

۱۹۱۱۷۷۵  
۱۴۰۲/۱۱/۹

# آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان

ویراست سوم

تألیف :

رابرت وایس

ترجمه :

یحیی سید محمدی

www.kerab.ir

اربابان  
نشر اسبازان

نام و عنوان کتاب: آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان (روان‌شناسی مرضی کودک و نوجوان) (ویراست سوم؛ ۲۰۱۸) / تألیف: رابرت وایس؛ ترجمه: یحیی سیدمحمدی  
مشخصات نشر: تهران: ارسباران، ۱۴۰۱.  
مشخصات ظاهری: سی و هشت - ۱۱۷۸ ص: مصور، جدول.  
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۳۸۵-۵۲-۴  
فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.  
عنوان اصلی:

Introduction to Abnormal Child and Adolescent Psychology, c 2018

موضوع: کودکان -- آسیب‌شناسی روانی  
موضوع: نوجوانان -- آسیب‌شناسی روانی  
رده‌بندی دیویی: ۶۱۸/۹۲۸۹  
رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۷ ۳ الف ۸۶ و / ۴۹۹ RJ  
شماره کتابشناسی ملی: ۵۲۰۸۰۷۲

### بیایید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

مخاطب عزیز، خواننده گرامی، این کتاب حاصل دسترنج چندین ساله مترجم و ناشر است. تکثیر آن به هر شکل و میزانی، بدون اجازه از ناشر و مؤلف، و فروش آن کاری نادرست، غیرقانونی، و غیرشرعی است. پیامد این عمل ناصواب موجب بی‌اعتمادی در فضای نشر و فروش کتاب می‌شود و می‌تواند زمینه‌ساز محیطی ناسالم جهت بی‌ارزش کردن زحمات دست‌اندرکاران فعالیت‌های فرهنگی و اقتصادی در جامعه شود که در نهایت، به زیان خود شما و فرزندان‌تان خواهد شد.

سایت  
www.Ravabook.com

ارِسباران  
ناشر ارسباران

پست الکترونیکی  
panahir91@yahoo.com

آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان (روان‌شناسی مرضی کودک و نوجوان)  
ویراست سوم

تألیف: رابرت وایس  
ترجمه: یحیی سیدمحمدی  
ناشر: ارسباران  
نوبت چاپ: چهارم زمستان ۱۴۰۲  
لیتوگرافی، چاپ، صحافی: طیف‌نگار  
شمارگان: ۱۱۰۰ تعداد صفحات: ۱۲۱۶ صفحه

ISBN : 978-600-7385-52-4

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۳۸۵-۵۲-۴

مرکز پخش: تهران - خیابان زرتشت غربی، بین خیابان پنجم و ششم، پلاک ۶۳  
تلفن: ۸۸۹۷۳۳۵۸ - ۹  
۸۸۹۶۵۲۲۸  
تلفکس: ۸۸۹۶۲۷۰۷  
۸۸۹۶۷۷۰۴

# فهرست

|                                               |            |
|-----------------------------------------------|------------|
| درباره نویسنده.....                           | هفده       |
| پیشگفتار نویسنده.....                         | نوزده      |
| اهداف این کتاب.....                           | بیست       |
| هدف ۱: معرفی اصول آسیب‌شناسی روانی رشدی.....  | بیست و یک  |
| هدف ۲: درک کردن اهمیت ادغام علم و کاربری..... | بیست و دو  |
| هدف ۳: تمرکز بر درمان‌های مبتنی بر شواهد..... | بیست و دو  |
| هدف ۴: یافتن ارتباط با زندگی دانشجویان.....   | بیست و دو  |
| ویژگی‌های اصلی.....                           | بیست و سه  |
| پیشگفتار مترجم.....                           | بیست و پنج |

## بخش اول: پژوهش و کاربری مبتنی بر شواهد

|                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| فصل ۱: علم و کاربری آسیب‌شناسی روانی کودک.....                                   | ۳  |
| ۱-۱ میزان شیوع اختلالات کودکی.....                                               | ۶  |
| اختلالات روانی در کودکان چقدر شایع‌اند؟.....                                     | ۶  |
| شیوع کلی.....                                                                    | ۶  |
| استفاده از دارو.....                                                             | ۱۰ |
| چه عواملی بر شیوع اختلالات کودکی تأثیر دارند؟.....                               | ۱۳ |
| سن.....                                                                          | ۱۳ |
| جنسیت.....                                                                       | ۱۳ |
| جایگاه اجتماعی-اقتصادی.....                                                      | ۱۵ |
| قومیت.....                                                                       | ۱۷ |
| آیا اکثر کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات روانی تحت درمان قرار می‌گیرند؟..... | ۱۹ |
| دسترسی به درمان.....                                                             | ۱۹ |
| موانعی بر سر راه درمان.....                                                      | ۲۰ |
| ۱-۲ اختلال روانی چیست؟.....                                                      | ۲۲ |
| چگونه رفتار «نابهنجار» را در کودکان مشخص می‌کنیم؟.....                           | ۲۲ |
| چگونه DSM-5 اختلال روانی را تعریف می‌کند؟.....                                   | ۲۶ |
| چگونه فرهنگ بر تشخیص اختلالات کودکی تأثیر می‌گذارد؟.....                         | ۳۰ |
| ۱-۳ درآمدی بر آسیب‌شناسی روانی رشد.....                                          | ۳۳ |

|     |                                                         |
|-----|---------------------------------------------------------|
| ۱۹۸ | داروهای ضد روان پریشی                                   |
| ۱۹۹ | ۴-۲ سیستم‌های روان درمانی                               |
| ۱۹۹ | روان درمانی چیست؟                                       |
| ۱۹۹ | شرح                                                     |
| ۲۰۰ | عوامل مشترک                                             |
| ۲۰۲ | سیستم‌های روان درمانی عمده کدام‌اند؟                    |
| ۲۰۲ | رفتار درمانی                                            |
| ۲۰۳ | درمان شناختی                                            |
| ۲۰۶ | درمان میان فردی                                         |
| ۲۰۸ | درمان سیستم‌های خانواده                                 |
| ۲۱۰ | درمان روان پویشی                                        |
| ۲۱۲ | ۴-۳ کارایی و اثربخشی روان درمانی                        |
| ۲۱۲ | روان درمانی کودک با روان درمانی بزرگسال چه تفاوتی دارد؟ |
| ۲۱۴ | آیا روان درمانی کودک مؤثر واقع می‌شود؟                  |
| ۲۱۵ | کدام درمان‌ها مؤثرتر می‌شوند؟                           |
| ۲۱۵ | کارایی                                                  |
| ۲۱۸ | اثربخشی                                                 |
| ۲۲۰ | ۴-۴ کاربست و اصول اخلاقی حرفه‌ای                        |
| ۲۲۰ | چه کسی کودکان و خانواده‌ها را درمان می‌کند؟             |
| ۲۲۳ | اصول اخلاقی APA چیست؟                                   |
| ۲۲۵ | چهار مقررات اصول اخلاقی کودک / خانواده کدام‌اند؟        |
| ۲۲۵ | شایستگی                                                 |
| ۲۲۷ | رضایت                                                   |
| ۲۲۹ | محرمانه بودن                                            |
| ۲۳۳ | تعارض‌های علاقه                                         |
| ۲۳۵ | اصطلاحات مهم                                            |
| ۲۳۷ | تمرین‌هایی برای تفکر نقادانه                            |
| ۲۳۸ | خود را آزمایش کنید و یادگیری خویش را گسترش دهید.        |

## بخش دوم: اختلالات و ناتوانی‌های رشدی

### ۵ فصل ۵: ناتوانی عقلانی و اختلالات رشدی

|     |                        |
|-----|------------------------|
| ۲۴۱ | ۵-۱ شرح و همه گیرشناسی |
| ۲۴۵ |                        |



|     |                                                               |
|-----|---------------------------------------------------------------|
| ۶۱۷ | تأثیرات فیزیولوژیکی                                           |
| ۶۲۱ | ماری جوانا چه تأثیراتی دارد؟                                  |
| ۶۲۱ | تأثیرات روان‌شناختی                                           |
| ۶۲۱ | تأثیرات فیزیولوژیکی                                           |
| ۶۲۳ | چه مسیرهای رشدی، اختلالات مصرف مواد را پیش‌بینی می‌کنند؟      |
| ۶۲۴ | مسیر تقویت بیشتر                                              |
| ۶۲۴ | انتظارات مثبت و تأثیرات لذتبخش                                |
| ۶۲۵ | مسیر عاطفه منفی                                               |
| ۶۲۷ | مسیر مستعد انحراف                                             |
| ۶۲۷ | بازداری‌زدایی عصبی - رفتاری                                   |
| ۶۲۸ | رفتار اخلاک‌گر و مشکلات تحصیلی                                |
| ۶۲۹ | طرد همسالان و انحراف آموزشی                                   |
| ۶۳۰ | ۱۰-۳ درمان مبتنی بر شواهد                                     |
| ۶۳۰ | آیا می‌توانیم از اختلالات مصرف مواد در نوجوانان پیشگیری کنیم؟ |
| ۶۳۰ | پیشگیری اولیه: آموزش مقاومت در برابر سوءمصرف مواد             |
| ۶۳۱ | برنامه‌های پیشگیری ثانوی                                      |
| ۶۳۲ | آیا دارو مؤثر است؟                                            |
| ۶۳۳ | چه درمان‌های روانی - اجتماعی برای نوجوانان مؤثرند؟            |
| ۶۳۴ | برنامه ۱۲ مرحله‌ای بستری                                      |
| ۶۳۵ | درمان شناختی - رفتاری                                         |
| ۶۳۸ | درمان تقویت انگیزش                                            |
| ۶۴۳ | خانواده درمانی                                                |
| ۶۴۵ | مقایسه درمان‌ها                                               |
| ۶۴۸ | پیشگیری از برگشت چیست؟                                        |
| ۶۵۰ | اصطلاحات مهم                                                  |
| ۶۵۳ | تمرین‌هایی برای تفکر نقادانه                                  |
| ۶۵۳ | خود را آزمایش کنید و یادگیری خویش را گسترش دهید               |

### بخش چهارم: اختلالات هیجان و فکر

#### فصل ۱۱: اختلالات اضطرابی و اختلال وسواس فکری - عملی ۶۵۷

|     |                                                |
|-----|------------------------------------------------|
| ۶۵۸ | ۱۱-۱ اختلالات اضطرابی در کودکی و نوجوانی       |
| ۶۵۸ | اضطراب طبیعی با اختلال اضطرابی چه تفاوتی دارد؟ |

|     |                                                        |
|-----|--------------------------------------------------------|
| ۶۵۸ | اضطراب سازگار در برابر ناسازگار                        |
| ۶۵۹ | اضطراب در زمینه رشد                                    |
| ۶۶۲ | اختلالات اضطرابی کودکان چقدر شایع هستند؟               |
| ۶۶۲ | شروع                                                   |
| ۶۶۴ | شیوع و روند                                            |
| ۶۶۶ | اختلال اضطراب جدایی چیست؟                              |
| ۶۶۶ | شرح                                                    |
| ۶۷۰ | علت‌ها                                                 |
| ۶۷۲ | لالی انتخابی چیست؟                                     |
| ۶۷۲ | شرح                                                    |
| ۶۷۵ | علت‌ها                                                 |
| ۶۷۷ | فوبی خاص چیست؟                                         |
| ۶۷۷ | شرح                                                    |
| ۶۸۱ | علت‌ها                                                 |
| ۶۸۳ | اختلال اضطراب اجتماعی چیست؟                            |
| ۶۸۳ | شرح                                                    |
| ۶۸۷ | علت‌ها                                                 |
| ۶۹۰ | اختلال وحشتزدگی چیست؟                                  |
| ۶۹۰ | شرح                                                    |
| ۶۹۵ | علت‌ها                                                 |
| ۶۹۶ | آگورافوبی چیست؟                                        |
| ۶۹۶ | شرح                                                    |
| ۶۹۹ | علت‌ها                                                 |
| ۷۰۱ | اختلال اضطراب فراگیر چیست؟                             |
| ۷۰۱ | شرح                                                    |
| ۷۰۷ | علت‌ها                                                 |
| ۷۱۱ | ۱۱-۲ وسواس فکری - عملی و اختلالات مربوط                |
| ۷۱۱ | اختلال وسواس فکری - عملی چیست؟                         |
| ۷۱۱ | شرح                                                    |
| ۷۱۶ | علت‌ها                                                 |
| ۷۱۹ | چه اختلالاتی با اختلال وسواس فکری - عملی ارتباط دارند؟ |
| ۷۲۰ | اختلالات تیک                                           |
| ۷۲۲ | اختلال موکنی                                           |
| ۷۲۴ | اختلال پوست‌کنی                                        |

- خانواده درمانی شناختی - رفتاری ..... ۸۲۲
- برای کودکانی که مورد بهره‌کشی جنسی قرار گرفته‌اند، چه درمان‌هایی مؤثرند؟ ..... ۸۲۶
- درمان شناختی - رفتاری متمرکز بر آسیب برای بهره‌کشی جنسی ..... ۸۲۶
- بازسازی شناختی برای نوجوانانی که مورد بهره‌کشی جنسی قرار گرفته‌اند ..... ۸۲۸
- اصطلاحات مهم ..... ۸۳۱
- تمرین‌هایی برای تفکر نقادانه ..... ۸۳۳
- خود را آزمایش کنید و یادگیری خویش را گسترش دهید. ..... ۸۳۳

## فصل ۱۳: اختلالات افسردگی و خودکشی

- ۱۳-۱ اختلال بی‌نظمی خلق اخلاکگر ..... ۸۳۶
- اختلال بی‌نظمی خلق اخلاکگر چیست؟ ..... ۸۳۸
- اختلال بی‌نظمی خلق اخلاکگر با اختلالات کودکی دیگر چه تفاوتی دارد؟ ..... ۸۴۲
- اختلال کاستی توجه / بیش‌فعالی ..... ۸۴۲
- اختلال لجبازی و نافرمانی ..... ۸۴۳
- اختلال دوقطبی کودکان ..... ۸۴۵
- چه چیزی موجب اختلال بی‌نظمی خلق اخلاکگر می‌شود؟ ..... ۸۴۶
- برای اختلال بی‌نظمی خلق اخلاکگر چه درمان‌های مبتنی بر شواهد وجود دارد؟ ..... ۸۴۹
- دارو ..... ۸۴۹
- رفتار درمانی ..... ۸۵۰
- خانواده درمانی جامع ..... ۸۵۱
- تقویت خواب ..... ۸۵۴
- ۱۳-۲ اختلال افسردگی اساسی و افسرده‌خویی ..... ۸۵۶
- اختلال افسردگی اساسی چیست؟ ..... ۸۵۶
- اختلال افسردگی مداوم (افسرده‌خویی) چیست؟ ..... ۸۶۱
- افسردگی در کودکان و نوجوانان چقدر شایع است؟ ..... ۸۶۴
- شیوع کلی ..... ۸۶۴
- افسردگی در دخترها ..... ۸۶۵
- افسردگی در طول زمان ..... ۸۶۶
- چه عوامل ژنتیکی و زیستی در افسردگی کودکی مشارکت دارند؟ ..... ۸۶۸
- زن‌ها و انتقال‌دهنده‌های عصبی ..... ۸۶۸
- خلق و خو ..... ۸۶۹
- بی‌نظمی هیپوتالاموس - هیپوفیز - غده فوق‌کلیوی ..... ۸۷۰
- چه عوامل رفتاری و شناختی در افسردگی کودکی مشارکت دارند؟ ..... ۸۷۱
- وقایع استرس‌زای زندگی ..... ۸۷۱

|     |                                                                                        |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|
| ۸۷۲ | نظریه افسردگی شناختی یک                                                                |
| ۸۷۴ | اسنادهای دپرسوزنیک                                                                     |
| ۸۷۷ | چگونه ممکن است والدین و همسالان در افسردگی کودکان مشارکت داشته باشند؟                  |
| ۸۷۷ | دلبستگی والد - کودک                                                                    |
| ۸۷۸ | افسردگی مادر                                                                           |
| ۸۷۹ | دوستان                                                                                 |
| ۸۸۱ | پردازش اطلاعات اجتماعی                                                                 |
| ۸۸۳ | آیا دارو برای کودکان مبتلا به افسردگی، مؤثر و امن است؟                                 |
| ۸۸۳ | اثربخشی                                                                                |
| ۸۸۶ | ایمنی                                                                                  |
|     | چه روان درمانی های مبتنی بر شواهدی برای کودکان و نوجوانان مبتلا به افسردگی وجود دارند؟ |
| ۸۸۷ | دارند؟                                                                                 |
| ۸۸۷ | درمان شناختی - رفتاری برای کودکان                                                      |
| ۸۹۱ | درمان شناختی - رفتاری برای نوجوانان                                                    |
| ۸۹۳ | روان درمانی میان فردی برای نوجوانان                                                    |
| ۸۹۶ | آیا دارو و روان درمانی برای درمان افسردگی باید ترکیب شوند؟                             |
| ۸۹۸ | ۳-۱۳ خودکشی                                                                            |
| ۸۹۹ | خودکشی کودک و نوجوان چقدر شایع است؟                                                    |
| ۹۰۰ | خودکشی بسته به جنسیت، سن، و قومیت چه تفاوت دارد؟                                       |
| ۹۰۰ | جنسیت                                                                                  |
| ۹۰۰ | سن                                                                                     |
| ۹۰۱ | قومیت                                                                                  |
| ۹۰۲ | چه عواملی خودکشی را در کودکان و نوجوانان پیش بینی می کنند؟                             |
| ۹۰۲ | افکار یا اعمال خودکشی قبلی                                                             |
| ۹۰۳ | مشکلات سلامت روانی                                                                     |
| ۹۰۴ | مشکلات مصرف مواد                                                                       |
| ۹۰۴ | عوامل استرس زای روانی - اجتماعی                                                        |
| ۹۰۴ | مشکلات خانوادگی                                                                        |
| ۹۰۵ | بدر رفتاری با کودک                                                                     |
| ۹۰۶ | تهدید و ارباب و تهدید سایبری                                                           |
| ۹۰۸ | چه نظریه هایی به توجیه خودکشی در کودکان و نوجوانان کمک می کنند؟                        |
| ۹۰۸ | نظریه ناامیدی                                                                          |
| ۹۰۹ | نظریه میان فردی                                                                        |
| ۹۱۱ | متخصصان بالینی چگونه خطر خودکشی را ارزیابی می کنند؟                                    |



## فصل ۱۶: اختلالات مرتبط با سلامتی ۱۰۹۵

- ۱۰۹۷ ..... ۱۶-۱ اختلالات دفع
- ۱۰۹۷ ..... بی‌اختیاری ادرار چیست؟
- ۱۰۹۷ ..... شرح
- ۱۰۹۹ ..... همه‌گیرشناسی
- ۱۰۹۹ ..... مشکلات مرتبط
- ۱۱۰۱ ..... چه چیزی موجب بی‌اختیاری ادرار می‌شود؟
- ۱۱۰۱ ..... علت‌های بی‌اختیاری ادرار شبانه
- ۱۱۰۳ ..... علت‌های بی‌اختیاری ادرار روزانه
- ۱۱۰۴ ..... چه درمان‌هایی برای کودکان مبتلا به بی‌اختیاری ادرار مؤثرند؟
- ۱۱۰۴ ..... درمان بی‌اختیاری ادرار شبانه
- ۱۱۰۵ ..... درمان رفتاری
- ۱۱۰۸ ..... دارو
- ۱۱۰۹ ..... درمان بی‌اختیاری ادرار روزانه
- ۱۱۱۱ ..... بی‌اختیاری دفع چیست؟
- ۱۱۱۱ ..... شرح
- ۱۱۱۲ ..... همه‌گیرشناسی
- ۱۱۱۲ ..... مشکلات مرتبط
- ۱۱۱۳ ..... چه چیزی موجب بی‌اختیاری دفع می‌شود؟
- ۱۱۱۵ ..... چه درمان‌هایی برای کودکان مبتلا به بی‌اختیاری دفع مؤثرند؟
- ۱۱۱۷ ..... ۱۶-۲ اختلالات خواب - بیداری در کودکان
- ۱۱۱۷ ..... اختلالات خواب - بیداری چیستند؟
- ۱۱۲۲ ..... بی‌خوابی کودکی چیست؟
- ۱۱۲۲ ..... شرح
- ۱۱۲۳ ..... همه‌گیرشناسی
- ۱۱۲۴ ..... چه چیزی موجب بی‌خوابی در کودکان می‌شود؟
- ۱۱۲۴ ..... مشکل تنها خوابیدن
- ۱۱۲۶ ..... بیدار شدن شبانه
- ۱۱۲۶ ..... مقاومت و کشمکش‌های وقت خواب
- ۱۱۲۷ ..... اضطراب و تکانشگری
- ۱۱۲۹ ..... چه درمان‌هایی برای کودکان مبتلا به بی‌خوابی مؤثرند؟
- ۱۱۲۹ ..... رفتاردرمانی برای نوباوگان و کودکان خردسال

|                                                                     |      |
|---------------------------------------------------------------------|------|
| درمان شناختی - رفتاری برای کودکان بزرگتر و نوجوانان                 | ۱۱۳۲ |
| دارو                                                                | ۱۱۳۴ |
| کدام اختلالات خواب - بیداری دیگر می‌توانند بر کودکان تأثیر بگذارند؟ | ۱۱۳۶ |
| اختلال خواب - بیداری ریتم شبانه‌روزی                                | ۱۱۳۶ |
| اختلالات برانگیختگی خواب                                            | ۱۱۳۸ |
| اختلال کابوس                                                        | ۱۱۴۱ |
| تنفس سطحی وقفه تنفسی انسدادی در خواب                                | ۱۱۴۲ |
| اصطلاحات مهم                                                        | ۱۱۴۳ |
| تمرین‌هایی برای تفکر نقادانه                                        | ۱۱۴۶ |
| خود را آزمایش کنید و یادگیری خویش را گسترش دهید                     | ۱۱۴۶ |

## ۱۱۴۷ پیوست

|                                                     |      |
|-----------------------------------------------------|------|
| مقدمه‌ای بر روش‌های تحقیق در آسیب‌شناسی روانی کودک  | ۱۱۴۷ |
| چگونه دانشمندان روان‌شناسی رفتار را مطالعه می‌کنند؟ | ۱۱۴۷ |
| تحقیقات همبستگی چیستند؟                             | ۱۱۴۹ |
| شرح                                                 | ۱۱۴۹ |
| همبستگی‌ها و علیت                                   | ۱۱۵۰ |
| انواع تحقیقات همبستگی                               | ۱۱۵۱ |
| تعدیل‌کننده‌ها و میانجی‌ها                          | ۱۱۵۳ |
| آزمایش‌ها چیستند؟                                   | ۱۱۵۵ |
| شرح                                                 | ۱۱۵۵ |
| انواع گروه‌های گواه                                 | ۱۱۵۶ |
| تحقیقات شبه‌آزمایشی چیستند؟                         | ۱۱۵۸ |
| تحقیقات تک‌آزمودنی چیستند؟                          | ۱۱۶۳ |
| اصطلاحات مهم                                        | ۱۱۶۶ |

## ۱۱۶۹ نمایه

## پیشگفتار نویسنده

اکنون زمان هیجان‌انگیزی برای یادگیری دربارهٔ آسیب‌شناسی روانی کودک است. رشتهٔ آسیب‌شناسی روانی کودک به سرعت در حال تغییر است. مطالعه و کاربست آسیب‌شناسی روانی کودک زمانی آغاز شد که لایتر ویتمر اولین کلینیک روان‌شناختی را در سال ۱۸۹۶ برای کودکان دایر کرد. با این حال برخی از هیجان‌انگیزترین تحولات در این رشته، طی دو دههٔ گذشته پدیدار شده‌اند. برای مثال، دیدگاه نظری آسیب‌شناسی رشد، شیوه‌ای که متخصصان، رشد کودکان را در طول زمان و از دیدگاه‌های مختلف در نظر می‌گیرند، شکل داده است. پیشرفت‌های فنی در علوم اعصاب بالینی و تصویربرداری عصبی به ما امکان داده است تا زیربنای ژنتیکی و زیستی اختلالات کودک را بهتر درک کنیم. به درمان‌های مبتنی بر شواهد و استفادهٔ بیشتر از داروهای روان‌گردان برای کودکان مبتلا به مشکلات رفتاری و اجتماعی - هیجانی اهمیت بیشتری نیز داده شده است. تغییرات در ساختار جمعیت و اجتماعی - اقتصادی ایالات متحده نیز ما را ترغیب می‌کنند تا رشد کودکان را در زمینه اجتماعی و فرهنگی گسترده‌تر در نظر بگیریم.

اخیراً، پنج سال گذشته، شاهد انتشار راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ویراست پنجم (DSM-5)؛ انجمن روان‌پزشکی آمریکا، (۲۰۱۳)، کتاب‌های آسیب‌شناسی رشد دانسته‌سی‌چتی، و پیشرفت‌هایی در ملاک‌های حوزهٔ پژوهش انستیتوی ملی سلامت روانی که برای طبقه‌بندی اختلالات روانی است، بوده‌ایم. حتی ایجاد وب‌سایت [www.effectivechildtherapy.org](http://www.effectivechildtherapy.org) انجمن روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان، گواه بر آن است که رشتهٔ ما به سرعت در حال تغییر است.

اکنون زمان بسیار هیجان‌انگیزی برای دانشجویان است. موضوعات بسیار زیادی برای کاوش آنها وجود دارد! دانشجویان می‌توانند سؤال‌های تازه و مناسبی را تقریباً بی‌درنگ بپرسند. سؤال‌های مهمی نظیر این‌ها به پاسخ نیاز دارند: چرا اختلال طیف اوتیسم (ASD) این روزها در مقایسه با ۱۰ سال گذشته بیشتر تشخیص داده می‌شود؟ چرا دختران نوجوان بیشتر از

پسرها احتمال دارد افسرده شوند؟ بهترین راه برای کمک به کودکانی که مورد بدرفتاری جسمانی قرار گرفته‌اند، چیست؟ این رشته نیاز دارد که دانشجویان کنجکاو و باانگیزه که درک عمیقی از علم روان‌شناسی و روش‌های تحقیق دارند، این سؤال‌ها و سؤال‌های بیشتری را بپرسند و به آنها پاسخ دهند.

کارهای زیادی نیز وجود دارد که باید برای اجرای علم روان‌شناسی و درمان‌های مبتنی بر شواهد انجام شوند تا به کودکان و خانواده‌های نیازمند آنها کمک شود. دانشجویان اغلب خود را در صف مقدم درمان می‌یابند. برخی دانشجویان در تسهیلات درمان اقامتی با نوجوانان اخلاک‌گر کار می‌کنند. دانشجویان دیگر به عنوان رفتاردرمانگر به کودکان مبتلا به ناتوانی‌های رشد خدمت می‌کنند. دانشجویان دیگری نیز داوطلب کمک به نوجوانان در معرض خطر می‌شوند؛ امکان دارد آنها به کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری آموزش دهند و به عنوان برادر بزرگ یا خواهر بزرگ، به کودکان محروم در جوامع خود خدمت کنند. کمبودی در افرادی که می‌خواهند به کودکان نیازمند کمک کنند، وجود ندارد؛ مشکل، یافتن افرادی است که مایل باشند از اصول علمی و کاربری‌های مبتنی بر شواهد برای کمک به آنها استفاده کنند. این رشته به دانشجویان باهوش که احساس همدلی کنند نیاز دارد که مایل باشند زندگی حرفه‌ای خود را با به‌کارگیری اصول علم روان‌شناسی، صرف کمک به کودکان کنند.

## اهداف این کتاب

این کتاب برای دانشجویان علاقه‌مند به آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان، کودکانی که نیازهای ویژه دارند، یا کودکان استثنایی، مقدمه‌ای را فراهم می‌آورد. در این کتاب، برای آگاهی از کودکان و نوجوانانی که مشکلات رفتاری، شناختی، و اجتماعی - هیجانی دارند، از رویکرد آسیب‌شناسی روانی رشدی استفاده شده است. دیدگاه آسیب‌شناسی روانی رشدی، پیدایش اختلالات کودک و نوجوان را در طول زمان بررسی می‌کند، به عوامل خطر و حفاظتی که بر فرایندها و مسیرهای رشد تأثیر می‌گذارد توجه ویژه مبذول می‌دارد، و آسیب‌شناسی روانی کودک را در زمینه رشد عادی کودک بررسی می‌کند.

این کتاب چهار هدف اساسی دارد: (۱) معرفی اصول آسیب‌شناسی روانی رشدی به دانشجویان؛ (۲) کمک به دانشجویان برای درک کردن اهمیت ادغام علم روان‌شناسی با کاربری بالینی در دنیای عملی؛ (۳) تأکید بر نیاز به مداخله مبتنی بر شواهد برای کودکان و