

<<家有顽童>>

图书基本信息

书名：<<家有顽童>>

13位ISBN编号：9787562448266

10位ISBN编号：7562448264

出版时间：2009-05

出版时间：重庆大学出版社

作者：文森特·莫那斯特拉 著

页数：124

字数：138000

译者：雷秀雅 等译

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;家有顽童&gt;&gt;

## 前言

当重庆大学出版社的王斌联系我翻译莫那斯特拉博士所著《家有顽童——孩子有了多动症怎么办》这本书时，作为从事特殊儿童教育研究的心理学工作者，我毫不犹豫地接受了他的要求。

在此之前，我曾有机会拜读过莫那斯特拉博士的一些著作，知道莫那斯特拉博士是美国在治疗“注意力缺陷多动症”（ADHD）方面知名度较高的临床心理学家，并且在国际上也享有盛誉。

不过，这仅仅是我欣然接受此翻译工作的一个原因，更重要的原因是我希望这本书会给那些被注意力缺陷多动症孩子困扰的家庭带来支持和帮助。

从事特殊儿童教育研究多年，我亲眼目睹了拥有特殊儿童家庭的喜怒哀乐。

多少次，我被孩子父母博大的亲情所感动，我佩服他们对孩子所付出的不寻常的努力。

在我尝试着通过各种方法帮助那些孩子和他们家庭的过程中，有一点让我坚信不疑，那就是对孩子的康复起主导作用的是父母。

换句话说，只有父母掌握了正确的方法，孩子才能得到良好的治疗。

现实生活中，由于对自闭症、学习障碍及注意力缺陷多动症等儿童期常见的精神失调病症的不了解和误解，使许多孩子没有得到及时治疗导致他们无法获得人生应得的成功。

不仅如此，这些孩子和家长在日常生活中，还承受了许多鄙视的态度和目光。

最令人心寒的是，学校原本是他们应该得到支持与帮助最多的地方，事实却是这些孩子的家长为了使孩子能得到一个在普通学校就读的机会而四处奔走。

许多家长告诉我，孩子上学后，他们就害怕学校来电话，害怕哪一天孩子因无法遵守学校的纪律被撵出校门。

尽管现实情况这么不尽人意，但我还是对我所从事的特殊儿童教育事业充满了信心，因为，我在开办各类心理培训班讲座时发现，许多来听我的课并且热心提问的学员都是来自患儿的老师和家长。

他们大多是自费来学习的，这是患儿的福音，当然也是我国特殊儿童教育事业的希望。

## <<家有顽童>>

### 内容概要

为了孩子！

本书介绍了儿童注意力缺陷多动症的成因，以及家庭教养、营养和药物治疗在提高孩子注意力、专注力和控制行为方面是如何起作用的。作者特别强调了学校教育的重要性，以及如何使孩子在学校获得正当的帮助。最后，书中介绍了如何让孩子提高自己的自理、解决问题以及情绪控制等基本生活能力。

现实生活中，由于对自闭症、学习障碍及注意力缺陷多动症等儿童期常见的精神失调病症的不了解和误解，使许多孩子在没有得到及时治疗的情况下无法获得他们人生应得的成功……

## <<家有顽童>>

### 作者简介

作者：(美国) 文森特·莫那斯特拉 (Vincent J. Monastra) 译者：雷秀雅 杨阳 葛高飞 文森特·莫那斯特拉，博士，美国纽约恩迪科特注意力缺陷诊所的临床心理学家。

由于在儿童青少年注意力缺陷多动的神经生理特征检查，家庭教养方式、学校干预和脑电图生物反馈治疗方面的研究而享誉世界。

他经常在美国和加拿大的各类科学会议、学校以及论坛上作演讲和举办工作坊。

因其在注意力缺陷多动症研究中的杰出贡献，应用神经生理及生物反馈联合会授予他“主席奖”和“汉斯·伯杰奖”。

## &lt;&lt;家有顽童&gt;&gt;

## 书籍目录

- 1 每个人都有一点多动吗
  - 1.确诊注意力缺陷多动症的五项基本标准
- 2.家庭作业
  - 2 造成注意力缺陷多动症的是基因
    - 1.什么是注意力缺陷多动症
    - 2.针对注意力缺陷多动症的心理学与教育学疗法
  - 3.家庭作业
    - 3 药物能治愈注意力缺陷多动症吗
      - 1.谁的观点才是正确的呢
      - 2.所有的儿童都需要兴奋剂吗
      - 3.如果药物对我的孩子没有疗效，而且孩子对药物的耐受性很差，会怎么样
    - 4.家庭作业
      - 4 营养很重要
        - 1.哪些营养物质对大脑来说是至关重要的呢
        - 2.适合注意力缺陷多动症孩子早餐食用的富含蛋白质的食物
    - 3.家庭作业
    - 5 学校应当给予注意力缺陷多动症学生适当帮助
      - 1.为什么麦克的注意力缺陷多动症症状持续这么久却没被诊断出来
      - 2.哪些帮助对患有注意力缺陷多动症的孩子们是可用的
    - 3.家庭作业
    - 6 给孩子一个学习的理由
      - 1.如何使您的孩子学会新技能
    - 2.家庭作业
    - 7 课程计划是教育孩子成功的关键
      - 1.作为老师的家长
      - 2.家庭行为图表
      - 3.这对我而言太复杂了，还可以更简单些吗
      - 4.“先做后玩”是什么
      - 5.如果我的孩子拒绝我的要求怎么办
    - 6.家庭作业
    - 8 性格可以继承，但情绪控制是习得的
      - 1.冲动、愤怒等情绪的控制
      - 2.抑郁、恐惧和其他的焦虑反应
    - 3.家庭作业
    - 9 喊叫不能解决所有问题
      - 1.教给孩子解决问题的方法
    - 2.家庭作业
    - 10 父母也是人
      - 1.成年人们的抗消沉活动
      - 2.做一些能让我们充满能量的事情
    - 3.家庭作业
    - 11 来之不易

## &lt;&lt;家有顽童&gt;&gt;

## 章节摘录

1 每个人都有一点多动吗作为一个经常靠在电视机前不停更换频道打发时间的典型美国人，我常常看见如下的场景：两把椅子，一张咖啡桌，塑料假花，背景里的书，一位主持人，一位在演播现场的专家（通常是支持某个观点），还有一位卫星连线反对这个观点的专家。

“注意力缺陷多动症”成为他们多次讨论的主题。

电视场景一成不变的是，在现场的专家给出的“注意力缺陷多动症”的定义内容大致相同。

“注意力缺陷多动症”是一种器质性障碍，有时伴有（或者不伴有）活动过度，其症状通常会在7岁前表现出来，并且不会随着年龄的增长而消失，有可能影响人的一生。

被诊断为“注意力缺陷多动症。

的患者不能集中注意力，行动前不加思考，不能聆听他人的指令，并且在学校里不能集中注意力，不能完成作业。

这样的孩子很有可能会辍学，滥用药物，并且最终影响到他们的工作和婚姻生活。

电视现场正方专家往往会极力说明，注意力缺陷多动症有着器质性的基础，是遗传的，并且是由生物化学的不平衡引起的。

与此相反，反方专家认为“每个人多少都会有一些多动症状”。

这类专家声称注意力缺陷多动症是由制药公司和一些医生打造出来的，他们只是想通过销售药物从中获益。

一般来说，反方专家会指出给孩子使用药物的危害，并且声称正是药物的使用使得孩子们可以不用为自己的行动承担责任。

有时候，节目也会邀请一位人类学家。

人类学家认为，患有注意力缺陷多动症的孩子就像生活在现代社会中的狩猎者，尽管现代生活中人们已经快要忘记狩猎这个职业。

这种电视访谈节目的结果，往往是罗列了一些注意力缺陷多动症的症状，同时建议，如果你的小孩表现出上述症状，最好带他去看医生。

表面上来看，这个结论听起来不错，然而，它却回避了最关键的问题。

注意力缺陷多动症真的是一种亟需治疗的生理病状吗？

或者它仅仅只是人们用来逃避责任的一个术语？

还是为了售药给孩子们以谋取大量经济收入？

为寻求这些问题的答案，1998年，美国国立卫生研究院（NIH）组织召开会议，探讨了对注意力缺陷多动症的诊断和治疗。

在这次为期3天的会议上，我和其他众多研究注意力缺陷多动症的专家汇聚在贝塞斯达，回顾了注意力缺陷多动症产生的原因及其治疗的科学依据。

因为注意力缺陷多动症是现今我们研究中常见的一种障碍，因而研究院也就有可能通过上千个实例进行科学验证。

根据这次的回顾，研究院推断，未经治疗的注意力缺陷多动症确实是一种缺陷，它使得一个人很有可能在学校里遭受失败，更有可能陷入物质滥用和犯罪行为，也会使人在工作和社交上遇到困难。

注意力缺陷多动症的诊断基于这样一些症状：注意力不集中、多动、冲动，并且这些症状影响到了家庭、学校、工作或者是社交行为。

医生、心理学家和其他健康中心的合格专家对注意力缺陷多动症的诊断也是基于在美国精神病协会《精神障碍诊断与统计手册（第4版）》（DSM-IV）中提到的这些症状。

对注意力缺陷多动症的诊断通常需要以下五个标准：症状的程度；症状的初发年龄；症状呈现的情景；在学校工作和社交中的功能缺陷；这些症状不是由其他精神或心理障碍造成的。

1.确诊注意力缺陷多动症的五项基本标准（1）第一条诊断标准：个体显现出的注意力不集中、多动—冲动方面的症状程度也许听起来会显得很奇怪（难道不是所有注意力缺陷多动症患者都表现为注意力不集中和多动吗），事实上，并不是所有的注意力缺陷多动症患者都会有注意力不集中的表现，同样地，也不是所有的患者都会表现出多动或冲动，这确实是很令人费解的一个问题。

## &lt;&lt;家有顽童&gt;&gt;

注意力缺陷多动症至少要符合注意力不集中和多动-冲动两类具体症状中的6个症状，并且症状至少持续6个月。

如果患者只表现出注意力不集中的症状，他们就符合注意力缺陷多动症的一种类型，即注意力缺陷为主型（predominantly inattentive type, I），或是患者只出现多动-冲动，则为多动-冲动为主型（predominantly hyperactive impulsive type, HI）。

如果患者同时表现出注意力不集中和多动-冲动的症状，他们就符合注意力缺陷多动症混合型（combined type, c）的标准。

对注意力缺陷多动症亚型的定义有些复杂，因此，有些学者用ADD来定义那些只有注意力问题的患者，同时用注意力缺陷多动症来定义那些多动为主要问题的患者。

我认为这些名称在将来医生们所使用的诊断手册中应该统一，例如，手册中应该列出，注意力缺陷多动症，注意力不集中为主类；注意力缺陷多动症，多动为主类；以及注意力缺陷多动症，综合类3种类型来作为注意力缺陷多动症的基本类型。

在本书中，注意力缺陷多动症包含上面所提到的3种类型。

下面是DSM-IV中对上述术语的详细解释：注意力不集中在DSM-IV中，注意力不集中的行为表现有9种，同时患者必须是经常表现出这些行为。

以下是对这些行为的详细描述：a.在学习、工作及其他活动中，不能密切注意细节或经常发生由于粗心大意所致的错误；b.在学习或游戏活动中，经常难以保持注意力；c.与别人说话时，经常表现为心不在焉；d.经常不能按要求去完成功课、家务或工作任务（不是由于违抗行为和对指导不理解）；e.经常无法安排好作业或活动时间；f.经常回避、讨厌或勉强参加那些要求保持高度集中精力的作业（如家庭作业）；g.经常遗失作业或活动所需的物品（例如，玩具、作业本、铅笔、书本或工具）；h.经常因外界刺激而分散注意力；i.经常在日常活动中忘记事情。

多动-冲动在医生和心理学家所用的诊断手册中，多动行为有6种表现，冲动行为有3种表现。

同注意力不集中的行为表现一样，患者必须是经常表现出其中的6种行为，才能符合注意力缺陷多动症的第一条诊断标准。

具体行为的描述如下：多动a.经常手脚不停乱动，或在座位上不停扭动；b.在教室内或在其他应该坐好的场所，常常离开座位；c.在不恰当的场所常常过多地走来走去或爬上爬下（少年或成人可能只有坐立不安的主观感受）；d.经常难以安静地游戏或参加业余活动；e.经常不停地活动，好像“受发动机驱动”；f.经常讲话过多。

冲动g.他人的问话还未完结便急着回答；h.对需要轮换等待的事情常常表现出不耐烦；i.经常打断或直接介入他人的谈话或游戏。

根据以上标准，要确定你的孩子是否患有注意力缺陷多动症，他/她至少需要符合注意力不集中或多动-冲动中某一项的6个症状，或者两项综合的12个症状。

如果已经符合上述条件，那么他/她已经符合了诊断标准的一部分。

在第一项诊断标准中与上述行为表现同样重要的还有孩子的年龄。

由于要将孩子的行为与其他小孩相比较，医生需要让家长、老师和熟悉孩子的其他人填写一份“行为频率”问卷，了解这些人所观察到的孩子的注意力缺陷多动症症状，以及这些症状出现的频率。

如果这些问卷显示出，孩子的注意力不集中、多动或者冲动行为要比至少93%的同龄人严重，那么这就是注意力缺陷多动症诊断的强有力的依据。

一般来说，医生在做任何一种诊断时，要求孩子所表现出来的症状要比至少93%的同龄人严重。

尽管这样的频率调查不能作为诊断的基础，但它却是医生在诊断时获得线索的重要方式。

（2）第二条诊断标准：儿童最初呈现症状的年龄要诊断为注意力缺陷多动症，相关症状必须发生在7岁以前，并且对孩子的学校或家庭生活产生不良的影响，但是这并不是说必须是在7岁前被确诊，而是由注意力缺陷、冲动或活动过度等带来的不良影响必须在7岁以前显现。

“在7岁前对孩子家庭或学校生活产生不良影响”这条要求，给为孩子寻求帮助的家长带来很大困惑。

因为长期以来，家长都在充当孩子的“大脑”，他们包办了孩子太多的事情，如不断提醒孩子应该做什么，帮助孩子保持有序状态，不停地为他们解释家庭规矩，以及花费大量时间敦促孩子完成家庭作

## &lt;&lt;家有顽童&gt;&gt;

业。

因此，当一个12岁的孩子被怀疑患有注意力缺陷多动症时，他们的家长会大为吃惊，毕竟，对作业不感兴趣有可能是初高中学生的一个共同点，同时，如果孩子真的患有注意力缺陷多动症，应该是在7岁左右就会被确诊吗？

几年来的医疗研究表明，尽管一些注意力缺陷多动症的诊断是在7岁左右，但是大多数都是在年龄更大时被发现。

根据医疗记录整理研究的结果，我总结出几个基本的阶段。

第一个阶段是在3~5岁，这个阶段的小孩精力充沛易冲动，使得父母或其他监护人总在担心他们要面临的潜在危险，并且为保护自己的孩子筋疲力尽，费心地和孩子解释纪律。

第二阶段出现在低年级的最后阶段（小学3年级）。

我经常接触到对这类孩子的评估请求，这些孩子不能很好地集中注意力，在完成作业时也有很大的困难。

此外，有些五六岁的孩子因为严重影响课堂纪律而被要求接受行为评估。

第三阶段在中学阶段，尽管老师和家长一次又一次地重复、强调，这些孩子在学校里仍然不能完成学业，因而被要求做相关评估。

这些孩子经常被认为是缺乏动机或者有情感障碍。

注意力不集中的孩子被认为情绪低落，因为他们几乎没有朋友，也不能主动参与谈话，对奖惩没有什么反应。

多动一冲动的孩子被怀疑有行为障碍或对立违抗性障碍，因为他们会说谎，和父母吵架，违反学校规矩，并且经常发脾气。



## <<家有顽童>>

### 媒体关注与评论

到目前为止，这是有关教养注意力缺陷多动症儿童的最通俗易懂、最实用的一本书。

——林达·科克 注册心理咨询师，生物反馈疗法治疗师，奥斯汀生物反馈治疗中心主任莫那斯特拉博士是在注意力缺陷多动症研究领域的权威之一，他的书对于那些长期和注意力缺陷多动症打交道的家长、教师及专家是非常有用的。

——约耳·鲁巴 博士，美国田纳西大学发展心理学教授

<<家有顽童>>

编辑推荐

《家有顽童:孩子有了多动症怎么办》为美国精神病协会杰出科学家、心理学大师丹尼尔·阿曼博士推荐。

<<家有顽童>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>