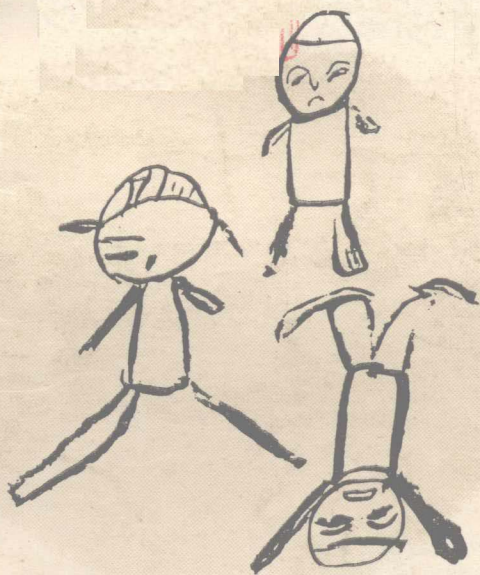


儿童的 异常心理

段淑贞 著



科学普及出版社

儿童的异常心理

段淑贞 著

科学普及出版社

内 容 提 要

儿童在成长过程中会出现各种各样的异常心理和行为问题。孩子的哪些身体现象是有障碍的？哪些心理或行为是异常的？父母和老师应如何看待和帮助他们？本书根据近代科学研究成果及国内外有关资料，详尽阐述了儿童异常心理和行为问题的各类表现、产生因素、评定和矫正方法。可供家长、教师、儿科医师、心理学工作者及儿童福利工作者等参阅。

儿 童 的 异 常 心 理

段 淑 贞 著

责任编辑：王 蕾

封面设计：范惠民

科学普及出版社出版（北京海淀区白石桥路32号）
新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售
中国科学院印刷厂印刷

开本：787×1092毫米 1/32 印张：5 字数：112千字
1987年10月第1版 1987年10月第1次印刷
印数：1—12,200册 定价：0.95元
统一书号：7051·1153 本社书号：1480

ISBN 7-110-00124-4/G·47

前 言

如何培养身心健康全面发展的儿童是所有父母都十分关心的问题，也是大部分幼儿园和小学老师在教学工作中必须了解的问题。

一般人们认为，健康的儿童是指发育正常，身体强壮，没有身体不适的症状，如发烧、咳嗽、呕吐、腹泻等；没有严重疾病，如气管炎、麻疹、肺炎、小儿麻痹等。这只是指儿童的身体健康状态，即没有病理生理表现。但是，健康的含义并非仅此一点。

什么叫健康呢？根据“世界卫生组织”的解释：“健康不仅是指一个人没有症状或疾病表现的状态，而是指一个人有良好的身体、精神和社会适应的状态。”这就是说，身心健康的儿童是指一个儿童具有强壮的身体，正常的心理活动以及良好的社会适应能力的状态。

大部分儿童在家长和老师的关注和适当教育下都能茁壮地成长，但是也有少数儿童因各种原因出现了身体发育缺陷、智力发展迟缓以及暂时的或持久的心理障碍和行为问题。对于这些现象，有些父母或老师并不认为是不健康的表现，他们总认为孩子还小，长大了会好的。也有的认为，有些儿童就是惹人讨厌、不学好，甚至责骂或嫌弃他们。应该指出，儿童的这些表现是由某种生理因素或环境因素造成的，家长、老师以及一切关心儿童成长的人们必须及早发现并重视这些表现，及时请儿科和精神科医师以及心理学工作

者进行鉴定诊断，然后针对问题的性质采取不同的治疗和教
育，以使每个儿童都能正常发育，健康成长。

在儿童的成长发育过程中，哪些身体现象是有障碍的或
不健康的呢？哪些心理或行为表现是病态的或有问题的呢？
应该如何判断和评定呢？这些身体和心理障碍又是如何产生
的呢？它们是怎样影响儿童健康成长的呢？父母和老师应该
如何看待和帮助这种儿童？采取什么样的治疗和教教育方法？
为了保证儿童身心健康地发展，家长、老师、医务人员以及
有关儿童福利的组织和政府机构应采取什么措施？

本书试根据近代科学研究成果以及国内外的一些经验，
对以上问题逐个作些说明，希望能向年轻的父母、幼儿园和
小学的老师以及儿童福利工作者们为培养身心健康的儿童提
供一点参考资料。

目 录

第一部分 儿童病态心理和行为问题的表现

第一章 智力发展障碍——智力落后 (5)

1. 什么是智力落后 (5)

2. 如何测定智力落后 (5)

3. 什么原因导致智力落后 (7)

4. 智力落后是不是精神病 (12)

5. 智力落后儿童是不是不可救药 (12)

6. 智力落后儿童的训练和教育 (13)

第二章 行为障碍——多动症 (17)

1. 多动症是不是轻度脑功能障碍 (17)

2. 多动症儿童的特征 (18)

3. 什么原因引起多动症的 (23)

4. 多动症儿童将来会成什么样 (25)

5. 多动症的治疗 (26)

6. 多动症儿童常见问题的处理 (32)

第三章 行为障碍——各种行为问题 (36)

1. 说谎 (36)

2. 欺骗行为 (40)

3. 偷窃 (41)

4. 横行霸道 (44)

5. 破坏行为 (47)

6. 对抗行为 (50)

| | |
|------------------------------|--------|
| 7. 课堂行为问题 | (51) |
| 8. 犯罪行为 | (56) |
| 9. 处理儿童行为问题的方法和技术 | (59) |
| 第四章 情绪障碍——怕惧 | (65) |
| 1. 一般概念 | (65) |
| 2. 造成儿童怕惧的原因 | (66) |
| 3. 如何矫正儿童的怕惧行为 | (67) |
| 第五章 心理或情绪因素引起的身体器官功能障碍 | (73) |
| (一) 进食障碍——神经性厌食 | (73) |
| 1. 一般概念 | (73) |
| 2. 婴儿的厌食 | (73) |
| 3. 幼儿的厌食 | (74) |
| 4. 儿童不好好吃怎么办 | (75) |
| 5. 少女的神经性厌食 | (76) |
| (二) 言语障碍——口吃 | (77) |
| 1. 儿童口吃的特点 | (77) |
| 2. 口吃的原因 | (78) |
| 3. 如何矫正儿童的口吃 | (78) |
| (三) 排便习惯障碍——遗尿症 | (81) |
| 1. 遗尿症的概念 | (81) |
| 2. 遗尿症的类别 | (81) |
| 3. 遗尿症的原因 | (82) |
| 4. 预防和治疗遗尿症的方法 | (83) |
| (四) 睡眠障碍 | (87) |
| 1. 失眠 | (88) |
| 2. 夜惊 | (88) |

| | |
|-------------------------------|---------|
| 3. 梦魇 | (89) |
| 4. 梦游 | (89) |
| 5. 与睡眠有关的特殊行为 | (90) |
| (88) (五) 心理运动功能障碍 | (92) |
| (88) 1. 晃头 | (92) |
| (18) 2. 吮拇指 | (93) |
| 3. 咬指甲 | (94) |
| 第六章 心理或情绪因素引起的躯体疾 | |
| (78) 病——心身疾病 | (95) |
| (10) 1. 什么叫心身疾病 | (95) |
| (21) 2. 呼吸系统疾病——哮喘 | (95) |
| (21) 3. 消化系统疾病 | (100) |
| (21) 4. 心血管系统疾病 | (102) |
| (21) 5. 皮肤病 | (103) |
| (71) 6. 头痛 | (104) |
| (31) 7. 慢性病对儿童心理行为的影响 | (105) |
| 第七章 学习障碍——学习不能 | (107) |
| (02) 1. 家长和老师提出的问题 | (107) |
| (02) 2. 学习不能儿童的特征 | (107) |
| (57) 3. 什么情况下的学习成绩差可解释为学 | |
| 习不能 | (110) |
| 4. 造成学习不能的原因是什么 | (110) |
| 5. 家长应怎样对待学习不能的孩子 | (112) |
| 6. 学校老师应如何帮助学习不能的儿童 | (114) |
| 第八章 精神病和神经症 | (121) |
| 1. 精神病 | (121) |
| 2. 神经症 | (124) |

(08) **第二部分 儿童病态心理和行为问题的产生**

(09) **因素、评定和预防**

第九章 造成儿童病态心理和行为问题

(29) **的因素** (128)

(30) **1.先天体质因素** (128)

(60) **2.后天环境因素** (131)

第十章 儿童病态心理和行为问题的

评定 (137)

(30) **1.评定儿童病态心理和行为问题的依据** (137)

(30) **2.评定儿童病态心理和行为问题的方法** (140)

第十一章 如何保证儿童身心健康 (145)

(00) **1.保证孕妇身心健康** (145)

(30) **2.年轻夫妇生孩子前的心理准备** (145)

(60) **3.重视幼年的环境刺激** (146)

(40) **4.建立温暖家庭,保持亲子关系** (147)

(30) **5.家长应掌握教养儿童的知识** (148)

(70) **6.更好发挥老师的教育作用** (149)

(30) **7.提供儿童探索事物的时间和空间** (150)

(70) **8.特殊教育和安置机构的设施** (150)

结束语 (152)

第一部分

儿童病态心理和行为问题的表现

儿童会因某种生理缺陷、功能障碍和各种环境刺激出现较为严重的心理活动障碍或精神病，如智力落后、孤独症或精神分裂症以及表现焦虑、抑郁、恐怖等不同的神经症反应；也可以产生严重影响健康发展的不同器官系统的躯体疾病。有些儿童在发育过程中也可能出现一些不太严重的心理或行为问题，如怕惧、口吃、遗尿症等。这种现象是暂时的，随着儿童年龄的增长，往往会逐渐消失，但如果表现严重并且持续过久，则需要特殊治疗。此外，大多数正常儿童也会因不良的环境影响而产生一些异常心理表现和行为问题，这不仅影响家庭生活安宁，也会给学校和社会带来困难。所以，对于这种儿童也应给予特别的关注。

影响儿童正常健康发展的心理障碍或行为问题是指哪些表现呢？根据1980年美国精神病学会修订的《诊断统计手册》(DSMⅢ)，把婴儿、儿童和青春期出现的一些心理或行为障碍以及由心理或情绪因素引起的躯体疾病分类如下。

1. 智力发展障碍——智力落后

根据儿童各年龄阶段心理发展的常模可以判断某个年龄的儿童智力发展是否正常。例如，在哪个年龄阶段，儿童应有哪些运动能力、生活技能（如独立吃饭、穿衣和排便的技能）以及言语和与人交往的能力。智力发展迟缓或智力落后的程度虽有轻有重，但都会影响儿童的心理和行为表现。

2. 行为障碍——明显的行为问题

(1) 伴有多动表现或不具有多动表现的注意缺陷障碍。这里仅重点介绍前者，即所谓“多动症”。

(2) 各种行为问题。例如，说谎、欺骗行为、偷窃、横行霸道、破坏行为、对抗行为、课堂行为问题和犯罪行为。

3. 情绪障碍——怕惧

儿童对某些事物的怕惧是十分正常的，也是暂时的，随着年龄的增长，应付环境的能力有所提高，这种怕惧表现就会逐渐消失。但是有些儿童的怕惧既持久又严重，甚至影响其正常的生活和学习。这种表现就是病态的，必须加以重视，设法矫正。

4. 心理或情绪因素引起的身体器官功能障碍和疾病

- (1) 进食障碍——神经性厌食。
- (2) 言语障碍——口吃。
- (3) 排便习惯障碍——遗尿症。
- (4) 睡眠障碍——失眠、夜惊、梦魇、梦游。
- (5) 心理运动功能障碍——晃头、吮拇指、咬指甲。
- (6) 心身疾病——支气管哮喘、消化性溃疡、溃疡性结肠炎、腹痛、呕吐、心动过速、晕厥、皮肤湿疹、头痛等。

5. 学习障碍——学习不能

这主要指儿童表现有学习困难，学校成绩大大低于同年龄儿童的平均水平。例如，9岁三年级儿童的阅读或算术成绩只有一年级的水平。这种儿童的智力并不一定都落后于正常，有的儿童在某些方面还有特殊的能力。这种儿童除了学习困难外，有的也表现出某些行为问题。

6. 精神病和神经症

精神病和神经症都是精神功能障碍的表现，两者之区别只是障碍程度和性质的不同。例如，神经症患儿的情感和行为只是程度上不同于正常人，他们一般能知道自己有病，也能讲出自己的体验，并能与现实保持一定联系；而精神病患儿的思维、知觉、情感或行为在性质上明显不同于正常人，

相当独特和奇怪，严重脱离现实，不能应付日常生活。

这里列举常见的儿童精神病有幼儿孤独症、儿童精神分裂症和幼儿依存性精神病；儿童常见的神经症有焦虑反应、强迫反应、恐怖反应和抑郁反应。

下面分章对各种心理障碍或行为问题的表现特征、产生原因以及治疗、教育和预防的方法详细举例阐述。

第一章 智力发展障碍——智力落后

1. 什么是智力落后

智力落后又称精神发育不全。智力落后者的精神发育在出生前、出生过程中或早年生活各个阶段因种种原因受到阻碍而发展迟缓。用科学术语来讲，“智力落后系指智力明显低于正常儿童，同时伴有适应行为的缺陷。”

由于智力落后者的学习能力极差，他们在日常生活中很难自理。这种人适应生活的能力和学习能力因智力落后程度不同而异。例如，严重智力落后者生活都不能自理，也不能完成最简单的任务；轻度智力落后者的学习过程比一般人要慢，但经过特殊训练能独立生活，而且能从事一定的工作或职业。

2. 如何测定智力落后

采用一些心理测验方法，如智力测验、适应行为测验、婴儿发展测验等可以挑选出一些有问题的或异常的儿童，其中有的是智力落后者。目前还有一些测验方法用来测定新生儿，查明他们是否存在某种能引起智力落后的化学因素，如果有这种因素，及时给予治疗就可防止发展成为智力落后者。

由智力测验得出的智商(IQ)以及由适应行为测验得出的社会商数(Social Quotient)——指从儿童的独立生活能力(如能否自己吃饭、穿衣、上厕所、注意整洁)，有没有数

和时间的概念？能否用言语表达思想或理解别人的话？能否用钱购物？能否搞些家务或从事简单工作？主动性、坚持性、责任性的程度如何？能否参加社会活动？有没有破坏行为和反社会行为？有没有刻板的或奇特的行为？有无不可接受的言语习惯等各种能用数量表达的分數，可判定儿童是否是智力落后，同时也可预测他今后能从事什么性质的工作。一般来说，智力与适应行为有密切关系，智力差的，适应行为也差。但不是所有情况都这样，有的智商虽低，但适应行为却近乎正常。

根据智商可把智力落后分为以下几等：

| 智力落后程度 | 智商 |
|--------|-------|
| 极度 | 低于20 |
| 严重 | 20~35 |
| 中度 | 36~51 |
| 轻度 | 52~67 |

不同程度的智力落后有不同的适应行为的表现。

极度智力落后者：需要专人照料其生活。身体协调功能和感觉能力有严重障碍，常见有明显的身体缺陷。

严重智力落后者：运动和言语发展明显落后。不完全依赖于别人生活。个别有，但不都是有身体缺陷。

中度智力落后者：他们的智力发展虽然缓慢，但能学会照料自己的生活。这种儿童被称为“可训练的”，即经过训练可从事一些简单的活动。到成人时，在受庇护的环境下可独立生活和工作。

轻度智力落后者：这种儿童被称为“可教育的”，他们的智力发展缓慢，但能接受一定限度的教育。经过教育训练的成人能独立生活，还可从事竞争性的工作。

不同程度智力落后者的行为发展特征，详见下表。

智力落后者的发展特征

| 智力落后程度 | 学前(0~5岁)的成熟和发展表现 | 学龄(6~20岁)的训练和教育 | 21岁以上成人的社会 and 职业适应 |
|--------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 极度 | 严重落后，感觉运动功能极差；需要专人照料 | 有某种运动发展；能对极小或有限的训练作出反应 | 有一些运动和言语的发展；能作极有限的自我照料；仍需有人护理 |
| 严重 | 运动发展差；不太能说话，一般不能通过自我帮助训练有所进步；很少或没有交往技能 | 能讲话或学会交往；通过训练能养成基本的健康习惯；在系统的习惯训练后有所进步 | 在全面监护下可稍能维持自己的生活；在控制的环境下能发展一些自我保护技能 |
| 中度 | 能说话或学会交往；社会意识差；有较好的运动发展；经过自我帮助训练有所进步；只需稍加监督 | 经过训练能获得社会和职业技能；难以学会小学二年级以上的课程；能学会在熟悉的地方单独行动 | 在保护条件下能独自从事非技巧性的或半技巧性的工作；在略微紧张的社会或经济条件下则需要有人监督指导 |
| 轻度 | 能发展社会和交往技能；感觉运动有轻度的发展迟缓；长大前难以看出有异常 | 几乎到青年期才能学会小学六年级的课程，在指导下能适应社会 | 一般能获得社会和职业技能，可维持个人最低的生活水平，但在不平常的社会或经济压力下，需要有人指导和帮助 |

3. 什么原因导致智力落后

造成智力落后的因素有遗传和环境两个方面。

遗传因素

(1) 染色体异常，即染色体数目或结构的异常。

(2) 特种显性基因遗传。父母有某种情况，如尖头、并指畸形、多发性神经纤维瘤、结节性脑硬化等引起子女智力落后。

(3) 隐性基因遗传。例如各种代谢障碍，如碳水化合物、蛋白质、氨基酸代谢障碍、脂质储存障碍以及粘多糖障碍。最常见的是苯丙酮尿性精神发育不全，这是一种遗传性代谢障碍引起的智力落后，特征是患者尿中含有大量苯丙酮酸，由于它不能转变为酪氨酸而产生异常的代谢物，使中枢神经系统中毒，影响脑的发育，导致严重智力落后。

由遗传因素引起的智力落后者大部分是极度和严重的智力落后者。他们有多种躯体的和精神的缺陷，如视觉和听觉缺陷，难以觉知感觉器官输入大脑的刺激；肌肉协调差，长得也矮小。对于这种儿童需要多方面的医疗和专业人员给予特殊的生活护理和训练。

环境因素

(1) 胎前期

母亲妊娠期患有感染性疾病，发生过中毒、用药不当，如为保胎服过激素，受过辐射；营养不良、精神紧张等因素，都会影响胎儿的正常发育。一般来讲，胎儿的神经系统是在母亲怀孕3~5周内形成，如果胎儿头2个月内因种种因素使神经胚受损，那么中枢神经系统会产生不可弥补的缺陷。

母亲妊娠时，特别是妊娠3~5个月时的病毒或细菌感染，如患风疹、梅毒、毒血症等，会损伤胎儿的神经系统而导致智力落后或其他异常现象。有时母亲受病毒感染后并没有明显的症状，但某种病毒却对胎儿脑的发育产生了严重影响。

母亲妊娠期服用某些药物，如阿斯匹林、镇静剂、大麻