



陪孩子走过 敏感期

刘贞柏 著



文化发展出版社
Cultural Development Press





推荐序

孩子的教养问题，比生理病痛还难解

台湾知名儿童医院儿童感染科主治医师

儿童急诊科主治医师

FB 粉丝团 Dr.E 小儿急诊室日志 谢宗学

在小儿急诊室工作多年，我遇到过无数罹患急重症的儿童，面对紧急复杂的疾病，我基本上都可以利用“理性和逻辑”——拆解，抽丝剥茧后最终总会找出核心的“疾病源头”，再根据医学教科书或医学期刊上所指示的治疗建议对症处置，几乎可以达到一定治疗效果。

然而，自从升格当父亲后，陪伴孩子一路长大，深深觉得孩子成长过程中的教养问题远比生理上的病痛还难以处理，教育专家建议的方法不见得有用，带过许多孩子的长辈建议的方法不见得有用，甚至对老大有效的方法用在老二身上亦不见得有用。每个孩子是不同的个体，有着截然不同的“质”，需要用不同的方法教导，这个道理人人都懂，但最大的困难点就在“不同”！因

为没有一定的教养方法，只能不断尝试—错误—再尝试，眼睁睁看着孩子的错误行为无法矫正，费尽心思想出来的方法达不到效果，这对父母来说无疑是最折磨的虐心过程！

看诊时，我也常被家长询问有关孩子的各种行为的问题，例如，“如何让孩子肯吃蔬菜和水果？”“孩子这么大了半夜还是会尿床该怎么办？”“孩子半夜总是被噩梦惊醒，是不是有什么问题？”我发现比起孩子的生理疾病，家长更在意孩子日常生活的行为举止，也常跟我一样陷入不知如何是好的困境。

我常想：“难道没有一种观念或技巧可以像金庸武侠小说里的独孤九剑那样，一招破尽所有孩子的教养难题吗？”

作者刘贞柏医师是我的大学同学，从学生时代开始，他对人与人之间的互动关系就展现出了惊人的洞察力，看事物独特的观点常让我惊叹不已，医学系毕业后顺利进入台北市立精神医学中心接受精神科住院医师训练，目前在台北荣总新竹分院担任精神科主治医师。他不但是我的好同学、好朋友，更是在我遇到孩子教养问题时的重要咨询对象。他不是告诉我该如何教导孩子，而是提供给我更辽阔的视野，让我能从不同的角度看待行为问题，进而引导我思考新的可能性，间接矫正孩子偏差的行为模式。

相信这本书可以启发家长，提供给“用心，只是找不到方法”的家长另外一种思考可能。



推荐序

让每个孩子都能在自己的跑道上，发光发热

台大医院竹东分院精神科主任

儿童及青少年精神专科医师 苏泓洸

认识刘贞柏医师已经是十多年前的事了，十几年来，从学生时代到进入职场，刘医师把在学生时期的热情与活力，转换成面对与解决患者各种各样问题的细心和坚持，用专业知识及温暖的态度，持续地帮助患者；同时他也乐于将临床经验转换成文字，让更多需要帮助却不见得会求助的人，多了一股协助的力量。因此，接到刘医师要出新书的消息，能先睹为快且推荐给大家，是我的荣幸。

精神科医师常被蒙上一层神秘的面纱，我们不像内科医师，通过病理检查、各类体液检验及影像学检查来了解患者病情，并给予治疗，也不像外科医师，可以通过手术刀或是更新一代的机器来动手术割除病灶，精神科医师的诊断工具和治疗工具就是自己本身。也正因为如此，我们有更多的机会和热情，来探究患者

本身及患者背后的家庭系统和环境等困难，并加以解决。

本书中刘贞柏医师以在实务上的例子做引子，探讨分析在临床上常见的各种各样的孩子的问题，并给予家长实质性的建议，让教养的方式不再是通过口耳相传、见树不见林，而是能有较为稳固的基本架构，通过这个架构来看每个孩子的相同与不同。我认为，教养和医疗一样，除了理论基础以外更是一门艺术，这本书就像是艺术的入门，引领进门后，每位家长可以去思考自己孩子的独特性，撷取书中适合的经验，整合进自己平日的教养技巧里面。

受教养过程所苦的父母们，常陷入“到底该让孩子接受怎样的方式才对”的泥沼里，但我相信，与其担心“怕孩子输在起跑点上”，不如思考如何才能“让孩子一直在跑道上”，我也相信通过父母跟孩子的一起努力，孩子才能跑在“属于自己的跑道上”，尽情地发光发热。祝福全天下的家长和孩子！



推荐序

用耐心，解开孩子的心情密码

亲子部落客 Carly

怀孕生产是每个母亲生命中最特别的历程，怀胎时的美好期待，初生第一眼见到宝宝时的惊喜……一条隐形的线紧紧地系在彼此心上。我们小心翼翼地、认真地摸索学习，如何当称职的父母。抱着怀里的奶香娃儿，四目相视时仿佛拥有了全世界，快乐、满足。我们竭尽所能地让孩子快乐成长，希望他们有良好的品德、正确的价值观，但也常常因为满溢的爱之深与责之切而陷入矛盾痛苦之中。

无数个夜晚和清晨，不成眠，蹑着脚走进孩子房间，细细端看那稍纵即逝的稚气脸庞，懊悔着不久前的叨念和疾言厉色，可爱又不会回嘴的年纪怎么消失得这么快？面对亲子冲突，面对一次次被自我打击的为母的信心，心揪着，痛着！我清楚地知道我的孩子没有问题，更没有生病，问题出在爸爸妈妈身上，教养的方式有问题。和另一半不断讨论也不断修正我们的教养方式，效

果总是有限，那个爱撒娇爱抱抱的女儿遇到不顺心的事就乱发脾气，自我意识高涨，成了一颗活动炸弹，有时候炸到学校同学，有时候炸伤自己。我们不过分宠溺，尽量做到不打骂，用沟通和分享的方式，但我总被孩子的眼泪“绑架”，孩子哭完换我哭，问题还是存在，我也始终搞不懂，在满满的爱里长大的孩子在愤怒些什么，为什么区区小事就哭得像个泪人儿？

那些不知道要怎么开头的疑问，在一次和刘医师网络上的闲话家常延伸为电话中求助后，有了不同角度的思考，从而借助刘医师的精神科医师专业，抽丝剥茧解开女儿的心情密码。

慢慢地，我学会接受孩子还有自己的不完美，原来不是有“爱”就够了，还要付出相当的耐心和坚强的心智。孩子出生时，父母也如同育儿学校的新生一样，和新生的宝宝一起学习，一起从失败中成长。

很开心受到刘医师的看重和邀请，为他的新书写推荐序，我想，是当时那个无助又自责的母亲，在电话里哭得伤心泪流，令他印象深刻吧！阅读这本书，除了兴奋还多了份感谢，那些曾经和着鼻涕和眼泪谈论到的观点，被具体地印刷成册。育儿教养路上如果你也正面临连情绪都打结，僵持不下的紧张亲子关系，我想套句书中刘医师的话，“孩子不坏，即使有时候他们看起来像小恶魔。认清孩子行为背后诉说的话语，是沟通的第一步”。要了解孩子的想法，爸妈也必须抛弃自己的思考模式，贴近孩子的思考模式，共勉之。

作者序

“刘医师，我家小孩有没有问题？”我经常会遇到这个问题。找我提问的对象非常广泛，从医院工作的同事到过去的同学、朋友，多次问过我亲子教养的问题。有时是聊天般话家常，偶尔是特别抽出时间好好聊个半天；有时聊天气氛轻松愉快，更多时候朋友家长们谈到深刻感动处，潸然泪下。面对这些场景，我更希望依据专业背景，多尽绵薄之力。因为我知道：帮助一名家长，就等于帮助一对父母，连锁效应传递下去，帮助到行为问题孩子，也将间接帮助到他的手足。

之所以找上我，表面上是因为我的“精神科医师”身份。精神科医师注重心理层面，问我算是问对人了。然而我并非正规儿童精神科医师，如果要寻求正规治疗，可咨询熟识且信赖的儿童精神科医师，为何要询问我呢？

第二层真正的原因在于——“我是他们的朋友，而且找我问问题不必挂号”，这当中有很大区别。朋友们并非吝嗇挂号费，

而是因为“他们的小孩没有生病”。若孩子有明确诊断，如典型自闭症、多动症、发展迟缓等，大部分家长会顺利进入医疗体系，接受恰当治疗。然而有更多孩子并没有生病，他们的家长总想避免将问题行为附上“疾病标签”，这样反而得不到正确的咨询渠道了。

“我的孩子最近入学，进教室就号啕大哭，怎么办？”“我的孩子不想去才艺班了，怎么会这样？”“我的孩子最近突然变得不敢下楼梯，怎么回事？”这些寻常却重要的问题，在不同家长间重复被提起。经过询问，孩子们大多暂无明显精神科病症特征。然而，既然这些忧心忡忡的家长向我咨询，我总要替他们想想办法。

一开始我会试着了解事情的来龙去脉，看看家长的担心点跟孩子的问题到底是否一致；描述过程中是否有思考盲点；亲子互动中是否有过多情绪依赖与心理投射。这类似心理治疗过程，跟精神分析有共同之处。只不过对象针对的是家长，而不是孩子本身。

除分析问题外，我还根据“认知—行为模式”给予建议。通过条列式建议，让家长从深层情绪上理解“永远有活路走”。许多家长面对亲子教养难以跨越的鸿沟，常有束手无策之感，内心既担忧又委屈。旁观者清，往往稍稍绕过思考盲点就能豁然开朗。因此，真正的解决方式，并非硬照着常规建议走，而是提供另一种弹性思考的选择。让深深苦恼的家长们相信：“天无绝人之路，一定还有方法可以试试。”孩子问题在家长的多方努力下，

即使未收到立竿见影之效，家长的烦恼在过程中也会逐渐化开，孩子行为也会有正向改善。

从帮助身边的人开始，希望通过本书能向大众推广。身边朋友们的孩子普遍就在本书聚焦的年龄层，书中所列问题也常发生在朋友家长间。“有机会就电话聊聊，有空就约出来聚聚。”医生朋友们真的太忙，还是写本书让大家看看吧！当初正是怀抱这种构想，才促成了此书出版。

感谢父母给我愉快的童年，让我能顺利成长。在编纂书稿时，每每回顾童年经历，比照朋友家长们口述的孩子问题，竟也惊人地相似，仿佛这些亲子角力与教养点滴跨时代地一再重复，令人不禁莞尔。我相信这是亲子间共通的情感羁绊，构成万千世界令人动容的家庭样貌。

谨以此书献给我的父母，以及天下所有用心关怀子女的父母们！



遇上教养难题，专业医师可以给予什么协助？

面对孩子的不正常行为，家长若非亲自发现，就是由老师、保姆告知。自然而然第一时间会向对方征询教养方针。资深有经验的老师、保姆常能提供部分建议。不足的部分，家长会向邻舍亲友咨询，见招拆招，许多孩子的问题便能迎刃而解了。但在某些时刻，老师建议家长直接带孩子找心理医师咨询或找精神科医师看病。某些家长不禁疑惑：“为什么老师会要我找精神科医生？我的孩子有那么严重吗？”另外，有些家长希望寻求教养第二意见，毕竟周遭亲友问也问过了，老师也建议过了，但就是效果不明显，孩子行为依旧。想要征询教养第二意见，却又不知道去哪里问。听人家说可以找医生，但专业医生到底能提供哪些帮助呢？



专业医师可提供的协助

· **评估孩子是否为严重精神疾病：**典型精神疾病如自闭症、多动症、注意力不集中、早发精神病、发展障碍、智能不足等，皆需医师诊断。

· **评估亲子互动盲点：**孩子是人，父母也是人。只要是人，就有其行为模式与盲点。当盲点恰巧踩到对方的雷点，易发生矛盾。父母希望孩子好，孩子也希望亲近父母，双方都想更靠近，但因方法不对而屡遭挫折。旁观者清，医师会站在第三方角度，针对盲点提出建议，化解问题。

· **评估家庭动力：**家庭是一个系统，家庭成员是齿轮，彼此协调才能运转。孩子的行为问题往往是家庭系统的失衡，光靠孩子改变，效果很差。每个齿轮稍微“矫正”一下，系统恢复运转，家庭动力顺畅，孩子问题自然就解决了。

· **提供有效资源：**有时孩子面临困难，家长无法解决，需要外在资源协助。孩子发展迟缓，家长不知早期疗育从何时做起，医疗单位可以提供信息；孩子需要认知行为治疗，家长想自费找治疗师，医院亦可适时推荐。

· **提供情绪支持：**现在小家庭居多，家长找不到专业人士讨论。较早以前，教养问题可找明理的长辈请教，或从教会系统内找牧师长老、幼儿园人员讨论。

这些人员的特色是：有指导经验，立场超然不偏颇，能给父母情绪支持，对其他家属具有权威性，讲话有分量，掌握资

源，了解人心（心理学）。目前台湾的居民小区资源不足，只能将这类需求转到精神医疗单位，由医疗人员扮演过去的咨询角色。



教养方式家家不同，把握四个基本重点

· **专注优点，看好不看坏：**孩子行为必有“好”“坏”两面，教育方针也是。我们鼓励优点，对缺点多些耐心，对成果保持乐观，不以“成功”或“失败”来定义。

· **常见盲点是“九次成功，一次失误”：**孩子跟同学商量借玩具，九次成功，商量失败的那一次“心急出手抢玩具”，老师通知家长，家长也只看到那一次失误。

· **家庭教育根源于日常生活互动：**身教大于言教，孩子会模



孩子不坏，即使有时候他们看起来像小恶魔。认清孩子行为背后诉说的话语，是沟通的第一步。

仿父母，语言指导不过是给予口语上的定义。孩子根据这些语言指导，融入自己思考中，逐渐形成独立人格。指导语不精确，孩子会误解。

• **父母需思考自己的行为对孩子的影响：**许多父母有鉴于此，为了教育孩子，自己变得谨言慎行，未尝不是好事。反之，不成熟的父母原地踏步，缺乏洞悉自身行为的能力，原本的盲点会在孩子的表现中凸显出来，不明所以的父母还以为是小孩出了问题，没想过问题早已存在，“孩子行为偏差”只是个触发因子。

用心思考教养问题是父母最大的优点，当父母感觉有所不足才会向医师咨询。“用心，只是找不到方法”的家长，是本书的主要帮助对象。此书罗列了各种假设，目的在于促进思考，提供另外一种思考可能：

“会不会是这样呢？”

“有没有可能跟你原来想的不同？”

“如果真的是这个原因，我该怎么做？”

治疗师再有经验，也绝不会比家长更了解自己家的小孩。正因为如此，治疗师提出的方向再怎么天马行空，也别急着否认，而应该思考其可能性。以下是常见对话：

“孩子不吃胡萝卜，怎么办？”

“改个烹饪方式吧！”

“我试过了，他怎么都不吃！”

“换卡通餐具，提高兴趣！”

“我试过了，他怎么都不吃！”

“利用甜点奖励，重塑挑食行为。”

“我试过了，他怎么都不吃！”

“找他堂哥来玩，一起吃胡萝卜，用模仿效应鼓励他！”

“我试过了，他怎么都不吃！”



成人以理性思考，孩子则天马行空。要能顺利沟通，先要学习贴近彼此的思考模式。

家长试过很多方法改正孩子的行为，束手无策后才来找心理医师。然而，在没有足够信任与情绪支持前，治疗师给的建议会一一落空——因为家长都试过了，而且掉入“不想再被指导、不想再被责怪”的循环里，排斥弹性思考，听不进任何建议。在本书接下来的篇幅中，会逐一针对家庭互动描述和逻辑假设，借由情境式架构，让父母增加对亲子互动的概念，同时指导父母应用在儿童教育中。

贴心小提醒



儿童行为偏差有各种可能原因，医疗单位可协助评估，并给予父母情绪支持。家长应增加对自己的洞察力，才能无形之中将“洞察能力”传递给孩子，让孩子具有自我反省能力，自动自发、越学越好，皆大欢喜！

目录

PART 1

身心发展



1 蹲在地上画圈圈，害羞内向不是病 002

孩子怕生，个性害羞、内向，难道是自闭症吗？

2 课堂坐不住非多动症，拖拖拉拉有谁懂 009

孩子好动，在课堂上坐不住，无法静下来写作业，会不会是多动症，要吃药吗？

3 是大鸡慢啼，还是不能输在起跑线？ 019

孩子智商高，是不是优秀生？孩子的发展比别人慢，是不是要赶快去早疗？

4 校门口的十八相送，哭哭啼啼爸妈好难受 029

拒学、上学哭闹，是分离焦虑症，还是学校老师有问题？