

主 编 白洪海
副主编 朱一冰
余展飞

儿童心身问题策略

- ◎ 儿童期是一个人心理形成和发展的关键时期。他们的心理健康与否关系到他们今后的成长、发展和个人的命运前途。
- ◎ 儿童的心理健康发展、良好心理素质的培养和心身疾病、心理障碍的防治，对人类的进步和社会的发展都具有深远意义。
- ◎ 儿童心身疾病和心理障碍已是我们必须严峻面对的一个问题，认识和预防它已成为我们的当务之急。

上海科学技术出版社

444

儿童身心问题策略

【摘要】本文探讨了儿童身心问题的成因、表现及干预策略。文章指出，儿童身心问题往往与家庭环境、社会文化及个体因素密切相关。有效的干预策略应包括家庭支持、学校干预及专业心理咨询等。通过多方合作，可以更好地帮助儿童解决身心问题，促进其健康成长。

主 编
副主编

白洪海
朱一冰
余展飞

儿童心身问题策略



大心里里
心身健康

上海科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

儿童心身问题策略 / 白洪海主编. —上海: 上海科学技术出版社, 2010.4

ISBN 978-7-5478-0124-6

I. 儿… II. 白… III. 儿童-心身问题-研究 IV.
R749.94

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 012656 号

本书由深圳职业技术学院学术著作出版基金资助出版。

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上 海 科 学 技 术 出 版 社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市华顺印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/18 印张 11.44

字数: 137 千字

2010 年 4 月第 1 版 2010 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-0124-6/R·38

定价 35.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换

内 容 提 要

本书以整体观出发,从生物、心理、社会、生态角度较系统地介绍了有关儿童心身疾病和心理障碍问题的概念、致病因素、临床心理特征和对策。内容丰富,资料翔实,系统结构分明,条理层次清晰,文笔流畅通俗。对儿科医生、儿保工作者、幼教教师、儿童家长和其他有兴趣的读者,都具有较高的实用价值和参考意义。

前 言

随着社会的进步,生产和生活水平的提高,人类的疾病谱已发生了巨大的变化,以往常见传染病已让位给了心身疾病,而心理障碍同样随着后现代化的进程、生活节奏的加快、竞争压力等而日趋增多。

目前健康问题和能源问题、人口问题、环境生态问题被公认为是 21 世纪的四大全球性问题。“人人为健康,健康为人人”(Health for All, All for Health)已是世界卫生组织(WHO)向全世界提出的口号,这里的“健康”包括了四个内涵:①健康的躯体。②健康的心理。③社会适应良好。④道德修养良好。其中心理健康占了相当于 50% 的内容比例。记得以前给友人写信时最后常常写上祝福语“祝您身体健康!”,而现在则已改为短信“祝您心身健康!”了。为什么呢?因为在物质生活日益丰富的今天,人们身体健康的保健已基本解决,但心理健康的问题却日益严重地显示出来。

儿童期是一个人心理形成和人格发展的关键时期。他们的心理健康与否关系到他们今后的成长、发展和个人的命运、前途。儿童的心理健康发展、良好心理素质的培养和心身疾病、心理障碍的防治,无论是过去、现在,还是将来对人类的进步和社会的发展都具有深远意义。因为优生优育优教始终是我们的重要国策,是提高全民族人口质量和素质的基础。因此,儿科心身疾病和心理障碍已是我们必须面对的一个严峻问题,认识和预防它已成为我们的当务之急。

总 策 划 刘 帆 吴 敏

主 编 白洪海

副 主 编 朱一冰 余展飞

编 委 (以姓氏笔画为序)

马 骏 王井红 王存妹 王明华

刘 莉 李 玲 张荣华 胡玉华

徐 莲 黄晓明 雷 莉

插图绘图 武莹霏

目 录

第一章 儿童心理与心身疾病特点	1
第一节 儿童的生理发展特点及影响因素 ...	3
第二节 儿童心理发展特点及影响因素	9
第三节 儿童心身疾病和心理障碍的致病 因素及对策	22
第二章 儿童行为问题	33
第一节 头痛	33
第二节 口吃	35
第三节 遗尿	40
第四节 屏气发作	44
第五节 吸吮手指	46
第六节 感觉统合失调	47
第七节 品行障碍	51
第八节 儿童抽动症	55
第三章 饮食异常	60
第一节 神经性厌食	60
第二节 肥胖症	64
第三节 贪食症与异食癖	72
第四节 神经性呕吐	75

第四章 睡眠障碍	79
第一节 夜惊	79
第二节 梦魇	81
第三节 梦游	83
第四节 入睡困难和失眠	85
第五章 独生子女与缺陷儿童心理问题	88
第一节 独生子女综合征	88
第二节 缺陷儿童心理问题	97
第六章 儿童多动症	101
第七章 儿童神经症	118
第一节 焦虑症	120
第二节 抑郁症	123
第三节 恐怖症	125
第四节 强迫症	129
第五节 癔症	134
第六节 神经衰弱	138
第七节 婴儿孤独症	138
第八章 呼吸系统典型心身疾病	141
第一节 支气管哮喘	141
第二节 小儿肺炎	148
第九章 消化系统典型心身疾病	153
第一节 小儿腹痛	153
第二节 婴幼儿腹泻	158
第三节 婴幼儿便秘	162

附录	164
附一 儿童年龄分期及各期生理心理特点	164
附二 儿童神经精神发育进展	165
附三 三岁前儿童动作发展的测评	167
附四 婴儿辅食添加	170
附五 儿童生长发育图表	172
附六 Conners 父母问卷(PSQ)	177
附七 儿童社交焦虑量表(SASC)	180
附八 Sarason 考试焦虑问卷	180
附九 青少年生活事件量表(ASLES)	183
附十 90 项症状清单(SCL-90)	184
附十一 家庭环境量表(FES)	189
 主要参考文献	 194
 后记 防患于未然,促进儿童心身健康	 195



第一章

儿童心理与心身疾病特点

中国的改革开放使居民的生活水平不断提高,儿童营养状况大大改善,大量五彩缤纷的新信息闯进儿童的幼小心灵,促使儿童的生理和心理发育逐步提前成熟。而我们对儿童心理发展的一些传统认识、思维理念、教育培养方式等又与这种超前现象发生矛盾,使儿童在生长发育(生理和心理)中出现了大量的问题,许多教育工作者和家长们面对这些形形色色的问题感到束手无策。在这些问题上儿童心身疾病和心理障碍又占了相当的比例。

一、儿童心身疾病

心身医学是专门研究心理因素与躯体因素、疾病之间的互相关系的一门学科。心身医学作为医学和心理学的交叉学科,真正进入科学发展时期,迄今仅有 100 多年的历史。有学者将心身医学分为广义和狭义两种。广义的心身医学以心身统一的观点,研究临床各科所有疾病的发生、发展和防治规律;研究生物学、心理学、社会学诸因素在人类健康和疾病过程中的作用和互相关系。狭义的心身医学指仅限于心身疾病的致病因素,发病机制及其临床诊断、治疗和预防;研究心理因素在疾病发生,发展和预防过程中的作用。本书所涉及的是在狭义心身医学概念下的儿童常见心身问题和疾病。

因心理社会因素为主导而诱发的躯体疾病在儿童并



不少见。由于小儿尚未具备成人的思维,心理障碍有时只能以躯体症状的形式表达,如幼儿在愤怒或恐惧时常引起腹痛、腹泻或呕吐,遭外界强烈刺激时,常会出现全身的肌肉紧张。所以小儿的心身疾病可包括躯体各个系统的病症。如神经肌肉系统的头痛、口吃、睡眠障碍、运动异常,泌尿系统的遗尿症,消化系统的腹痛、腹泻、便秘、神经性厌食、周期性呕吐等,呼吸系统的屏气发作、支气管哮喘等,其他有独生子女综合征等。

儿童不是成人的缩影,不仅在生理解剖、病理生化、营养代谢、心理特征和智能发育等方面具有自身的特点,而且在疾病发生、发展和防治方面都有很大的差异。特别是目前我国独身子女增多,产生了很多新的心身问题,进而使儿童心身疾病呈多样化趋势。

二、儿童心理障碍

人们常常提到“儿童心理问题”,这个概念实际上有两层含义。一是指儿童心理活动异常及行为表现与众不同的情况,儿童心理问题与心理障碍同义,心理障碍是精神病学术语;二是指正常儿童与精神病儿童之间的一种边缘状态,常常在儿童发育过程中出现一些不太严重的心理和行为问题,如胆小、恐惧、说谎、口吃、遗尿等。当一个儿童心理行为或情感表现与同龄儿童不一样,与他的社会环境、社会经历及受教育水平相抵触时,或与他的行为和情感给他本身及他生活在一起的人造成持续、反复多次的痛苦时,他就出现了所谓的心理问题。这些问题随着年龄增长,往往会逐渐消失,但对心理发展和家庭生活安宁常带来影响,也会给学校和社会带来麻烦。

儿童心理障碍一般指在儿童期因某些生理缺陷、功能障碍和各种环境刺激而出现的心理异常现象。通俗地可以说是儿童期非精神病类障碍的总称,包括儿童神经

症(也称情绪障碍)、多动综合征、品行障碍、特殊功能(言语、学习、运动等)发育障碍和其他行为障碍(如遗尿症、异食癖、口吃、夜惊等),但不包括儿童期精神病。

为了更好地了解儿童的心身疾病和心理障碍的形成过程,我们有必要先简要了解儿童生理和心理的发展过程及影响因素。

第一节 儿童的生理发展特点及影响因素

儿童的生长发育是一个带有阶段性的连续过程,在量的增长过程中有质的变化,各器官系统发育不平衡呈现出生长发育的个体差异性。人体的生长发育不是直线上升的,而是呈波浪式不等速地发展。



一、生理发展特点

(一) 躯体的发展

1. 身长(高)和体重

儿童身高和体重的发展标志着内部器官以及骨骼的发育。从出生到成熟的整个发育时期,儿童的身高、体重都在增长,一般女孩约可长到18岁,男孩约可长到20岁,但发育的速度呈“S”形,分为四个显著的时期:① 出生到2岁,发展十分迅速。② 2岁到青春发育期,发展较平缓。③ 青春发育期(男孩在13~15岁,女孩在11~13岁),发展急剧迅速,变化极大。④ 15、16岁到成熟,发展又趋缓慢。男女儿童在身长(高)、体重、肩宽等发育曲线上出现了两次交叉。第一次交叉在9~10岁,交叉后女孩原来较

落后的各项指标的发育水平都超过了同年龄的男孩,说明女性开始进入青春发育突增期。第二个交叉在 14~16 岁,交叉后男性青春发育突增期开始,而女性进入缓慢阶段。此后男女差距继续增加到 18 岁时男性身高体重等绝对值都较女性为大,而身高、肩宽的差距更为显著。(表 1-1)

表 1-1 儿童身高和体重发育

身高(cm)				体重(kg)			
女童		男童		女童		男童	
初生	49	初生	50	初生	3.2	初生	3.4
1 岁	74	1 岁	76	1 岁	9.0	1 岁	9.6
2 岁	86	2 岁	87	2 岁	11.52	2 岁	12.12
3 岁	95	3 岁	96	3 岁	13.93	3 岁	14.33
4 岁	103	4 岁	103	4 岁	16.04	4 岁	16.34
5 岁	109	5 岁	110	5 岁	18.2	5 岁	18.35

2. 躯体各系统的发展

身体各系统的成长发育也是不平衡的。出生后脑和神经系统的发育最快,在最初 6 年内就接近成人水平。淋巴系统的发育在第一个十年表现出一种特殊的速度,10 岁左右达到最高峰,为成人时期的 200%。在第二个十年期间随着其他系统的逐渐成熟,淋巴系统逐渐退缩。生殖系统在童年期(即第一个十年)几乎没有什么进展,而在全身第二次发育突增开始后才迅速发展。(图 1-1)

新生儿脑重是 390g 左右,已达成人脑重的 25%,而同时期新生儿的体重仅为成人体重的 5%(新生儿为 3kg 左右,成人平均体重为 60kg)。出生后儿童脑重量随年龄以先快后慢的速度增长,心理活动逐渐变得复杂。(表 1-2)

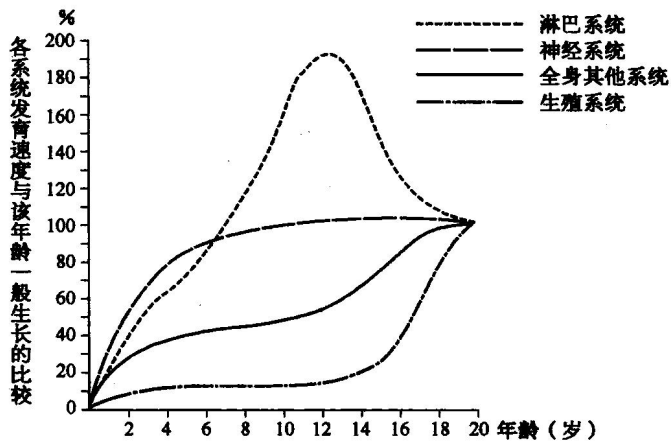


图 1-1 不同系统的发育与年龄的关系

表 1-2 儿童脑重量与心理活动变化

个体年龄	脑 重	心理活动
新生儿	390g	哭叫
9 个月	660g	模仿、注意力有进步,明显有初步的记忆力
2~3 岁	900~1 000g	行动随意、词汇量增多、情感体验
7 岁	1 280g	自由交谈、逻辑思维、社会性情感
12 岁	1 500g	抽象逻辑、思维情感深刻、道德评价

（二）动作的发展

儿童动作的发展是在脑和神经系统、骨骼肌肉控制下进行的,因此儿童动作的发展和儿童身体的发展与大脑和神经系统的发展密切相联,儿童动作的发展也有类似身体发展的规律。(图 1-2)

1. 从上至下

儿童最早发展的动作是头部动作,其次是躯干动作,最后是脚的动作。儿童最先学会抬头和转头,然后是翻

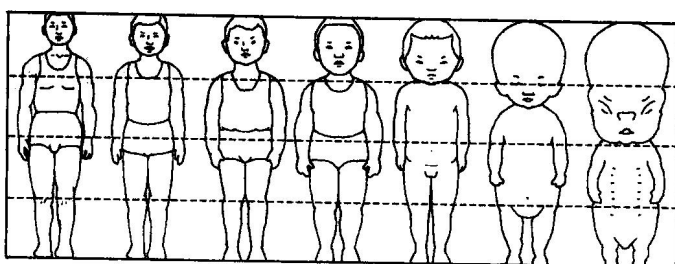


图 1-2 儿童动作、身体发展与神经系统发展的关系

身和坐,接着是使用手和臂,最后才学会腿和足的运动。任何一个儿童的动作发展总是沿着抬头——翻身——爬——站——行步的方向成熟的。(图 1-3)

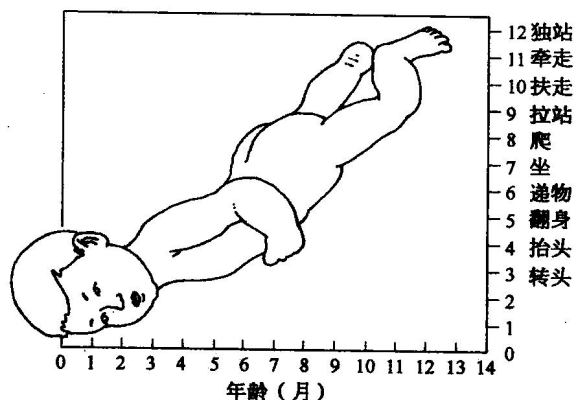


图 1-3 儿童动作发展自上而下的运动规律

2. 由近到远

发展从身体中部开始,越接近躯干的部位动作发展越早,而远离躯干的肢端动作发育较迟,以上肢为例,肩头和上臂首先成熟,其次是肘、腕、手,手指动作发展最晚。

3. 由粗到细(由大到小)

大肌肉、大幅度的粗动作先发展,小肌肉的精细动作随后发展。新生儿只会弥漫性的“臂舞腿蹈”。四五个月

的婴儿要取面前放着的玩具往往不是用手而是用手臂甚至整个身体。随着神经系统和肌肉的发育,儿童开始学会控制身体各个部位的小肌肉的动作。(图1-4)

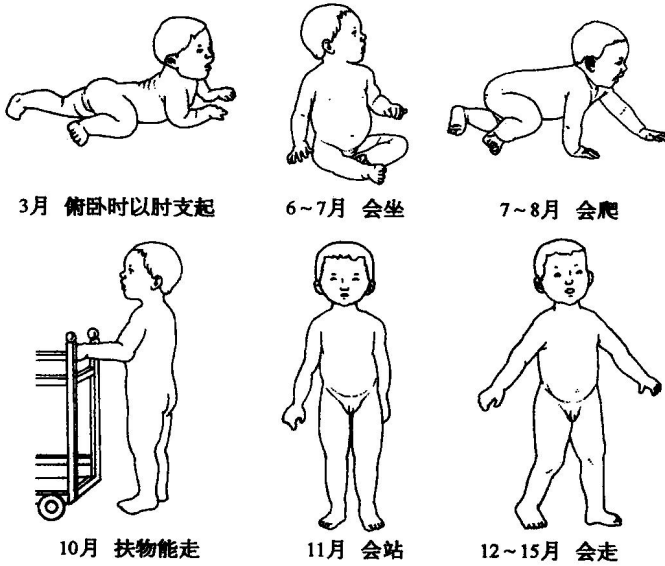


图1-4 儿童动作由粗到细的发展规律

我们可以用一首歌诀来大致反映小儿动作发育的情况:

一仰二俯三抬头, 四月扶坐五抓索,
六月翻身七自坐, 八九会立十爬摸,
一岁扶行岁半走, 二岁能跑三爬楼。

二、影响生理发展的因素

(一) 内在因素

1. 遗传

小儿的生长发育都受父母双方遗传因素的影响,如