

روانپريشي ڪوڊڪ و نوجوان

مؤلف

سيده اڪرم پور حسني



روان آگاه

محتوا

۱۱.....	فصل اول: کلیات و مفاهیم
۱۴.....	علل اختلالات رفتاری
۱۵.....	انواع اختلال های رفتاری
۱۷.....	اختلال هیجانی
۱۷.....	انواع اختلال هیجانی
۲۴.....	ملاحظات مربوط به یادگیری اجتماعی و عاطفی
۲۶.....	محیط مدارس راهنمایی و رشد اجتماعی در اوایل دوران نوجوانی
۲۷.....	روش های آموزشی موفق
۲۹.....	مشاهده و ثبت رفتار
۲۹.....	مصاحبه با والدین و معلمان
۳۰.....	مصاحبات به عنوان غربالگر
۳۰.....	مصاحبه ها به عنوان ابزار تشخیصی / ارزشیابی
۳۱.....	مصاحبه با والدین
۳۳.....	ارتباط خانوادگی

- ۳۳.....سوابق فرهنگی و اعتقادات.....
- ۳۳.....شناخت و عملکرد در مدرسه.....
- ۳۴.....ارتباط همسالان.....
- ۳۴.....رشد جسمی.....
- ۳۵.....سابقه پزشکی و روانشناختی کودک و خانواده.....
- ۳۵.....پیشرفت اجتماعی-احساسی و خلق و خوی.....
- ۳۵.....علائق، استعدادها و نقاط قوت.....
- ۳۶.....پیشامدهای شوک روحی.....
- ۳۶.....آزمایشات قبلی.....
- ۳۶.....مصاحبه از معلمان / کودک داران.....
- ۳۷.....اطلاعات کلی درباره‌ی کودک.....

- فصل دوم: اهمیت روان‌شناسی کودک**..... ۳۹
- ۴۰.....موضوعات مورد مطالعه در روان‌شناسی کودک.....
- ۴۰.....۱. مطالعه در مورد جنبه‌های مختلف رشد کودک.....
- ۴۰.....۲. رشد جسمانی.....
- ۴۱.....۳. رشد زبانی.....
- ۴۲.....۴. رشد عاطفی.....
- ۴۳.....۵. رشد شناختی.....
- ۴۳.....۶. رشد اجتماعی.....
- ۴۴.....۷. رشد شخصیتی.....

- روانشناسی دوران کودکی چیست؟..... ۴۴
- مفهوم دوران کودکی..... ۴۵
- کودکان، دوران کودکی و تجددگرایی..... ۴۶
- روانشناسی کودک..... ۴۶
- پیدایش یک مدل اجتماعی از دوران کودکی..... ۴۷
- تمرکز بر نظریه..... ۴۸
- تمرکز نظریه ویگوتسکی (۱۸۹۶-۱۹۳۴)..... ۴۸
- مباحثه طبیعت - تربیت..... ۴۹
- بحث طبیعت - تربیت..... ۴۹
- دیدگاه‌های معاصر از کودکان و دوران کودکی..... ۴۹
- رشد کودک از نظر زیست‌شناسی..... ۵۰
- رشد دوران کودکی به‌عنوان ساخت اجتماعی..... ۵۰
- روانشناسی کودکی کودکان دنیای معاصر..... ۵۱
- ۱- یک دوران کودکی خوب (لیارد و دان، ۲۰۰۹)..... ۵۱
- ۲- رشد کودک..... ۵۲
- ۳- مدارس رژیو امیلا..... ۵۲
- ۴- اعلام حقوق کودکان..... ۵۳
- رشد همه‌جانبه چیست؟..... ۵۴
- نگرش جامعه در سال‌های اولیه: ساختارها و نظام‌ها..... ۵۵
- محیط یادگیری..... ۵۶
- توجه کردن به بازی کودکان ماهیت جامع از رشد کودکان در بازی‌هایشان..... ۵۶

- ۵۸..... رشد و زبان جامع.....
- ۵۸..... زبان جامع.....
- ۵۸..... اصول رشد کودک.....
- ۶۱..... مراحل رشد در کودکان.....
- ۶۱..... ساختار مرحله پایه سال‌های اولیه.....
- فصل سوم: روان‌پزشی در کودکان**..... ۶۵
- ۶۶..... انواع روان‌پزشی.....
- ۶۸..... علت روان‌پزشی.....
- ۶۸..... روش‌های درمان روان‌پزشی.....
- ۶۹..... روش‌های تشخیص روان‌پزشی.....
- ۷۰..... عوارض روان‌پزشی.....
- ۷۱..... دلایل روان‌پزشی.....
- ۷۲..... چگونه می‌توان از روان‌پزشی پیشگیری کرد؟.....
- ۷۲..... تفاوت روان‌رنجوری و روان‌پزشی چیست؟.....
- ۷۳..... انواع مختلف روان‌پزشی چیست؟.....
- ۷۴..... چگونه می‌توانیم به افرادی که علائم روان‌پزشی دارند کمک کنیم؟.....
- ۷۵..... روانپزشی در کودکان.....
- ۷۶..... علل روان‌پزشی در کودکان.....
- ۷۶..... فرزندپروری.....
- ۷۷..... تجربیات اولیه زندگی.....

علائم روان‌پریشی در کودکان.....	۷۷
شیوع روان‌پریشی.....	۷۸
علائم روان‌پریشی از چه سالی بروز می‌کنند؟.....	۷۸
تشخیص سایکوپاتی در کودکان.....	۷۹
علائم ارزیابی شده در زیر مقیاس ده عبارتند از:.....	۸۰
پیوند به سوء مصرف مواد.....	۸۱
پایداری علائم.....	۸۱
فصل چهارم: راهبردهای درمانی روان‌پریشی کودکان	۸۳
درمان‌های شخصی و متمرکز.....	۸۳
داروها.....	۸۴
چگونه با کودکانی که نشانه‌های روان‌پریشی دارند رفتار کنیم؟.....	۸۴
برخی از عبارات آسیب‌رسان روانی که نباید به کودک بگوییم چیست؟.....	۸۵
آیا کودکان مبتلا به روان‌پریشی دوستانی دارند؟.....	۸۶
نحوه دریافت کمک.....	۸۷
روان‌درمانی روان‌پریشی در کودکان.....	۸۷
آمادگی برای دیدار با درمانگر.....	۸۸
انتظار مطرح‌شدن پرسش‌های زیر از سوی درمانگر را هم داشته باشید:.....	۸۹
امکان مدیریت علائم اسکیزوفرنی کودکان وجود دارد.....	۹۰
استفاده از روش جایگزینی.....	۹۱
نکات مثبت و منفی تکانشگری.....	۹۱

- ۹۲.....مزیت‌های کودکان دچار این اختلال.
- ۹۲.....نکات منفی.
- ۹۲.....چه بر سر کودک روان پریش خواهد آمد؟
- ۹۵.....کمک به کودک روانپزشی.
- ۹۷.....روش‌های جسمی درمان.
- ۹۷.....روش‌های درمانی سنتی.
- ۹۹.....تغییر رفتار.
- ۱۰۰.....کارورزی زبان.
- ۱۰۲.....آسیب‌رسانی به خود.
- ۱۰۶.....کارورزی والدین در نقش درمانگر.
- ۱۰۹.....کارایی.
- ۱۱۱.....منابع

فصل اول

کلیات و مفاهیم

در حیطه مشکلات رفتاری، طبقه‌بندی‌های متعددی صورت گرفته است که برخی از آنها بر روش‌های آماری پیشرفته مبتنی هستند. در این روش‌ها خوشه‌ها و الگوهای مربوط به رفتارها مشخص می‌شوند؛ برای مثال کوای و پیترسون (۱۹۸۷)، مشکلات رفتاری را به شش دسته تقسیم کرده‌اند: اختلال سلوک، پرخاشگری اجتماعی، مشکلات مربوط به توجه و ناپختگی، اضطراب گوشه‌گیری، رفتار روان‌گسستگی و تحرک مفرط. آخن‌باخ (۱۹۹۱)، نیز اختلالات رفتاری را به ده طبقه تقسیم کرده است: اضطراب، افسردگی، شکایات جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، قانون شکنی، رفتارهای پرخاشگرانه، درونی‌سازی و برونی‌سازی، و سایر مشکلات را نیز در طبقه مجزایی قرار داده است. آخن‌باخ و ایدلبروک (۱۹۹۱)، براساس همین طبقه‌بندی، سیاهه رفتار کودک را طراحی کرده‌اند. این سیاهه در واقع یکی از فرم‌های نظام مبتنی بر تجربه آخن‌باخ است. این فرم‌ها برای ارزیابی شایستگی‌ها، کارکردهای انطباقی و مشکلات هیجانی رفتاری به کار می‌روند. روان‌شناسان بالینی کودک و نوجوان به منظور تسهیل مطالعه اختلال‌های دوران کودکی و نوجوانی پیوسته در تلاش بوده‌اند تا این اختلال‌ها را در شکل نظام‌مند و منسجم مطرح کنند. یک رویکرد به رفتار نابهنجار کودک و نوجوان، طبقه‌بندی ابعاد از لحاظ تجربی است. اندیشه‌ی اصلی این رویکرد، طبقه‌بندی اختلال‌ها بر روی پیوستارهای مختلف با استفاده از شیوه‌های آماری است، تا

مشخص شود چه نشانه‌های دیگری روی می‌دهند. این رویکرد آماری به طبقه‌بندی، به جای توصیف کودکان براساس قرار گرفتن در داخل یا خارج یک طبقه رفتاری، آنان را برحسب جایگاهشان روی چند پیوستار متفاوت رفتاری توصیف می‌کند. این روش سنجش اختلال‌های دوران کودکی و نوجوانی را در دو طبقه اختلال‌های برونی شده و اختلال‌های درونی شده طبقه‌بندی می‌کند. مشکلات برونی شده به مشکلاتی اطلاق می‌شود که مشخصه‌ی بارز آنها رفتارهایی است که بر روی محیط و افراد دیگر اثرگذار می‌باشد، مانند اختلال سلوک، اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی و اختلال نافرمانی مقابله‌ای. در مقابل مشکلات درونی شده به مشکلاتی اشاره دارد که مشخصه اصلی آنها تجربه درونی ناراحتی است. در این طبقه، مشکلات هیجانی از قبیل افسردگی و انواع اضطراب‌ها قرار می‌گیرد. قانون آموزش و پرورش برای تمام کودکان معلول، اصطلاح «آشفته‌گی عاطفی جدی» را پیشنهاد کرده و آن را چنین تعریف می‌کند: این اصطلاح به معنای حالتی است که در آن کودک، خصوصیتی را در مدتی طولانی و با درجه‌ای شدید از خود نشان می‌دهد. به طوری که آن رفتار تأثیر ناگواری بر پیشرفت تحصیلی او باقی می‌گذارد (دانشوری، ۱۴۰۰). این خصوصیات عبارتند از:

- ناتوانی در یادگیری در صورتی که نتوان آن را معلول عوامل هوشی، حسی و یا بهداشتی دانست
- ناتوانی در ایجاد ارتباطی رضایت‌بخش با همسالان و معلمان
- رفتار یا احساساتی نامتناسب در موقعیت‌های طبیعی و عادی
- نشان دادن ناشادی و یا افسردگی مداوم
- گرایش به نشان دادن علائم جسمانی و یا ترس در رابطه با مسائل شخصی و یا درسی (افشار، ۱۳۸۶).

نکته مهم در تعاریف اختلالات رفتاری، تعریفی از رفتار و بهنجاری و نابهنجاری آن است. منظور از رفتار به گونه‌ای که در روان‌شناسی تعریف شده آن دسته از حالات،

عادات، اعمال و گفتار است که همواره قابل مشاهده، اندازه‌گیری، ارزیابی و بررسی و پیش‌بینی باشد. اما تمییز مفهوم نابهنجار از بهنجار کار دشواری است اگرچه ملاک‌های متعددی برای این تمییز مطرح شده، ولی کافی نیستند. درواقع می‌توان گفت که بهنجاری و نابهنجاری روی یک پیوستار قرار دارند و همین امر است که تمایز روشن بین این دو مقوله را دشوار می‌سازد. نابهنجاری، همان بهنجاری است اما دچار افراط یا تفریط شده است. باوجود مسائل مطرح شده، معیارهایی وجود دارد که اگرچه ناکافی هستند ولی به این تمایز کمک می‌کنند:

- یکی از ملاک‌ها این است که آیا رفتار باعث درد و رنج می‌شود یا خیر. معمولاً رفتار نابهنجار باعث ناشادی افراد می‌شود.
- ملاک دیگر این است که بررسی شود یک رفتار تا چه حد ناسازگارانه است، به این معنا که آیا این رفتار با بهروزی فرد و جامعه تداخل می‌کند یا خیر.
- ملاک سوم، بررسی این وضعیت است که آیا رفتار براساس زمان و مکان قابل توجیه عقلانی است یا خیر.
- ملاک چهارم، بررسی میزان کنترلی است که فرد بر رفتارش دارد. معمولاً رفتارهای نابهنجار در کنترل و احاطه فرد قرار ندارند.
- ملاک بررسی این موضوع این است که آیا رفتار حاضر، ازجمله رفتارهایی است که با قراردادهای اجتماعی (هنجار اجتماعی) در تضاد است و این رفتار توسط گروه اقلیت یا اکثریت مورد توجه است یا نه. رفتارهایی که بالارزش‌های جامعه تطابق ندارند و توسط اقلیتی از جامعه بروز می‌کنند، می‌توانند نابهنجار تلقی شوند (آهنگری، ۱۴۰۲).

همچنین در تعریف اختلال رفتاری باید به میزان، شدت، طول مدت، سن و موقعیتی که رفتار در آن بروز می‌کند توجه داشت:

- **میزان:** به این نکته که رفتار در یک دوره زمانی چقدر رخ می‌دهد، اشاره دارد.