

儿童青少年心理卫生 及心理障碍防治

主编 ■ 于 兰 等

ZHU BIAN YU LAN DENG

南海出版公司

·儿童青少年心理卫生及心理障碍防治

主编 于兰 等

南海出版公司

2005·海口

图书在版编目(CIP)数据

儿童青少年心理卫生及心理障碍防治/于兰等主编.
—海口:南海出版公司,2005.7
ISBN 7-5442-3119-4

I. 儿… II. 于… III. ①儿童—心理卫生②青少年—心理卫生③儿童—精神障碍—防治④青少年—精神障碍—防治 IV. R749.94

中国版本图书馆CIP数据核字(2005)第047657号

ERTONGQINGSHAONIANXINLIWEISHENGJIXINLIZHANGAIFANGZHI
儿童青少年心理卫生及心理障碍防治

主 编 于兰等

责任编辑 邓 莉

封面设计 韩志录

出版发行 南海出版公司 电话(0898)65350227

社 址 海口市蓝天路友利园大厦B座3楼 邮编 570203

电子信箱 nhcbgs@0898.net

经 销 新华书店

印 刷 山东省泰安市第三印刷厂

开 本 850×1168毫米 1/32

印 张 10.625

字 数 270千字

版 次 2005年7月第1版 2005年7月第1次印刷

印 数 1~500册

书 号 ISBN 7-5442-3119-4/R·112

定 价 23.00元

南海版图书 版权所有 盗版必究

前 言

社会的快速变革、新技术的不断涌现、新旧观念的冲突等,使人们面对的应激因素明显增加。核心家庭的增多,独生子女现象等,使得父母普遍对子女存在过度保护、期望值过高倾向,造成儿童青少年适应能力不良、心理压力大,严重影响着儿童青少年的心理健康。目前越来越突出的儿童青少年心理问题正在被世界各国所关注,已经成为重要的公共卫生问题和较为突出的社会问题。最近的数据显示,在我国 17 岁以下的儿童青少年中,至少有 3000 万人受到各种情绪障碍和行为问题的困扰。中、小学生精神障碍患者患病率为 21.65%~32.0%,突出表现为人际关系、情绪稳定性和学习适应方面的问题。一份由上海市卫生部门和教育部门联合在 2500 名中小學生中进行的“上海市中小學生自杀行为及危险因素研究”表明,自杀心理行为普遍存在于上海市的中小學生中,5.85% 的孩子有过自杀计划,且发生率随年级的上升而增多,高二學生自杀意念的发生率达到了 37.93%。儿童青少年是国家最重要的自然资源,是国家的希望和未来,他们的健康成长不仅关系到家庭的幸福,同时也关系到社会的发展和民族的兴旺。因此,在我国 2004 年的世界精神卫生日主题为:“关注儿童青少年精神健康—快乐心情,健康行为”,呼吁全社会来关心儿童青少年精神健康问题。

相信每一位父母都是爱孩子的,但爱的方式不同却会导致截然不同结果。有的爱像蓝天白云、春风细雨,让他们健康、快乐,并能在阴雨天为他们撑起一片晴朗的天空。有的爱却摧残了孩子的

天性,使他们陷入痛苦中不能自拔。怎样爱才是真正的爱孩子?如何科学地去爱孩子?这是每位家长都面临的问题。对儿童青少年心理行为问题,如何识别和预防?如何正确处理和对待?也是当前亟待解决的问题。目前迫切需要人们了解儿童青少年心身发育规律及各时期的心理特征,了解常见心理卫生问题及精神疾病的原因、表现等,以防患于未然或最大限度地减少对孩子及社会的影响。鉴于此,我们编写了《儿童青少年心理卫生及心理障碍防治》一书。真诚地希望我们的工作,能帮助心存疑惑的家长做出正确选择,能为从事学校心理卫生、儿童临床医疗及儿童精神卫生工作的同道们提供参考。

着眼于实际需要,本书对儿童青少年最常见的心理、社会、行为问题及精神疾病做了详细描述。全书共分两部分,上篇主要介绍儿童青少年心理生理发展特点,社会、家庭对儿童青少年情绪的影响,儿童青少年成长中的烦恼和问题行为的成因、防范对策;下篇主要介绍儿童青少年常见心理及精神疾病的病因、临床表现及诊治,儿童心理治疗简介,儿童青少年精神卫生评定量表等。

愿 21 世纪初的儿童健康快乐,愿天下父母面对孩子不再有无奈和自责,愿父母能对陷于困境中的孩子说:“不要怕,前面的风雨路,我们共同度过。”

由于编写水平有限,本书难免有不当及不足之处,恳请读者、关心儿童青少年健康的朋友们批评指正。

编 者

于济宁市精神病防治院

2005 年 4 月 30 日

主 编	于 兰	闫 珉	李凤玲	董 莉	
	宋连芬	陈翠美	高凤菊	孙兆翠	
副主编	韩 鹏	李书光	张 红	轩春燕	周 伟
	靳 霞	任爱玲	楚爱菊	刘建华	贾建伟
	路瑞平	沈秀梅	王志广	单 红	刘素娟
	刘启明	卓彩凤	张秀玲	樊桂平	宋亚军
编 委	(按姓氏笔画为序)				
	于 青	马 霞	马爱荣	仇素平	王 萌
	王 琳	王 刚	王香菊	孔 敏	孙爱芹
	孙胜莲	田冬梅	李 丽	刘春玲	刘春梅
	刘建萍	李凤霞	朱建政	朱秀雯	刘 芬
	安德强	宋丽恒	宋翠兰	孟凡玲	孟秀云
	杜秀杰	杜延明	张美荣	张玉花	张明华
	张利敏	张秋源	陈 贞	陈巧真	庞传勤
	赵玉洁	国香云	杨 燕	杨冬梅	郑冰荣
	杨素贞	种红侠	段 雯	施和勋	钱雪荣
	徐春云	聂 明	曹红娟	曹景荣	盛淑平
	黄 艳	唐 岩	蒋鸿侠	蒋文莲	韩 蕾
	韩春霞	渠红霞	路桂华	窦爱侠	满翠芹

目 录

上篇 心理卫生	1
第一章 儿童青少年心理发展概论	1
第一节 儿童心理发展规律	1
第二节 儿童心身发展特点	2
第三节 青少年心身发展特点	8
第二章 儿童青少年心理保健	12
第一节 胎儿期心理卫生及胎教	12
第二节 儿童心理行为训练	18
第三节 青少年心理保健	23
第三章 儿童青少年身心发展中常见问题	28
第一节 学习问题	29
第二节 恋爱和性心理	39
第四章 儿童青少年成长中的烦恼	45
第一节 学习的压力	45
第二节 儿童青少年逆反心理	49
第三节 断乳期矛盾心理	60
第四节 亲子情结与冲突	64
第五节 青少年社会化	65
第六节 自我评价	76
第七节 性困惑	82
第五章 儿童青少年常见心理社会问题	89
第一节 独生子女现象	89

第二节	代沟问题·····	101
第六章	家庭社会环境对儿童青少年心理行为的影响·····	107
第一节	母孕期不良因素对儿童心理行为的影响·····	107
第二节	家庭教养方式与儿童青少年个性培养·····	112
第三节	不同家庭结构对儿童青少年的影响·····	116
第四节	童年经历与精神病理·····	125
第七章	儿童青少年问题行为与心理·····	130
第一节	厌学·····	130
第二节	青少年自杀·····	134
第三节	青少年家庭暴力·····	142
第四节	青少年犯罪·····	147
第五节	青少年网络成瘾·····	152
下篇	心理障碍·····	163
第八章	精神发育迟滞·····	163
第一节	病因及发病机理·····	164
第二节	临床分型及预后·····	166
第三节	诊断与鉴别诊断·····	168
第四节	治疗与教养指导·····	170
第五节	相关疾病·····	173
第六节	智商的测量及评估·····	191
第九章	儿童心理发育障碍·····	193
第一节	广泛性发育障碍·····	193
第二节	特定言语与语言发育障碍·····	198
第三节	特定学校技能发育障碍·····	199
第十章	儿童青少年期行为和情绪障碍·····	202
第一节	儿童多动症·····	202
第二节	儿童抽动症·····	209
第三节	强迫症·····	215

第四节	恐惧症·····	220
第五节	疑病症·····	225
第六节	分离性焦虑障碍·····	226
第七节	品行障碍·····	227
第八节	应激相关障碍·····	231
第九节	其他童年和少年期行为障碍·····	233
第十节	癔症·····	235
第十一章	儿童青少年精神病·····	243
第一节	精神分裂症·····	243
第二节	情感性精神病·····	251
第十二章	儿童青少年睡眠障碍·····	261
第一节	睡眠生理·····	261
第二节	睡眠障碍分类·····	263
第三节	夜醒·····	264
第四节	睡惊症·····	266
第五节	梦魇·····	268
第六节	睡行症·····	269
第七节	发作性睡病·····	271
第八节	青少年失眠·····	274
第十三章	进食障碍·····	276
第一节	神经性厌食·····	276
第二节	神经性贪食·····	279
第三节	神经性呕吐·····	283
第四节	异食·····	283
第十四章	儿童青少年心理行为治疗简介·····	286
第一节	个别心理治疗·····	286
第二节	家庭心理治疗·····	289
第三节	集体心理治疗·····	294

第四节	行为治疗.....	299
第十五章	儿童青少年精神卫生评定量表.....	304
第一节	概述.....	304
第二节	常用儿童心理测量量表简介.....	306
第三节	常用量表.....	312
参考文献		325

上篇 心理卫生

第一章 儿童青少年心理发展概论

第一节 儿童心理发展规律

儿童是人一生中身体和心理发展变化最迅速、也是最重要的时期。

近年来,在我国提高人口素质、促进全民健康水平的进程中,儿童心理卫生问题逐渐受到教育界、心理学界、医务界、广大家长及整个社会的重视。

通过对许多存在心理障碍或心理问题者的分析、研究,心理学工作者发现其中许多人的问题都与儿童时期的某些情结和遭遇有关。对一些个体从小到大的不同发展阶段的特点进行追踪研究,总结出人的身心发展过程存在一系列阶段性特点。人一生中心理、身体发展可塑性最大的是儿童时期(特别是婴幼儿期),因而提出早期教育。在早期教育实施的过程,科学工作者通过对身心健康与不健康儿童的对比研究,发现儿童的心身健康问题与遗传、

环境、社会和教育等许多因素有关。这些因素与儿童的心身健康不是简单的因果关系,存在着多种因素的互动,存在着教育与发展、遗传与环境的辩证关系。科学工作者关注的是在复杂的关系和相互作用中儿童心身发展的基本规律,以及如何利用这些规律来提高儿童的心身健康水平。

第二节 儿童心身发展特点

儿童心身发展是一个从低级到高级、从简单到复杂、从量变到质变的极其复杂多变的过程。这个过程以渐进的量变方式进而量变积累到一定程度会产生质变。整个发展过程表现出一系列的阶段性,每个阶段,儿童表现出一些共性的、典型的心理特征。儿童的心身发展是一个连续的过程。每个阶段的量变积累,为下一阶段的质变打下基础,每阶段所对应的变化,在世界不同地区、不同条件和种族的儿童中,具有大体的一致性。只是由于儿童个性的差异、营养状况、教育条件的不同而有所波动。这就为我们了解儿童发展的规律、科学地安排教育内容和方法、选择适宜的心理卫生干预手段,提供了心理学依据。

儿童心身发展的不同时期有各个年龄阶段的心身发展特点。

儿童,一般指 15 岁以下的年龄段,可分为 6 个发展的时期。

一、胎儿期

指胎儿在母体内生存的 280 天这段时期。此期间由受精卵发育成胚胎,再继续发育为成熟胎儿。其主要特征为细胞不断分裂、增殖,使各器官在形态上逐渐形成。尤其神经系统的发育超过其他系统最早形成,以至于出生后神经元的数目几乎不再增加。

经 B 超系统观察胎儿各月龄的发展情况得知:当母亲发觉自己怀孕时,胎儿已经有脊髓,并开始原始的蠕动。

孕 2 个月起胎儿在羊水中进行游泳样运动,并已经有皮肤感

觉。

孕3个月时会吸吮自己的手指及碰到嘴的手臂或脐带。

孕4个月时胎儿可以听到子宫外的声音,遇突然的巨响还会吃惊。

孕5个月起记忆功能发展,能记住母亲的声音并对这熟悉的声音产生安全感。这时能熟练认真地吸吮手指。

孕6个月时嗅觉开始发育,能在羊水中嗅到母亲的气味并记在脑中。这时还能用脚使劲踢宫壁。这剧烈的运动使羊水摇晃,从而刺激胎儿的皮肤及脑的发育。

孕7个月时胎儿能用舌头舔自己的手,并开始发育视觉。对宫外的声音会有喜欢或讨厌的行为反应。开始具有发声功能。可以通过母亲的活动感觉昼夜的周期。

孕8个月时胎儿能辨出音调的高低强弱并对此有敏感反应。此时味觉感受发达,能辨别苦与甜。通过早产儿试验,可知胎儿喜欢甜味。如子宫收缩或外界压迫时会踢子宫壁进行抵抗。能感知母亲的高兴、激动、不安和悲伤,并做出不同的反应。

这些直观的研究验证了神经生理及心理学关于脑和神经系统发育的阶段性及感觉机能发育顺序的认识,为胎儿期心理卫生工作的实施和胎教具体内容、方法的设计提供了重要的参考依据。

二、新生儿期

即出生后28天。可以说这是人一生中的瞬间,但此期间对人生有极特殊的意义,主要特点表现在心身重新适应方面。在羊水水中的280天里,营养完全来自母体供应,胎儿已习惯那种被动地接受。而一朝分娩,情况就完全不同了,新生儿将经历一次环境巨大变化的体验。从脐带切断开始,新生儿就要通过自身的吸吮动作来获得生存给养,要自己适应在空气中的生活环境,动员全身各器官系统参加新陈代谢,要自身造血,加速完成体温调节机能,同时,心理机能也在快速发展。新生儿已经具有了视、听、嗅、味、触、

本体感觉,这些是人的基本认知功能。其中听、味、触觉已经十分敏锐,视觉发展相对迟缓。且有了愉快与不愉快的情绪体验。会表现一定的气质特征,会用不同的哭声来表达自身的体验。可以说,此期的小儿一天一个样儿。但此期的小儿还十分稚嫩,极需成人的关怀爱护,否则有可能失去留在人间的机会。

三、乳儿期

乳儿期指小儿1周岁以内这段哺乳期。此期间的特点是,各种心身发育速度几乎是一生中最快的时期之一。神经系统的发育指数呈直线上升,特别是脑神经高级部位的发展,在小儿出生时一般头围约34cm,仅乳儿期一年内就可以增加11cm左右。脑的重量在新生儿时约390克,到乳儿期末可增加1倍多。研究儿童脑发育最重要的一项指标——脑电频率,由新生儿时期平均2周/s,发展为4周/s,波幅是脑发育过程另一重要参数。也由新生儿期80%低幅波、20%中幅波,发展到86%中幅波、14%高幅波了。乳儿的兴奋与抑制能力很低,但兴奋比抑制过程占优势。神经突触在迅速加大、增多,这就给儿童个体与外界环境发生复杂的条件反射联系提供了物质前提。

乳儿的心理行为发展,在一年内也是在突飞猛进地变化着。运动能力已提高到可以受意识控制的水平,较新生儿期进了一大步。他们已经学会了翻身、坐起、爬行、站立、行走,会双手及手眼协调玩玩具,会表达需要和情感,会用语言和别人交往。1岁以内孩子的心身发展,几乎是重演了人类数万年的进化过程。在这段时期,感觉、运动机能的发展具有明显的阶段性。如果某个阶段没能得到发展所需的必要条件和足够刺激,就会阻碍向另一个阶段的过度,或者为今后的成长留下不易弥补的隐患。比如到学龄期前后被发现“感觉综合失调”的孩子,多数是没有经过充分地爬行,或被过度保护、过度溺爱、过度限制而失去感觉运动充分训练的机会才导致的。

值得重视的是,在乳儿期由于哺乳行为,小儿与母亲逐渐建立起紧密的母子依恋关系。这种关系是小儿建立人际关系的第一步。如果发展顺利,能够建立良好的母子依恋关系,对孩子今后的心理健康发展是十分有利的,使孩子很容易体验安全、满足、信任等美好的感受。如果发展不顺利,则可能成为孩子将来体验不安全、愤怒、孤独、自恋、不信任的根源。这是医学和心理学家一再倡导母乳喂养,提倡母亲微笑着给孩子授乳的深层含义。也是此时期的重要性所在。随着一年哺乳期的结束,小儿又将脱离母亲的哺乳,向自己吃饭、独立行动过渡。

四、婴儿期

3岁以前的儿童称为婴儿。此期间孩子的发育速度虽不及乳儿期快,但仍然维持相当快的发展速度。到3岁时婴儿的脑重已增至1000克左右。相当于成人(平均脑重1400克)的 $\frac{2}{3}$ 了。此时的脑电波频率平均增至6.4周/s。脑电波幅已由76%的中幅波和24%的高幅波完全代替了低幅波。神经突触迅速增加,神经纤维也在加长。从乳儿期就开始的神经纤维髓鞘化过程,在婴儿期迅速进行。髓鞘的形成是脑内部结构成熟的重要标志,它能确保神经兴奋沿着特定通路迅速传导而不致蔓延泛滥整个婴儿期,总的来说仍是兴奋过程占优势。但与乳儿期比较,由于抑制过程的发展,婴儿的兴奋与抑制趋于平衡。这就有利于加强皮质对皮质下的调节控制作用,使儿童减少冲动性,并有利于对外界事物进行分析综合,从而使孩子的认知过程、情感和意志逐渐发展起来。

婴儿对各种活动都感兴趣。他们已经断乳并显示出“心理断乳”即常常表现自作主张的愿望和倾向。如在大人给喂饭时愿意抢过小勺来自己吃。愿意模仿成人刷牙、扫地、擦桌、洗手……在他们看来,所有劳动和游戏一样有趣。随着运动机能的迅速发展,婴儿已经能独立行走,爬楼梯。2岁左右可以跑和跳起来。3岁前已能脱鞋袜、穿珠、独自端碗、折纸、画简单的图形了。可见,婴儿

动作发展是按一定顺序和规律进行的。即从整体到分化动作、从全身到局部动作、从大肌肉到小肌肉动作、从简单到复杂动作。

这时能够初步领会简单的时间、空间概念。观察力、注意力开始发展。但有意注意还只是处于萌芽状态。记忆力也有了发展。约1.5岁时再现能力开始发展。2岁时能回忆自己去过哪儿,见过什么。3岁时可以保持几个星期以后还能回忆。此期的记忆特点是:①无意识记占优势,有意识记逐渐发展;②机械识记占优势,意识记逐渐发展;③形象记忆占优势,词语逻辑记忆逐渐发展。由于婴儿发展水平所限,他们主要靠直观动作思维来解决问题。情绪表现也从乳儿期只分化出快乐、痛苦、恐惧、愤怒等几种,到2岁多已经能显示出大部分成人的情绪了,3岁左右婴儿就可以表现出一定的个性特征。

五、幼儿期

3岁至6、7岁的儿童处于幼儿期。幼儿到7岁时脑重将近1300克,已接近成人。脑电波的发展呈现显著加速时期,平均脑电频率增至8.5Hz。脑电波幅快速增至82%高幅波和18%的中幅波。这种 α 波取代Q波的趋势,是大脑成熟程度的标志。到幼儿期,神经纤维分支继续加多、加长,这更有利于神经联系的形成。到幼儿期末,脑神经纤维的髓鞘化基本完成。这就使神经传导更加迅速而精确。幼儿期儿童的兴奋和抑制机能都在不断增强,皮质的兴奋与抑制日趋平衡。

幼儿的言语发展继婴儿期大幅度进步后,又掌握了较丰富的词汇和语法结构,在量变的基础上出现了质变。比如能实际掌握和运用各种语法规则,能在言语中反映事物的逻辑关系。不仅掌握有关时间、空间的联系,而且掌握原因和结果、手段和目的、部分和整体等的关系。突出表现在会用复合句及句中连词的应用。同时,与婴儿期应答式外部语言相比,幼儿期发展起连贯的复杂的自陈式语言。也可以看到4岁左右的幼儿能默不作声地想一个问

题或完成一些事情。这说明他们的内部语言正在形成。这期间开始具有掌握书面语言的条件。

幼儿期以具体形象思维为主。随着言语的发展,也开始有了向抽象逻辑思维发展的条件,出现了简单的逻辑思维和判断推理。幼儿具有极强的模仿力,其活动形式仍以游戏为主,他们通过游戏认识客观环境,增加与他人的交往,并积累了许多知识和经验。

值得注意的是,3岁以后的孩子出现了独立的愿望,开始自行其是,变得不听大人话了。心理学称之为“第一反抗期”。这对家长和幼教工作者如何因势利导,做好这段关键时期的教育是个挑战。如果做得不好,将会影响幼儿期最重要的生活、学习习惯的培养和建立,对个性的发展也将留下隐患。

六、学龄期

六七岁至十四五岁的儿童被称为学龄期。其中学龄初期(至12岁左右)与20岁时认为100%发育成熟相比较:神经系统已达到97%的成熟度,一般器官系统成熟度达60%,生殖系统的成熟度只有15%左右。生殖机能处于很低的发展阶段,而神经系统发育已近成熟。到了初中阶段,神经系统成熟度达到99%,一般器官系统成熟度达85%,生殖系统达到45%的成熟度。看来初中阶段的儿童是以神经系统已经成熟和躯体器官系统及生殖系统的快速发展成熟为主要特点的。因此,这段时期应着重加强生理卫生及青春期性教育。

在心理发展方面,儿童从学龄初期起就面临着一系列重大的变化。其中最大的变化是从原来以游戏为主的生活,过渡到已学习为主的校园学生生活。这一关键转折,需要家长、老师的帮助,儿童能尽快适应,调整好生活习惯和心理状态。从此开始从事漫长的、正规而系统的学校学习。还要适应新的人际关系、新的作息時間、新的学习要求等。学龄期儿童由于接受系统训练,在观察能力上有很大的发展。在注意方面经历了从无意注意向有意注意的