

# 《发现儿童心理障碍》

## 书籍信息

版次：1

页数：

字数：

印刷时间：2015年05月01日

开本：16开

纸张：胶版纸

包装：平装

是否套装：否

国际标准书号ISBN：9787501248780

## 内容简介

在儿童心理问题越来越受到关注的今天，一本自行诊断孩子是否患有“心理发育障碍”的书对于儿童家长是非常必要的。本书作者是京都大学儿童精神科博士，他在本书中用通俗易懂的话介绍了何为心理发育障碍，家长怎样预防、诊断，医院怎样治疗，如果自家孩子遇到书中的症状应如何应对……总之，本书内容翔实、准确，可以说是心理障碍儿童或疑似症状儿童家长的良师益友。

## 作者简介

冈田俊，1972年日本大阪府生人。儿童精神科医生，医学博士。京都大学医学部毕业后，在该大学研究生院攻读脑病态生理学讲座（精神医学专业）博士学位，先为京都大学医学部精神医学教室院内讲师。

## 目录

### 目录

#### 第1章 何为“发育障碍”？

Q: 发育障碍是一种怎样的障碍呢？

Q: 发育障碍与个性有何不同？

Q: 身为家长的我是否也有发育障碍？

Q: 究竟有多少儿童患有发育障碍呢？

Q: 听说发育障碍患者越来越多，这是什么原因导致的呢？

Q: 被确诊为发育障碍的孩子是否就不能进入普通班级学习了呢？

Q: 发育障碍有很多类型吗？

Q: 有报道称水银螯合剂可缓解自闭症症状，请问真的有效果吗？

#### 专栏 发育障碍与文化

Q: 发育障碍的诊断名称是否会因为医院不同而不同呢？

Q: 发育障碍是否源于家长的教育方式或是源于家长对孩子的关爱不够？

第1章 何为“发育障碍”？Q: 发育障碍是一种怎样的障碍呢？

Q: 发育障碍与个性有何不同？Q: 身为家长的我是否也有发育障碍？

Q: 究竟有多少儿童患有发育障碍呢？

Q: 听说发育障碍患者越来越多，这是什么原因导致的呢？

Q: 被确诊为发育障碍的孩子是否就不能进入普通班级学习了呢？

Q: 发育障碍有很多类型吗？

Q: 有报道称水银螯合剂可缓解自闭症症状，请问真的有效果吗？

专栏

发育障碍与文化Q：发育障碍的诊断名称是否会因为医院不同而不同呢？

Q：发育障碍是否源于家长的教育方式或是源于家长对孩子的关爱不够？

Q：患发育障碍的儿童中是否男孩要多一些？专栏 发育障碍与遗传

Q：一般孩子到几岁时能判断出他是否患有发育障碍呢？

Q：发育障碍是否终生不愈呢？

第2章 发育障碍的诊断Q：为什么发育障碍必须尽早发现？

Q：如果我们怀疑孩子有发育障碍倾向，那么应该去哪里咨询呢？Q：

诊断是否患有发育障碍，孩子需要接受何种检查？又是如何进行确诊的呢？

Q：能否通过智力测试来判断孩子是否患有发育障碍呢？

Q：孩子被确诊为发育障碍后，家长该怎么办呢？

Q：当医生的诊断结果是“先观察一下情况再说吧”时，家长可以就此置之不理吗？

Q：我的孩子被确诊为人际交流障碍，但我觉得他比普通孩子更善于察颜观色和交流。

专栏 发育障碍与智商 值得注意的症状婴儿时期抬头、坐立、爬行都非常早。

身体软塌塌的，没什么力气。会说的第一个词竟然是“好吃”，大家都吓了一跳。

开口晚得让人担心，但开口后又变成“话痨”。

一度开口说话了，但一段时期又不说话了。

没有睡得实的时候，弄得父母也因为睡眠不足而疲惫不堪。

不和人对视，也不会对人笑。不会用手指东西以吸引别人的注意。

有过认生的阶段，但害怕的只是戴眼镜的人。迷路了也不哭，非常淡定。

喜欢来回晃动手臂，或者自己来回转圈玩，一副很开心的样子。

喜欢自己一个人玩，不太喜欢群体游戏。玩过家家游戏时，只会扮演妈妈或者老师。

喜欢一直盯着看水管里流出来的水或理发店门口旋转灯柱。

喜欢玩迷你小汽车，但玩法只是不厌其烦地在排列它们。

看电视只喜欢看同一个节目，看录像则喜欢反复观看同一段场景。

只肯在尿不湿里“拉臭臭”，很让人头疼。笨手笨脚，走路也一直都显得不灵活。

对声音格外敏感，会捂着耳朵不敢动弹。上小学以后会被老师批评说“静不下来”。

不擅长写图画日记，只会写流水账。感觉非常敏感，不穿高领毛衣。

和小朋友能正常交流，但读教科书却非常困难。

第3章 发育障碍都有哪些症状？Q

患有广泛性发育障碍的孩子具体说来有哪些症状呢？Q

请问广泛性发育障碍的诊断标准是什么？Q

广泛性发育障碍的诊断标准中的“人际关系障碍”指的是什么？Q

医生说孩子患有广泛性发育障碍，但我觉得孩子和我是有视线接触的。

Q有交流障碍的孩子语言表达会滞后多少呢？

Q我的孩子在让人拿东西时会用手示意，但为什么还说他有人际关系障碍呢？

Q不管房间多热也绝不让别人开窗。固执己见，很让人头疼。

Q我的孩子感兴趣的东西和别的孩子不太一样，而且喜欢的程度也不一般。

Q与自闭症相比，阿斯伯格综合症是否属于程度较轻的障碍呢？

Q广泛性发育障碍的3个特征之间有什么共同的原因吗？

Q要教会孩子人际交往，是不是应该让他与很多人接触呢？

Q我的孩子对声音异常敏感，也很挑食，真不知道该怎么办。

Q我们很想充分发挥孩子的才能，将他培养成天才画家或学者，不知是否可行呢？

Q出现什么症状就能够判断孩子患上了AD/HD呢?Q

AD/HD的多动性、冲动性、注意力缺陷，指的都是什么程度的症状呢？

Q患有AD/HD的孩子为什么会有多动或注意力涣散的症状？Q

对AD/HD的病因，现阶段的研究到什么程度了？

Q我家孩子上小学之前就是一个静不下来的孩子，上3年级以后变得很叛逆，开始很难管教。Q孩子患有LD，总不愿做作业。

Q患有LD的孩子在学习上有什么障碍呢？有什么具体的特征吗？

第4章 医院一般会怎样进行治疗？Q医院除了能诊断病情外，也能接受治疗呢？

Q我先生总爱骂孩子，弄得我和孩子都精疲力竭。该如何应对这种局面呢？

Q应该如何向学校说明孩子患有发育障碍一事，并获得校方的理解呢？

Q药物治疗是否有效？专栏 什么事“适应症外使用”？

Q孩子不愿服用医生推荐的药时该怎么办呢？Q

对患有发育障碍的孩子是否不能进行教育呢？

Q都说要在鼓励和赞扬中教育孩子，但我赞扬了孩子后也没看他显出高兴的样子，为什么呢？Q应该如何制止发育障碍儿童的不当行为呢？Q

援助发育障碍儿童计划中有那些具体措施和方法呢？Q

学校方面对AD/HD的孩子需要注意些什么呢？Q“疗育”指的是什么？

第5章 遇到这种情况该怎么办？

Q如何让周围的孩子理解我孩子的发育障碍，要告诉他们病名吗？

Q邻居和其他孩子的家长总对我提出各种意见，弄得我很是苦恼。

Q我的精力全都耗在了这一个患儿身上了，这样会不会给其他孩子带来精神负担呢？Q

什么事“记忆闪回”现象？Q发育障碍会导致孩子闷在家里或不愿上学吗？Q

孩子晚上不睡早上不起，这也属于发育障碍的症状吗？

Q话说到一半，他就插嘴拐到自己喜欢的话题上去说他想说的事。要怎么办才能让对话顺利进行呢？Q普通班级和特别援助班级，哪个对孩子来说更好？

Q孩子不时眨眼、皱眉等，据说这是抽动症的症状，能治好吗？Q

孩子长大成人后能自立吗？

结语

[显示全部信息](#)

## 前言

读者朋友，相信你拿到这本书时心情一定很复杂。因为最近报纸、电视、网络上都在频繁提及“发育障碍”一词。也许有人会问：到底什么是“发育障碍”？也一定有父母此时正手捧这本书在对号入座，在困惑中开始关注自己孩子的成长状况，“我家孩子该不会是得了发育障碍了吧？”可以说，本书正是为这样的读者而撰写的。

“障碍”一词听起来有些沉重。到底是否是“障碍”呢？又或者不是呢？如果满脑子充斥这样的焦虑的话，又哪里能有足够的耐心来通读此书呢？希望大家放下焦虑的心情，当你读完这本书后我相信你对“发育障碍”的理解一定会大有改观。想必你不再会像

钻牛角尖那样满脑子琢磨自己孩子是否患了发育障碍，而是对孩子的行为方式与思维方式有了新的认识与理解，并开始满怀自信和孩子进行交流。如能如此，我想我写这本书的目的也就达到了。

读者朋友，相信你拿到这本书时心情一定很复杂。因为最近报纸、电视、网络上都在频繁提及“发育障碍”一词。也许有人会问：到底什么是“发育障碍”？也一定有父母此时正手捧这本书在对号入座，在困惑中开始关注自己孩子的成长状况，“我家孩子该不会是得了发育障碍了吧？”可以说，本书正是为这样的读者而撰写的。

“障碍”一词听起来有些沉重。到底是否是“障碍”呢？又或者不是呢？如果满脑子充斥这样的焦虑的话，又哪里能有足够的耐心来通读此书呢？希望大家放下焦虑的心情，当你读完这本书后我相信你对“发育障碍”的理解一定会大有改观。想必你不再会像钻牛角尖那样满脑子琢磨自己孩子是否患了发育障碍，而是对孩子的行为方式与思维方式有了新的认识与理解，并开始满怀自信和孩子进行交流。如能如此，我想我写这本书的目的也就达到了。

手捧本书的父母读者朋友们想必都是望子成龙的父母，面对自己的孩子，“会爬了你就站起来！会站立了就迈出你的第一步！”大家无不重视孩子的每一步成长，也无不在体会着孩子成长所带来的每一分喜悦，但也必然偶尔会忐忑不安地关注着孩子的一言一行。近年来，邻里的小朋友在减少，家中兄弟姐妹也在减少，这就意味着家长们能接触到的不同类型成长过程的机会也在减少。因此也就不难理解为什么家长们在育儿过程中容易产生不安情绪了。我的孩子和同年龄孩子相比发育状况如何呢？是因为男孩所以说话才这么晚吗？孩子的发育成长状况和育儿指导书上为什么不一样呢？这种差异程度要多大的时候我该对孩子的状况开始担忧呢？孩子现在会这么多东西，是否孩子的语言能力也一定会逐步好起来呢？我想就孩子的发育情况咨询一下医生，这是不是就表示我是个没用的家长，是在怀疑孩子的成长能力呢……家长们有着如此数不尽的各种各样的疑问。虽然家长们也想到医院或者咨询机构去咨询，但却又不好意思。我听曾经去医院就诊或是去咨询机构咨询过的家长们说，他们也是苦恼踌躇了很久之后才最终鼓起勇气去的。

本书如果能够起到答疑解惑的作用，能够在家长们疑虑自己孩子是否患有发育障碍这一忐忑不安阶段帮助家长们能有效了解自己孩子的发育成长状况，并向家长们提供有益的参考和建议的话，我将感到万分欣慰。

[显示全部信息](#)

媒体评论

香港中文大学合田美穗教授亲力推荐！

在线试读部分章节

广泛性心理发展障碍是根据三个特征来进行确诊的。第一个特征就是人际关系障碍。人与人之间的交往除语言之外，还需通过视线、表情、动作等来相互洞悉，实现彼此交流，而广泛性心

理发展障碍儿童却无法通过视线、表情、动作等理解对方的意思以及表达自己的想法。第二个特征是交流障碍。比较严重的交流障碍表现为无法和人进行对话；病情较轻的患者虽然能够粗略地表达自己的想法，但话语艰涩，难于理解，很难与人顺畅交流；又或是不能理解说

话人话语的意思，或是无法理解玩笑或讽刺话语的本意。第三个特征是患者的兴趣偏好只集中在特定的或是狭隘的范围内，或者执着于按照同一种顺序行动，非常固执。广泛性心理发展障碍分为很多类型。如果孩子在三岁之前被明确检查出患有人际关系障碍、交流障碍、兴趣行为活动仅仅局限于狭小范围这三种症状即可以称为自闭症。

也有的孩子会出现各种各样的并存障碍。所谓并存，是指出现单个以上符合其他疾病的诊断基准的症状。比如除了广泛性心理发展障碍外，也同时伴有达到AD/HD诊断标准的注意力不集中、多动冲动等症状，或者伴有学习障碍或智力障碍等。此外，无意识地眨眼、皱眉、咧嘴、耸肩等行为叫做“运动性抽动”，而无意识地发出“呜呜”声、咂嘴、干咳、冷不丁地冒出一个词来等行为叫做“音声性抽动”。这种抽动症状持续一年以上则称为“妥瑞综合征”（妥瑞障碍）。妥瑞一词源于法国神经内科医生Gilles de la Tourette，他系统地报告了这一障碍。妥瑞综合征也广泛并存于患有广泛性心理发展障碍的孩子当中。这种障碍并非缘于育儿方法不当，而是由于处在大脑深处的基底核部分的神经递质——多巴胺的代谢释放出现异常造成的。其遗传因素很大，之后的感染症会提高发病几率。之前我们提到，如果对广泛性心理发展障碍的儿童跟踪观察到青年期，会发现广泛性心理发展障碍有时会与癫痫并存。另外在睡眠方面，不仅入睡快，睡醒后爱闹，还有梦游和夜惊症状。

夜惊是指孩子在睡梦中突然惊醒，大声哭闹，任凭妈妈怎么哄都静不下来，但孩子第二天醒来却完全不记得发生了什么。这两种症状都是由于睡眠中枢未发育成熟所引起的。孩子处在NONREM睡眠（深度睡眠）时，在没有醒的情况下做出行为或感到害怕。还有不少孩子患有恐怖症，即对某些特定的事物抱有过度的恐惧感并试图逃避。患有广泛性心理发展障碍的孩子天性爱钻牛角尖，有强迫倾向。所谓强迫倾向，指对某件事特别在意或者必须要做，不说的话就不安心。但是强迫倾向严重时，会出现比如总是不停地洗手、东西因为舍不得扔

而堆积如山、必须不停地数数、不按顺序

广泛性心理发展障碍是根据三个特征来进行确诊的。第一个特征就是人际关系障碍。人与人之间的交往除语言之外，还需通过视线、表情、动作等来相互洞悉，实现彼此交流，而广泛性心

理发展障碍儿童却无法通过视线、表情、动作等理解对方的意思以及表达自己的想法。第二个特征是交流障碍。比较严重的交流障碍表现为无法和人进行对话；病情较轻的患者虽然能够粗略地表达自己的想法，但话语艰涩，难于理解，很难与人顺畅交流；又或是不能理解说

话人话语的意思，或是无法理解玩笑或讽刺话语的本意。第三个特征是患者的兴趣偏好只集中在特定的或是狭隘的范围内，或者执着于按照同一种顺序行动，非常固执。广泛性心理发展障碍分为很多类型。如果孩子在三岁之前被明确检查出患有人际关系障碍、

交流障碍、兴趣行为活动仅仅局限于狭小范围这三种症状即可以称为自闭症。也有的孩子会出现各种各样的并存障碍。所谓并存，是指出现单个以上符合其他疾病的诊断基准的症状。比如除了广泛性心理发展障碍外，也同时伴有达到AD/HD诊断标准的注意力不集中、多动冲动等症状，或者伴有学习障碍或智力障碍等。此外，无意识地眨眼、皱眉、咧嘴、耸肩等行为叫做“运动性抽动”，而无意识地发出“呜呜”声、呃嘴、干咳、冷不丁地冒出一个词来等行为叫做“音声性抽动”。这种抽动症状持续一年以上则称为“妥瑞综合征”（妥瑞障碍）。妥瑞一词源于法国神经内科医生Gilles de la Tourette，他系统地报告了这一障碍。妥瑞综合征也广泛并存于患有广泛性心理发展障碍的孩子当中。这种障碍并非缘于育儿方法不当，而是由于处在大脑深处的基底核部分的神经递质——多巴胺的代谢释放出现异常造成的。其遗传因素很大，之后的感染症会提高发病几率。之前我们提到，如果对广泛性心理发展障碍的儿童跟踪观察到青年期，会发现广泛性心理发展障碍有时会与癫痫并存。另外在睡眠方面，不仅入睡快，睡醒后爱闹，还有梦游和夜惊症状。

夜惊是指孩子在睡梦中突然惊醒，大声哭闹，任凭妈妈怎么哄都静不下来，但孩子第二天醒来却完全不记得发生了什么。这两种症状都是由于睡眠中枢未发育成熟所引起的。孩子处在NONREM睡眠（深度睡眠）时，在没有醒的情况下做出行为或感到害怕。还有不少孩子患有恐怖症，即对某些特定的事物抱有过度的恐惧感并试图逃避。患有广泛性心理发展障碍的孩子天性爱钻牛角尖，有强迫倾向。所谓强迫倾向，指对某件事特别在意或者必须要做，不说的话就不安心。但是强迫倾向严重时，会出现比如总是不停地洗手、东西因为舍不得扔而堆积如山、必须不停地数数、不按顺序做事就不舒服、脑子里冒出某个想法后就怎么都停不下来等症状。这些症状如果已经影响到日常生活的话，可以认为这是伴有发现儿童心理障碍.强迫性障碍（神经强迫症）的表现。

有些儿童的交流障碍症状虽然较轻，但直到三岁才会说出一般孩子两岁就会说的“狗狗来了”“拿果汁”等由两个词语组成的句子，我们称这类障碍为“阿斯伯格综合征”。

此外，有些儿

童虽然具备上述特征，但症状很轻，不完全符合自闭症或者阿斯伯格综合征的判断标准，我们称之为“待分类的广泛性心理发展障碍”。自闭症的说法很容易让人产生误解，其实它并不意味着

孩子将自己封闭了起来。有一部分儿童表现为：一旦玩起游戏，便会无视前来搭话的人，或者平时不跟任何人有瓜葛，但有人和他说话的时候他也能够回应。还有一类孩子的症状表现为：一个

劲地与陌生人进行积极攀谈或对其进行攻击性质问。以上儿童均患有交流障碍，但虽然同属于自闭症，人际关系处理方面也各不相同，因此决不能一概而论。我们也许会接触到“高功能广泛性心理发展障碍”、“高功能自闭症”等伴有“高功能”这一说法的病名。其实，医学术语上的“高功能”不同于日常生活用语，其含义较为复杂。在智商测试中，如果智商指数（IQ）低于70我们称之为智力障碍，智商指数超过70时，我们称之为“高功能”，即这类孩子没有智力障碍。智商指数的一般标准值为100，虽定义为“高功能”，但有些孩子的智商指数只维持在70~85的临界值智商水平（我们不能将之归为智力障碍，但这些孩子的智商与正常智商值相比偏低），当然，也有很多孩子的智商值超过100。

[显示全部信息](#)





本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

[更多资源请访问www.tushupdf.com](http://www.tushupdf.com)