

The Situation of Primary School Students with Subclinical Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Their Social Adaptation

Zhuangyang Li, Caiqi Chen

School of Psychology, South China Normal University, Guangzhou Guangdong
Email: leezia2019@gmail.com

Received: Jun. 27th, 2019; accepted: Jul. 17th, 2019; published: Jul. 29th, 2019

Abstract

Objectives: To explore the detection rate of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and sub-clinical attention deficit hyperactivity disorder among primary and middle school students, and to examine the relationship between ADHD/subclinical ADHD and social adaptation. The sample contained students from primary schools in Guangzhou City, Huizhou City and Macau. Parents of those students completed ADHD-IV Rating Scale-Parent Version, the Conners Parent Symptom Questionnaire, Children's Adaptive Behavior Scale and self-compiled questionnaires to assess the attention problems, social adaptation of their children and their attitudes towards ADHD/subclinical ADHD. The result showed that: the detection rate of subclinical ADHD among primary school students is relatively higher than that of ADHD. In addition, subclinical ADHD children showed the similar behavioral adaptation problems as ADHD children. Therefore, it is urgent to strengthen the clinical and psycho-educational intervention for subclinical ADHD children.

Keywords

Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Subclinical Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Detection Rate, Social Adaptation

小学生的亚临床注意缺陷多动障碍及社会适应性

李庄阳, 陈彩琦

华南师范大学心理学院, 广东 广州
Email: leezia2019@gmail.com

收稿日期: 2019年6月27日; 录用日期: 2019年7月17日; 发布日期: 2019年7月29日

摘要

探讨小学生注意缺陷多动障碍(ADHD)和亚临床ADHD问题的检出率及其与社会适应性的关系。以广州市、惠州市和澳门特别行政区的小学生为研究对象, 让父母通过ADHD父母评定量表第4版, Conners父母用儿童行为量表, 儿童适应行为评定量表以及自编问卷对孩子的行为表现进行评定。结果发现, 小学生亚临床ADHD的检出率相对ADHD较高, 其行为适应问题与典型ADHD患者类似。因此, 加强亚临床ADHD人群的临床和心理教育干预是非常迫切的。

关键词

注意缺陷多动障碍, 亚临床注意缺陷多动障碍, 检出率, 社会适应性

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

调查研究发现, 学生注意力分散的现象普遍存在, 成为影响中小学生学习成绩的主要原因之一(魏玉萍, 2013)。有关注意问题, 心理学和精神医学的研究主要集中于注意缺陷多动障碍(attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)。ADHD, 是一种常见的儿童行为障碍, 核心症状为与年龄不符的注意缺陷、多动和冲动, 常伴随学习困难、对立违抗障碍、焦虑、抑郁、物质滥用等问题(Pliszka & AACAP Work Group on Quality Issues, 2007; Elia, Ambrosini, & Berrettini, 2008)。但是 ADHD 的诊断标准比较严格, 很多具备 ADHD 核心症状的儿童和青少年并未被评定为 ADHD 患者, 这类人群在国际上被称为“亚临床 ADHD”(subclinical ADHD)群体或“阈下 ADHD”(subthreshold ADHD)群体。大部分研究倾向于认为亚临床 ADHD 是指在注意缺陷或多动方面有一定的症状表现, 但还不完全符合注意多动缺陷障碍的全部诊断标准的注意缺陷。亚临床 ADHD 儿童由于未被确诊患有 ADHD, 他们的症状容易被人们所忽视, 可能成为医学治疗和教育干预的盲区。在客观上, 这部分儿童在学习、交往和社会行为方面可能存在较大的问题。研究表明, 亚临床 ADHD 相比于正常儿童会表现出更多的内化及外化性行为问题(岑超群, 梁亚勇, 邓红珠, 唐春, 邹小兵, 2014; Malmberg, Edbom, Wargelius, & Larsson, 2011), 而且学习功能的分数低于正常儿童(Bussing, Mason, Bell, Porter, & Garvan, 2010; Bussing et al., 2012); 相对于同龄人, 该群体的朋友较少, 友谊质量较低, 给别人的印象更负面(Rielly, Craig, & Parker, 2006)。这些研究提示, 虽然亚临床 ADHD 儿童所表现出症状的严重程度未达诊断水平, 但是该群体已受到症状的不良影响。在缺乏重视和干预的情况下, 亚临床 ADHD 儿童相应的心理或行为症状可能会恶化, 使日常生活以及学业功能受到影响, 导致社会适应不良(岑超群等, 2014)。因此, 对亚临床 ADHD 儿童的心理行为问题展开研究具有一定的必要性。

对亚临床 ADHD 的具体定义和评估方法尚未统一, 大部分研究倾向于认为亚临床 ADHD 是指在注意缺陷或多动方面有一定的症状表现, 但还不完全符合注意多动缺陷障碍的全部诊断标准的注意缺陷

(Lewinsohn et al., 2004; Cho et al., 2011; Cukrowicz, Taylor, Schatschneider, & Iacono, 2006)。本研究的目的一在于利用较为可靠的评估方法识别亚临床 ADHD 并探究其相应的特征。就目前的研究看, DSM-IV 广泛应用于 ADHD 群体的症状评估及追踪疗效, 但这种评估方法属于结构化的访谈性评估, 为了更全面可靠地识别亚临床 ADHD, 还需要其他的评定方式作为补充。作为筛查儿童行为问题的 Conners 父母症状问卷则是一种很好的补充性详细评定方式, 有研究显示该问卷在总分、品行问题、冲动 - 多动和多动指数等方面区别 ADHD 儿童和正常儿童具有较高鉴别能力, 可以从不同角度对儿童在家庭和学校的行为进行较全面的评估(Biederman et al., 2006)。

社会适应行为一般是指个体独立地处理日常生活与承担社会责任, 达到其年龄和所处社会文化条件所期望程度的能力(聂衍刚, 2005)。过往研究显示, ADHD 儿童的社会适应性水平较同龄人低。过往研究显示, ADHD 患儿在自然、社会环境中对社会活动的认知和进行社会活动的能力不足(杜亚松, 刘漪, 1999)。郭鲁红与孙若鹏(2007)发现, ADHD 患者社会适应行为除了在运动能力领域无差异外, 在其他领域广泛低下, 证明其社会适应性较低。作为同样受到注意缺陷影响的亚临床 ADHD 儿童可能也会存在类似的社会适应性问题, 但是鲜有研究探讨该群体的社会适应行为的具体表现如何。本研究试图通过关注亚临床 ADHD 的社会适应性问题, 希望能引起医学和教育部门对亚临床 ADHD 群体社会功能的注意。

本研究报告是三个调查研究结果的汇总。为了增强研究的外部效度, 分别在广东省广州市、澳门特别行政区和广东省惠州市使用多个问卷展开了调查。研究 1 基于广东省广州市的调查, 考察亚临床 ADHD 群体与典型 ADHD 群体在症状表现上的差异; 研究 2 基于澳门特别行政区的调查, 考察 ADHD 症状表现程度与社会适应性之间的关系; 研究 3 汇总三个地区的调查, 探讨小学生典型 ADHD 和亚临床 ADHD 的父母对于注意力问题的认识及态度。三项研究的核心目标一致, 即确认“亚临床 ADHD 群体”的普遍性, 了解该群体的分布情况及存在问题。该研究有助于将“亚临床 ADHD”群体纳入临床工作和学校心理健康教育重点关注对象, 为亚临床 ADHD 群体的临床干预和教育提供一定的研究基础。

2. 对象与方法

2.1. 对象

本研究向广州市花都区京华社区的小学生发放问卷 500 份, 回收问卷 410 份, 有效问卷 340 份, 有效率 82.93%; 向澳门特区某小学发放问卷 308 份, 回收问卷 308 份, 有效问卷 252 份, 有效率 81.82%; 向惠州市惠城区三栋中心小学和惠州市南坛小学发放问卷 420 份, 回收 395 份, 有效问卷 319 份, 有效率 80.76%。

合计发放问卷 1228 份, 回收问卷 1113 份, 有效问卷 911 份, 有效率为 81.85%。男性为 370 例(40.61%), 女性为 541 例(59.39%)。年龄范围为 6 至 13 岁。

2.2. 工具

2.2.1. ADHD 父母评定量表第 4 版(ADHD-IV Rating Scale-Parent Version, ADHDRS-IV-Parent)

采用 DuPaul 等人(1998)根据 DSM-IV 诊断标准编制而成的 ADHD 父母评定量表第 4 版(ADHD-IV Rating Scale-Parent Version, ADHDRS-IV-Parent)。该量表共 18 个条目, 包含注意缺陷和多动 - 冲动 2 个因子, 需要根据孩子最近 6 个月的表现做出评定。条目均按照 0 (从不)~3 (常常)四级评分。当注意缺陷症状的 9 项条目中有 6 条或以上为 2 至 3 分, 则存在注意缺陷; 当冲动 - 多动症状的 9 项条目中有 6 条或以上为 2 至 3 分, 则存在多动、冲动。此量表信度良好, 总分、注意缺陷和多动冲动的 Cronbach α 系数分别为 0.92, 0.86, 0.88 (DuPaul, 1998)。

2.2.2. Conners 父母用儿童行为量表(Parent Symptom Questionnaire, PSQ)

采用由苏林雁等人(2001)标准化的 Conners 父母症状问卷(Parent Symptom Questionnaire, PSQ)。该量表主要用于筛查儿童行为问题,尤其是注意缺陷多动障碍。该量表包含了学习问题、心身问题、品行问题、冲动-多动、多动指数、焦虑等6个因子。共48个条目,条目均为0(无)~3(很多)四级评分。条目得分总和除以条目数即为Z分,Z分越高表明症状越明显。该量表Cronbach α 系数0.92(苏林雁等,2001)。

2.2.3. 儿童适应行为评定量表(Children's Adaptive Behavior Scale, CABS)

采用由姚树桥和龚耀先(1993)编制的儿童适应行为评定量表(Children's Adaptive Behavior Scale, CABS)。该量表适用于3岁~12岁智力正常或低下儿童。量表共有59个条目,8个分量表和3个因子。8个分量表为感觉运动、生活自理、语言发展、个人取向、社会责任、时空定向、劳动技能和经济活动。3个因子为独立功能因子(感觉运动、生活自理、劳动技能和经济活动)、认知因子(语言发展和时空定向)以及社会自制因子(个人取向和社会责任)。该量表Cronbach α 在0.74以上(姚树桥,龚耀先,全国协作组,1993)。

2.2.4. 自编问卷

涉及父母主观性的问题,包括填表人为父亲还是母亲、孩子姓名、性别、年级、年龄、父母职业、家庭收入等人口学问题,还有“是否认为孩子注意力有问题”、“是否认为孩子/学生存在注意问题”、“是否认为孩子有多动症”等有关家长对孩子注意障碍等级了解程度的相关问题,以及“是否带孩子做过多动症治疗”、“是否认为孩子注意力需要专业帮助”、“是否有意学过提高孩子注意力的方法”、“认为注意问题会影响孩子社交和成长”、“对孩子注意问题怎么看”等对待注意问题的关心程度的相关问题。

2.3. 分组标准

本研究按ADHD症状表现程度将被试评定为三个群体,分别是ADHD组、亚临床ADHD组和正常组。分组标准为:根据DSM-IV诊断标准,若被试在ADHDRS-IV-Parent中注意缺陷因子或多动-冲动因子的9项条目中有6条或以上为2至3分,则被归为ADHD组;根据Cho等人(2011)的筛选标准,若被试在ADHDRS-IV-Parent各因子的9条项目中有3~5条为2至3分,则被归为亚临床ADHD组;其余被试属于正常组。

2.4. 统计处理

使用SPSS22.0软件进行统计分析。对三项研究中注意力问题检出的数据进行整合,采用 χ^2 检验比较不同性别的注意力问题的检出率。在研究2中,采用方差分析比较三组儿童在量表PSQ各因子上的得分。在研究3中,采用方差分析比较不同三组儿童在量表CABS各因子上的得分,采用Spearman等级相关考察ADHD症状表现程度与社会适应性之间的相关性。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 亚临床ADHD儿童的分布情况

三组研究的儿童男女检出人数与比率见表1。共检出ADHD患者60例,检出率为6.59%,其中男性33例(8.89%),女性27例(5.00%)。检出亚临床ADHD者191例,检出率为20.97%,其中男性70例(18.87%),女性121例(22.41%)。 $\chi^2 = 6.383$, $P < 0.05$,差异存在统计学意义。成对比较结果显示,ADHD组的男性检出率显著高于女性($P < 0.05$)。

Table 1. The number and ratio of different gender with ADHD and subclinical ADHD
表 1. ADHD 和亚临床 ADHD 男女检出人数与比率

性别	ADHD 组	亚临床 ADHD 组	正常组	合计
男	33(8.89%)	70 (18.87 %)	268(72.24%)	371
女	27(5.00%)	121(22.41%)	392(72.59%)	540
合计	60(6.59%)	191(20.97%)	660(72.45%)	911

3.2. ADHD 组、亚临床 ADHD 组和正常组 PSQ 得分比较

研究 1 探究亚临床 ADHD 儿童与 ADHD 儿童在症状表现上的差异, 结果如表 2 所示。ADHD 组、亚临床 ADHD 组和正常组在 PSQ 上各因子的得分之间差异显著。进一步的事后比较发现, 在 6 个因子上, ADHD 组得分最高, 亚临床 ADHD 组其次, 正常组得分最低。ADHD 组和亚临床 ADHD 组的冲动-多动、多动指数、学习问题得分均居于前三位。

Table 2. Comparison of scores of three groups on PSQ (M ± SD)
表 2. 三组儿童在 PSQ 的得分比较(M ± SD)

PSQ 因子	ADHD 组① (n = 13)	亚临床 ADHD 组② (n = 65)	正常组③ (n = 262)	F	事后比较 P < 0.05
冲动-多动	1.31 ± 0.76	0.7283 ± 0.50	0.3030 ± 0.38	55.88***	① > ②, ② > ③
品行问题	0.98 ± 0.69	0.6159 ± 0.40	0.2481 ± 0.31	52.22***	① > ②, ② > ③
多动问题	1.11 ± 0.68	0.7101 ± 0.44	0.2939 ± 0.33	58.32***	① > ②, ② > ③
心身问题	0.45 ± 0.39	0.3768 ± 0.42	0.1470 ± 0.26	20.01***	① > ②, ② > ③
学习问题	1.10 ± 0.81	0.7935 ± 0.55	0.3352 ± 0.38	44.09***	① > ②, ② > ③
焦虑	0.8654 ± 0.68	0.5217 ± 0.49	0.2642 ± 0.32	25.68***	① > ②, ② > ③

3.3. 亚临床 ADHD 群体的社会适应性

3.3.1. ADHD 症状表现程度与社会适应性的相关性

研究 2 探讨 ADHD 症状表现程度与社会适应性之间的关系。将 ADHD 组、亚临床 ADHD 组和正常组归为 ADHD 症状表现程度的三个等级, 其中 ADHD 组为等级一, 亚临床 ADHD 组为等级二, 正常组为等级三。Spearman 相关分析表明: ADHD 症状表现程度的等级与社会适应性总分($r = 0.27, P < 0.001$), 社会责任($r = 0.22, P < 0.001$)、个人取向($r = 0.40, P < 0.001$)、经济活动($r = 0.15, P = 0.017$)和劳动技能($r = 0.15, P = 0.017$)四个项目, 社会因子($r = 0.38, P < 0.001$)和独立因子($r = 0.14, P = 0.022$)两个因子呈显著的正相关关系。

3.3.2. ADHD 组、亚临床 ADHD 组和正常组 CABS 得分比较

将 ADHD 组、亚临床 ADHD 组和正常组的社会适应性得分进行比较, 发现三组的总分、社会因子和独立因子的得分差异显著, 结果见表 3。进一步事后分析比较结果显示, 在社会适应性总分和社会因子得分上, 正常组得分高于亚临床 ADHD 组和 ADHD 组。在独立因子得分上, 正常组得分高于亚临床 ADHD 组。

Table 3. Comparison of scores of three groups on CABS (M ± SD)
表 3. 三组儿童在 CABS 的得分比较(M ± SD)

社会适应	ADHD 组①(n = 21)	亚临床 ADHD 组②(n = 69)	正常组③(n = 162)	F	多重比较 P < 0.05
总分	157.81 ± 12.691	159.75 ± 17.192	168.12 ± 13.862	10.476***	③ > ①, ③ > ②
社会因子	43.71 ± 7.437	45.29 ± 7.552	50.37 ± 5.534	22.068***	③ > ①, ③ > ②
独立因子	78.05 ± 7.419	77.87 ± 8.954	80.69 ± 8.095	3.245*	③ > ②
认知因子	36.05 ± 4.006	36.59 ± 4.812	37.07 ± 4.124	0.691	

3.4. 父母对孩子注意力问题了解和关注程度以及态度

研究3在家长对于儿童青少年注意障碍的了解情况和判断上,分别比较了ADHD组、亚临床ADHD组和正常组所对应的父母的态度,结果见表4和表5。

Table 4. Understanding and attention of parents of ADHD children and subclinical ADHD children to attention problems
表 4. ADHD 组和亚临床 ADHD 组父母对孩子注意力问题了解和关注程度

问题	回答“是”的比例	
	ADHD 组	亚临床 ADHD 组
您是否认为孩子注意力有问题?	70.32%	66.28%
您是否认为孩子存在多动症?	46.93%	28.62%
该孩子是否到医院做过多动症的诊断或治疗?	18.30%	13.35%
您认为这孩子的注意力需要专业帮助吗?	42.68%	37.68%
您是否曾经有意学过提高孩子注意力的方法?	49.59%	49.37%
您认为注意问题会影响孩子的社会交往和个人成长吗?	64.76%	68.62%

Table 5. Parents' attitudes toward attention problems

表 5. 父母对注意力问题的态度

对于孩子注意力问题的看法(多选)	比例
孩子注意力不集中很正常,长大就好了	49.51%
多动症是吓唬人的,只是孩子天性淘气而已	15.59%
若孩子注意缺陷很严重,应去医院诊断或治疗	42.26%
不愿去医院,但愿接受心理专家的评估和训练	19.54%

4. 讨论

本研究结果显示,根据 ADHD RS-IV-Parent 诊断出的 ADHD 患病率为 6.59%,这与国内检出率从 0.73%~14.8%相匹配(张碧昌等, 2011; 张茂林等, 1995)。而亚临床 ADHD 检出率为 20.97%,相对于国外使用 DSM-IV 的研究中 9 岁儿童组的发生率为 9%~11.7%明显要高(Cho et al., 2011)。这可能是社会文化和遗传等造成的差异。此外,亚临床 ADHD 人群所占比例是 ADHD 病患的 3 倍,足见亚临床 ADHD 人群虽未符合 ADHD 全部诊断标准,但已经是一个不容被忽略的群体。这种现象可能一直存在,但被人们所忽视,也可能与人们不够重视放任其发展有关。

在性别检出差异上,ADHD 组的男性明显比女性检出率高,这与国内研究的结果一致(翟静,郭传琴,刘贤臣,曹会龙,戴郑生, 2001)。而在亚临床 ADHD 组中,男女性检出率并没有显著差异,这可能是由于近年女性注意缺陷问题处于加重的趋势,但趋势不足以导致更严重的 ADHD 比率与男性一致,因此亚临床 ADHD 组的女性检出率升高。

本研究发现,ADHD、亚临床 ADHD、正常三组群体在 PSQ 的 6 个因子上的得分差异存在显著差异。由于亚临床 ADHD 未达到诊断标准,因此在各症状的表现上会比 ADHD 组略低。但是,由于亚临床 ADHD 人群难以得到药物治疗,在教育指导以及行为治疗方面也缺乏应有的重视,这些儿童和青少年的一些心理或者是行为的症状出现恶化,在各症状的表现上也比正常儿童要明显。根据 ADHD 评定量表对 ADHD 人群、亚临床 ADHD 人群以及正常人群区分既准确有效,又具有一定现实意义。

从研究结果可见, 儿童的 ADHD 症状表现程度的等级与其社会适应性行为呈显著的正相关关系。这表明 ADHD 症状表现程度越严重的儿童, 会表现出更严重的社会适应不良。这种适应不良具体体现在社会责任、个人取向、经济活动和劳动技能上。之所以如此, 考虑 ADHD 儿童和亚临床 ADHD 儿童存在注意力涣散的问题, 而个人取向主要测的是儿童的注意力以及持久力, 所以得分较低; 由于注意力的缺陷, 患儿难以静下来完成某件事, 所以两组儿童相较于正常儿童的动手能力较差, 独立性较弱; 注意力涣散还会使他们在课堂中难以认真听讲, 往往会出现活动过度的症状, 这会影响到其他同学的正常学习, 从而影响他们的人际交往, 因此产生社会责任发展的不足。此外, 在感觉活动、时空定向等 4 个项目以及独立因子的得分中, ADHD 症状表现程度与其相关性没有显著差异, 而社会自制因子、独立因子都与 ADHD 症状表现程度不同等级成显著正相关。这说明 ADHD 人群和亚临床 ADHD 人群的感知觉系统以及认知能力与常人并没有太大差异, 患儿能够与正常儿童一样感知世界, 但由于其技能掌握的影响, 其独立能力还是显著低于正常儿童, 而且注意缺陷也使患儿较常人更难控制自己的情绪和行为。

对于各组间的比较研究结果显示, ADHD 组与正常组的社会适应总分存在着显著差异, 这与前人的研究(杜亚松, 刘漪, 1999)的结果相同。亚临床 ADHD 组与 ADHD 组间的差异不存在显著差异, 可见具有 ADHD 核心症状的儿童的社会适应性能力会显著低于正常儿童。这表明不仅只有 ADHD 人群深受注意缺陷问题的影响, 亚临床 ADHD 人群的生活和学习也受到了影响, 他们同样需要得到关注、干预与治疗。

研究表明, 超过一半的 ADHD 组父母和亚临床 ADHD 组父母都能察觉到孩子的注意力问题, 其中 ADHD 组父母更容易发现孩子患有 ADHD, 表明症状表现相对轻微的亚临床 ADHD 易被忽视。ADHD 组父母对医院诊断治疗和专业帮助的意愿都比亚临床 ADHD 组家长要高, 但是这并不说明 ADHD 的诊断治疗氛围比较好。结果显示, 无论是 ADHD 组还是亚临床 ADHD 组的家长对于医院诊断治疗以及专业帮助的接受率都不算太高, 特别是对于医院诊断治疗。亚临床 ADHD 组父母中主动去帮助孩子提高注意力的比例和 ADHD 组父母相近, 而且认为注意力问题会影响孩子的社交与成长的比例高于 ADHD 组父母, 说明亚临床 ADHD 孩子的症状也同样引起父母的关注。此外, 大部分家长都认为注意力问题会随着年龄的增长而减轻或消失, 或只是小孩子的淘气, 说明家长对于 ADHD 的知识存在着误区。大部分家长认为只有当孩子 ADHD 症状十分严重时才会选择医院治疗, 这可能是由于社会普遍存在着对于 ADHD 等障碍的抵触心理。这要求相关部门加大宣传教育, 提高公众对 ADHD 和亚临床 ADHD 的认识程度。

5. 结论

综上, 本研究结果显示: 1) 小学生亚临床 ADHD 组的检出率相对 ADHD 组较高; 2) 三组儿童在症状表现上存在差异, 严重程度按 ADHD 组、亚临床 ADHD 组和正常组依次降低; 3) 在社会适应性问题, 亚临床 ADHD 组的社会适应性显著低于正常组, 但是亚临床 ADHD 组与 ADHD 组间不存在显著差异; 4) 亚临床 ADHD 儿童的症状也同样引起父母的关注, 但是大多数父母对注意问题的认识不足。目前对于亚临床 ADHD 患者的深入研究还比较少, 而本研究中得出的结果具有一定的实际性意义。在未来的研究中, 可以把研究对象的范围进一步扩大化, 如抽取其他省份的被试, 为亚临床 ADHD 群体的研究提供更多的依据。再者, 本研究发现亚临床 ADHD 患者中女性的比例仅仅略微高于男性, 这有异于以往 ADHD 的研究结果, 非常值得去作深层原因的探究。同时, 还需要对典型 ADHD 和亚临床 ADHD 的特性、病因、影响因素、诊断、干预与治疗等方面的区别进行进一步研究。

参考文献

岑超群, 梁亚勇, 邓红珠, 唐春, 邹小兵(2014). 亚临床 ADHD 和 ADHD 儿童的临床特征及共存行为问题的比较研究. *中国儿童保健杂志*, 22(9), 914-917.

- 杜亚松, 刘漪(1999). 注意缺陷多动障碍适应行为的研究. *中国心理卫生杂志*, (3), 131-132.
- 郭鲁红, 孙若鹏(2007). 注意缺陷多动障碍儿童的个性及社会适应行为. *中华行为医学与脑科学杂志*, 16(11), 978-980.
- 聂衍刚(2005). *青少年社会适应行为及影响因素的研究*. 博士论文. 广州: 华南师范大学.
- 苏林雁, 李雪荣, 黄春香, 罗学荣, 张纪水(2001). Conners 父母症状问卷的中国城市常模. *中国临床心理学杂志*, 9(4), 241-243+252.
- 魏玉萍(2013). *小学生课堂注意力分散及其干预研究*. 硕士论文. 烟台: 鲁东大学.
- 姚树桥, 龚耀先, 全国协作组(1993). 儿童适应行为评定量表全国常模的制定. *中国临床心理学杂志*, (2), 76-80.
- 翟静, 郭传琴, 刘贤臣, 曹会龙, 戴郑生(2001). 中学生家庭因素与行为问题的对照研究. *中华行为医学与脑科学杂志*, 10(3), 229-231.
- 张碧昌, 朱焱, 邓冰, 文秋生, 孙袁, 王秀荣(2011). 贵阳城区中小学生学习注意缺陷多动障碍调查. *中国妇幼保健*, 26(31), 4892-4894.
- 张茂林, 白桂兰, 杨巧莲, 曹桂华, 乔映瑞(1995). 包头地区城乡儿童多动症调查研究. *内蒙古医学杂志*, (2), 114-115.
- Biederman, J., Monuteaux, M. C., Mick, E., Spencer, T., Wilens, T. E., Silva, J. M. et al. (2006). Young Adult Outcome of Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Controlled 10-Year Follow-Up Study. *Psychological Medicine*, 36, 167-179. <https://doi.org/10.1017/S0033291705006410>
- Bussing, R., Mason, D. M., Bell, L., Porter, P., & Garvan, C. (2010). Adolescent Outcomes of Childhood Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in a Diverse Community Sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49, 595-605. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.03.006>
- Bussing, R., Porter, P., Zima, B. T., Mason, D., Garvan, C., & Reid, R. (2012). Academic Outcome Trajectories of Students with ADHD. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 20, 131-143. <https://doi.org/10.1177/1063426610388180>
- Cho, S.-C. et al. (2011). Are Teacher Ratings and Parent Ratings Differently Associated with Children's Intelligence and Cognitive Performance? *Psychiatry Investigation*, 8, 15-21. <https://doi.org/10.4306/pi.2011.8.1.15>
- Cukrowicz, K. C., Taylor, J., Schatschneider, C., & Iacono, W. G. (2006). Personality Differences in Children and Adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Conduct Disorder, and Controls. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 9. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01461.x>
- DuPaul, G. J., Power, T. J., Anastopoulos, A. D., & Reid, R. (1998). *ADHD Rating Scale IV: Checklists, Norms, and Clinical Interpretation*. New York: Guilford Press. <https://doi.org/10.1037/t00680-000>
- Elia, J., Ambrosini, P., & Berrettini, W. (2008). ADHD Characteristics: I. Concurrent Co-Morbidity Patterns in Children & Adolescents. *Chinese Medicine*, 2, 1-9. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-2-15>
- Lewinsohn, P. M., Shankman, S. A., Gau, J. M., & Klein, D. N. (2004). The Prevalence and Co-Morbidity of Subthreshold Psychiatric Conditions. *Psychological Medicine*, 34, 613-622. <https://doi.org/10.1017/S0033291703001466>
- Malmberg, K., Edbom, T., Wargelius, H. L., & Larsson, J. O. (2011). Psychiatric Problems Associated with Subthreshold ADHD and Disruptive Behaviour Diagnoses in Teenagers. *Acta Paediatrica*, 100, 1468-1475. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02363.x>
- Pliszka, S., & AACAP Work Group on Quality Issues (2007). Practice Parameter for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46, 894-921. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e318054e724>
- Rielly, N. E., Craig, W. M., & Parker, K. C. (2006). Peer and Parenting Characteristics of Boys and Girls with Subclinical Attention Problems. *Journal of Attention Disorders*, 9, 598-606. <https://doi.org/10.1177/1087054705284245>

知网检索的两种方式：

1. 打开知网首页：<http://cnki.net/>，点击页面中“外文资源总库 CNKI SCHOLAR”，跳转至：<http://scholar.cnki.net/new>，搜索框内直接输入文章标题，即可查询；
或点击“高级检索”，下拉列表框选择：[ISSN]，输入期刊 ISSN：2160-7273，即可查询。
2. 通过知网首页 <http://cnki.net/>顶部“旧版入口”进入知网旧版：<http://www.cnki.net/old/>，左侧选择“国际文献总库”进入，搜索框直接输入文章标题，即可查询。

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱：ap@hanspub.org