸۸	۳-۱- جنبه‌های رشد نوجوان
۸۹	۳-۲- مراحل رشد نوجوان
۸۹	۳-۲-۱- اوایل نوجوانی (۱۳ - ۱۱ سالگی)
۹۳	۳-۲-۲- اواسط نوجوانی (۱۶-۱۴ سالگی)
۹۷	۳-۲-۳- اواخر نوجوانی (۱۹-۱۷ سالگی)
۱۰۰	۳-۳- مصاحبه با نوجوان
۱۰۰	۳-۳-۱- مهارت‌های بالینگر در مصاحبه با نوجوان
۱۰۰	۳-۳-۲- جنبه‌های خاص مصاحبه با نوجوان
۱۰۲	۳-۳-۳- فنون مصاحبه
۱۰۳	۳-۳-۴- چگونگی آماده کردن نوجوان برای مصاحبه
۱۰۳	۳-۳-۵- ترتیب حضور نوجوان و والدین در جلسه مصاحبه
۱۰۴	۳-۳-۶- محتوای مصاحبه
۱۰۵	۳-۳-۷- پایان مصاحبه
۱۰۶	منابع
۱۰۷	فصل ۴: ۴- ارزیابی خانواده
۱۰۷	۴-۱- مصاحبه با والدین
۱۰۹	۴-۱-۱- تماس اولیه
۱۱۰	۴-۱-۲- مراحل مصاحبه با والدین
۱۱۱	۴-۱-۳- آماده کردن کودک به وسیله والدین برای مصاحبه
۱۱۱	۴-۱-۴- مصاحبه در موقعیت‌های مختلف
۱۱۲	۴-۱-۵- ابزارهای مصاحبه با والدین
۱۱۳	۴-۲- ارزیابی خانواده
۱۱۳	۴-۲-۱- تعریف خانواده
۱۱۵	۴-۲-۲- رویکردهای نظام‌مندی خانواده
۱۱۵	۴-۲-۳- برخی مفاهیم در ارزیابی خانواده
۱۲۱	۴-۲-۴- نقش موضوعات تاریخیچه
۱۲۴	۴-۲-۵- مراحل ارزیابی
۱۲۷	۴-۲-۶- راهنمای ارزیابی خانواده
۱۳۰	۴-۲-۷- ابزارهای ارزیابی خانواده
۱۳۲	۴-۲-۸- طبقه‌بندی تشخیصی اختلالات خانواده
۱۳۵	منابع
۱۳۷	فصل ۵: ۵- طبقه‌بندی اختلالات روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان
۱۳۷	۵-۱- مفاهیم طبقه‌بندی
۱۳۷	۵-۱-۱- تعریف
۱۳۸	۵-۱-۲- اهداف طبقه‌بندی
۱۳۸	۵-۱-۳- انتقاد از طبقه‌بندی
۱۳۹	۵-۱-۴- روش‌های مختلف طبقه‌بندی
۱۴۱	۵-۱-۵- وجود چند تشخیص در یک فرد
۱۴۲	۵-۱-۶- طبقات مختص فرهنگ
۱۴۳	۵-۱-۷- جنبه‌های مختلف نظام تشخیصی
۱۴۳	۵-۲- تاریخیچه طبقه‌بندی اختلالات روان‌پزشکی کودکان
۱۴۸	۵-۳- طبقه‌بندی تشخیصی صفر تا سه سالگی
۱۴۹	۵-۳-۱- ارتباط طبقه‌بندی تشخیصی صفر تا سه سالگی با سایر طبقه‌بندی‌ها
۱۵۴	منابع
۱۵۵	واژه یاب

- جدول ۱-۱. رشد هیجانی از شیرخوارگی تا کودکی ۲
- جدول ۱-۲. مزاج - نوزادی تا ۶ سالگی ۶
- جدول ۱-۳. حوزه‌های رابطه والد - کودک و مراحل مرتبط با آنها در عملیات کراول ۱۳
- جدول ۱-۴. مقیاس ارزیابی کلی رابطه کودک - والد ۱۹
- جدول ۱-۵. فهرست مشکلات رابطه‌ای ۲۱
- جدول ۲-۱. اجزای اصلی شرح حال ۵۳
- جدول ۲-۲. معاینه مختصر وضعیت روانی (از اوورپرو همکارانش) ۷۲
- جدول ۳-۱. مراحل رشد نوجوان ۹۰
- جدول ۴-۱. مراحل زندگی فرد و خانواده ۱۱۹
- جدول ۴-۲. مقیاس ارزیابی کلی عملکرد ارتباطی خانواده ۱۳۱
- جدول ۵-۱. محورهای پنج‌گانه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی ۱۴۱
- جدول ۵-۲. اختلالات محور یک در طبقه‌بندی تشخیصی صفر تا سه سالگی (۸) ۱۵۲