

与发育性协调障碍（DCD）一起生活

——成年 DCD 人士生活指南

By 阿猎



署名 (BY) - 非商业性 (NC) - 禁止改作 (ND)



前言

本手册写给确定或怀疑自己受到发育性协调障碍（Developmental Coordination Disorder, DCD）困扰的成年人。由于诊断筛查、康复训练以及公共意识有待提高，DCD 人士往往日复一日地在生活中遭遇挫折，在磨损中长至成年，却不明白发生了什么，以及如何应对。手册希望能针对这些问题提供解释和支持，它将介绍与我们共存的 DCD 是什么，我们在生活中会遇到的种种情况或困境，并提供针对性的建议。

一些成年人朋友在阅读本手册后，可能会对自己是不是身具 DCD 产生怀疑，但由于目前国内医院的诊断仅仅针对儿童和少年，因此成年人在国内无法获得诊断。可是，如果一些朋友在读完手册后，有感到自身的经历得到一些解释，感到过去的痛苦并不该归咎于我们“不够努力”，感到那些加诸在我们身上的打骂与指责毫无道理，感到自己并不孤单——有许多人和我们有共同的困扰——那么本手册就起到了作用。

其他类型运动障碍/运动不便的朋友也或许能从手册中发现可以采纳的建议。

然而，手册也存在局限性——本手册适用于在生活中有一定自理能力、但在运动和协调方面存在困扰的成年人。**情况更严重的伙伴需要求助专业医学及护理人士。**

另外，**我期盼并请求在运动和协调方面没有困扰的人们也能阅读本手册，提升对 DCD 的了解和觉察，认识到及早获得诊断和康复治疗的重要性。**去了解世界上存在这样一个群体、存在这样一类并不罕见的障碍——DCD 人士并不在少数，文献中最常引用的患病率是 5%-6%；而 2014 年发表的一项研究发现，苏州城区学龄前儿童中有 8.3% 的孩子符合 DCD 诊断，这**意味着每 12-20 个孩子里就有 1 个可能是 DCD。**更别说有些孩子虽然并没有到障碍的程度，但在运动方面感到磕磕绊绊。而**及早觉察、及时干预，康复效果就越好。**我希望一些家长在了解到相关信息后能更善待、鼓励自己的孩子，明白孩子在运动方面的笨拙并非出于主观故意或是懒惰，而是他们不得不需要付出比常人更大的努力去做到同样的动作，或无论如何无法达到同样的标准；希望家长能及早带孩子寻求诊断，支持孩子参与康复训练。在手册中也会列举目前国内可以提供给未成年人进行 DCD 诊断的医院（见第二章“诊断与治疗”）。而对一些成年 DCD 朋友来说，尽管我们已经失去了获得诊断的机会，但或许我们遇到的家长、孩子会需要这些信息。

正如联合国《残疾人权利国际公约》所说的，残疾并不只是个人的伤残，而是伤残者与外界态度和环境相互作用的结果——是因为社会并没有提供足够的合理便利、因为公众对残障的偏见阻碍了残障者能和健全人一样充分而切实地参与社会，因此残障成为一个问题。DCD 也是如此，尽管 DCD 是一个个人层面的缺陷，但一个人最终表现出多少身心和社会交往层面的损害，与所处环境、社会支持也很有很大关系。来自家人和周围人的支持能成为 DCD 人士身心的保护伞与支架，来自医学领域、社会政策和配套措施的重视决定了 DCD 人士能不能获得必要的帮助和治疗。在查阅资料时，我看到英

国有相应的基金会，有丰富的转介资源；与他们相比，我们还有很长的路要走，希望有一天我国的资源能更多地出现，并被填入手册中现在空白的部分。

我希望有生之年能看到成年 DCD 能获得诊断的一天，希望先进的干预措施能进入我国，希望越来越少的孩子会经历我所走过的弯路……祝福你我的身体尽可能舒服——不用健全，也做不到健全，但尽可能地舒服，愿安宁舒适落在我们生活的每一天。

鸣谢

感谢伴侣箱子一直以来给我的各方面的支持。在我意识到自己可能是 DCD 后，我们立刻非常坦诚地交流了它的结果和我的顾虑；并在之后经历了大大小小的围绕 DCD（和我后来确诊的 ADHD）的沟通、讨论和争吵——DCD 并不是一个让人轻松的事情。在一些时候，我也希望自己可以是彻彻底底的健全人，这样她会轻松很多，有很多我们想做但做不了的事情也不至于造成遗憾。然而没有如果。和她一起我学会了什么是关系里的沟通、折衷和彼此支持，并不再害怕亲密关系中会出现的冲突，每次冲突都让我们更了解和靠近彼此。

但同时，我意识到当她面对一些困境时，只是依靠她个人的理解、开明和共情是不够的。作为照护者，她也需要得到支持：更容易获得的专业信息、由专业人士或理解她处境的人提供的精神支持、等我们年老后可能需要的照护等等。这些目前不足的事物非常重要。

感谢许多朋友在手册撰写过程中提供的帮助和支持。特别感谢郭郭以她的职业经历，提供了诊断和治疗的信息。感谢阿 K、阿声、白子、骨头、瓜瓜、姜、开心、喵喵、皮卡、塔塔（以拼音首字母排名）试读了初版并提供了反馈和建议。感谢之前微博上留言的许多朋友，没有大家的支持和鼓励，不会有手册的完成。

感谢我自己，感谢我的身体，感谢我无法甩脱的包袱、我不请自来的伙伴、我同频率 20% 的初号机、硬是长在我身上的树。写手册也是我给自己的过去一个交代。

目录

前言	i
鸣谢	iv
0. 阅前须知	1
1. 什么是 DCD.....	2
2. 诊断与治疗.....	15
3. 运动与放松.....	18
4. 沟通与关系.....	38
5. 自理与生活.....	57
附录	72
参考资料.....	86

0. 阅前须知

- 1) 手册中所有推荐的内容都**不是广告**！会推荐某些可以用来放松的运动或动作，但**不推荐特定的医生/教练/治疗师；当我推荐机构时，也只推荐其免费资源**。而且手册的撰写**没有收过任何钱，目的也只是为了科普，不会借此作任何营利**。
- 2) 为了方便使用者能迅速找到相关资源，手册会提供一些资源的链接，如用来放松拉伸的动作。但所有资源都**仅供参考**。它未必适用于所有人。此外，如果我们的身体有器质性病变，如肩周炎、颈/腰椎间盘突出，需要在做一些运动之前咨询专业的医生或者康复治疗师。不当的动作可能会加重我们的病情。
- 3) 在第一章（“什么是 DCD”）和第二章（“诊断与治疗”）中，作者与朋友们的个人体验会以蓝底标出，以示和专业文献/书籍中资料的区别。因为这两个领域的数据和内容已经有一些研究支撑，我希望将实验证据和生活体验进行区分。而从第三章（“运动与放松”）开始，会谈论许多生活中的感受和建议，这些离不开大量主观个人体验；甚至在一些议题上它没法来源于实验研究，而只能来自于大家亲自在生活中的磕碰和实践。因此从第三章开始，不再特意标出主观经验。
- 4) 每个人的状况和经历都不一样。一些表现未必出现在所有人身上（例如一些 DCD 人士在精细动作方面做得更好）；手册里提到的建议，未必适用于所有人。我们可以在阅读时在一些建议旁边写下自己的想法：它可能在什么场景有效，可以怎么做……如果建议不适用，也试着想想更适合我们的做法。我们是自己生活的专家。

1. 什么是 DCD

1) 定义

简单地说，发育性协调障碍（Developmental Coordination Disorder, DCD）——有时也被叫做“笨拙儿童综合征”——是与获得和使用协调性技能相关的障碍，它会影响到粗大和精细动作，但同时也会影响到运动之外的认知功能，例如记忆、时间管理、注意力等等^{1,2}。

根据《精神疾病诊断与统计手册》第 5 版（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-V），DCD 属于神经发育障碍类别下的运动障碍，也就是说，它是一类在人类发育阶段发生的障碍。除了神经发育导致的运动障碍外，其他疾病或者事件也可能导致运动障碍或有运动方面的困难，比如由于中风、脑瘫继发的运动障碍，但是这些在 DSM-V 中并不被归类为 DCD。

2) 它影响了多少人？

根据《发育性协调障碍临床应用国际指南》，“目前儿童 DCD 的发生率在 2-20%之间，其中 5%-6%是文献中引用频率最高的百分比。人们普遍认为，这些儿童的运动技能存在严重问题，足以干扰其日常的社交和学习能力”³。在 2010 年-2011 年，一项在苏州市区随机整群抽取 15 个幼儿园,在各年级中分层随机整群抽取 160 个班级 4 001 名儿童的研究中，8.3%的研究对象被发现可以被确诊为 DCD，即发生率为 8.3%⁴。

3) 症状表现有哪些

DCD 人士可能在以下方面遭遇障碍^{1,2,5,6,7}：

a. 粗大动作协调技能（大幅度的动作）

粗大动作指的是涉及全身大肌肉群的动作，例如跑步、打滚等。粗大动作方面的不协调，会让 DCD 人士的动作显得笨拙、夸张、过分用力。

- 平衡能力差，容易摔倒、扭伤脚踝和绊倒，走路容易一只脚踢到另一只脚的脚踝。在上下坡方面可能有困难。
- 身体两侧协调能力差。出现两侧动作幅度不一致的情况，例如跑步的时候看起来左右不协调、只有单手摆臂、顺拐等，在跳跃和骑车（掌握车辆平衡、协调两侧动作）方面有困难。
- 目标运动能力差。如接球和传球困难。
- 缺乏节奏感。跟不上舞蹈/健美操的节拍。
- 在立定跳远、实心球（“以大腿带动腰部、腰部带动手臂肌肉发力”）、跳马（跳起时候无法打开腿）和跳长绳（完全不知道什么时候应该插入到队伍里开始跳）方面遇到困难。
- 步态笨拙、僵硬，走路速度慢。
- 经常出现不良站姿，显得太松垮；很难长时间站立。

b. 精细动作协调技能（小幅度的动作）

精细动作指的是涉及小肌群的动作，比如手部的小肌群。

- 手部操作能力差。例如难以沿着线剪纸、手工差、烹饪和烫衣服容易伤到自己、**实际操作容易出错**等等。部分 DCD 人士用鼠标和键盘也会累，**敲击键盘动作过大会导致浅部静脉出血**。
- 自理能力差、动作慢。在**穿衣（系纽扣）、系鞋带、梳头发、化妆、刮胡子**方面遇到困难。容易被人责怪“邋里邋遢”。
- 手眼协调能力差。吃饭时会把桌面和衣服搞脏，**在用餐具拿去食物途中容易掉食物**，餐具容易对不准嘴；努力用钥匙对准锁孔；驾驶困难。
- 握笔能力差。写字时握笔过于用力，容易因为握笔手部酸痛；沿线书写困难；字迹潦草、不美观、看起来无力（会为“字如其人”焦虑）；写字速度慢。
- 掌控物体能力差。容易掉东西。
- 即使坐着也容易累，**坐姿很差，过于紧缩**。

c. 对运动的学习、记忆与计划

- 对动作的模仿能力较差（与对动作的记忆和心理表征的形成有关）。例如当老师做一串舞蹈动作后，会发现无法模仿，很快忘记了老师具体做什么动作，也无法按照顺序重现这些动作。
- 当需要做的事涉及好几个动作时，会感到困难。例如**需要更多时间决定先做什么、后做什么**；在做到一半时会产生混乱。在整理随身物品时会遇到困难，或需要更多时间。

d. 本体感觉和感官知觉处理

- 对自己身体姿势状态感受不清。例如会忽视自己当前的身体姿势，做出在情境中不恰当的姿势。
- 做动作时，在根据知觉信息规划、调整和改善动作方面会遭遇困难。例如看见有车子冲自己开过来后（视力知觉信息），反而停下动作而不是及时避开（调整和改善动作）；发现自己的动作无法碰到既定目标后，也不会调整姿势；动作反应慢。
- 在空间和纵深知觉方面存在问题，容易对自己和其他物体之间的距离估计错误，因而**容易磕碰到其他物体，或冲撞他人**，例如腿脚容易撞到家具、容易莫名撞到他人，容易出现交通事故。在不高的地方感到恐高，在下楼梯方面感到困难（迟迟不敢下楼梯，总是怕摔下去；需要较长时间才能往电子扶梯上迈出第一步，因为觉得纵深很可怕；从小到大有过几次下楼梯时踩空滚落的经历；下楼梯到一半时会发现无法自动交替双脚，需要认真地指挥每一只脚迈步；下楼速度比别人慢很多很多），不敢在不高的地方往下跳，在抬头晾衣服时会失去平衡。

e. 语言表达

- 对说话节奏和语音语调的控制较差。例如说话断断续续、节奏不稳定。
- 舌、口咽肌肉控制能力差。口齿不清，感到舌头“打结”。发音不稳定（如有时好、有时差）。有些人会感到很难发出一些音。

4) 障碍发展

DCD 可能会持续到青少年期（50%-70%）和成人期^{1,3,8,9}。在儿童早期（学龄前）发生，表现为较晚或者迟迟达不到发育里程碑，例如学会翻滚、爬行、抬头、走路的时间比一般孩子要晚，部分 DCD 儿童从没经历过学习爬行的阶段；其他同龄人可能已经学会了跑步、跳跃、抓球和踢球，但 DCD 人士做不到。“动作笨拙”、更容易摔倒也是一个常见特征。进入学校后，回避体育课，在书写、整理随身物品、打理仪容仪表、做家务方面存在困难。进入成人期后，在学习驾车等涉及复杂运动的新技能方面存在困难。

5) 共现障碍

容易与注意力缺陷/多动障碍（ADHD/ADD）、孤独症（自闭症）（ASD）、语言障碍、学习障碍等其他神经发育障碍共现。

- 其中，ADHD 是 DCD 最常共现的障碍，约 50% 的共现率，即 50% 的 DCD 儿童也同时有 ADHD，50% 的 ADHD 儿童会被诊断出有 DCD。**同时有 ADHD 和 DCD 的个体比仅有 DCD 的个体表现出更多的损害。**
- 大约 1/3 的 DCD 儿童存在特定型语言障碍（Specific Language Impairment, SLI；简单地说即不是由其他的病导致而纯粹是发育障碍造成的语言障碍）。
- 79% 的 ASD 儿童的运动表现与 DCD 一致，但是研究显示不到 10% 的 DCD 儿童共现了 ASD。可能存在共现组合，例如重度阅读障碍+精细运动问题+书写障碍^{1,3}。

6) DCD 会带来什么影响？

DCD 不止对一个人的运动能力产生影响，也会对人们的心理、生理和社会交往产生负面影响^{3,6}。

- **心理：**

DCD 儿童患有精神障碍与行为疾病的风险更高（见图 1）。DCD 伴随的运动协调能力不良作为主要压力源，会导致一系列涉及个体内心或人际之间的次要压力源（例如日常困难、负面的自我评价、欺凌），这些压力或直接或间接地增加了抑郁和焦虑的风险。

此外，DCD 儿童对自己的评价较为负面；来自同伴的言语伤害会降低 DCD 儿童的自我价值感；DCD 儿童的自我效能感（对自己有没有能力完成一些行为的感觉）较低，对涉及运动的活动（如写作/绘图、玩耍、运动）会更少地表达获胜的希望、更少投入、从中获得的乐趣也更少。

（人们可能发现，神经发育非典型者——例如 ASD/ADHD 人士——往往也会身后跟着一串其他精神障碍的诊断，例如情绪障碍等等。**这不是因为“他们特别娇气”**——一些人会做出这样的无知的批评——而是因为从小开始他们会经历更多挫折、更多来自他人的拒绝和责备，特别在对“神经发育非典型”了解少、支持少的地区。情绪障碍和社交问题等等就像神经发育非典型的副产品。而且，神经发育非典型的成年人往往是先发现、诊断和尝试干预自己的其他精神障碍，继而逐步发现自己可能是神经发育非典型，最后获得诊断，中间经历大量的自我探索和自我质疑。）

- **生理：**

DCD 带来了（1）知觉-运动功能的障碍、（2）对运动的自我效能感降低 和（3）在运动方面的失败经历，而三者方面协同作用，损害了 DCD 人士的健康。DCD 儿童通常比非 DCD 儿童更多地久坐和独处，他们缺乏身体活动，导致体脂增加、超重，在心肺功能、骨骼发育、肌肉力量和耐力水平方面更糟糕。而且，DCD 儿童的健康和身体状况会随着时间的推移下降，直至成年仍可能会持续，从而提高了患上心血管疾病和 2 型糖尿病的风险。

- **社会交往：**

对自己的负面评价和对团体活动的回避，使得 DCD 人士在社会交往方面处于不利位置。回避社交活动会使得 DCD 儿童欠缺对沟通能力和社交能力的练习，从而带来更多负面的社交体验。比起发育典型的儿童，DCD 儿童报告了更多来自同龄人的排斥、欺凌、戏弄和较少的社会支持。

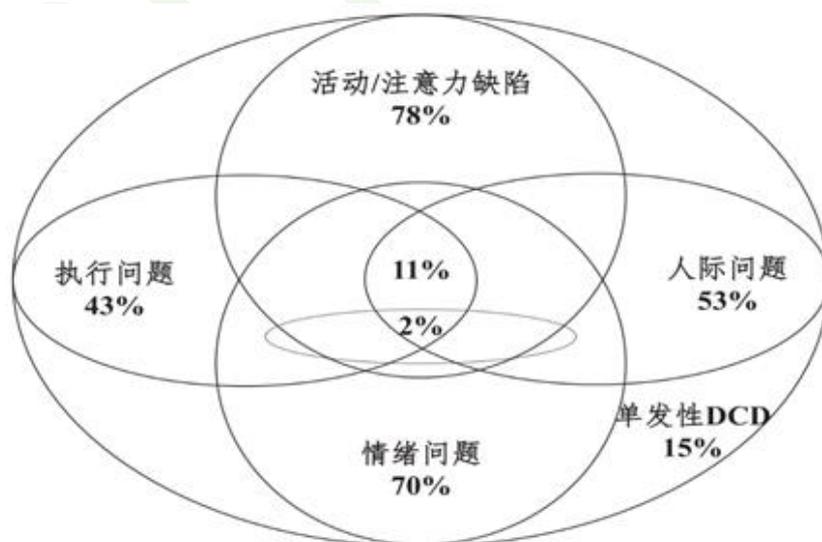


图1. “DCD儿童情感和行为的疾病的重叠情况”。截图自《发育性协调障碍临床应用国际指南》（p.18）（参考资料3）

7) 成因

对于成因，英国发育性运动障碍基金会（Dyspraxia Foundation）理事、作业治疗师 Sally Payne 博士曾解释道：“是信号无法在大脑和其他身体部位之间顺畅地传递导致了 DCD 的症状，这会让 DCD 人士的动作显得笨拙而费力。困扰 DCD 人士的问题之一是肌肉。对一般人而言，他们需要付出一定的努力来做出动作；而对肌肉更无力的 DCD 人士来说，要想做出同样的动作，他们需要花费更多乃至多一倍的努力。”²

这或许是一个更容易被理解的成因，但实际上，目前仍不清楚 DCD 确切的发病机制和神经学基础是什么。研究者们曾提出多种可能的成因，例如“内部运动规划缺陷假说”（Internal modeling deficits, IMDs），认为 DCD 人士大脑的内部模型中知觉-运动的整合功能失调，降低了 DCD 人士预测性运动控制（predictive motor control）的能力¹⁰，即通过对运动导致的知觉结果的预测（我预测如果自己此时往左边跳会撞到什么），来控制自己动作的能力（为了避免撞击我需要控制自己避免往左边跳）¹¹。更多假说和模型，可以查阅《发育性协调障碍临床应用国际指南》，即参考资料 3。

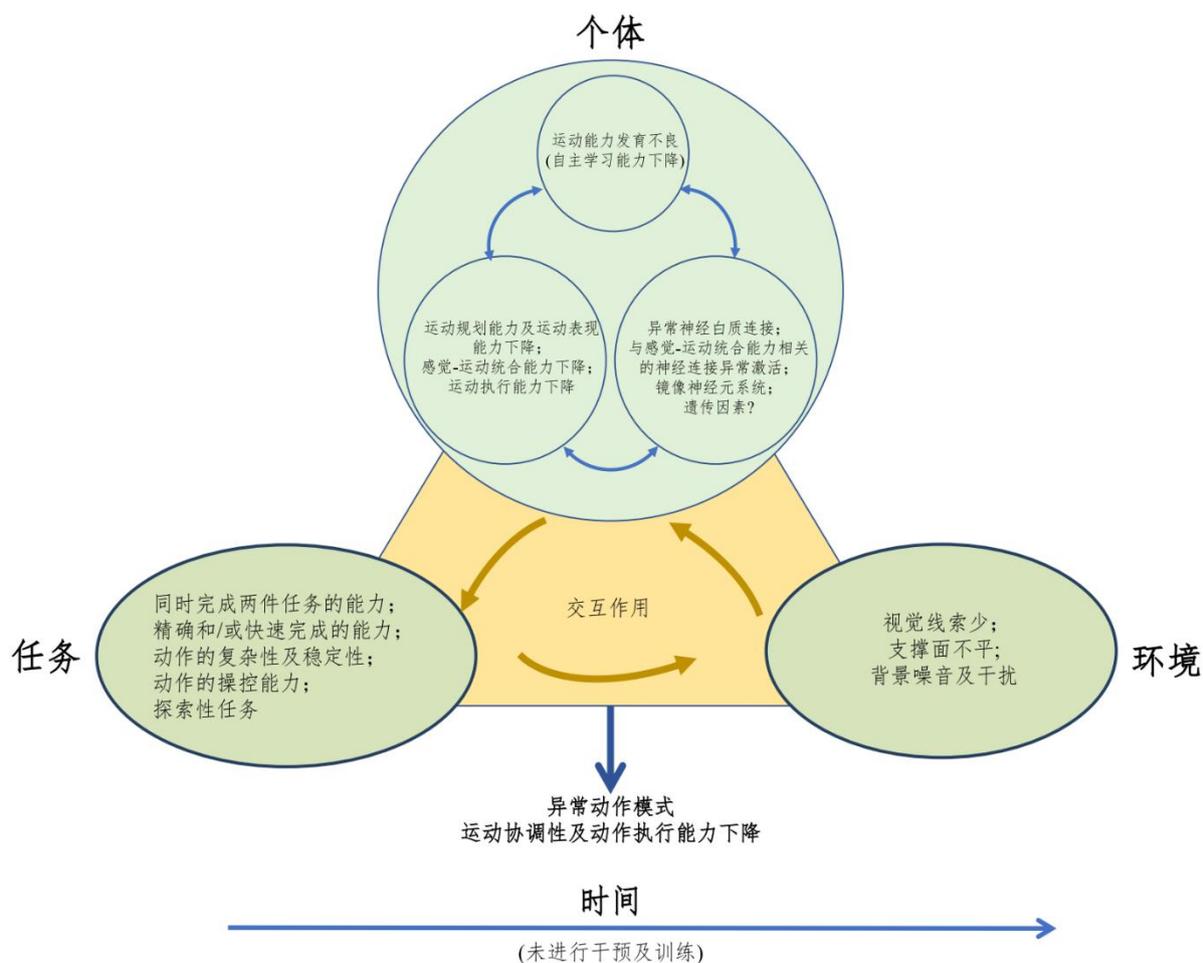


图 2. “DCD 运动技能发育与功能表现的交互作用图”。截图自《发育性协调障碍临床应用国际指南》(p.18) (参考资料 3)

8) 看待 DCD 的两种视角

（这一小节有很大部分来源于个人感受，仅供参考）

在社交平台上零星介绍 DCD 后，我看到一些朋友的哀叹，一部分是关于过去创痛的经历，而另一部分是对于自身的“缺陷”。我理解当我们发现自己的创痛其来有自时，是需要哀悼的：哀悼我们错失的机会，哀悼我们遭受的许多本不必要的痛苦，哀悼我们不被理解和体谅的境况。但我也想在哀悼的同时，能多肯定自身的能力与权利，以及对社会的进步抱有要求和期望。

当人们谈起残障时，一般会用到两种视角——**医学模型（medical model）**和**社会模型（social model）**。我们现在更习惯采用的是**医学模型**，它将残障视作一种个人的疾病、一种个人的缺陷，需要被扭转和治愈，来让残障者变得“正常”。医学模型隐地将残障者视作低于健全者一等的存在，它聚焦在残障者做不了什么，它让公众的视线更多停留在缺陷上，而这使得“针对残障者的社会排斥”变得正当——残障个体之所以无法参与社会生活和工作，都是因为残障者有好多事情做不到啊，谁叫 TA 残障了？残障者无法获得足够的机会被归咎为残障者个人的问题。在医学模型下，残障人士自身的经验得不到重视，只有专业人士（例如医生）是唯一能在残障者的需要和生活方式方面发言的，残障人士需要配合和遵照专业指示⁵。

而**社会模型**是根据医学模型的反面提出的，它认为残障人士之所以痛苦，不是因为障碍本身造成的，而是个人的障碍同“公众对残障的歧视性态度”和“不支持的环境”

相互作用的结果（注）。残障不是一种个人层面的疾病，而是“由于身心和社会造成的障碍，使得一部分人没有机会和其他人一样参与到社会生活中，或者机会因此受到了限制”。残障人士并非在与自身的伤残斗争，而是在和周围的障碍进行斗争⁵。举个例子，当下肢有障碍的人士出门遇到困难时，TA 的问题不是来源于自己腿脚不便，而是来源于没有无障碍通道。社会模型将被责备的中心，从针对残障者自身，转移到针对外界的不足上。人们需要“解决”的不是残障者，而是应当把重心放在如何解决障碍/提供合理便利上。

一个社会模型相关的思想实验是，假设一个不懂其他语言的中国人前往国外，如果当地没有任何汉字路牌，这位旅客也没有其他辅助工具，那么 TA 会看不懂路，而这不是因为 TA 低人一等，是因为 TA 所处的环境没有提供足够的支持。

社会模型也有它的局限，但是它让我能更勇敢、更笃定地说出：“我有获得合理便利的权利”；它也提供了一个更积极的视角，在接受我们身心现状的基础上，它指出了新的努力方向：我们可以通过呼吁/投入社会的建设，来让我们的潜力获得更充分的发展。这也是为什么我要写这本手册。我过去的痛苦经历不全是笨拙肢体造成的结果，它与政策和考评标准的制定者以及家长和老师对 DCD 缺乏认识有关，它与学校缺乏反欺凌教育和反欺凌环境有关，它与专业筛查和康复资源的不足有关……社会提供这些合理便利固然需要支付成本，但我认为这是需要的，而且更细致的考评标准、更友善的教学环境、同学之间更彼此尊重的氛围等等，受益的也将不仅仅是 DCD 儿童。就像字幕的存在与无障碍通道的存在不仅仅有利于残障人士，也有利于暂时无法听声音的人、手持重物的人和暂时受伤的人一样——人们最终会认识到，健全才是暂时的，各式

各样的所谓的“功能缺陷”实则是常态，并且这不是包袱，而是生存不可避免的一部分。我希望有一天，即使一个孩子没有被诊断为 DCD，只是粗大运动方面较为落后——毕竟在全然健全和被视为“障碍”之间，还有一段长长的中间地带——TA 也不必再在体育课上感到自己是个小丑。

注：**社会模型**理念并不是空中楼阁，它已在临床医学、康复医学、残障等专业领域已经得到了多年应用。比如，2001 年世界卫生组织（WHO）制定的新的《**国际功能、残疾和健康分类**》（International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF），它的诞生是为了帮助不同地区、不同行业、不同学科的人们可以用一套统一的、标准化的方式来交流有关健康和卫生的信息¹²。它是 WHO 的核心分类之一。

在 ICF 中，明确提出这本分类不止是为了残障人士，而是为了所有人。它也不像旧版的分类，聚焦在各类疾病上；相反，它聚焦在“**功能**”上——在个人层面，身体器官的功能还好吗？能进行各类活动吗？在社会层面，一个人能无障碍地进行社会参与（工作、社交等等）吗？——**不是每个人都一定会患有疾病，但是人们在一些时候、一些情境下，都可能会“失能”，会无法充分地实现某些功能。**而且，ICF 认为，一个人是否会失能，是受到个人因素（性别、年龄、习惯等）和环境因素（社会政策、态度、医疗因素、建筑因素等等）的共同影响。

社会模型与 ICF 也影响了**康复**的目标，康复不再是将残障者视作需要救济的病患，而是视作社会的一份子；既然是社会的一部分，残障者就和社会其他成员一样，理当平等享有个人和社会发展的权利¹³。因此康复的目标变为通过多层次的支持，试着让求助者尽可能地**恢复或补偿功能**——这是残障者能实现权利的基本条件和首要前提。如果把它运用在 DCD 的康复上，就意味着不是去“治愈”它，而是尽可能地通过理疗/辅具等方式，配合其他领域的支持，让 DCD 人士能尽可能顺畅、舒适地参与社会活动。

2. 诊断与治疗

1) 评估与诊断

在全世界范围内，成人的 DCD 诊断都在起步阶段。尽管几个针对儿童的评估工具（BOT-2，MABC-2）也在实践中可以被用于对青少年和成人的诊断，然而，专家们认为还是需要设计对青少年和成人更为合适的评估工具³。

- **如果你身处海外：**可以在网上搜索当地资源，或是询问康复治疗师、作业治疗师等专业人士，或是寻找当地的特殊儿童支持组织或 DCD/Dyspraxia 的支持组织，并向他们询问相关资源。
- **如果你身处国内：**目前我国不存在针对成年人的诊断，事实上，能对儿童和青少年进行 DCD 诊断的医院也不多。曾经在“垒根儿童发展中心”——一家主要致力于儿童动作协调能力的发展，拥有国内主要研究 DCD 的团队专家的机构——就职的郭郭，在工作中接触了国内支持对未成年 DCD 儿少筛查诊断的相关医院，她提供了一份“未成年 DCD 儿少可诊断医院清单”。尽管本手册面对的首要受众是成年人，但考虑到我们可能以后遇到有需求的家长/孩子，因此我仍将清单贴在本手册中。清单详见 [“附录一、未成年 DCD 儿少可诊断医院清单”](#)（←点击左侧可以直接跳转到手册中相应位置）。

2) 治疗与干预

当前 DCD 儿童干预方法主要包括“以任务为导向”、“以过程为导向”和药物治疗^{3,14}。

就药物治疗而言，目前没有专门针对 DCD 的药物。不过由于 DCD 和 ADHD 有 50% 的共现率，针对同时患有 ADHD 的 DCD 儿童，有些医生会使用哌醋甲酯。哌醋甲酯对共现 DCD 和 ADHD 儿童的注意力和运动协调能力有较好的影响。不过也需要进一步研究。

以“过程为导向”的方法指的是应用活动解决潜在行为问题的方法。其干预理念是对身体故有系统的修复和改善，干预的着手点是对身体功能和结构损伤的恢复，而恢复的身体功能可以避免将来出现更多潜在行为问题。常见的“过程为导向”方法包括：感觉统合训练（感统训练）、本体感觉训练和知觉动作训练等。目前国内比较多的训练是感统训练，它也在一定程度上促进了动作的发展，但并不意味着一定有使用技能上的提高，感统训练的有效性还需要进一步通过研究证实¹⁴。

以“任务为导向”的方法指的是直接解决行为问题本身的方法。其干预理念来自于动作学习与控制理论，着手在增加儿童对活动的参与。常见的方法包括：日常动作技能认知导向法、神经动作任务疗法（Neuromotor Task Training, NTT）、生态学疗法思路（将干预同日常生活融合在一起）等等。NTT 对粗大运动和精细运动的改善都被证明是有效的³。

本手册不对具体的干预方法和机构进行推介，有需要的家长可以咨询医院。有些能做诊断的医院也可以提供康复治疗，而且一直遇到相关问题的医生也对相应的资源更熟悉。

不过，在手册的[附录二、DCD 儿童在家也可以做的运动](#)(←点击左侧文字可以直接跳转)

训练部分，会列举一些免费的训练资源。成年人朋友也可以参照里面的一些训练，变成游戏。

除了上述干预方法外，**心理咨询**尽管在提升运动能力方面没有直接作用，但是它可以被用来应对 DCD 人士的低自尊、低自我价值感以及社交问题，专业又可靠的、被 DCD 来访信任的咨询师可以提供陪伴及心理支持，以及积极的、和他人交往的体验，让 DCD 人士在提升自我价值感的路上走得更顺畅。另外，心理咨询也可以应对一些 DCD 人士拥有的抑郁、焦虑等情绪问题。

3. 运动与放松

（感谢皮卡在这部分提供了很多建议）

1) 适当运动有好处

a. 为什么要运动？

许多 DCD 成年人曾经在体育课上遭到过剧烈的打击，令人沮丧的体育成绩、同学的嘲笑、不幸遇上的糟糕体育老师，以及课上做运动时身体的痛苦，这些都让我们对运动敬而远之。DCD 儿童往往对运动型的活动产生回避，这份恐惧和回避可能蔓延到了成年。但是，DCD 人士需要进行**适当的、让我们舒服的**运动。

很多朋友可能有过这样的经验：越不运动，越是觉得疲惫、身体发酸，动起来也越难受，**适当的运动反而能让我们身体舒服些**。更不用说运动对于维持各方面健康（心血管、内分泌、呼吸系统等等）的好处了，特别女性朋友进入更年期后容易肌肉流失，如果不在年轻时候多长一长，年纪上去后更容易肌肉萎缩，而骨骼肌质量丢失是老年人跌倒致残的主要因素¹⁵。

而且，**负面的经验往往需要通过获得新的、积极的体验来覆盖（覆写比删除容易:D）；在现实中发现自己真的能做成功一些动作、达成一些目标，也有利于我们重新培养对运动的自信**。近一年我对自己身体的掌控感和信心逐渐上升，从-200分变成了30分，也是

因为参与了运动康复，亲身感受到了自己身体并不是无能的，只是在过去从没有人耐心地教过我应该怎么样正确地使用它。让我们把体育课上那些痛苦的运动扔到一边，去找更合适我们的运动。

b. 选择运动方式的原则

结合 DCD 专家 Mary Colley 的建议与朋友们的个人体验，DCD 人士在考虑开展运动时，需要考虑以下几点¹⁶：

(1) 竞争性的运动可能会打击自尊；

(2) **团体运动是最不推荐的选择**，尤其是对于疑似或确定 DCD 的青少年。如果没有已经学过其它运动，直接参与团体运动的体验会比较差。一方面，许多团队运动都需要我们立刻对队友做出反应，或者需要迅速规划好一系列动作和同时做很多事情，例如在打球时，需要同时看球的轨迹、想好要传给谁、维持手上动作等等，这提出了比较高的要求；另一方面，团体运动往往**存在以团体为单位的胜负关系**。无法做出合适的快速反应，影响的是整个团队的胜负，在比较坏的情况下需要面对队友的直接抱怨，哪怕队友性格更好，不抱怨，也很难做到完全不评价，而作为出现失误的人，评价本身就是一种指责。

球类团队运动还有一个问题是：不同的场上位置存在分工。一旦分工，就有更受人欢迎的和更不受人欢迎的位置。以足球为例，除非是正式比赛，否则想当前锋的人多，想当守门员的人少。在这样的位置竞争存在的时候，同伴们的共识经常是按照平常的运动水

平分配, 运动表现最好的去做前锋, 最不好的去做守门员。但这种分配的致命之处在于, 不受欢迎的位置对比赛结果影响最大, 守门员表现不好, 就要为输球负责, 长期下去可能会形成“运动表现不好→分工吃亏→表现更不好→分工更吃亏”的恶性循环, 最终完全失去对一项运动的参与信心。

(3) 复杂而快速的有氧运动未必合适 (比如复杂又速度快的健身操); 需要和大家保持步调一致的运动——例如划船和团体舞蹈——可能也会有困难;

(4) **推荐 DCD 人士参与能够单独完成的运动**, 或是不要求做出快速反应的运动, 比如射飞镖、抛接飞盘、简单的有氧运动等; 相反, 不推荐个人的球类运动, 像是羽毛球或网球, 因为这种运动的训练和学习仍然基于对面有一个对手。网对面的人能轻松做出的动作, 你做不出, 这已经是一种信心打击; 更不用说, 如果为了跟上对手的技巧而用体力和速度强行弥补, 疯狂跑跳, 受伤的风险非常大。

c. 开始运动前需要注意的

(1) 注意自我保护

- ✓ 注意**运动前要热身，运动后要拉伸**。这是对身体的保护和放松。热身和拉伸都可以在 b 站等视频网站找到小视频。
- ✓ 如果尝试骑自行车、轮滑、滑板，一定记得佩戴齐全的护具。如果徒步登山，一定记得使用登山杖，有时候也许需要双杖，既能提供平衡支撑，也能防止膝盖磨损。选择徒步鞋时选择鞋底防滑好（比如 V 底）、鞋帮略高、可以给脚踝提供支撑的款式。

(2) 培养信心

- ✓ 低自尊/缺乏信心是很多 DCD 人士进行运动的障碍。过往的糟糕体验让我们在运动前可能就想说：“一定不行的，一定会失败的……”，遭遇失败后也更容易自我打击，觉得“果然是这样为什么要自取其辱”。试着把这些声音扔到一边，不管如何先从简单好玩的开始尝试。我们现在不用考试了，不要求“更高更快更强”，我们的目标是“找点喜欢的、相对能承受的、比较舒服的运动”，动起来就行，如果能成功做出一些新动作那更是好上加好、双喜临门。**不要一下子就尝试高强度、高难度的运动，不要在运动的时候总是让自己过于痛苦，不然很容易打击到自信、选择放弃。**

- ✓ **一个人可能不擅长非常需要协调或迅速反应的运动，但不代表不擅长任何运动。**以一个朋友为例，由于 TA 上学的时候比其它同学年纪小一些，因此除了不协调等等疑似 DCD 症状，还因为发育阶段落后，具有比别人更弱的力量，甚至无法把篮球扔到篮圈的高度。但是 TA 也从中学就发现，自己的体力要比这些年纪更大的朋友更好，令其他人感到痛苦的 800 米，1000 米可以在留有余力的情况下就比半数以上大孩子们更早跑完。正是因为越来越清楚这一点，TA 在力量稍微赶上一点之后就比较积极地参与团体球类运动，虽然有时候会因为其他人的评价和话语而感到不适，但 TA 也能感受到，有体力一直跑的人总会有机会。

- ✓ 如果把体育运动比作一座房子，这座房子会有很多扇门，每一扇门都面对不同的属性。所以如果不知道选择哪一项运动，可以都稍微试一试，也看看每一项运动别人是怎么做、擅长的人有什么属性，再找个老师学个两三次。协调能力不佳或者反应不够快确实是劣势，但体力充足，身高高，体重大，甚至腿短……每一项都可以在一些运动中一上手就占得一些先机。不用在意你找到先机的项目是否本来喜欢，如果你平常总是在运动中受挫，但有一项竟然顺风顺水，也就找到了信心和乐趣，然后可以就由教练领进门，从这一项运动开始培养自己从事所有运动的能力。

(3) 最好找个专业人士指导，普通擅长者不了解怎么针对我们的情况给与支持

- ✓ (仅供参考→) 个人建议在**条件允许且负担得起**的情况下，先找有经验的、靠谱的教练/康复治疗师看一下我们身体的姿势是否正确、发力方式是否准确。因为 DCD 人士往往肌张力 (muscle tone) 较弱，容易姿态不良，或是因为一些部位力量不足，

使得另一些部位过度代偿，产生劳损（比如我的腹部力量和核心力量差，全是腰部代偿发力，最后年纪轻轻腰椎间盘突出）。先打下正确姿势和正确发力的基础。找教练/治疗师会在下一小节的“功能性训练”里提到。

- ✓ 一些需要一定技巧的速度类运动是不错的趣味类运动选择，这其中包括下文中提到的游泳，也包括滑冰。但学习这两种运动在入门时都需要面对较高的恐惧关卡，切忌尝试自学上门，最好也不要尝试大班教学。一对三较为理想，最多、最多不能超过五个人面对同一个教练，并且一定要选择愿意亲自下水/上冰示范，并手把手在旁边纠正动作的教练。当然，小班学习的成本更高，但是其他人花这份钱，学的只是这一项运动的技巧；泛 DCD 人士花这份钱，给自己买的是熟习一项运动，并用这项运动带来的平衡能力、手眼协调能力和体力来增强自己未来面对其它一切运动项目的学习能力。

(4) 试着把运动和个人价值感脱钩

- ✓ **这也适用于其他生活技能上。**一些时候人们的痛苦来源于被灌输的价值判断，例如认为“只有……才意味着有价值”，例如“只有跑得快才有价值，不然你就是比别人差/蠢/没用……”、“一定要学会开车不然就不算个成年人”等等。但我们可以不采纳这些价值评判，而且，价值体系有多种维度，运动方面不协调只是“不协调”罢了，它是个事实，而不是我们价值的标准。

d. 推荐的几款运动 **(!!都不是广告!!)**

- **保龄球**: 可以户外可以室内,可以去场馆玩也可以在家里自制。包括打弹珠也可以。

可以锻炼对空间的感知和对手部动作的操控。

- **优点**是 DCD 人士可以一个人玩,而且在做出动作前能有足够时间调整。

- **电子游戏 (互动健身类)**: 例如《健身环大冒险》。难度可以自己选择。在开头有热身,结束后有拉伸。官方网站有动作讲解。在玩的时候,不要强求一定要按什么频率练习,否则中断了很可能就此停止。就把它当成一款游戏,在运动的同时,关注游戏中等级、技能点、装备等等系统,用这些的趣味保证自己可以持续玩下去。

我们可以从自己擅长的动作开始,比如原本下肢力量强而上肢力量弱,就不用强求自己做推压和做深蹲一样多,注意循序渐进。在保证动作正确的前提下,可以每次练习都练一组自己长期亚健康或劳损部位的动作。游戏自己进行了一些特定功能的分组,每组都包括几个动作,比如缓解肩酸组,或缓解腰痛组等等。

游戏中绿色的健身动作是瑜伽类,和红黄蓝三类略有不同。后面这三大类中,做一组运动下来比较容易出现特定肌肉部位的疲劳,但瑜伽类并不会,因而可以穿插在其它动作中间作为缓冲,而且这一类动作练习的是平衡能力和协调性,而且效果显著。

注意运动前和运动后的拉伸。等到厌倦了健身环，差不多也就是健身环练习效率降低的时候，尤其是力量方面。这个时候，可以选择走进健身房。

除了健身环，也有朋友推荐《舞力全开》，相对而言社交性更好，可以自己跳也可以一起跳（如果你愿意）；也有推荐《有氧拳击》的。大家可以上网搜一下相关评价。

- **优点**是可以一个人玩、电子教练态度一直很好（而且不用和真人沟通）、趣味度高。
- **成本**是需要购买游戏机器和游戏。像健身环的话 SWITCH 加各类装备和游戏本身约莫在 2500-3000 人民币左右（价格可能有浮动，且买国版机比外版机更便宜，具体差异可以网上搜索），比报班便宜。如果有线下体验店，或者有关系近的朋友有设备，可以先试着感受一下。
- **注意事项**是需要注意自己动作是否做得准确。动作做不到位可能反而会造成身体不舒服，例如有人反馈《有氧拳击》如果膝盖内扣的话会导致膝盖疼，而且这个游戏对空气击拳，也可能伤到肩，特别是对于肩颈本来不够健康的人来说。可以在网上有关键词搜索讲解视频。我们下面也为大家罗列了一些视频/文章（**仅供参考**）：

- ◆ 《健身环大冒险常见动作纠错》

<https://www.bilibili.com/video/BV1Dv411j7cx>

- ◆ 《有氧拳击 Fitness Boxing 动作细节演示和讲解》

<https://www.bilibili.com/video/BV1hb411T728>

- ◆ 《千万别玩伤了—物理治疗师聊健身环大冒险》

<https://www.gcores.com/articles/120478>

◆ 《玩完腰不疼了？—物理治疗师聊健身环大冒险》

<https://www.gcores.com/articles/121975>

- **功能性训练/功能性锻炼**: 功能性训练和一般健身的区别在于，它不是追求要举多重的铁、跑多远的步，而是调节神经和肌肉之间的关系，比如提升平衡功能、协调功能、稳定功能等等。如果仍然对它的定义有困惑，可以看一下这篇关于功能性训练的文章（**仅供参考**）：<https://zhuanlan.zhihu.com/p/133613611>

健身房和运动康复/康复训练机构都可以做功能性训练。区别在于，如果你身体状况挺好，没有哪里疼，那么靠谱的、有康复背景的健身房教练和康复训练机构都可以胜任；但是，如果你有肌肉、筋膜、骨骼、韧带方面的损伤（比如长期肩胛骨疼痛、慢性下背部疼痛、腰椎间盘突出、颈椎问题、习惯性崴脚等），更推荐先前往运动康复机构——包括三甲大医院比较好的康复科/疼痛科，或是专业靠谱的私营机构——去做个检查，看看是不是有器质性病变问题，随后可以针对性地进行恢复训练，专业的康复治疗师会根据你的情况，判断哪些动作适合你，而哪些动作你不能做。相对来说运动康复机构更有针对性，也因为一直面对身体有病痛的学员，会更耐心一些；健身房有些教练是有运动康复背景的，不过需要自己去打听。

- **优点**是教练/治疗师可以看清楚我们发力、动作、肌肉的问题，立刻做调整；有时如果我们自己锻炼，可能会动作做得不到位，反而积累劳损。另外，我们可能长期采取不当的站姿、睡姿、走路方式等等，从而导致身体不舒服，他们也能帮

忙进行改善和调节。而且，如果遇到耐心、喜欢鼓励人的教练/治疗师，可以从真人那边获得的与运动有关的积极体验，覆盖掉一些小时候和体育老师之间的创伤经历，帮助减少对运动的排斥。

- **成本**较高。私教和运动康复都比较贵。有些机构会有体验课，或是可以通过购买“大众点评”上的体验课、优惠券先去尝试一下，因为不试不知道教练/治疗师是否合适；可以在上了几节课、纠正了错误的姿势、学了些对诊的动作后，自己回家继续训练。另外，根据业内人士说法，靠谱的私营运动康复机构的初诊费不该太高，不至于到上千元，有些靠谱机构的检查费用是平价的。建议可以在点评类 app 上搜索，对业内大概价格心里有数。
- **风险**是遇到不靠谱的教练/机构/治疗师。有几个方法可以判断对方是不是靠谱：
 - ◆ （1）对方能不能解答你的焦虑和困惑（比如问对方“为什么我做 A 动作的时候这里老是疼”时对方能不能解答）？TA 的解答能不能让你听明白？如果对方不肯回答你的问题，只是推荐课程，多半不靠谱；
 - ◆ （2）在双方能顺畅沟通的前提下，跟着对方训练是不是有改善？一般三节课内至少会感到有效果，如果效果为 0，要么对方只是会说话，要么对方不懂怎么根据你的需求进行改善，说明都不合适；
 - ◆ （3）教练/治疗师碰触身体方式是否得当。比如靠谱的男性教练会隔着毛巾轻触女性学员的肌肉等等。
 - ◆ （4）教练/治疗师态度是否是耐心的、鼓励性的、不卑不亢的。如果碰到教练/治疗师会贬低你、过分急躁、让你想到他们就觉得抵触，不用犹豫，离开或者提出更换（还可以投诉）。归根到底，健身和康复治疗都是服务业，

消费者有权获得合适的服务。

- ◆ 另外在前期沟通的时候可以不用直接和对方说“我要来进行运动康复”，因为不同的机构里，分类可能是不一样的，有些机构的运动康复是针对运动中受伤来的（比如打球打到韧带撕裂）。我们可以直接跟对方说自己哪里不舒服/可能有问题，希望达到什么目标，然后让对方推荐。
- ◆ （2021.08.29 更新）>>朋友小麦推荐了这个视频，说可以作为挑选私教的参考（仅供参考）：<https://weibo.com/2193323432/Kv7DnwXal>
- 射箭：提升躯干力量、协调性和距离判断力。如果选择在射箭馆射箭，会有教练指导姿势；如果开始没有人指导，弓弦可能伤到自己。
- 射飞镖：在家就可以进行，趣味性的活动。
- 跳舞：一个人在家也可以跳，可以网上找没有复杂动作或者要求柔韧的舞蹈，从类似健身操一样的舞蹈开始。主要是培养对身体的感知和自信；如果在机构学习舞蹈，比如芭蕾，可以直接跟老师说自己不想学习太过复杂的小舞蹈/舞蹈组合，只是想练习把杆和基础动作，如果他们不能满足就换个机构。

[我很喜欢的乐队 Florence + the Machine 的主唱 Florence Welch 《Dog days are over》、《Shake it out》）在小时候就诊断出读写障碍（dyslexia）和 DCD，但她在 MV 和演唱会上也会快乐地摆动身体。所以我想自己跳着玩的话不求跳多好，主要在表达个人感受上。]



- **游泳**: 浮力可以减少对身体的负荷。可以提升两侧的协调性。和跑步相比对身体的损耗更低，基本不伤膝盖。但强度过大可能对肩部有副作用。

最重要的是克服恐惧；跨过这一关之后（不光是心理上克服，还有技巧上保证自己在泳池中不会因为被人撞了一下或者喝了口水就不知所措），可以在泳池中进行一些锻炼水性的动作，摸池底，水中翻身等等，也可以自己随便玩水，在这些动作中慢慢体验如何控制自己的身体，在体验中提升自己的协调性。

更重要的是，恐惧关一过，可以卸掉很多“不擅长运动”的心理压力，因为这项运动“有人教”比“天生反应快，擅长协调”更重要，你立刻就能看到很多平常在陆地上很威风，肌肉很多的人进了水就完全不知所措，或者展示出我们在陆地上运动一样的不适应，别扭地调用过大的力量，用错误的动作勉强把自己硬架在水上。

学习泳姿的时候不用强求一步到位。如果有教练，教练会一步一步教，从这个泳姿的每一部分学起，最后再把身体各个部分的动作组合起来。总而言之，量力而行。如果在国内，也可以先和教练说希望学会怎么漂浮、踩水、把头露在水面上，打下基础，一些国内教联会喜欢直接教蛙泳，因为这样看起来成效快，但如果想学得更实用，学怎么保证呼吸是更扎实的做法。

- **瑜伽/普拉提**: 可以提升呼吸、协调、柔韧、力量，可以选择强度不大的类型，在强度不大的情况下学会关注身体和关注身体的呼吸，对缓解焦虑也有一定的作用。最好先参与班级教学或者单独教学，因为需要老师看一下呼吸和动作是否正确到位。

有一定基础后可以在家里进行。很多机构会有较便宜的体验课让你体验瑜伽/普拉提的内容，以及老师的质量。可以在过程中看看老师是不是讲解到位，而且会不会有让你不舒服的言论（之前碰到过几个喜欢把女生练瑜伽与结婚和生育联系在一起的女性老师）。

2) 放松和休息很重要

即使是普通地站着或坐着，DCD 人士也容易感到累；身体锻炼也容易叫 DCD 人士疲惫⁵。良好的放松和休息能让我们有更多精力应对各类任务，也能舒缓心情。

放松指的是一种“既不激动也没有不安的状态”¹⁷。在放松的状态中，我们会感到心率和呼吸频率减缓、肌肉紧张程度下降、脑内的分析性思考（“这件事应该是……背后原因是……解决方法是……”）会减少¹⁸。简单地说，平静时，我们不会感到紧张或是兴奋，而是一种平静的欣悦¹⁷。需要注意的是，**快乐下的兴奋同样不是放松状态，所以一些带来愉悦激情的活动未必算得上休息/放松**，这也是为什么一些人在看完动作片电影、打完竞技类电子游戏、看完小说里激动人心的情节后，反而觉得头更痛了。

下面推荐一些除了“**泡澡、按摩、散步**”（←这些也很好，只是大家可能已经都知道啦）之外的日常可以进行的放松方法：

a. 活动式放松

适当的活动可以放松。此处的活动与上文“推荐的几款运动”里那些让身体热乎起来的运动不同，是更舒缓、激烈程度更低的活动，例如：

- **拉伸放松**：拉伸可以在运动后进行，也可以在任何你希望放松的时候进行。可以在网上用“拉伸 放松”作为关键词搜索，选择觉得比较轻松的视频。也可以参考这些视频（**仅供参考**）注意：**颈部/腰部有器质性病变的朋友，例如患有颈部/腰部椎间盘突出的人，请【!!! 不要!!! 不要!!! 不要!!!】参考以下视频，请咨询医生/专业教练/康复治疗师有哪些放松活动适合你：**

- 《手部拉伸，预防腱鞘炎》：

<https://www.bilibili.com/video/BV1SK4y187yK?p=1>

- 《日本著名正骨师永井峻，30 秒颈部和眼部放松》

<https://weibo.com/1314608344/J4qHOnPU7>

- 《三个简单动作拉伸斜方肌科学缓解颈背部疼痛》

<https://www.bilibili.com/video/BV1KX4y1P7fs>

- 《上身拉伸运动》 <https://m.weibo.cn/status/4522967721782481#&video>

- Jeff 教你如何解决下背疼痛（1）预防篇-正确的弯腰姿势：

<https://www.bilibili.com/video/BV1wf4y1a7fP>

- （2）一些动作缓解下背疼痛：

<https://www.bilibili.com/video/BV1mt4y1m7TJ>

- 《15 分钟日常全身拉伸训练》
<https://www.bilibili.com/video/BV15V411a7cV>
- 《【美丽芭蕾】全身拉伸运动》
<https://www.bilibili.com/video/BV1P7411w77A>
- **筋膜球**：DCD 人士因为肌张力不足，或是核心/臀腿发力不当的缘故，容易产生足底疼痛。此时，可以用筋膜球放松。在做足底放松的时，没有筋膜球的话也可以用网球或其他大小差不多的球替代。可以在视频网站上用“筋膜球 放松”作为关键词搜索，也可以参考这个视频（**仅供参考**）：
《按摩球一足底筋膜放松》
<https://www.bilibili.com/video/BV1SX4y1T71C>
另外有个类似的按摩物品叫**按摩棒**，参考的使用视频见：
<https://www.bilibili.com/video/BV1wk4y1175S>
- **泡沫滚轴**：也是用来放松肌肉的。比筋膜球更适合放松大部位，比如背部和腿部。初学者更适合突出比较细小的泡沫滚轴，这样相对来说更不痛。下图是区分↓



图 3 泡沫滚轴粗浮点与细浮点的比较

参考视频（**仅供参考**）有：

最全泡沫滚轴放松动作，用泡沫滚轴松解全身肌肉

<https://www.bilibili.com/video/BV1Gf4y1d7JH>（注意老师使用的是细浮点滚轴）

b. 腹式呼吸放松法

腹式呼吸放松法是一种简易而有效的方法。不论是坐着、躺着还是站着，都可以进行腹式呼吸放松。

注意是不要只是做胸式呼吸，要在吸气时感到腹部里像气球一样鼓了起来，或者你可以把手放在肚子上，感觉吸气时肚子把手顶起，呼气时肚子回归原位。

流程：吸气 5 秒（肚子起来）——屏气 3-5 秒（肚子保持不动）——呼气 5-7 秒（肚子下去）

腹式呼吸的引导视频（**仅供参考**）：<https://www.bilibili.com/video/BV16J411H77X>，

2 分 12 秒开始解释什么是腹式呼吸、呼吸要到什么程度，6 分 30 秒左右开始讲腹式呼吸的具体流程，可以跟着视频做。

c. 渐进式肌肉放松法

如果一个人长期处于紧绷状态下，他们可能会意识不到自己其实紧张着；但如果我们先有意识地让肌肉紧张起来，再一下松懈——比如说，我们先试着非常紧地握拳，把整个上臂都绷得紧紧的，持续 5 秒后一下子结束——我们会觉察到真正的放松是什么感觉。

渐进式肌肉放松法（Progressive Relaxation Training, PRT）就是应用了这个原理，从头到脚（或相反），依次地将不同位置的肌群进行“收紧 5 秒-放松 5 秒-休息 5 秒-进入下一个肌群”的活动，达到全身放松的目的。因为持续时间不长，一般在 15 分钟以内，所以很适合学习或工作间隙进行。

我们可以按照以下顺序依次地绷紧 5 秒-放松 5 秒-休息 5 秒：

额头（抬高眉毛）→**眼睛**（紧紧地比起眼睛）→**颈肩**（耸肩，试着用肩膀去够耳朵）→**手臂**（折叠手臂，让拳头贴着自己的肩）→**手**（握紧拳头）→**胸口**（深呼吸）→**腹部**（深呼吸收腹）→**臀部**（臀部收紧、提肛）→**大腿**（大腿肌肉绷紧）→**小腿**（回勾脚步、拉伸小腿）→**脚**（紧紧蜷缩脚趾）

我们可以在网上以“渐进式肌肉放松法”搜索指导视频或音频，选择自己听起来舒服的视频或音频，下面是两个参考视频（**仅供参考**）：

■ 近 10 分钟版本：<https://v.qq.com/x/page/c3075yp4x5p.html>

■ 5 分钟短版本（只有一些部位）：

<https://haokan.baidu.com/v?pd=wisenatural&vid=7920853942864343530>

d. 想象放松法

想象放松法（Visualization）是通过想象一些宁静、松缓、舒适的画面/场景来让自己放松的方法。例如，我们可以躺在床上，然后（**仅供参考**）

(1) 想象上一次你感到非常放松的场景。它在哪里？你的周围当时有什么事物？当时你是什么姿势，坐着还是躺着？当时你看到了什么……听到了什么……闻到了什么……你的身体碰到了什么，有什么感觉？想象放松感柔软、温暖又温和地停留在你的身体里，慢慢地充盈你整个身体；

或者 (2) 想象你是一朵云，被太阳晒得暖烘烘的，整个云朵都变得更蓬松、更大，懒洋洋地停靠着。微风轻轻抚过我们的身体。想象当我们吸气时，阳光随着气体一点点流经我们的身体，沿着呼吸道下沉，光线流过我们的胸口、腹部、我们的四肢，循环后带着体内的烦恼离开我们的身体。而当我们呼气时，我们的烦恼就会沿呼气从身体里流走。渐渐地，我们变得越来越轻盈。

我们也可以自己以“想象放松法”为关键词搜索文本和音频进行练习。

e. 你的放松工具箱

渐进式肌肉放松法的创始人、美国精神病学家 Edmund Jacobson 建议人们应当像管理资产那样管理自己的能量¹⁷。不能每次等到力竭、非常紧绷的时候再去放松，就像我们不能等一口气把资产全败光后再想着攒钱；相反，我们应该养成放松的习惯，像计划工作、学习、生活一样，把放松也纳入计划，而不是把它看作一个可有可无的、忙了就彻底不做的事情。让劳累与放松穿插进行。

我们可以想想之前我们用哪些方法放松，或者我们愿意尝试哪些方法，然后将它们罗列下来，像提前把工具放进工具箱，等需要的时候就可以拿出来用；尽量在每天留出些时间（15 分钟也好），放松一下。

你可以在纸上罗列你的放松方式并贴在床头，也可以记在手机等容易找到的地方。你也可以在下面的方框中填入你的放松工具，建议可以把放松时需要的资源也放进去，例如你找到的引导视频/音频等：

4. 沟通与关系

1) DCD 对关系/沟通的影响

a. 对沟通的影响

[在查资料的时候，我发现部分给 DCD 人士的沟通建议与给 ADHD 人士的沟通建议是有重合的^{5,16,19}。这可能是由于 DCD 与 ADHD 之间的高共病率（50%），使得一些 DCD 人士会表现出 ADHD 人士在沟通上的特点。方便起见，我将这些建议也都纳入到这一小节中。]

■ **语速较快：**

DCD 人士的语速容易较快，且容易感到“舌头打结”。有时尽管 DCD 人士内心是放松的，但是他们说话时的速度会让别人以为他们很紧张、很着急。

建议：在说话前平缓呼吸。试着注意自己的语速，放慢语速可以给我们更多时间组织语言，降低卡壳频率，而且让我们听起来比较镇定（特别在一些需要我们表现得很镇定的场合，例如演讲、汇报）。

■ **倾听方面的障碍：听不清/听不懂/分心遗漏**

研究发现，ADHD 人士在听力理解能力方面有损伤²⁰，这让他们会感到听不清或者听不懂别人在说什么（即使他们很努力去听）。再加上注意力分配问题，使得 ADHD 人士容易被环境中的干扰带跑注意力，遗漏别人话语里的信息。该现象可能也出现在伴 ADHD

的 DCD 人士身上。**人们会认为 ADHD/DCD 人士是故意忽略或者不上心，但并不是这样。**

建议 1：澄清式追问。以提问的方式确定你是否准确理解了对方的意思，例如“您的意思是……我理解得对吗？”。或者让对方再重复一遍重要信息，告诉对方你只是希望不要有任何遗漏或者误解，例如“麻烦您再说一下几号到达可以吗？我想再确认一下，谢谢”。这或许会显得我们是个谨慎的人。

建议 2：记笔记。有些关键信息可以记下来后再和对方确认一下纸面上的信息，例如商谈价格的时候，可以把数字记下来，再给对方看一下。

建议 3：如果对方是一个你信得过的人，你可以告诉 TA 你在意 TA，只是需要一些提醒。

你可以和了解你情况的人约定一个信号，如果对方发现你走神，可以轻轻碰你或者用话语提醒你，把你的注意力拉回来。

■ 说得太多：

在谈论到自己喜欢的话题时，DCD 人士可能不知不觉地会讲太多，忘记停下，这可能会惹恼其他人。

建议：多提问。让自己养成“在说一段话后向别人提问”的习惯，让别人有机会开口。

而且，我们可以问开放式问题，即“是什么、为什么、是谁、什么时候、怎么做”之类的问题，而不是那些对方可以简单地说“是的/不是”的问题。例如，你可以在说完自己喜欢的书后，问对方：“那么你喜欢哪个作家呀？”有时当你想休息时，你可以通过间歇式的提问+给予回应（比如就对方的回答中的某个点追问下去，或是点头、声音附和），让对方自己完成整个对话。

■ 频繁打断

DCD 人士有时会不自觉地频繁打断他人的发言，这可能是因为他们怕过段时间会忘了自己想说的、重要的内容。但这可能引发争执或者让事态升温。

建议 1: 意识到自己打断了几次。可以数一数自己打断了几次，试着限制在一定次数内。

建议 2: 学习愤怒管理，在你感到受不了的时候，深呼吸或者做点其他有效的东西。如果你想打断对方是因为对方的一些话让你急于反驳，且当你判断此时需要忍耐/不适合打断对方，试着在感到情绪开始涌动时将它舒缓，例如深呼吸，或是想一些转移注意力的事。

建议 3: 也可以在注意到自己打断别人时直接道歉。告诉对方“不好意思打断了你，刚才你想说什么？”

■ 话题跳跃

由于注意力容易被环境中其他无关刺激（或是脑内随机闪过的想法）带跑，所以 DCD 人士聊着聊着，就突然从话题 A 变成了话题 BCD。

建议 1: 如果在谈论一个重要话题，最好在谈论前先把你一定想聊的内容、你的谈话目的记录下来，时不时看一下。闲聊时话题转换影响不大，但如果忘记谈论重要主题就麻烦了，可以提前记录好，时不时看一下笔记提醒自己。这也是个普适谈话技巧，特别在和一些让我们痛苦的谈话对象沟通时（比如要和家长沟通“过节不回家”），为了避免被情绪带跑，可以先想好谈话目的是什么，在双方被情绪带跑时拉回来（“……让我们回到那个话题，总之我……”）。

建议 2：在说话前，理顺话语逻辑。如果接下来要说一大段话，可以先自己演练一遍，将不同的点用逻辑串起来，这样不容易遗漏，而且思路会变得更顺滑。

建议 3：选择一个干扰较少的环境。可以选择在一个较安静、干扰较少的环境里谈话。我们可以直接告诉对方：“能不能去会议室/换个地方聊？这里实在是太吵了，我听不清楚。”

建议 4：让谈话对象提醒你一下。与“倾听障碍”部分一样，可以让信得过的谈话对象做出提醒。

■ 一下子想不到合适的措辞/发音

DCD 人士有时会突然无法发出特定语音，或是一下子嘴巴卡住不知道该接下来说什么。

建议：(如果一下子想不到其他替代词汇) 不重要的事情就让它过去，重要的事情就等会说。可以直接告诉对方：“话在嘴边，一下子不知道该怎么说。”其实类似的事情并不罕见，保持轻松的态度，对方也会更轻松。如果是重要到双方都需要达成共识的谈话，对方会愿意/不得不等到我们想出措辞的。

b. 对日常共同生活/玩耍/做事的影响

根据我的个人生活体验，DCD 会影响到以下我们与亲友/伴侣共同做的事：

■ **出门前需要更长时间准备**

当 DCD 和亲友需要共同出门时，因为 DCD 在自理方面动作慢（肌张力差以至于身体使唤不动，精细动作能力差，以至于在涉及到拉链等小物件时需要更多时间），再加上整理物品的速度也比较慢（因为空间和动作规划能力较弱），所以在双方都只需要整理包和自理的情况下，DCD 人士会在出门前需要更多时间准备。

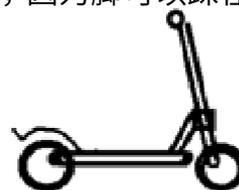
建议：比亲友早做准备，或减少自己这边需要准备的内容。比如比亲友早起床半小时；

把要出门的时间在心里提早半小时，比如原本十点出门，但是按照九点半就要出门进行准备；或者需要一起出门时，我们穿容易穿戴的衣服和鞋子，详见“第五章、自理与生活”。

■ **交通方式的选择**

由于容易劳累，且协调和平衡方面较弱，一些 DCD 人士比较偏爱少走路或走起路来比较慢，也对自行车等需要协调和平衡能力的交通工具敬而远之。

建议：公交车、地铁和出租是更友好的选择。如果亲友真的非常想走路而且我们也很希望获得那位亲友陪伴的话……我们可以买一个可折叠滑板车，因为脚可以踩在地面所以相对不怕摔。又因为可折叠所以可以带上公共交通)。



可折叠滑板车

我们也可以选择电动轮椅，或者轮椅加载车头辅具（就会像开电动车一样）。有关轮椅的推荐可以见：

- ◆ 《轮椅哪家好？妹子竟开这个上班？》：

<https://www.bilibili.com/video/BV14A411h7Cf>

- ◆ 《高能辅具 | 有了轮椅车头，飙车不再是梦》：

<https://weibo.com/3483476580/KrVgf86OP>

■ 逛商店

陪亲友/伴侣逛线下商店真的好累。

建议：让亲友/伴侣把我们“寄存”。和亲友/伴侣商定把我们放在一个标志性地点下面，让我们原地站好/坐好，不要走动。如果需要我们的意见，可以在选完想试穿的衣服后与我们会合，前往试衣间；或是拿过来展示。总之尽量减少走路。

■ 娱乐项目的选择

一些涉及多运动和空间纵深的娱乐项目可能会让 DCD 人士感到痛苦，例如爬山、云霄飞车等等。如果有必要登山（自己的兴趣、社交压力等等），可以只在开头和几个重要节点规划和调整进度，其他时间把注意力集中在脚下和眼前有限的一段路，减少去想已经爬升或者下降了多少高度。

■ 家务分配

家务往往让 DCD 人士感到痛苦。有时是因为没有力气，有时是因为觉得很难规划，有时是做到一半会走神。

建议 1：与共同生活的亲友/伴侣商量好家务分配。 DCD 人士可以选择做一些自己感到喜欢的/相对来说感到不那么痛苦的家务。比如我喜欢吸尘（因为吸尘器用起来很方便），我就多做吸尘。箱子（我的伴侣）多做其他家务。而且因为在家务方面做得少，我就在其他方面做得多些。总之双方里不要有单方面付出不公平的现象。

建议 2：向亲友/伴侣/其他途径学习。 有些家务我之所以一开始做得不好，是因为没有人非常细致地教过，比如**每个步骤进行拆解地教**。家里人一般也是直接告诉让做什么，但是不告诉怎么做，这对于运动规划能力较差的 DCD 来说会一头雾水。在箱子细致地教过要点和步骤后，我学会了许多之前不会的劳动方式，或是劳动中需要注意的细节要点。每个人的学习方式也不一样，有些人喜欢阅读详细的操作说明，而另一些人喜欢被人带着手把手地做一遍。你可以选择合适你的学习手法。

c. 性方面的考量

和他人的性行为也会涉及到运动。DCD 人士可能在身体姿势、动作协调、保持节奏以及对性伴侣动作的预判和回应方面遇到麻烦。

建议 1：先从简单的动作开始。 不要上来就尝试高难度的动作，需要的话 DCD 人士可以多躺着。

建议 2：多沟通。如果觉得难受，或是想要调整位置和方式，都可以也需要及时沟通。

人并不会心灵感应，不告知需求对方就可能发现不了。所谓的默契也是建立在前期大量的沟通上。

也许有些朋友会担心“沟通会不会影响到气氛”，或者担心“沟通会不性感”。但是，这就像在发生性行为前需要确认双方的同意一样，是性行为方面的必需品和基本权利，无论这个行为会不会被认为性感，我们都有权利去表达自己的需要，不必感到愧疚或羞耻。而且，表达需要、沟通和协商本身能体现出对彼此的尊重和关爱。爱我们、尊重我们的伴侣会理解这种需要。

如果对方拒绝沟通，长此以往可能也不利于我们的身心舒适，可以考虑对方是不是一个合适的伴侣。

建议 3：平时多运动。运动带来的力量、协调、稳定、平衡方面能力的提升也会惠及性生活。

2) 我要不要告诉 TA?

我要不要告诉我的亲友/伴侣，我可能是 DCD？因为国内无法获得对成年人的诊断，即使告知可能性，似乎也会缺乏一些底气……但对一些 DCD 朋友来说，它可能和许多重要的回忆/痛苦缠绕在一起，会希望和自己亲近的人分享。在倾诉/和告知之前，我们可能需要考虑以下几个方面：

a. 倾诉的动机

我们为什么想要告诉对方？我们是希望把一件重要的事情和别人**分享**，还是**获得对方的理解和支持**，还是因为**需要对方在生活中做出具体行为方面的配合**，又或者都有？

动机会影响我们的预期和谈话方式。比如，如果我们只是希望把这件事说出来，而不在乎对方给予怎么样的回应，那么我们可以把预期调整为“只要我说出来，能透个气，就够了”；如果我们希望获得对方的理解、支持，那么我们需要找平时就表现出性格温和、更爱鼓励而不是喜欢打压他人、嘴巴严的对象；如果我们只是希望对方在生活中做出配合，而不在乎对方是不是知道我们可能是 DCD，那么或许可以在不告知 DCD 的情况下直接提出需求，比如：“我这几天工作太累了，走不动路，能不能直接打车？”

当然，面对不同的人、不同的关系，我们可能会有不同的动机。

b. TA 是个好的倾诉对象吗？

不论是哪种倾诉动机，如果对方出现以下几种情况，**建议避免倾诉**，可能会招来二次伤害

>>>> **以下内容可能会有令人不适的描述，如果中间感到不舒服可以随时停下阅读，散步深呼吸、平复一下**<<<<

■ **对疾病、残障表现出歧视性态度或发表过歧视性的言论**

我们可以观察这个人在日常或者看到新闻时，对疾病和残障群体的态度如何。如果这个人有过“优生学”倾向的发言，像是说孤独症是“垃圾基因”；或是表露出疾病/残障是拖累的态度；或是认为精神障碍都是“太矫情”。那么和 TA 谈论 DCD 很有可能会触发负面的反馈。

■ **对你的态度是贬低居多**

每次当你和 TA 分享你的感受和想法时，TA 的回应是贬低或打压居多，还是中性或鼓励居多？合理的讨论并不在贬低或打压的范围内。贬低/打压指的是贴上负面标签或试图让你闭嘴的回应，例如“你怎么这么笨”“这你都不明白”“和你没什么好说了”等等。如果你感到 TA 习惯站在你的上方俯视你，或者 TA 经常说一些让你不舒服的话，那么不建议和 TA 讨论你的 DCD 相关经历。

■ **嘴巴不严**

如果 TA 在之前有过告密举动，或者和你说过“XX 让我别告诉任何人，但我跟你说”，那么这个人有可能没法守住你的秘密，不值得信任。

与以上特征相反，那些适合倾诉的人偏向于如下特点：

- **嘴巴严**
- **对疾病患者/残障者是尊重的，或者即使他们之前不了解，他们对新的信息抱有开放的态度（愿意倾听/学习），也不会认为一个群体呼吁合理便利是多余的事情**
- **平时和我们沟通时是彼此尊重的。**

c. 倾诉/协商的方式和内容

有时，倾听我们会的人一下子搞不清我们到底需要什么，于是他们需要花时间去试探我们的需求。想要让双方的沟通变得更直接，或许可以尝试一下**在沟通开始时说清楚我们的需求**。例如，“我不是想寻求建议，我就是想和你说说它对我的影响，因为我今天才终于发现原来……”；或者“我不需要安慰，我就是想问问建议……”。

而在和他人协商行为改变时，有些 DCD 人士可能会感到不好意思，觉得“麻烦到对方”了。但我们可以“在提出请求的同时提出解决方案”，这样能让对方不必还要替我们思考解决方案，可以让讨论直接聚焦在围绕解决方案是否的讨论上。例如在告诉对方“我平时动作比较慢，出门需要更多时间”的同时，提出“所以我们能不能提前半小时开始准备出门？”等等。

我个人感到倾诉的一大难点是克服对自己的耻感。我当时和箱子（伴侣）讲自己是 DCD 时会感到愧疚，因为我觉得自己甩给了对方一些新的问题。但伴侣宽慰我说“这反而能

帮助我更了解你，我之前看到你动作慢吞吞的，会想是不是最近抑郁了，或者因为焦虑而没有力气。但我现在知道了这是因为 DCD 的关系……”我们就可以更有针对性地调整双方的步调和生活方式。

目前，在线下的生活圈中，我只告诉了伴侣一个人，因为我信任她也信任我们的关系基础，并且为了和她分享我生命中很重要的部分+更好地共同生活；而对其他线下亲戚/共事伙伴等，我一般就直接提出行为请求，例如“我的腰不好、腿一直不舒服，能不能走慢点？”“我需要记一下我们的对话，以防遗漏”等等。大家可以按照自己的需求和周围人的情况来判断说不说、说多少、说给谁。不想说也没关系；说到一半决定不想说了也没关系，我们只有诉说的权利，没有告知的义务。

3) ****如果我的亲友有 DCD，我该怎么做？**

虽然本小节是写给“想要支持 DCD 人士的亲友”的，但 **DCD 人士也可以看一下**，**了解自己有权获得哪些支持、他人哪些话语和行为是不合适的。**

本小节中提到的场景部分来自于现实中实际发生过的经历。尽管有些内容可能看起来匪夷所思，可能让一些读者朋友想大喊：“人怎么会做这种事/说这种话？”，但事实上真的有人会这么做/这么说。

此外，本小节中部分关于如何倾听的建议来自我之前写的《我的朋友经历了亲友的自杀，我该怎么做》，因为一部分“做一个好的倾听者”的原则是普适的。

a. **当对方告诉我们 TA 有 DCD 时，请不要——**

■ **不要否定**

不要否定对方的感受、想法，如：

“我不觉得你当时在课上很痛苦啊，我见过你痛苦的样子，你那时笑嘻嘻的呢。”

“你想多了吧！大家当时笑未必是在笑你啊。”（如果你想要试着让对方从另一个角度思考可能性，可以用“提出可能性”的商量语气，而不要用绝对否定的语气，例如可以说“有没有可能，他们可能是在……？”“如果这么想，会不会感到舒服点？”）

■ 不要试图“大事化小”

不要说“这没什么要紧的/好痛苦的”，即使可能在其他人看来这算不了什么，在倾诉者的生命中这是真真切切重要/痛苦的事。大事化小不会让倾诉者感到问题解决了，只会让 TA 感到不被理解和孤立无援。避免说“你多努力一下吧，一定可以学会的”，要承认有的事情就是学不会，或者需要付出太大代价。

■ 不要“比惨”

不要在对方倾诉自己经历的时候，开始说你的经历甚至进行比较（“这有什么，我那时候……”）。**这会构成一种“竞争”，把原本该给亲友的注意力，变到关注在你身上。**

记住，当对方倾诉时候，是倾听者需要支持倾诉者，如果你觉得自己也有痛苦需要得到抚慰，可以以后找亲友交流，或是找他人沟通。避免变成亲友在倾诉时已经很痛苦，还得来反过来安慰你的情况。

如果一个人很喜欢在别人说话时总忍不住开始讲自己的事，有可能是因为 TA 自己有倾诉欲望没有得到释放，也有可能因为 TA 有自我中心的倾向。如果是这两种情况，建议最好先试着改善自身的症结。

如果是因为不晓得怎么表达“我也面临过同样的困境，我理解你”，所以想用讲自己的故事来表达这一点。那么可以在讲自己类似的情况后，再把话题的焦点转回到倾诉者身上，例如，“你让我想起之前体育课上我……的经历，我当时很痛苦，我想当时你肯定也很难受，是这样吗？”而且，有一定几率对方仍有可能觉得“我们情况

并不类似”。保险起见，先等倾诉者诉说完，或是明确表达“我想了解一下你是不是也有类似情况，我希望不是只有我一个人”时，再讲述我们自己的经历。

■ 不要逼迫对方行动

可以鼓励，但不要逼迫对方开始行动/参与运动，例如用威胁（“你再这样我们朋友没得做”）、人身攻击（“我看你就是懒”）等方式逼迫。尊重对方的意愿。人们可能因为种种障碍而无法行动。如果我们发现自己因为对方不行动而浑身不舒服的话，那背后可能存在更深层的原因，比如迫切希望对方好起来，因为不想面对“我改变不了亲友/我帮不上忙”的无力感；或是觉得对方一直在倾诉，持续给了我们太大压力，所以希望对方的问题解决，这样我们能轻松起来……等等。找出原因并尝试应对，例如针对前者，我们可能需要向自己的支持网络寻求帮助；而后者可能需要我们提出边界：“我最近太累了，需要休息”。

b. 当对方告诉我们 TA 有 DCD 时，我们可以——

■ 情感验证/情绪确认（Emotional Validation）

人会希望自己的情绪被看见、被理解、被允许存在，而不是被否定和评判。对对方情感的确认，可以让对方感觉被理解、被容许表达情绪，也加深信任的关系（充满信任的关系在支持一个人时很重要）。

对对方情感的确认，不代表你一定要积极赞同对方的情感，也不代表你要百分百理解情感背后的脉络，表达“我看到了它，我知道它存在”即可。就像面前的一块石头，可以不喜欢它，可以不理解它为什么在那里，但可以肯定它存在着。

常见情感验证的方法有：

- ◆ （最简单的是）**直接复述**。调整语序和用词。
- ◆ **提炼对方的意思，精准反馈**。如对方在讲了很多来自父母不理解的苛责，表现出愤怒后，总结：“你很愤怒，因为你认为爸妈这么骂你很不公平，你并不是真的故意和他们捣乱”。
- ◆ **正常化 (normalize) 对方的感情和想法**。特别当对方表现出“为什么我会有这种情绪/想法”后，告诉对方“会这么想很正常/完全可以理解/其他人也会这么想”等等。

*更多具体表达情感验证/情绪认可的方式，可以看下文：

[《“不能聊，越和他说我越生气” | 怎么样才能帮你消化负面情绪？》](#)

■ 表达你想提供支持的意愿，然后由对方选择

有人问：“我想给朋友提供支持，但是又怕很冒昧，或者做错，所以不知道怎么做。”

如果你不确定朋友是不是需要支持、需要什么样的支持，你可以表达你的关心，以及愿意提供支持的意愿，然后让朋友选择什么时候来找你、想要什么样的支持。如：

“我担心你，但是不知道该怎么办，我能做些什么让你舒服些吗？”

有些 DCD 人士会希望自己的痛苦被看见，但是也有 DCD 人士会希望对方在日常生活中完全当 TA 身上的状况并不存在，尊重他们的需求和想法。

■ 在倾听时，允许对方沉默

如果在和朋友交谈的过程中，朋友开始沉默，不要急促地催对方继续说，而是应当容许对话中存在沉默。沉默的原因有多种，可能你的朋友在试着想怎么说，可能你的朋友在消化一些想法和情绪，可能你的朋友突然觉得不说话更舒服等等。

而且，我们也没有责任去做话题的开启者，觉得一定要负责让对方有话可说。想要表达自己在关心，也可以通过无声的方式，注视、挤挤手，或是只是简单地坐在旁边。

如果你感到对方的沉默令你不适，问问自己为什么会这样，比如是不是担心自己说错了什么（可以在之后询问，或是在谈话之前让对方在感到不适时直接向你指出），还是你觉得不明白对方在想什么令你不安等等。

c. 日常生活中，请不要——

■ 不要指责亲友有 DCD

例如说“都怪你有 DCD”“为什么你会有 DCD”。DCD 是你亲友无法分割的一部分，就像一个人的性别、性倾向一样，如果我们在乎自己亲友感受的话，就不要指责 TA 的存在本身。

■ 不要在没有协商过的情况下单方面直接抛下对方

例如因为觉得对方走路太慢，在没有和对方商量好怎么分头行动的情况下直接行动，把对方抛在原地。

如果急着要做其他事，可以告知 DCD 人士一声，说好接下来的安排。

■ 不要把两人关系中的问题全推给 DCD

问题背后的因素可能不在于一方有 DCD，或者 DCD 只是因素之一罢了，其他因素还有双方的沟通协调问题、时间资源问题等等。

一个极端的例子是，甲说：“因为你有 DCD，所以我们分开比较好”。但如果这是真的，为什么 DCD 人士可以和乙、丙、丁做朋友呢？甲这句话其实应该说成：“因为你有 DCD，【我】受不了这点，所以我们分开比较好。”甲完全可以觉得应对不了，这没问题，只是甲不能说得像两人的分离完全是由 DCD 人士决定的，甲考虑了自己的承受能力、做出了判断、选择了离开。

d. 日常生活中，我们可以——

■ **了解/关注亲友在生活中的需求**

可以在亲友愿意的情况下，探讨生活中的需求；

也可以看一下本手册 [DCD 的症状](#)、[病程发展](#)、[对身心和社会关系的影响](#)部分以及

“[DCD 对关系/沟通的影响](#)”部分。

■ **彼此尊重、有边界地协调双方需求**

尊重亲友需求的同时，也要兼顾我们自己的需求。比如，如果觉得最近太累无法提供情感支持，或是认为亲友提出的解决方案有不妥当的地方，可以坦诚地提出和协商。如果大家彼此在乎的话，是能够体谅双方的需求的，甚至会很高兴彼此能坦诚地沟通需要，而不至于让一方受委屈。单方面要求妥协的关系也走不长远。

■ **在尊重亲友意愿的基础上，鼓励对方参与运动**

如果双方愿意的话也可以结伴运动。

■ **在提供支持的同时，也建立自己的支持网络、注意自我关怀**

特别是长期共同生活且对方对照护的需求较高时，只靠自己可能会耗竭的。如果有耗竭的迹象（比如总是觉得很累、很烦），也需要向自己的支持网络（朋友、互助小组、咨询师等等）寻求支持。

5. 自理与生活

写在之前：因为曾经有人对部分建议发出了很没有素质的评价，认为“为什么要提个人卫生建议啊，搞得 DCD 好像很‘低能’。”因此先解释一下：本章的建议有的来自自助书籍^{5,16,21}，有的来自我的个人经历，有的来自朋友们的生活体验（**感谢白子、骨头和开心对本章内容提了许多建议**）。由于 DCD 对不同人的影响程度、影响范围是不同的——像有些 DCD 人士在小时候能学会如何系鞋带，而被诊断为 DCD、扮演“哈利·波特”的明星 Daniel Radcliffe 一直学不会——所以，如果有些建议对应的生活困难，看起来似乎太严重的话，不要感到奇怪，确实有人需要类似建议，并且这没什么可笑的。

0) 普适原则

- a. 我个人感觉在功能方面能**最大限度地应付得过**就是胜利，精益求精是附加关卡，不要给自己太大压力（因为生活里累的事情太多了:D）。
- b. 培养新习惯/把建议纳入现有生活时，可以试着把它和旧的习惯联系在一起，形成新的惯例（routine）。形成惯例后，会降低用于记忆、提醒、促使自己去进行那件事的劳累感，减少精神层面的损耗。
- c. 如果觉得一个自理行为很烦但又必须得做/练习，尽可能地增加内在动力。比如我和伴侣的做法是给梳头（grooming）起了个很可爱的名字“groom”，梳头的时候“groom”地叫觉得很好玩，为了好玩就会梳头。另外做饭时候告诉自己铲子是剑、锅盖是盾牌，在煎东西的时候就会自动记得把锅盖挡在身前（挡油）。

- d. 在培养新习惯/尝试建议时，注意避免“引起过多的劳累/痛苦”，一点点来，不然很容易让人想放弃。

1) 日常自理

穿着

■ 衣服

- ◆ 选择少扣子的衣物，例如拉链（有的 DCD 人士可能也容易被拉链夹伤）、魔力贴、T 恤等衣服；
- ◆ 对女士而言，前扣式文胸可以大大减少出门时间，有衬垫的背心也可。
- ◆ 如果条件允许，可以寻找适合的连身外套，减少一次在早晨必经的，脱掉睡衣再换外衣的痛苦，穿上连身外套或长裙即可出门。
- ◆ 想在买衣服方面省心的话，可以去一些实体店试穿几次，找到自己觉得看起来顺眼的风格后一直按照这个方式买。如果不知道怎么搭配的话，可以参照样品照片；网上也有很多简单搭配的教程。

■ 鞋子

- ◆ 选择不用系鞋带的鞋子。例如魔力贴、一脚蹬。现在一些鞋子的鞋带是装饰性的，每次穿鞋时并不用解开再系上，而可以用鞋拔穿脱；
- ◆ 在门口放一个穿鞋凳，站着穿鞋的确很辛苦。

&如何避免摔倒:

- ◆ 如果平衡能力差，尽量避免穿细高跟，穿粗跟或者坡跟；
- ◆ 买的时候注意大小，购买紧贴脚后跟且不会向前滑动的鞋子；
- ◆ 如果脚踝脆弱，容易崴脚，可以买高帮鞋，或者最好鞋子在包住脚踝后面跟腱部分要硬一些，对脚踝有支撑；或者可以穿着平底短靴，有拉链的短靴可以不用系鞋带，挑选脚踝部分较为紧致的短靴，大大减少崴脚的概率；
- ◆ 避免穿鞋底湿滑的鞋子，尽量购买橡胶鞋底的鞋子，橡胶鞋底防滑性较好；
- ◆ 最好买平底鞋。那些鞋底特别厚的鞋子也未必适合我们，因为我们需要对脚下的路面情况有感觉，如果我们的鞋底很厚，就更有可能被绊倒，扭伤脚踝；特别薄的鞋底（比如单层凉拖）则缺乏支撑，走起路来会比较累；
- ◆ **走路的时候不要拖着脚走（脚在地上刮着走）。走路时，脚背的脚尖端应当微微向上抬起，落脚时脚后跟先着地，这样避免绊倒或者踢到东西。**如果很难做到这样，习惯性拖着脚走/抬起脚时脚尖向下，可能是臀腿肌张力不足/胫骨肌无力，需要做相应的锻炼。可以在网上搜“避免摔倒”，这里也提供一些视频

（仅供参考）:

- ✧ 《【走路姿势大全】附正确姿势讲解!》:

<https://www.bilibili.com/video/BV1fv411z7Jj>

- ✧ 《怎么走路总容易摔倒!? 这几个动作后，妈妈再也不怕我走路不灵光了》:

<https://www.bilibili.com/video/BV1YK4y1Y7ST> 注意里面建议腰部有器质性

病变的朋友不要跟着视频做，最好找专业的医生/治疗师咨询

（另外，如果经常摔倒，想要学会怎么在摔倒时保护自己的话，柔道和巴西柔术会教怎么正确地在摔倒时进行缓冲。网上也有视频，不过我个人看了几个后感觉靠自己很难学……）

■ 耳饰/装饰

如果耳垂不敏感怕痛，耳夹比耳钉好戴很多；

在佩戴饰品的时候，尽量找个手肘能靠着的平面，这样用力比较方便。

吃饭

- 如果觉得筷子拿不住，或者觉得用得累，可以常备相对摩擦力更大的筷子（非金属的筷子）。或者使用叉子和勺子吃，不过这样的话食物需要稍微小块一些。比如一整块猪排就很难用叉子叉起来，但鸡肉块吃起来比较容易，如果不太会用刀或者担心切伤自己，可以用剪刀剪；如果在外面吃饭，可以尝试让服务员帮忙切分；
- 如果工作需要经常吃外卖，最好自己准备一套餐具。一方面是环保，另一方面是因为一次性筷子它容易有刺，扎进手里很难挑出来；
- 如果和人出去吃饭，担心太狼狈，可以点容易用勺子舀的菜和饭，避免肉上带骨头，或者让服务员帮忙拆解；
- 如果担心弄脏桌面，可以铺桌布和可以水洗的餐垫；如果不想那么麻烦，可以养成“从别的器皿里夹菜时，把自己的碗凑到器皿边上，把菜往里面拨”的习惯；
- 如果想吃的东西距离自己较远，可以让他人帮忙传递，避免站起身去拿；

- 如果食物经常掉身上，可以养成“在吃东西时把身体靠到桌边”的习惯；或者在身上遮盖围裙/餐巾；或者购买【去渍笔】，去渍笔对于在外面吃饭时把污渍弄到身上后很好用（对于女性来例假弄脏自己也很好用）。有关去渍笔的测评可以以“去渍笔”为关键词在视频网站上搜索；另一个有类似作用的是【衣物去污清洁纸】；
- 如果经常有袖子掉入汤里的情况，可以佩戴【袖口绑带】（搜索“armband”可以获得），此道具平时佩戴在胳膊的位置，使用时直接把袖子过长的部分拽上去便会束缚住。好处是，如果我们不会挽袖子的话，一顿饭要做很多次拉拽袖子的动作；而 armband 可以减少这些动作。此外，armband 也有很多款式，在美观度上比袖套好看。

自我清洁

■ 洗澡

- ◆ 如果平衡能力不好，洗澡容易摔，可以在洗澡的地方装一个把手；也可以在洗澡的地方放个座椅。但需要注意的是，由于坐浴容易在身体角落积聚水分，女性在坐浴后需要注意保持阴部干燥，不然容易感染。刚生产完和有妇科疾病期间也不适宜用坐浴；
- ◆ 浴室用【洗澡凳】可以减少站立的痛苦，特别当人在一次洗澡中要洗完头和身体的时候，从一般的可沥水小凳子到有扶手的辅助款都有。在坐姿的情况下，也会更有耐心进行清洗。可以辅助购买【花洒支架】，在配合坐姿的高度粘上一个，以免要腾出一只手来举着花洒。

- ◆ 浴缸也是一个好的入浴选择。如果家里有条件，可以选择亚克力材质的折叠浴缸，防滑轻便，而且用完后可以折叠靠墙放置腾出空间。泡澡建议和温泉建议一样，时间不超过 20 分钟，第一次泡澡不超过十分钟，水温不要过高。泡澡搭配【海绵球】，水的浮力让擦拭全身变得十分轻松。一般觉得非常困难的身体角落，都可以在水的浮力下，帮助你拿海绵的手够到。而浸泡在温水里可以让皮肤的污垢更容易去除。人体的皮肤不一定需要表面活性剂来清洁，日常生活下，清水和温和的海绵球就可以保持清洁。如果还是希望有沐浴露，可以购买【入浴剂】，只需要倒进浴缸即可。而浴缸也可以在保持坐姿的情况下，清洗头部，浴缸的一端会有一个放脖子的部分，把脖子放上去，然后把头悬在浴缸外，进行清洗，这种方式可以大大减轻清洁自身的压力和痛苦，而身体有器质性问题的朋友，也可以避免弯腰中可能带来的伤害，且注意在出水时，可以双手分别撑住浴缸两边用力，浮力会把我们托起来，这样能够蹲起带来的躯体负累。
- ◆ 实用干发巾可以极大缩短吹头的时间，在干燥地区甚至不需要实用吹风机。具体操作为洗完头后将头发裹在干发巾里（注意不是把头发放在头顶后戴上干发巾，那样没用的）；
- ◆ 如果擦拭身体的过程令你痛苦，可以直接购买吸水浴袍，洗完澡后穿上，等水分干燥后换上睡衣；
- ◆ 注意，人类一天不洗澡不会产生什么重大致病隐患，不必有过多心理压力，如果实在没有力气清洁，可以仅更换干净的衣服，体感上也会好很多。

■ 头部清洁

- ◆ 洗脸。推荐【**海绵球**】，根据自己的喜好可以选择天然或人工海绵。如果觉得“弯腰”和“用手把水掬起洗脸”十分痛苦，海绵就是最好的选择。尤其天然海绵，吸水量可以满足站直了洗脸的需求。具体操作为——在海棉上放上洗脸用的表面活性剂，或者用海绵擦拭洗脸肥皂，用上述海绵擦拭全脸后，让海绵吸满水，在面部按压，大量的水分就可以完成最后的清洁，最后，挤干海绵，擦干脸；
 - ◆ 有些 DCD 人士可能觉得握住牙刷柄上下移动会很累，推荐电动牙刷，用起来更轻松；长牙线比较难以操作的话，推荐使用牙线棒；如果一天两次的刷牙过于耗费精力，可以把早晨的那次替换成漱口水，有条件的话每餐后使用漱口水，也可以减轻睡前的刷牙压力；
 - ◆ 比起手动剃须刀，男性剃须用电动剃须刀更不容易伤到自己。
- 其他
- ◆ 如果有条件，【**电动马桶圈**】是个极好的个人清洁帮手，水流和烘干的功能甚至可以让你告别手纸。其简易版为【**马桶喷头**】。

2) 日常家务

整理房间

- **防撞设计**: 如果你容易下肢撞到家具/突起墙角的话, 可以购买防撞角和防撞条, 组装参考请见 (**仅供参考**):
 - ◆ 《家里孩子磕破了头, 水电工网购防撞条, 贴上保护一下》:
<https://www.bilibili.com/video/BV1JJ411a7w8>
- 最简法: 如果不喜欢布置房间, 那就买刚好够用的东西就行, 方便管理;
- 按照“出门必用”/常用/不常用分类:
 - ◆ 在门边上放一个“发射台”, 可以是一个小篮子, 里面放上出门必带物体, 比如钥匙 (注意回来后也把钥匙放在里面); 如果你每天早上要吃药, 药也可以放到里面, 这样你能每天出门前都看到药物 (或者可以购买带闹铃的药盒);
 - ◆ 专门有个大框子装两年及以上没用的物品, 如果你觉得它们中间有的不会再被用, 就扔了或者捐了 (可以搜索“物品捐献”, 支付宝上也会有捐衣服的服务); 如果你觉得将来可能有用处, 暂时放在里面。这样能避免家里散了很多分散我们注意力却又用不到的东西;
 - ◆ 把东西分门别类放, 如果忘记类别, 可以在抽屉或者柜子外面贴上标签 (特别是针等尖锐物品, 把它们放在标记了“缝纫”或者“尖锐物品”的盒子里); 如果你懒得分门别类放, 那么至少要确保记得一般东西固定放在哪里; 家里看起来不那么整洁, 但是要有物体固定摆放位置;

打扫

- 可以试着养成“看到什么做什么”的清洁习惯。比如，此时我看到有一小片污渍，就立刻用纸巾擦除，而不是等着周末大扫除的时候整体清洁桌面，这个习惯贯穿居家生活后，会发现在大扫除时需要做的工作大大减少
- **在大扫除前事先规划好打扫顺序，一步一步来。**你可以把步骤列下来，这样避免遗漏和混乱；如果事情多，可以不用一天做完。反正家务是做不完的；
- 在扫拖地面前，先处理地面以上的清洁，例如擦桌子；不然在擦桌子时，桌面上的灰尘会掉到地上；
- 如果你要擦拭桌子等表面，先把表面上的东西都收拾好，放到别的地方，把表面空出来后再擦拭，这比一边擦拭、一边还得时不时拿起东西要容易；
- 有条件的话，使用机器替代人力。如尽量多使用扫地机器人、长柄强力吸尘器、洗地机之类的工具代替人力；
- 尽量使用【不用清洁】的扫除道具，擦地纸，厨房用纸，厨房湿巾等等，免除二次清洁的痛苦。抗菌湿巾/消毒湿巾在擦脏了的马桶方面就很好用，因为它是清洁+干燥一体的，擦完后不会表面特别湿；
- 静电拖把可以解决一般住房里几乎所有的地面清洁问题。一次性的静电纸可以吸附灰尘和毛发，而且不需要清洗。如果有进一步的清洁需求，还有配套的地面湿巾，也是一次性；
- 静电鸡毛掸子可以清洁收藏品柜，书柜等擦拭起来十分痛苦的地方，具体实用方法是用手把静电鸡毛掸搓出静电后，轻轻碰触要清洁的物品，然后拿去或门外，把灰

尘抖掉；

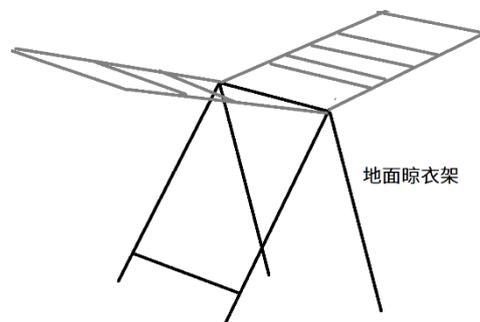
- 针对厨房和厕所这种地方，建议使用装在【喷雾】瓶内的清洁剂，厨房和厕所的清洁剂往往呈套装出售。喷洒在你需要清洁的表面，等待一会儿，然后用【厨房用纸】或者别的一次性材料代替抹布，擦除污渍；
- 如果腰不好，长柄簸箕比没有柄的簸箕更好用；
- **如果会接触腐蚀性的清洁剂，一定要戴好防护手套、穿长衣长裤。不要侥幸于自己一定不会把它洒到身上。如果要将腐蚀性清洁剂举高，最好戴护目镜。**

整理/清洗衣物

- 如果觉得叠衣服很难，就把衣服卷起来放置。不能卷的衣服（例如衬衫）可以挂起来；比起堆叠衣服，衣架让我们更容易找到衣服；
- 如果挂衣服感到困难（有些 DCD 人士会感到把手举过头会痛/有些 DCD 抬头挂东西时会失去平衡），可以买能上下移动的晾衣架、电动晾衣架，或者地面晾衣架——特别是能平放的地面晾衣架，因为一些衣服一旦在很湿的时候悬挂，会因为重力关系变形，这种衣服平放着晾更好，像是毛衣、羊毛衫和大衣；
另外，如果有预算和场地的话，可以使用烘干机，除了更快弄干衣物之外，也不用做把湿衣服挂上晾衣架、干衣服取下来这组动作。
- 有图案的衣服相对来说更能掩盖污渍、需要更少的洗涤，而白衣服则相反；当然我们也可以购买完全纯白的衣服，然后购买漂白水，只需要浸泡；
- 长期不用的衣物发霉，可搜索衣物除霉剂；谨记，目前一般不存在需要我们【用牙

刷用力摩擦】才能去除的污渍，几乎所有的污渍都有相对应的表面活性剂；

- 尽量避免买需要熨烫的衣服，例如有褶边的衣服；需要穿衬衫的话，雪纺一类不用熨烫的比棉布的省事；
- 无绳电熨斗或挂烫机比老式熨斗要更安全。



做饭

■ 厨房布置

- ◆ 有个专门放刀具的位置/刀具夹子，每次用完刀就把刀放回去（**如果会忘记，就把这句话写在纸上贴在醒目的地方**），千万不要随手一放，它可能会掉在地上砸到人。不要把刀和叉子、筷子之类的放在一个地方——会扎到手；抽屉比较大的话，可以选择购买在抽屉内部继续分割空间的配件（宜家就有卖），把刀叉勺子分开，避免取东西的时候割到手；也可以买透明的柜子，方便看到柜子里的物体。
- ◆ 也可以购买专门的【**锅盖支架**】，它们可以粘合装载在墙面上，让工具呈立体收纳，可以更好利用空间；
- ◆ 灶台/烤炉/微波炉旁边有个隔热区域，可以把很烫的锅子放到上面（比如大理石台面或者隔热垫）。这样我们不用举着很热的锅子走一段路；
- ◆ 如果我们有饮水问题，没有耐心等待水烧开/放凉，可以购买过滤器，或直接在自来水总闸处安装净水器，有专人更换过滤装置，让家里的所有的水都处于可饮用状态；

- ◆ 锅的把手不要冲着灶台边沿，可能会让你在走路的时候装到/带到；
- ◆ 如果不喜欢清理厨房水槽漏斗，可以买【**厨房水槽滤网**】，买一次性的，用完就扔；如果条件允许，可以安装厨房搅碎器，其安装在厨房洗手池下水口下方，在操作台上会有一个搅碎按钮，一切人牙齿可以磨碎的厨余垃圾都可以直接倒进下水口搅碎，如果你有垃圾分类的痛苦或完全一点都不想清理厨余垃圾，搅碎器是最佳选择；
- ◆ 家里准备好足够的创可贴和烫伤膏（我个人认为应该准备好急救箱，网上有卖）。

■ 做饭 tips

- ◆ **刀锋越快、刀越好用，切菜更省力，反而不容易伤到自己；正确切菜姿势可以参考（仅供参考）：**<https://www.bilibili.com/video/BV1kx411j7Qs>
- ◆ 如果担心用刀伤到自己，也可以使用“厨房剪刀”，在网上和线下都有卖，有可以剪断骨头的剪刀的；尽量多使用非开放性的工具，比如无线电动切蒜器，避免使用刀；
- ◆ 用锅做饭时，长柄铲子比刀叉或短夹子能让我们更避免受伤；
- ◆ **避免油溅：**热锅冷油；食物在擦干净水分后再下锅，下锅时贴着锅边放入；最好穿围裙，或者在煎东西时用锅盖挡在身前；如果无法避免飞溅，在一个稍微深的锅里炸东西，放下去之后立刻盖上玻璃盖子，20 秒左右再打开，这时候差不多都飞溅完了但不影响火候；
- ◆ 买一个探针式温度计，精确掌握油和食物的温度，避免伤害。
- ◆ 做简单容易做的菜，加工步骤少。比如涮肉涮蔬菜；切点肉和蔬菜加水加咖喱

块；切了肉片、肉排煎一下；买虾扔进锅里盖上锅盖过一会放料酒等等……网上有很多简单家常菜视频；

- ◆ 用电烤炉/电饭锅/空气炸锅/微波炉（有的微波炉还能烤箱微波炉二合一）比用锅子做饭更不容易受伤，特别是这四个电器都会定时自动断电，不用像锅子那样得注意有没有关火/断电。网上有很多使用这四种电器做饭的菜谱/视频；
- ◆ 把隔热手套——买加长（至少覆盖到手腕以上）加厚硅胶的商用款式，最好买一双，买单个的不方便双手操作——放在电烤炉/微波炉附近，让我们在打开炉子端食物的时候不会忘记戴手套；烧烤时可以在烤炉底下铺一层锡箔纸，这样打扫起来更容易；微波炉也有防溅盖可以买，盖到碗上，避免油溅到微波炉上层；
- ◆ 有条件的话用洗碗机，比手洗干净也节省水，特别如果家里人多，一次性洗掉更油效率。脏盘放进洗碗机之前需要去除固体食物残渣，这时候可以用厨房纸擦拭取代水冲或者抹布，操作上更方便很多并且防止下水道被长年累月累计的油污阻塞。

3) 生活技能

驾车

由于驾车要求专注力、双手双脚的协调、距离判断、一系列动作规划等能力，对很多 DCD 人士来说，驾车方面会遇到困难。然而，由于社会压力（比如将会开车和阳刚气质联系在一起）和工作要求，有时我们不得不试着去学个车。

这种情况下，有如下建议：

- 按照口碑寻找服务态度好的驾校/老师。或是寻找对残障人士友好的驾校，不一定要考残疾人驾照，但是可以看看驾校中有没有针对残障人士的课程，这样你知道他们是有比较耐心的老师或者相关指导的；
- 在后视镜上加上【**后视小圆镜**】，可以减少视野盲区，是超车、倒车、变道的好帮手；相关介绍可以见（**仅供参考**）：
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1614365489646130259>
- 开自动挡的车比开手动档对协调性的要求要低一些；
- 如果担心自己一下子急起来分不清左右的话，可以在车子内贴一下标志；
- 预算充裕的话，选配倒车影像和倒车雷达，对空间判断帮助很大，如果没有，可以向路人或者保安求助协助倒车，保安和一些司机会很愿意协助提供空间提示。
- 比较大、位置比较高的方向盘用起来更舒服；买车的时候也可以注意一下方向盘（也包括其它部件）是否容易使用，是否需要较大力气才能流畅地操作；
- 多试几次，把座椅调整到自己最舒服的位置，注意开车时腰部要有承托。

如果开车不是必须的话，推荐家门口近的公共交通或者代步工具+公共交通（见“[交通方式的选择](#)”），环保而且比较省力；另外，试着把驾驶能力和价值感脱钩，如果学不会就学不会吧，没关系的。

附录

附录一、未成年 DCD 儿少可诊断医院清单

>> **【清单仅供参考】**（写于 2021 年 8 月 8 日）<<

郭郭：“发育性协调障碍的筛查评估在国内的主体是 MABC-2，临床上并不会单纯只从数据上给出明确结果，有经验的医生会根据儿童的发育史得出更为接近的结论。开设的科室较多的是儿保科、儿科、康复科（但这也只是全国的一小部分医院）。

发育性协调障碍更多是指运动协调性上的问题，这影响到后来的学业发展、社会交往以及儿童自身的情绪发展。所以有经验的医生会更看重运动协调的发展变化。”

（清单内对医院/科室的描述也来自郭郭，非常感谢她愿意分享她的工作经验）

>>阅读前必读<<

（1）!! 由于现实难免变动，这份清单可能在以后发生变化。请在带孩子就诊之前，最好先咨询一下该医院/该科室能否进行诊断**!!**

（2）清单上写了“支持”或“推荐”的医院/科室，意味着郭郭在工作过程中，注意到他们满足了两个条件：a. 科室负责人有临床经验；b.开展的项目进度合适（一般认真要去这个事情，都会跟当地幼儿园结合，做免费的测评）。而“可选”意味着这家有测评设备，但是临床经验这块郭郭还没有途径验证，可能需要去现场看看。

（3）清单中提到的“培训班”“接受过培训”，指的是“医院每年都会有继续教育培训，现在医疗发展的模式是，上级医院单位会对下级医院单位开展定期培训，那些医院比如永康就是参加了上海第一妇婴保健院对发育性协调障碍的理论和实操的培训。”

上海地区

(1) 首选：上海地区——上海第一妇婴保健院儿保科（推荐）

- 花静主任是国内最早研究发育性协调障碍的儿童认知行为专家，临床经验丰富。挂号一妇婴专家号或其团队都可。目前，花主任正在研发发育性协调障碍家庭训练视频，努力早一些让大家看到。

(2) 上海广济康复医学门诊部

- 不推荐具体医生。听说康复科的蔡娴颖老师在康复上非常有经验，从语言发展到行为发展到认知发展。

(3) 上海市儿童医院-儿保科

江苏地区

(1) 连云港妇幼保健院（推荐）

- 儿保科。江苏其二早开展设备引进以及研究的团队，无具体专家推荐。

(2) 南通市妇幼保健院，儿保科（支持）

- 最早一批参与课程班的江苏团队，无具体专家推荐

(3) 常州市第一人民医院，康复科（推荐）

- 接触下来张一主任有非常多的临床经验，他们团队也正在开展 11-16 周岁的本土化常模数据收集。

(4) 扬州市妇幼保健院（今年刚开展）

- 康复科，儿保科都可。其中儿保科的王磊主任及其团队临床经验丰富。

(5) 苏州市第九人民医院（推荐）

- 儿保科，金华主任，有发育性协调障碍相关研究的科研经历。

(6) 苏州大学附属儿童医院（推荐）

- 古桂雄主任参与相关研究。

(7) 苏州市明基医院（今年开展）

- 如果医疗资源紧张的话可以去苏州明基医院看一下，里面的老师已经参与过很多轮相关诊断培训。

(8) 南京市妇幼保健院（可选）

- 儿保科，无具体推荐医生。

(9) 南京脑科医院（推荐）

- 柯晓燕主任团队研究很多，临床经验丰富，具体科室可能需要查询。

(10) 盐城市妇幼保健院（可选）

- 较早一批开展，倪育主任及其团队。

(11) 徐州市妇幼保健院

- 儿保科，无医生推荐。

安徽地区

马鞍山妇幼保健院（需要跟进）

- 有相关仪器，但开展情况未知。

浙江地区

(1) 浙江大学医学院附属儿童医院（推荐）

- 康复科，李海峰团队。

(2) 永康市妇幼保健院（可选）

- 儿保科，未有更多科研进展，如果作为普通筛查可以试着选择，意味着他们是有设备的，但具体的能否给出诊断还需要去现场看一下。

(3) 平阳县人民医院（可选）

- 儿保科，未有更多科研进展，如果作为普通筛查可以试着选择，意味着他们是有设备的，但具体的能否给出诊断还需要去现场看一下。

(4) 东阳市妇幼保健院（可选）

- 儿保科，领导对其重视程度高，科研进度较多，被应用于评估筛查。可选择。

(5) 嘉兴市妇幼保健院（可选）

- 儿保科，如果作为普通筛查可以试着选择，意味着他们是有设备的，但具体的能否给出诊断还需要去现场看一下。

(6) 宁海妇幼保健院

- 开展未知，有相关仪器。

四川地区

(1) 成都市妇女儿童中心医院（可选）

- 儿保科，无具体医生推荐。

(2) 成都中童儿童康复医院（推荐）

- 徐磊专家团队，私立医院，费用较贵。

北京地区

(1) 丰台区妇幼保健院（可选）

- 具体科室需要查询。

(2) 北京市朝阳区彩虹康复中心（推荐）

- 康复科室门诊，自闭症儿童的发育性协调障碍并发症是康复中心的强力研究，推荐！

(3) 北京儿童医院（推荐）

- 科研研究较多。

山东地区

(1) 济南市儿童医院（可选）

- 具体科室需要查询。

(2) 山东临沂河东区妇幼保健院（可选）

- 具体科室需要查询。

福建地区

福建龙岩慈爱医院（可选）

- 具体科室需要查询。

广东地区

中山大学眼科中心（可选）

- 具体科室需要查询。

云南地区

昆明市妇幼保健院（可选）

- 儿保科，具体进展需要查询。

东北三省

长春中医药大学附属医院（可选）

- 具体进展需要查询。

河南地区

郑州儿童医院（可选）

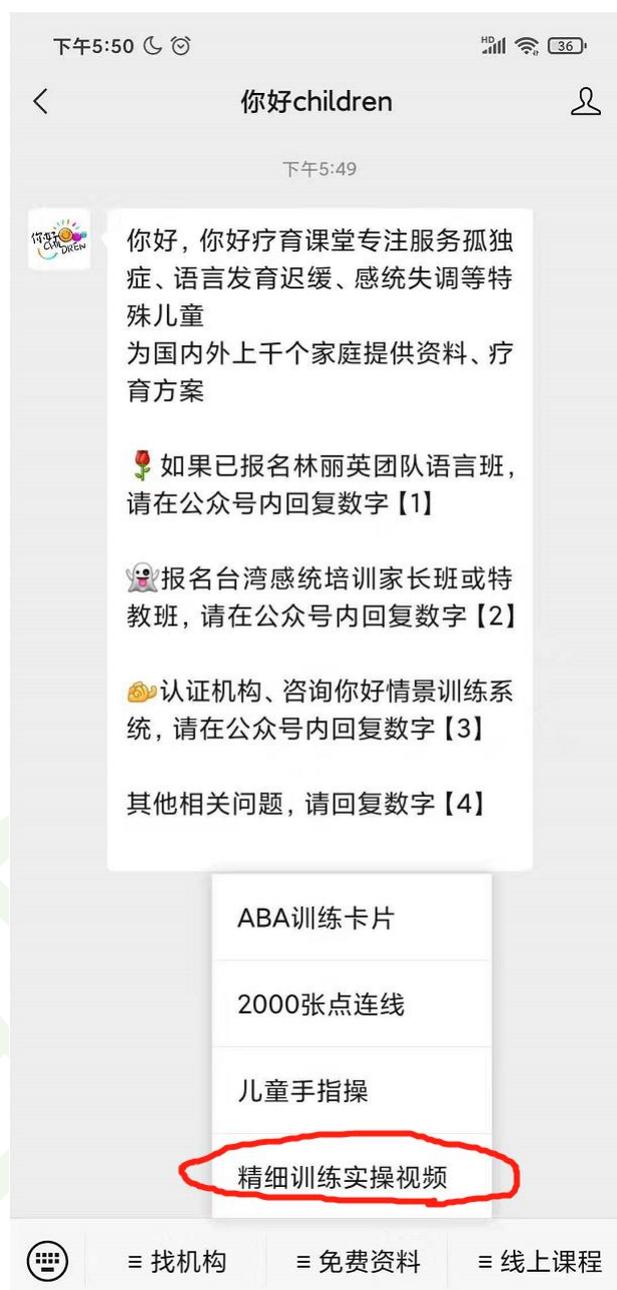
- 儿保科，具体进展需要查询。

附录二、DCD 儿童在家也可以做的运动训练（免费）

1. 精细运动训练

(1)

在微信上搜索“你好 children”（或搜索“zibizheng01”）公众号。关注后在页面底端中间点击“免费资料”，选择“精细训练实操视频”（红圈部分）。



出来的画面如图↓



The screenshot shows a video course interface. At the top, there is a purple banner with the text '感统轻松学出品' (Produced by Sensory Integration Easy Learning) and '精细动作训练 实操视频' (Fine Motor Skills Training Practical Videos). Below the banner, the course title '67款儿童精细动作训练实操视频' (67 Children's Fine Motor Skills Training Practical Videos) is displayed, along with '免费' (Free) and '3.4w人已学习' (34,000 people have learned). The instructor is '芒果老师' (Mango Teacher), a senior rehabilitation therapist with 8 years of experience. The '目录' (Table of Contents) section lists two videos: '01 倒豆、捡豆' (01 Pouring beans, picking beans) with a duration of 01:06, and '02 拼图图形练习' (02 Puzzle shape practice). A '更多课程' (More courses) button is visible next to the second video. A large teal button at the bottom says '免费学习' (Free learning).

(2) 用 Silly Putty/弹性橡皮泥进行的手部精细动作训练

Silly putty 的介绍: <http://kingdarling.blogspot.com/2013/01/silly-putty.html> (但我感觉比较耐捏的橡皮泥可能也有用.....? 请注意玩具的适用年龄, 避免太小的孩子玩时误食)

谢谢青衫老师的推荐:

a. 训练方法 1 (中文的):

<https://zhcn.drafare.com/%E6%9C%89%E8%B6%A3%E7%9A%84%E6%B4%BB%E5%8A%A8%EF%BC%8C%E4%BB%A5%E6%8F%90%E9%AB%98%E7%B2%BE%E7%BB%86%E8%BF%90%E5%8A%A8%E6%8A%80%E8%83%BD/>

b. 训练方法 2-动作展示 (英文的):

<https://cdn.flintrehab.com/uploads/2019/11/therapy-putty-exercise-2019.pdf>

c. 训练方法 3 (英文的): <https://childhood101.com/21-silly-putty-therapy-putty-activities/>

2. 感觉统合训练

<https://mp.weixin.qq.com/s/v7MqgayUd0E787CEoEaS3g>

附录三、其他资源

注意力缺陷/多动障碍（ADHD）相关

- 微信公众号“青衫 Aspie”（微信号：QingshanAspie）。上面有对 ADHD 的介绍和议题讨论，有 ADHD 互助群信息，有 ADHD 确诊地图（包括成年人可以去哪里就诊）以及一些 ADHD 伙伴提供的就诊故事。
- 《分心也有好人生》。介绍：<https://book.douban.com/subject/6717149/>（作者们是精神科医生，也是 ADHD 人士）
- 《分心不是我的错》。介绍：<https://book.douban.com/subject/6516304/>（作者们是精神科医生，也是 ADHD 人士）
- 《ADD 的人生整理术》。介绍：<https://book.douban.com/subject/25795553/>

孤独症/自闭症（ASD）相关

- 微信公众号“青衫 Aspie”（微信号：QingshanAspie）。上面有对 ASD 的介绍和议题讨论，有 ASD 互助群信息，有 ASD 伙伴自己的故事，有 ASD 确诊地图（包括成年人可以去哪里就诊）以及一些 ASD 伙伴提供的就诊经历。
- 微信公众号“你好 Children”（微信号：zibizheng01）。“为自闭症儿童提供康复训练资料、游戏、课程。”
- 《孤独症青少年社交训练 PEERS 手册》和《孤独症青少年社交训练 PEERS 课程》
PEERS 是有循证支持的的 ASD 社交训练课程/体系，在美国有相应的证书和培训，

目前大陆终于引进了它的相关书籍。书籍中包含细致的技能培训比如怎么打电话、怎么选择合适的朋友、怎么使用幽默、怎么退出对话等等

- B 站号“地球上的阿斯星人”：<https://space.bilibili.com/180078646> “阿斯星人们搬运国外优秀关于阿斯伯格综合征视频的小频道。所有搬运均已获得授权”
- 《阿斯伯格综合征完全指南》。介绍：
<https://book.douban.com/subject/11524925/>

↑ 在 DSM-V 中，阿斯伯格综合征已归入孤独症谱系。

自尊心提升

- 《恰如其分的自尊》。介绍：<https://book.douban.com/subject/26606002/>

抑郁情绪相关

- 《伯恩斯情绪疗法》。介绍：<https://book.douban.com/subject/5980113/>（用认知行为疗法/CBT 模式应对抑郁，介绍了很多应对技巧）
- 《战胜抑郁症：写给抑郁症人士及其家人的自救指南》。介绍：
<https://book.douban.com/subject/5980113/>（虽然豆瓣评分低，但是学心理的朋友看过后说对刚认识抑郁的读者而言挺友好，比如讲了去看病要问哪些问题，大概的期待是什么等等）

焦虑情绪相关

- 《焦虑症与恐惧症手册》。介绍：<https://book.douban.com/subject/30197730/>
(经典读物，详细介绍了焦虑是怎么回事、表现、成因，并提供了许多应对焦虑的方式)
- 《害羞与社交焦虑症》。介绍：<https://book.douban.com/subject/26611852/>
- 惊恐发作与惊恐障碍科普：<https://www.douban.com/note/796838448/>

应对沸腾的情绪与痛苦

- 《辩证行为疗法》。介绍：<https://book.douban.com/subject/3574846/>（尽管辩证行为疗法的创立最初是为了帮助边缘性人格障碍者舒缓激烈情绪和痛苦，但其中的一些技巧是普适的，其他人也可以使用）
- 《愤怒之舞》。介绍：<https://book.douban.com/subject/26988173/>（如何表达愤怒——特别是对关系近的人表达愤怒）

如何选择国内可靠的咨询师

<https://www.douban.com/note/796839102/>

参考资料

- 1 American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- 2 Mox, T. (2018). ‘LIVING WITH DYSPRAXIA’ [online video].
https://www.youtube.com/watch?v=zidXDVfdGms&ab_channel=timmoxon
- 3 花静, 杜雯翀, 戴霄天, 吴美琴, 蔡娴颖, 沈敏, 朱丽萍. 发育性协调障碍临床应用国际指南: 定义、诊断、评估、干预和社会心理指导 (中文翻译版). Mandarin translation of: Blank R, Barnett AL, Cairney J, et al. International clinical practice recommendations on the definition, diagnosis, assessment, intervention, and psychosocial aspects of developmental coordination disorder. *Dev Med Child Neurol* 2019; 61: 242–85.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dmcn.14693>
- 4 花静, 孟炜, 吴擢春, 张郦君, 古桂雄, & 朱丽萍等. (2014). 苏州城区幼儿园学龄前儿童发育性运动协调障碍的环境影响因素研究. *中华儿科杂志*, 52(8), 590-595.
- 5 Taylor, J. & Morris, M. (2015). *Dyspraxia: Dyspraxic Adults Surviving in a Non-Dyspraxic World: A Dyspraxia Foundation Adult Support Group Publication*. Dyspraxia Foundation.
- 6 Lange, S.M. (2018). ADHD and Comorbid Developmental Coordination Disorder: Implications and Recommendations for School Psychologists. *Contemp School Psychol* 22, 30–39
- 7 垒根儿童发展中心. (2020a). 常见问题|发育性协调障碍（DCD）与感觉处理障碍（SPD）之间的差异. https://mp.weixin.qq.com/s/AUVIUvH2HHilDg5_-LqYhQ
- 8 Dyspraxia Foundation USA. (2020). Early Symptoms of Dyspraxia.
<https://dyspraxiausa.org/symptoms/early-symptoms/>
- 9 Gagnon-Roy, M. , Jasmin, E. , & Camden, C. . (2016). Social participation of teenagers and young adults with developmental co-ordination disorder and

strategies that could help them: results from a scoping review. *Child Care Health & Development*, 42(6), 840-851.

10 Satoshi, N. , Ayami, S. , Taeko, T. , Takashi, S. , Yuki, N. , & Daiki, A. , et al. (2018). Deficits in visuo-motor temporal integration impacts manual dexterity in probable developmental coordination disorder. *Front Neurol*, 9, 114.

11 Flanagan, J. R. , Vetter, P. , Johansson, R. S. , & Wolpert, D. M. . (2003).

Prediction precedes control in motor learning. *Current Biology*, 13(2), 146-150.

12 International classification of functioning, disability, and health : ICF. (2001).

Geneva :World Health Organization.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf?sequence=1>

13 邱卓英, 李欣, 李沁焱, 郭键勋, 吴弦光, 陈迪, 李伦, 刘冯铂 (2017). 中国残疾人康复需求与发展研究. *中国康复理论与实践*. 23(8), 869-874.

14 垒根儿童发展中心. (2020b) . 发育性协调障碍视野下的干预|你不可错过的详细解说. <https://mp.weixin.qq.com/s/ZHl5FqqnGbU2ZGtcCagHgg>.

15 周丽娜, & 李文惠. (2017). 更年期女性肌肉减少症的研究进展. *中国妇幼保健*, 08(v.27), 234-237.

16 Colley, M. (2006). *Living with Dyspraxia: A Guide for Adults with Developmental Dyspraxia*. London, LN: Jessica Kingsley Publishers.

17 Jacobson, E. (1976). *You Must Relax*. London, LN: Souvenir Press Ltd.

18 Bourne, E. J. (2011). *The Anxiety and Phobia Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

19 Wheeler, R. & Bhandari, S. (2020). *Communication Hacks for ADHD*. WebMD.

<https://www.webmd.com/add-adhd/adhd-communication-hacks>

20 Mcinnes, A. , Humphries, T. , Hogg-Johnson, S. , & Tannock, R. . (2003).

Listening comprehension and working memory are impaired in attention-deficit hyperactivity disorder irrespective of language impairment. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31(4), 427-443.

21 Kolberg, J. & Nadeau, K. (2002). *ADD-Friendly Ways to Organize Your Life*.

London, LN: Routledge.