



兒童心理疾患概述

主講人 劉昀玲心理師
現任桃園療養院臨床心理師

劉昀玲

1

Classification of childhood disorder 兒童心理疾患分類

A. 區分方式
developmental psychopathy
與**正常兒童期的發展內容及品質**來辨識行為是適當的或者是異常的

B. 兒童與成人共有的疾患
物質濫用疾患、精神分裂症、情緒疾患、焦慮疾患、身體化疾患、解離症、性別認同疾患、飲食疾患、睡眠障礙

劉昀玲

2

如何診斷兒童期疾患?

- 如何與正常小孩作區辨?
 - 1 考慮發展與年齡為參照標準
行為質或量過多或過少
質的障礙或量的障礙
 - 2 不同年齡有可能有不同形式表現
 - 3 行為有跨情境一致的影響
 - 4 有損害**學校、人際、學業、家庭**等功能。
 - 5 資料蒐集方法：向個案周遭人蒐集資料
行為觀察等
 - 6 需要注意DSM上年齡的準則標準
(避免錯誤診斷)

劉昀玲

3

依兒童疾患流行率分類成兩個廣泛向度

- 1) 外化性疾患externalizing disorder
--在表現在外的行為(攻擊、不合作、過動)
例：ADHD、CD、ODD(反抗性行為疾患)
- 2) 內化性疾患internalizing disorder
--內在經驗及行為為焦點(焦慮、生氣、退縮)

不管是內化或者是外化的行為，均是跨文化皆流行的疾患

劉昀玲

4

ADHD

- ☉ 常見的神經行為功能障礙
- ☉ 學齡期相當常見的慢性疾病
- ☉ 盛行率
3%~5%(學齡期)...少有青少年與成人的數據
male : female =4~9:1
- ☉ 隨年齡增加ADHD出現比率逐漸減少

劉昀玲

5

ADHD亞型

- 注意力缺陷型Inattentive Type：準則A
不容易集中注意力或處理資訊能力有困難
- 過動衝動型 Hyperactive-Implusive Type準則B
- 合併型 Combined Type準則A&B

未來疾病的發展：CD(常CD重疊率高30~90%)、ODD

✦ 可能被安置在有特殊行為疾患的特殊教室
其他影響：心理、社會互動上的適應不良

劉昀玲

6

主要症狀- 1注意力不集中

特徵：注意力不集中、不專心、行為或生活失序
表現：對需要持續花費心力的任務或遊戲，比一般兒童表現差

- 注意力表現分析（使用認知測驗）

attention capacity:與正常兒童比較下，記憶廣度沒有差異

selctive attention：ADHD在有無關刺激下容易分心

sustain attention：學校與家庭中有不專注的行為



仍有爭議，需要進一步的去證實

7

主要症狀- 2過動

特徵

- a.個人的:活動或行為出現的頻率過高，行為反應的強度過強，且行為或活動的時間過久
- b.動作行為分析：精力過剩、行為品質粗糙
行為與想法間協調出現問題,常覺得行為結果超乎想像
unstable performance task

※ 活動量過高會隨著年齡、發展成熟呈現不同行為表現 different age

學齡期 肢體或動作上的過動、離開座位等躁動行為
青少年 抖角、以手指輕敲桌面、靜不下來、多話

symption change infferent situation
situation play impotant role

- 1.重複性較高、無趣、相當熟悉的作業情境
- 2.enviroment demanad: disipline、rule
- 3.接觸的對象多寡



8

主要症狀- 衝動性行為

- 行為抑制能力受損、衝動控制的困難（急躁、缺乏深思的行為）缺乏耐心、不願等待

esp: need waiting & patient &turn around game

- 衝動性症狀表現

認知上衝動性:

思考不周密、雜亂的思緒、漏洞百出的決定與計畫
行為上衝動性:

不能夠符合情境需求而發言、行為不顧危險或沒考慮可能的代價就付出行動



劉昀玲

9

相關症狀—認知缺陷（1）

（一）認知缺陷

1智能表現的優勢與劣勢

無法將智力整合、運用 ⇒ 智力測驗得分略低7~15分



學業成績較一般兒童差

注意影響WISC a.兒童本身心理運算能力的缺陷

b 接受測驗時行為的表現

2學習時的表現

whether comorbity with LD(learning disorder)

學業表現、成就不理想（不易得高分、甚至一般分數，常被安置在特殊教育中

可能因素：無穩定學習的能力

（學習時雜亂無章、缺乏系統化、一致性的穩定的學習能力）



劉昀玲

10

相關症狀—認知缺陷（2）

3語言功能上的損害

30%~60%有語言溝通、表達方面的困難（esp:daily life）

cf語言表達障礙的兒童:

有高比率的溝通與表達上的障礙

原因:

- a 過度表達&不停說話;無法忍受持續聽他人說話
- b 不斷產生新的話題與對話也比較容易打斷別人說話
- c 說話時代名詞與連接詞使用比率較少，連結對話不明確。⇒聽者不容易瞭解談話內容



劉昀玲

11

相關症狀—醫療或身體相關的困擾（1）

1健康問題與意外事件

ADHD在門診、住院及急診出現比例比一般兒童高

睡眠問題或困擾

抽搐症（突發與重複的肢體動作、發出怪聲、清喉嚨行為）

青少年時期、成年早期：抽煙、濫用藥物、危險性行為

、多重性伴侶

2人際互動上的困難

a家庭互動的問題

b同儕的問題



劉昀玲

12

Autistic Disorder

- Basic trait: **相互社會性互動及溝通**顯著異常或損害，**活動與興趣的範圍極度侷限**
- 發展水準及生理年齡影響臨床表現變異大
- 盛行率 2-5個個案/萬人
- Risk factor: sibling have ADHD

【診斷】 **三歲前發生**至少一種表現功能的延遲或異常：
社會互動、使用語言為社交溝通工具、象徵或想像的遊戲



劉昀玲 13

◎相互社會性互動

整體而持續的
嬰幼兒期有多方面社會發展上的問題
少有依附的行為
缺乏對人的注意力（情緒敏感度低、無法瞭解別人的想法）

在非語言行為協助社會溝通與互動上，有明顯障礙

- 不同年齡有不同形式表現：
 - 年幼：很少或完全沒有興趣與人建立友誼
 - 較年長：對友誼有興趣，但不瞭解社會互動的傳統習慣（例：會自發性尋求與他人分享快樂、興趣、成就）



劉昀玲 14

◎溝通

影響語言與非語言溝通技能

- *前語言期溝通模式(nonverbal)
- *口說語言遲緩或缺乏~50%不會發展出功能性的語言或表達需求仍使用初級溝通（不會仔細描述）
- *少用社交性溝通：語言是屬於工具性導向的
- *語言表達：使用刻板、重複的語句、奇特的句子
- *缺乏其發展水準相稱的多樣而自發性假扮遊戲或社會模仿

◎活動與興趣的範圍

固定儀式化行為

（圍繞在一或多種刻板而侷限的興趣模式）
自我刺激的行為：重複毫無意義、固定的動作



劉昀玲 15

Asperger syndrome

Basic trait

- 嚴重社會困難、不尋常的興趣與行為模式且辦為完好的認知和溝通技巧

Behavior performance

- 自我中心
 - focus on 少數喜愛的事物
 - 學習是一種機械式的方法（不見得可以瞭解其中的意義）
- 缺乏同理心
 - （無法瞭解情緒&對別人情緒作正確反應）
 - 無法瞭解社會規範、分辨真實世界與不存在世界的



劉昀玲 16

流行率：男生 > 女生，risk factor: family
伴隨特質：同時存在一般性醫學狀況 (AXIS III)
course: 晚發、較晚發現，連續性病程

學前

動作發展延遲
&
動作笨拙

進入學校

社會互動困難
特殊或狹窄的興趣

成人

有困難表現同理心
&
掌握社會互動



劉昀玲 17

鑑別診斷

- Asperger vs Autism disorder
 - same: 社會互動、侷限重複的動作&興趣&活動
 - diff: 無臨床上語言遲緩
- 強迫性疾患
 - same: 重複而刻板化行為模式
 - diff: 社會互動有質的損害等
- 類分類人格疾患
 - diff: 刻板的行為及興趣，且社會互動的損傷更嚴重



劉昀玲 18

焦慮疾患

- 兒童經驗焦慮是正常的發展的課程
- Fear vs. Anxiety

劉昀玲 19

時期	害怕的事物	提倡者
嬰兒期	大的聲音、突然出現的刺激、失去支持與對高度的害怕 陌生人、新奇的事物感到害怕	Campbell
6月	失去支持、大的聲響 分離焦慮在此時出現 (在18月達到高峰)	Morris and Kratochwill
7-12月 1-4歲	害怕陌生人、突然/非預期/隱約出現的物體 害怕與父母分離(分離焦慮)	Morris and Kratochwill
其他	動物、黑暗、怪獸是學步期、學齡前組成害怕的元素	

劉昀玲 20

病因

- 生理特徵：BI 氣質
- 認知歷程：負向認知
- 社會歷程：親子關係

劉昀玲 21

