

孩子的异常行为有哪些  
孩子的各种异常行为有什么特征  
引起原因是什么  
该如何去引导教育和矫治  
本书以简明扼要、通俗易懂而生动有趣的方式为你呈现

张艳婷 著

# 儿童异常行为 分析与辅导

广东教育出版社

全国优秀出版社  
全国百佳图书出版单位

广东教育出版社



### 作者简介

张艳婷，女，1986年毕业于华南师范大学教育系，教育学学士，后获“教育与心理”、“教育科学研究法”研究生课程结业证。曾在广州市幼教职中、越秀区教师进修学校工作，现为广州市越秀区教育发展中心教研员、中学高级教师、高级讲师，“广东省南粤教坛新秀”。先后在广州医学院、澳门大学、华南师范大学接受心理咨询专业培训。持“国家心理咨询师”资格证和“广东省心理健康教育A证”。长期从事“儿童异常行为分析与辅导”面授和远程教学工作。经常在省内各地进行教师培训讲座和家庭教育咨询。积累了丰富的理论和实践经验。几十篇论文成果获国家、省、市级奖及公开发表。编写出版多本教材及教学参考书。是广东教育学会学前教育专业委员会常务副秘书长、岭南幼儿园园长论坛主任。

# 儿童异常行为 分析与辅导

张艳婷著

广东教育出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

儿童异常行为分析与辅导 / 张艳婷著. —广州: 广东教育出版社, 2009. 10  
ISBN 978-7-5406-7701-5

I. 儿… II. 张… III. 儿童-精神障碍-诊疗  
IV. R749. 94

中国版本图书馆CIP数据核字 (2009) 第185064号

责任编辑: 刘小玲  
特邀编辑: 陈 蕊  
责任技编: 肖作勤  
封面设计: 陈国梁

广东教育出版社出版发行  
(广州市环市东路472号12-15楼)

邮政编码: 510075

网址: <http://www.gjs.cn>

广东新华发行集团股份有限公司经销  
佛山市浩文彩色印刷有限公司印刷  
(南海区狮山科技工业园A区)

889毫米×1194毫米 24开本 11.5印张 230 000字

2009年10月第1版 2009年10月第1次印刷

印数1-6 000册

ISBN 978-7-5406-7701-5

定价: 23.00元

质量监督电话: 020-87613102 购书咨询电话: 020-87621848

---

## 卷首语

望子成龙，望女成凤，这是多少天下父母的期望！

龙凤呈祥，龙凤腾飞，这又是多少天下老师的心愿！

路漫漫兮，孩子的成长，父母和教师付出多少心血！

父母和教师在教育孩子、欣赏孩子的同时，往往也发现孩子的许多异常：多动、吸吮手指、咬指甲、尿床、孤独沉默、惧怕、说谎、逃学、习惯性阴部摩擦……这些行为已越来越多地存在我们的生活当中，困扰着成人，也影响着孩子的正常成长。

孩子的异常行为有哪些？孩子的各种异常行为有什么特征表现？引起原因是什么？该如何去引导教育和矫治？本书以简明扼要、通俗易懂而生动有趣的方式一一为你呈现。

只要您读下去，你的许多困惑会得到合理的解释；只要您读下去，你会对孩子了解更多，理解更多；只要您读下去，可能改变您的一些想法或做法；只要您读下去，你会有意想不到的收获……

付诸行动吧，这可能改变一个孩子的行为！付诸行动吧，这可能改变一个孩子的命运！付诸行动吧，这可能改变一个家庭的未来！

这就是作者的希望，也是本书的价值所在！

本书在写作过程中，得到了唐艳萍、李燕霞、练瑞玲的支持和建议，在此一并致谢！

张艳婷

2009年8月于广州



# 目 录



## 第一章 基础理论 1



## 第二章 儿童学习障碍 33

第一节 书写障碍 36

第二节 阅读障碍 44

第三节 数学障碍 49

第四节 注意力障碍 56



## 第三章 儿童品行障碍 65

第一节 说谎 66

第二节 偷窃 76

第三节 攻击性行为 82

第四节 破坏性行为 88

第五节 对抗性行为 93



## 第四章 儿童行为习惯障碍 99

第一节 吮咬手指 100

第二节	退缩行为	107
第三节	离家出走	113
第四节	逃学	118
第五节	习惯性阴部摩擦	125



<b>第五章</b>	<b>儿童情绪障碍</b>	131
第一节	焦虑症	132
第二节	恐惧症	147
第三节	暴怒症	155



<b>第六章</b>	<b>儿童性格障碍</b>	161
第一节	任性行为	162
第二节	怯懦	170
第三节	嫉妒行为	178
第四节	孤独症	187



<b>第七章</b>	<b>儿童神经功能障碍</b>	201
第一节	多动障碍	202
第二节	口吃	216
第三节	尿床	226
第四节	睡眠障碍	235



<b>第八章</b>	<b>儿童其他异常行为</b>	241
第一节	阿斯伯格综合征	242
第二节	抽动症	257

# 第一章 基础理论

爱，首先意味着奉献，意味着把自己心灵的力量献给所爱的人，为所爱的人创造幸福。

—— [俄] 苏霍姆林斯基



## 一、儿童异常行为分析与辅导的意义

现代社会发展日新月异，未来社会对人的素质提出了更高要求。要求每一个人必须具有面对现实、不怕困难、开拓进取的精神，具有关心他人、家庭、社会、自然的意识和责任感，具有合作、交流的能力和创新能力，具有自主、自信、自强的人格品质。这意味着，新世纪的一代，不仅要有良好的智能素质，更要具有健康的心理和人格素质。

儿童时期是施行心理卫生的黄金时期。联合国教科文组织和国际心理学会为了保护儿童的心理健康，发出了《儿童权利公约》、《儿童心理权益宣言》等文件，把维护儿童的心理健康放到了极其重要的地位。可以说，健康心理和人格教育是现代教育的重要主题，儿童心理健康教育更是重中之重的主题。

但是，从我国目前儿童教育现状来看，随着传统教育观念、家庭结构与教养方式的改变，不少家庭对孩子的物质生活百依百顺，对知识技能的学习不惜财力物力和精力，但对孩子心理健康的维护和健全人格的培养却极少关注。特别是目前离婚或分居家庭子女不断增多，加上独生子女比较娇生惯养等，使现代孩子普遍存在着自私、独立性差、心理脆弱、怕苦畏难、任性、冷漠、不懂得关心人、缺乏创造性、缺乏合作交往意识和能力、自控能力差等问题，不少孩子还存在种种心理和行为偏差，如孤僻、攻击性行为、胆怯、多动、情绪障碍，等等。这种状况如不加以重视，势必影响一代人的素质。儿童的心理和行为偏差如得不到及时、有效的矫治，势必影响其成长和将来的发展。

## 二、成人心理健康的标准

现代精神医学认为，一个心理健康的人，在意识、情感、认知、智能与行为等心理活动的各个方面，都应没有异常表现，而且始终处于一种平

衡和良好状态。具体有以下几个标准：

### （一）有幸福感和安全感

心理健康的人，对社会、家庭、工作环境有较好的安全感，不会终日疑神疑鬼。对自己的生活比较满足，有一定的幸福感。

### （二）充分了解自己

心理健康的人，对自己的长处、短处、兴趣爱好、个性特点等，都有一个现实而正确的认识。知道自己能干什么，适合干什么，对于办不到的事，也不会苛求。

### （三）积极的人生态度和切合实际的生活目标

心理健康的人热爱自己的人生、珍惜自己的生命，对生活有一种乐观向上的态度，无论是对社会还是对自己都认真负责，总是满腔热情地投身于生活、工作中；不怕困难，不怕挫折，踏踏实实、认认真真地向自己既定的目标前进，用自己的行动去体验人生的价值。所以总能享受到人生的乐趣，反过来更能激发自己积极进取的人生态度。

### （四）适应环境，顺应社会需要

心理健康的人，能够自觉地调整个人和环境的关系，认识到不是环境顺应自己，而是使自己适应环境。一方面，能以积极进取的态度正确对待现实环境，既有高于现实的理想，又不沉湎于不切实际的幻想和奢望；另一方面，有扬长避短、适应环境需要的应变能力，无论是在艰苦的逆境中，还是在顺利环境中，都能很好地发展自己。

### （五）保持人格的完整与和谐

心理健康的人，其人格结构，包括气质、能力、性格和理想、信念、动机、兴趣、人生观等各方面都能平衡发展；能够完整、协调、和谐地表现出具有自己特色的精神面貌；思考问题的方式是适中的和合理的；待人接物能采取恰当的态度，对外界的刺激不会有偏激的情绪和行为；能够与社会的步调合拍，能和集体融为一体。

### （六）能保持良好的人际关系

心理健康的人，对人对事都能采取和睦相处、友好对待、克己让人的态度；对人际交往中出现的问题和矛盾，能采取友好宽容的、公平的、有理有节的方式处理，容易与他人合作和相处。懂得理性地处理好人际关系的重要性，而且与人相处时，总显示出同情、友善、信任、尊敬等积极的态度；懂得在交往过程中如何尊重人、理解人，从不将自己的观点强加到他人的身上。

### （七）适度的情绪宣泄和控制

心理健康的人，对生活没有过分的、不切实际的要求，所以很少有烦恼、不快，精神状态永远是饱满的、乐观的；在自己的人生遇到麻烦时，能做到泰然处之，决不自寻烦恼或自我折磨。一般能处理好自己与他人的关系，所以很少有麻烦的、别扭的事情引起自己心理的不快；有修养，能较好地控制自己的情绪，当自己想发脾气或暴怒来临时，能够意识到，并将其抑制于萌芽状态。在困难和逆境面前能调整和控制自己的情绪，冷静对待和处理各种复杂的问题。

### （八）具有从经验中学习的能力

心理健康的人的注意力、观察力、记忆力、思维力、想象力都是正常的，能较好地胜任自己的工作，头脑清醒，不糊涂，反应敏捷，思维清晰，逻辑性强。

### （九）健康的道德心态

不做损人利己或损人不利己的事；有辨别是非能力，在自己的行为中去实践真善美，并能与假丑恶进行斗争；能自觉遵守社会的各种规范准则，约束支配自己的行为，对个人的基本要求做出恰如其分的满足；能尽职尽责地工作，在不违背团结原则下，对个人基本要求做出有限度的个性发挥，为社会多作贡献。

判断一个人是否心理健康，很难用一个统一标准来衡量，所以一般学

者认为，应以整个行为的适应情况为基准，而不要过分看重个别症状的有无。了解了心理健康的基本内涵，就可以帮助判断自己的心理健康状况，并采取相应的心理卫生保健措施，从而达到身心全面健康。

### 三、儿童心理健康的标准

根据国内外有关资料，一般把儿童心理健康的标准主要概括为以下六个方面：

#### （一）智力正常

智力是个体观察、注意、记忆、想象、思维、推理等多种心理能力的综合体现。智力随年龄的增加而提高。个体智力发展水平与其实际年龄相称，是心理健康的重要标志之一。

#### （二）情绪健康

情绪稳定、心情愉快是情绪健康的重要标志。与成人相比，儿童期的孩子情绪不太稳定，易受外界刺激的影响，时而哭、时而笑，这并非情绪不健康。但如果孩子每天的消极情绪太多，且不能很好地控制自己，如过多地发脾气、经常哭闹或精神萎靡、不爱说笑、行为被动，对外界刺激有偏激的情绪和行为，则应被视为情绪异常。

#### （三）意志良好

良好的意志表现为行为的目的性、持久性、果断性、自制力较好。对于孩子来讲，自己能做的事总让父母代做或帮助，遇到一点困难就号啕大哭，想到某个地方玩或想得到某种东西而不能如愿以偿时就大发脾气，做事完全凭兴趣或受外界刺激支配，漫无目的，如遇挫折就半途而废等，则表明其意志较差。

#### （四）思想和行为协调一致

心理健康的人思想和行为是协调一致的，做事有条不紊、按部就班。儿童期的孩子具有注意不稳定、做事坚持性差等年龄特点，这是正常表

现。但如果与同龄儿童相比，孩子过分地表现出注意力不集中、做事有头无尾、经常撒谎等问题行为，则应及时予以矫正。

### （五）人际关系的适应

就孩子的年龄特点而言，他们活泼好动、喜欢与同伴嬉戏、不愿独处，即使是性格内向的孩子也一样。如果发现孩子有不喜欢与同伴交往，讲话甚少，胆小羞怯，或过分胆大妄为，攻击性强的行为，就是人际关系适应不良的表现。

### （六）反应适度

人对刺激的反应存在个体差异，有人敏捷、有人迟缓，这种差异在一定限度内是正常的。如果孩子表现为对刺激反应异常兴奋或异常冷漠，则是心理失常的表现。

## 四、儿童异常行为的范畴

日常生活中，教师和家长往往较难明辨孩子的异常行为，特别是一些问题较轻的孩子，这对孩子的身心发展非常不利。若教师和家长能了解一些儿童常见的异常行为的表现，懂得分析其形成原因，掌握一些基本的引导教育方法，及时对孩子进行引导教育或寻求心理医生的治疗帮助，则有利于孩子心理问题的解决。一般儿童常见的异常行为体现如下：

### （一）学习障碍

如书写障碍、阅读障碍、数学障碍、注意力障碍等。

### （二）品行障碍

如说谎行为、偷窃行为、攻击性行为、破坏性行为、对抗性行为等。

### （三）行为习惯障碍

如吮吸手指、咬指甲、退缩行为、离家出走、逃学、习惯性阴部摩擦等。

#### （四）情绪障碍

如焦虑、恐惧、暴怒发作等。

#### （五）性格障碍

如任性、怯懦、嫉妒、孤独症等。

#### （六）神经功能障碍

如多动症、口吃、尿床、睡眠障碍等。

#### （七）其他障碍

如阿斯伯格综合症、抽动症等。

## 五、儿童异常行为辅导的基本原则

### （一）全面了解信息

通过观察、调查、访谈等多渠道查明儿童的相关信息，包括：发生行为问题的经过和原因；儿童家庭背景、生长发育状况、幼儿园和学校学习生活情况；儿童的态度及行为等。必要时辅以医学检查，确定有无生物性病因。

### （二）充分尊重儿童的人格

成人与儿童建立良好的关系，取得其信任与配合，是行为治疗的基础。成人态度要热情、耐心、亲切，注意倾听儿童的诉说；充分肯定儿童的长处和为改正缺点付出的努力，避免主观武断和讲大道理，切忌不断批评、揭短、嘲笑和呵斥训责儿童，导致儿童产生失败感和自卑感。

### （三）具清晰的目标与计划

通过对儿童的异常行为进行分析，确定主要靶行为，作为阶段性主要矫治目标；根据孩子特点制定引导和矫治计划，坚持依计划实施并持之以恒；及时进行效果评估和教育反思，为调整矫治计划提供依据。注意行为矫治不提倡面面俱到。

#### （四）养育者多方配合

家长、保姆、教师要互相沟通反馈，取得对孩子的教育一致，注意做到：提高自身修养和素质，树立良好榜样；营造愉悦、有安全感的家庭和学校环境；改进教育教养方式，根据儿童身心发展特点实施爱严有度、要求适中、方法灵活多样的教育，努力提高教养质量。

#### （五）合理选用辅导和矫治方法

对儿童异常行为的指导和治疗本身不能有损儿童的身心健康。要慎重选用对儿童具有最大效果及最小伤害的方法，多采用正向强化法，少用惩罚式等负性强化法，如发现指导和教育治疗方法不适合，由此带来的副作用大于问题行为本身，应立即停止和消除。

## 六、儿童异常行为的常规辅导方法

### （一）教育疗法

教育疗法是通过争取医生、家长、老师三方面的合作，共同进行教育，达到治疗儿童异常行为的目的。具体包括以下几点：

1. 鼓励为主：要有正确的态度关心爱护儿童，理解他们不正当的行为是出于病态，只要有微小的进步，都要给予表扬与鼓励。
2. 教育方法要切合实际：对儿童不应苛求，不要制订过多清规戒律和繁琐的条律，对不正当的行为应用善言相劝。
3. 训练规律生活：对儿童起床、吃饭、游戏、学习、入睡都要形成规律，不要过分迁就，使他们在生活中受到锻炼。
4. 教育疗法要循序渐进，要根据儿童年龄和各种情况，逐渐加强与提高，应注意避免脑力和体力的负担。

### （二）行为疗法

行为疗法亦称矫正疗法。此法源于行为主义理论，并运用行为主义方法来进行咨询和治疗。俄国著名生理学家巴甫洛夫（1849—1936年）的

条件反射理论及其发现的条件反射作用现象、美国著名心理学家和行为主义理论创始人华生（John Broadus Watson，1878—1958年）的模拟恐怖实验、美国著名心理学家斯金纳（Burrhus Frederick Skinner，1904—1990年）的操作条件反射理论，被概称为行为理论。行为理论认为，只有根据一个人的外显行为才能决定此人是正常的还是异常的，若某人行为不正常，则此人就是异常的。所有的行为都是学习获得的，并由于强化而得以巩固。异常行为也是习得性行为，同样可以通过学习而改变或消除。咨询人员可以通过对个体的再训练（再教育或重新建立条件反射）的方法（即教他对周围环境中的刺激作新的适宜反应）和在某些方面改变他的环境的办法，把不正常的行为变为正常。这就是行为疗法的基本原理。

行为疗法有多种具体的方法，常用的有以下几种：

### 1. 系统脱敏法

又称交互抑制法、对抗条件作用。它应用经典性条件反射原理，逐步地使正常反应加强，不正常的反应消失，从而达到行为矫正的目的。也就是让患者分步骤地接触使他引起敏感反应（如恐惧、焦虑、厌恶等）的事物，由反应程度轻的逐步过渡到反应程度重的，使他逐渐习惯而消除敏感。此法常用于恐惧症、焦虑症等的治疗。另一种脱敏法是冲击疗法（又名暴露疗法、满灌法），即患者直接接触敏感的事物，并促其坚持，从而达到脱敏的目的。

### 2. 厌恶疗法

又称处罚消除法。此法也是根据巴甫洛夫的经典条件反射原理而发展起来的。教师帮助儿童将要消除的行为或症状同某种使之厌恶的或处罚性的刺激结合起来，通过厌恶性条件作用，从而达到消除或减少不良行为的目的。此法常用于咬手指、咬指甲以及习惯性阴部摩擦等不良行为。常用的厌恶刺激有物理刺激（如点击、橡皮圈弹痛等）、化学刺激（如催吐剂、辣椒水等）和想象中的厌恶刺激（即口述某些厌恶情境，然后与想象

中的刺激联系在一起)。

### 3. 条件操作法

又称奖励强化法、代币管理法。这是根据斯金纳的操作条件反射原理而设计出来的，目的是通过强化（即奖励）而形成某种期望出现的良好行为。当患者出现某种预期的良好行为表现时，马上给予奖励，从而使该行为得到强化。此法常用来纠正不良习惯，对行为障碍有疗效。此种方法适用于所有儿童行为异常者的教育辅导。

代币实际上是一种可以在某一范围内兑换为物品的证券，可以是小红花、小红旗、带有分值的小卡片等多种形式。成人用代币作为奖励，强化儿童的期望行为，儿童可用获得的代币换取自己喜欢的东西如食物、水果、玩具等。

### 4. 模仿法

又称示范法、观摩法。这是根据美国心理学家班杜拉（Albert Bandura, 1925— ）的社会学习理论而创立发展出来的。社会学习理论认为，人有许多复杂的行为是不可能通过经典条件反射和操作条件反射的作用来简单地加以控制或改变的，必须通过观摩、示范或学习，通过模仿才能获得。我国人们常说的“近朱者赤，近墨者黑”就是这个道理。根据社会学习理论，教师可设计一些程序，使儿童行为异常者有机会通过模仿学习获得新的行为反应，或用适当的行为取代不适当的行为。

### 5. 生物反馈法

此法是借助现代电子仪器将孩子体内生理机能予以描记，并转换为声、光等反馈信号，使孩子能根据这些反馈信号，有意识地学习和调控自己的内脏功能和身体功能，达到调整机体功能的目的。

常用的生物反馈设备有：肌电反馈仪、脑电反馈仪、皮肤温度反馈仪、皮肤电反馈仪、血压和脉搏反馈仪等。这需由专业人员操作和使用。

## 6. 心理放松练习法

此法可用于儿童情绪障碍、性格障碍、神经功能障碍、学习障碍等的教育辅导。

此法可在室内运动场上练习，也可在家中练习，可由成人给予诱导词，也可制成录音带备用。

姿势：仰卧在硬的、平坦的床上或地板上，在头下及膝关节下面垫个小枕头，勿垫肩部。两腿稍分开，两臂放在体侧。

室内环境：室内应当温暖、舒适，但不热，没有直射的阳光，尽量保持安静。

练习方法：随诱导词练习。先使身体某一部位紧张起来，然后放松。做完全套练习约需20~30分钟，不要仓促进行。

诱导词如下：

- (1) 放松练习现在开始。
- (2) 请你躺在地板上，两腿自然分开，两臂放在体侧。
- (3) 排除一切杂念，只想放松、放松、放松。用腹部进行几次深呼吸，胸部不要有起伏。
- (4) 现在开始注意你的双腿。
- (5) 使你右腿肌肉全部紧张起来……放松……
- (6) 再紧张起来……放松……（重复3~5遍）。
- (7) 使你左腿肌肉紧张起来……放松……
- (8) 再紧张起来……放松……（重复3~5遍）。
- (9) 现在你的双腿变得很沉重，软弱无力，完全靠地板来支持。
- (10) 注意你的右臂。
- (11) 手部所有肌肉紧张起来……
- (12) 前臂肌肉紧张起来，肩部肌肉紧张起来……所有肌肉同时放松（重复3~5遍）。

(13) 现在轮到你的左臂。

(14) 手部所有肌肉紧张起来，前臂肌肉紧张起来，肩部肌肉紧张起来……全部肌肉同时放松（重复3~5遍）。

(15) 让你的两臂静静地放在体侧。

(16) 用力收紧臀部肌肉……放松……（重复3~5遍）。

(17) 用力收紧两肩……放松……（重复3~5遍）。

(18) 两肩任向地板……放松……（重复3~5遍）。

(19) 用力收紧腹肌……放松……（重复3~5遍）。

(20) 现在轮到头部。

(21) 紧皱你的双眉……放松……（重复3~5遍）。

(22) 紧闭你的双眼……放松……（重复3~5遍）。

(23) 咬紧你的牙关……放松……（重复3~5遍）。

(24) 头用力压向地面……放松……（重复3~5遍）。

(25) 现在你的上肢、下肢、头部、躯干肌肉已经完全放松了。

(26) 你感到昏昏欲睡……一切都很宁静……似乎失去了体重。

(27) 请你慢慢坐起来用双手擦面部，睁开眼睛，伸个懒腰，就好像刚刚从睡梦中清醒一样。

放松练习到此结束。

### （三）心理咨询法

心理咨询法即运用语言、文字等媒介，通过询问、会谈、商讨、劝告等方式，在心理方面给儿童以辅导、帮助和教育，解决他们在学习、生活及人际关系等诸方面的异常行为问题，保持其身心健康，从而促进其身心和谐发展。

心理咨询法的方式主要有：

(1) 个别咨询。由个别咨询人员解答个别咨询对象提出的疑难。

(2) 团体咨询。通过作报告、座谈、讨论或者角色扮演等，找出解

决问题的途径和方法。

(3) 门诊咨询。专门设立的心理咨询室，有专人或兼职人员接待儿童或家长。

(4) 书信咨询。通过书信交流，解答家长或儿童的询问。

(5) 电话咨询。通过电话联系，解答询问。

(6) 现场咨询。咨询人员主动深入儿童和家庭中，为儿童解决实际问题。

(7) 宣传咨询。利用黑板报、广播、小报纸等大众传播媒介，针对儿童普遍存在的问题，进行咨询。

上述几种心理咨询法既是一般的咨询方法，也是教师在教育工作中普遍可以运用的。但是教师在运用过程中必须了解心理咨询的原理，遵循心理咨询的方式、方法，并结合儿童的特点来进行。

运用心理咨询来教育儿童的过程一般包括五个步骤：

### 1. 取得信赖

取得信赖是指咨询双方建立相互信赖关系。这是咨询过程的第一步，是在有效咨询的前提条件。建立信赖关系，咨询者必须尊重对方，平等待人；要给对方良好的第一印象；咨询开始要耐心倾听对方陈述，仔细观察对方的言行举止，不轻易打断对方谈话。

### 2. 掌握材料

即了解儿童的一般概况和存在的异常行为问题。了解儿童是心理咨询法取得预期效果的前提和保证，可运用观察、问卷、访谈、测试等方法来进行。

### 3. 诊断分析

在对儿童进行了解的基础上，进行系统思考，认真分析，把握问题的实质与关键。根据具体的对象及其具体情境，确定其最薄弱、最迫切需要解决的方面作为突破口，寻找可能的解决途径。为了有效地达到心理咨询

的目的，教师可以与儿童共同讨论解决问题的各种方案。

#### 4. 劝导帮助

对各种解决方案，进行最优化筛选，根据成功的可能性和付出的代价大小，确定最终方案。一般通过摆事实、讲道理，疏通引导，帮助儿童纠正认识上的偏差，改变看问题的立场、观点和角度。还可以教给一些技巧，如怎样改善人际关系、如何对待挫折，等等。

#### 5. 检查巩固

解决儿童的异常行为问题决不能指望一蹴而就、一劳永逸，要坚持长期的跟踪研究，了解他们的发展变化，不断补充和修正原有的方案，巩固和扩大咨询成果。

### （四）家庭心理咨询法

儿童异常行为的产生与遗传、社会、学校有关，但主要是与家庭有关。从系统论来看，家庭中某个成员有了异常行为，说明家庭这个系统出了毛病。要解决儿童的异常行为，仅仅给儿童进行个别心理咨询的收效是不大的。在借鉴西方家庭心理咨询的基础上，有人创造了一套适合中国国情的“家庭心理咨询”法，名为“权氏家庭心理咨询法”，简称“QFPC”（Quan' Family Psychological Counseling）。其理论基础仍然是系统论。教师可了解此法并根据实际合理运用。

实施“权氏家庭心理咨询法”的具体步骤如下：

#### 1. 事先预约

当父母预约时，一定要了解孩子是否愿意来咨询。如果孩子愿意来，就可以答应安排。如果孩子不同意来咨询，就不要勉强安排。

#### 2. 与父母谈话

如果父母对孩子的看法一致，可以和父母一起谈，但是，当父母对孩子的看法不一致时，就分开谈，以便了解真实的信息。至于是先与父亲谈还是先与母亲谈，完全可以灵活掌握。与父母谈话的主要目的是了解孩

子心理障碍的当前表现、家庭教育的内容与方法，初步摸清心理障碍的性质及其原因。在与父母谈话时，不能轻易表态，即使父母意见一致也应如此，切实保持客观、中立的立场。与父母的谈话控制在半个小时至40分钟。这个时间也要让孩子知道。

### 3. 与孩子谈话

尽快建立与这些孩子的美好关系，让他们在没有在任何威胁的情况下，大胆自我暴露，能尽情倾诉自己的心理障碍表现及其和父母的关系、父母之间的关系、父母的人格特点；积极关注孩子，突出孩子好的方面，让孩子主动谈克服心理障碍、提高心理健康水平的打算；尽量让孩子讲情况、讲打算，在他们提不出来时，给予提示；当他们感到有了信心时，便结束与他们的单独谈话。与孩子谈话持续一个小时，在开始与孩子谈话时就应该告诉他们，让他们充分利用一个小时的时间和全家一起谈话。

在征得孩子同意的基础上，让孩子向父母汇报自己的收获、对父母的看法和期望；让父母谈他们听了孩子的汇报后的想法；最后，咨询人员向父、母、孩子分别提出建议，如在什么时间给以反馈信息等。和全家的谈话持续约20分钟。今后，如有必要，同样采取上述办法，贯彻“系统论原则”，让全家人都参与进一步的家庭心理咨询。

“权氏家庭心理咨询法”还包括孩子的教师、孩子的祖父母、外祖父母的参与，让孩子的父母转达咨询者的意见，让他们积极配合，以便使孩子的心理障碍尽快排除。有时，咨询者可以到孩子的家庭去访问，其目的是为了在非常自然的情景下，了解该家庭的人际关系。

“QFPC”法也可适用于国外华侨孩子心理障碍的家庭心理咨询，如孩子厌学、人际关系不良、厌食等。因为东方国家有更相近的文化传统，因此这种方法也适合于日本、韩国、香港、台湾地区。

## （五）游戏矫治法

为儿童设一个特别的游戏室（角），通过游戏，让儿童自发地、自然

地将自己的心理感受与问题充分表现出来，并获得情绪上的松弛，最终认识自我，在教师的指导下学会控制自我。个体性的游戏矫治对解决由儿童本身的情绪而导致的问题较有效，而集体性的游戏矫治则对解决由社会适应困难而引起的问题较为有效。

### （六）儿童感觉统合训练法

“感觉统合”，是指个体对进入大脑的视、听、触等各种感觉刺激信息，在中枢神经系统中形成有效组合的过程。若进入大脑的各种感觉信息不能在大脑皮层内形成有效组合，可导致心理发展缺陷，称感觉统合失调。儿童感觉统合训练是专门针对孩子出现注意力不集中、学习成绩差、做作业拖拉、躯体协调平衡能力差、自伤、多动、紧张、胆小、退缩、爱哭、不合群、吃饭挑食或暴饮暴食等感觉统合失调症状而进行的。首先由心理专家测查和诊断孩子的感觉统合失调程度和智力发展水平，然后制定训练课程，通过一些特殊研制的器具，以游戏的形式让孩子参与，一般经过1~3个月的训练，就可以取得明显的效果，孩子的学习成绩、逻辑推理能力、理解能力、记忆能力、动作协调能力、人际关系、饮食和睡眠、情绪等方面均有令人满意的提高和改善，其中，儿童的智力水平也可以得到不同程度的提高。美国、日本、中国台湾等地从20世纪70年代兴起儿童感觉统合训练，现已发展成每所学校都设有感觉统合训练室，取得了良好的效果。目前，国内已研究开发了这一训练理论的技术，在中国儿童中也取得了明显的疗效。此方法也可以在家庭或学校里因地制宜采用一些简易的物具进行。

儿童感觉统合训练的器材和方法主要有：

**滑梯** 俯卧在滑板上，双手抓住滑梯两侧用力向下滑，滑下时双臂朝前伸展，双腿并拢头抬高。强烈刺激前庭体系，头部、颈肌同时收缩，促进身体保护伸展行为的成熟。

**滑板爬** 调节前庭感觉和触觉，引发丰富的平衡反应，运动中大量的

视觉情报，脊髓及四肢的自体感，使整体感觉统合运作功能积极发展。

**插棍** 俯卧在网缆中，头部抬高向前，指导者协助前后摆动，让孩子在摆动中用双手从左至右，从上往下按次序插棍。强化前庭刺激及作全身肌肉的伸展和活性化。

**脚步器** 走动时自然放松，身体正直，全身协调，注意力集中。促进和提高孩子的平衡力，帮助孩子建立前庭固有平衡，发展协调性，提高孩子注意力和观察力。

**跳跳床** 让孩子站在跳跳床上，双脚并拢蹦跳，跳起来时，膝盖弯曲，脚后跟踢至臀部。强化前庭刺激，抑制过敏信息，矫治重力不稳和运动企划不足。

**S形平衡木** 将平衡木呈高低走向或左右走向安置，让孩子站在平衡木上，双手平伸抬头挺胸，双脚交替前走。有助于孩子本体感觉的建立和身体平衡能力的加强。

**羊角球** 让孩子坐在球上，双手紧握手把，身体屈曲，向前跳动。姿势和双侧的统合，可促进高程度的运动企划。

**平衡台** 双脚或单脚站立在平衡台上，用双手做拍球等运动，并保持身体的平衡。强化前庭刺激，加强身体平衡能力。

**圆筒吊缆** 孩子屈曲身体，用手紧抱圆筒并保持身体平衡，做前后左右大回转。促进身体协调以及固有前庭感觉输入统合。

**圆木马吊缆** 让孩子俯卧在圆木马上，双手紧握吊缆，前后左右摆动。促进固有前庭感觉输入统合功能。

**袋鼠跳** 孩子站在袋中，双手提起袋边，双脚同时向前跳。在跳跃动作中，强化前庭刺激，抑制过敏的信息。

**独脚椅** 孩子坐在独脚椅上，手平伸，双脚交叉踢高或单脚连续踢，身体保持平衡。练习伸展和保持平衡，协调身体，控制重力感，建立前庭感觉机能。

**四角晃动平衡板** 让孩子站在或坐在平衡板上，双手抓紧吊缆，做前后左右晃动，同时保持身体平衡。调节固有前庭感觉，发展平衡力。

**晃动平衡木** 让孩子站在平衡木上面，身体两边有护栏，单手扶持或双手平伸抬头挺胸，双脚交替前进。建立本体感觉和加强身体平衡能力。

**趴地推球** 趴在地上，球摆放在面前，离墙壁30~50公分，手臂抬起，然后推球。加强颈部肌肉的锻炼以及身体协调能力。

**阳光隧道** 让孩子俯卧着身体，从隧道中爬行通过。可加强肌肤的各项接触刺激，并调节前庭感觉。

**圆形滑车** 附拉绳，可作坐、卧、站各种姿态，并可做团体游戏。训练儿童前庭平衡，视觉阅读能力。

**触觉球** 球面有特殊设计软质颗粒，并含有香味，游戏中提供了丰富的触觉和嗅觉刺激，稳定情绪。

## 七、教育锦囊

### （一）测试一

下面是3~6岁的幼儿心理健康测量问卷，您能根据孩子的实际，运用这些问卷对孩子进行相关的测评，并对孩子进行分析教育吗？请尝试之。

#### 3~4岁幼儿心理健康测量问卷

##### 1. 3~4岁幼儿心理健康问卷项目

本问卷共设有40个询问项目，每个项目后均附有“是”与“否”两个备选答案，请根据您对幼儿的实际观察结果，选择“是”或者“否”，每个询问项目只能作出其中的一种回答。

- |                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| (1) 会骑童车吗？              | 是 | 否 |
| (2) 能双脚交替爬楼梯吗？          | 是 | 否 |
| (3) 能用积木堆出像房子、汽车之类的东西吗？ | 是 | 否 |

- |   |   |   |
|---|---|---|
| (4) 经常用蜡笔画出像人脸的图画吗?                       | 是 | 否 |
| (5) 能说出自己的名字吗?                            | 是 | 否 |
| (6) 能区分男伴和女伴, 并了解自己的性别吗?                  | 是 | 否 |
| (7) 吃饭时已经很少掉饭菜了吗?                         | 是 | 否 |
| (8) 晚上不必包尿布睡觉吗?                           | 是 | 否 |
| (9) 上厕所时, 能自己解裤子吗?                        | 是 | 否 |
| (10) 经常说“好”、“不好”、“喜欢”、“不喜欢”以<br>表示自己的想法吗? | 是 | 否 |
| (11) 喜欢某些故事书或卡通剧中的部分人物形象吗?                | 是 | 否 |
| (12) 会荡秋千或坐跷跷板吗?                          | 是 | 否 |
| (13) 能从2~3级高的台阶上跳下来吗?                     | 是 | 否 |
| (14) 能用筷子吃饭吗?                             | 是 | 否 |
| (15) 会用牙刷刷牙吗?                             | 是 | 否 |
| (16) 能用剪刀剪纸吗?                             | 是 | 否 |
| (17) 经常与小朋友吵架并向父母告状吗?                     | 是 | 否 |
| (18) 老喜欢问“为什么”吗?                          | 是 | 否 |
| (19) 经常在讲话时加上自己的名字吗?                      | 是 | 否 |
| (20) 日常生活中的话基本上能讲吗?                       | 是 | 否 |
| (21) 知道什么是“好看”, 什么是“有趣”, 什么是“美<br>丽”吗?    | 是 | 否 |
| (22) 故意说相反的话, 经常玩语言的游戏吗?                  | 是 | 否 |
| (23) 玩游戏时经常扮演不同的角色吗?                      | 是 | 否 |
| (24) 经常与同伴一起玩耍达半个小时以上吗?                   | 是 | 否 |
| (25) 经常趁人不注意时突然“呀!”的一声跑出来, 想让人<br>惊吓吗?    | 是 | 否 |
| (26) 喜欢反复听某些歌曲或故事, 并仔细地记住吗?               | 是 | 否 |

- |                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| (27) 经常模仿歌星唱歌的模样吗?                 | 是 否 |
| (28) 在游戏中喜欢扮演正面角色吗?                | 是 否 |
| (29) 虽然沉湎于游玩,但也不会随意尿尿吗?            | 是 否 |
| (30) 递东西时,常数着数吗?                   | 是 否 |
| (31) 冷天洗头、洗澡或换洗衣服时会哭闹吗?            | 是 否 |
| (32) 吃饭后会帮忙收拾碗筷吗?                  | 是 否 |
| (33) 会朝指定的地方走去吗?                   | 是 否 |
| (34) 能区分“在上面”、“在中间”、“在下面”吗?        | 是 否 |
| (35) 经常催促同伴做某些事吗?                  | 是 否 |
| (36) 说话时经常用些连接词把话连贯起来吗?            | 是 否 |
| (37) 遇到不会做的事时,会请求成人帮助吗?            | 是 否 |
| (38) 需要使用某些东西时,会说“请借我……”吗?         | 是 否 |
| (39) 玩捉迷藏时,自己常一个人躲在别人找不到的地方吗?      | 是 否 |
| (40) 懂得表示时间的词如“今天”、“昨天”、“永远”等的意思吗? | 是 否 |

## 2. 评分标准与结果解释

本问卷共有40个询问项目,包括动作、认知、语言、情感与意志、社会性和生活习惯六个领域。其中属于动作领域的项目有1、2、12、13;属于认知能力的有3、4、39;属于社会性的有23、24;属于生活习惯的有7、8、9、29、32;属于动作、认知能力共有的项目有16、25;属于运动、情感与意志共有的项目有33;属于动作、生活习惯的项目有14、15;属于认知能力、语言共有的项目有6、18、30、34、36、40;属于认知、情感与意志共有的项目有11、26、27;属于认知能力、社会性共有的项目有37;属于语言、情感与意志共有的项目有10、19、21;属于语言、社会性共有的项目有5、17、20、35、38;属于认知能力、语言、社会性共有的项目有22;属于情感与意志、社会性共有的项目有28;属于情感与意志、生活

习惯共有的项目有31。每个项目选“是”得1分，选“否”得0分。将属各个领域的计分项目上的得分分别累加起来，即可得到相应领域的总分数。在计算好各个领域的总分数之后，对照幼儿所属月龄组在各个心理发展领域的合格标准分数（见下表）。若实际得分达到和超过合格标准，即可认为幼儿在该领域的发展合格，即达到了健康水平。相反，若低于合格标准，则认为幼儿在此领域的发展不合格，即没有达到健康水平。例如，假定某出生已有44个月大的幼儿在动作领域的总得分为7分（计分项目共有9项），认知能力领域总得分为11分（计分项目共有16项），则该幼儿在动作领域的发展评定为合格，而认知能力领域的发展评定为不合格。

3~4岁幼儿各个心理发展领域的合格标准

领域	动作	认知能力	情感与意志	社会性	生活习惯	语言
计分项目月龄	1、2、12、13、14、15、16、25、33	3、4、6、11、16、18、22、25、26、27、30、34、36、37、39、40	10、11、19、21、26、27、28、31、33	5、17、20、22、23、24、28、35、37、38	7、8、9、14、15、29、31、32	5、6、10、17、18、19、20、21、22、30、34、35、36、38、40
40月	3分	6分	3分	3分	3分	6分
44月	6分	12分	5分	6分	5分	10分
48月	9分	16分	9分	10分	8分	15分

（选自刘维良编著：《幼儿心理健康教育》，华文出版社，2004年版）

### 4~5岁幼儿心理健康问卷

#### 1. 4~5岁幼儿心理健康问卷项目

本问卷共有39个询问项目，每个项目后均附有“是”与“否”两个备选答案，请根据您对幼儿的实际观察结果，选择“是”或者“否”，每个询问项目只能作出其中的一种回答。

- |                                    |   |   |
|------------------------------------|---|---|
| (1) 双脚能立定跳远吗?                      | 是 | 否 |
| (2) 会翻筋斗吗?                         | 是 | 否 |
| (3) 能同另一个人近距离用双手互相抛接皮球吗?           | 是 | 否 |
| (4) 能用橡皮泥或黏土做出一些物品形状吗?             | 是 | 否 |
| (5) 在说话时，会用“我”来表示自己吗?              | 是 | 否 |
| (6) 与同伴一起看图画书时，出现过互相讨论的情况吗?        | 是 | 否 |
| (7) 自己有什么见闻时常会告诉母亲或其他照看者吗?         | 是 | 否 |
| (8) 经常和同伴互换玩具或其他物品吗?               | 是 | 否 |
| (9) 能用剪刀剪纸并剪出一些形状吗?                | 是 | 否 |
| (10) 懂得在纸上涂糨糊并粘贴起来吗?               | 是 | 否 |
| (11) 能够用一只脚跳吗?                     | 是 | 否 |
| (12) 能用摇篮抓住横杆而将身体悬着引上引下吗?          | 是 | 否 |
| (13) 投小皮球时位置投得准吗?                  | 是 | 否 |
| (14) 说话时经常引用他人的话吗?                 | 是 | 否 |
| (15) 想做什么事时，经常与同伴一起商量吗?            | 是 | 否 |
| (16) 在做某件事前，常先说“我们来帮……吗?”          | 是 | 否 |
| (17) 看到图画书或电视中出现可怜人物画面时，会显出难过的样子吗? | 是 | 否 |
| (18) 学会“锤子、剪刀、布”等的猜拳游戏吗?           | 是 | 否 |
| (19) 如果成人夸他某事，会得意地尽量说出事情的所有细节吗?    | 是 | 否 |

- |  |     |
|--|-----|
| (20) 如果玩比赛游戏失败了, 会显出伤心的样子吗?            | 是 否 |
| (21) 经常关注母亲或照看者的健康, 并说“……生病啦?”吗?       | 是 否 |
| (22) 身上有地方痛时, 能准确地说出痛的位置吗?             | 是 否 |
| (23) 有时拿自己所做的东西同别人做的相比较吗?              | 是 否 |
| (24) 经常自己洗澡吗?                          | 是 否 |
| (25) 经常自己知道抹鼻涕吗?                       | 是 否 |
| (26) 经常自己洗脸并擦干吗?                       | 是 否 |
| (27) 经常对老师、同伴讲自己在前一天经历过的事吗?            | 是 否 |
| (28) 经常向同伴吹牛吗?                         | 是 否 |
| (29) 开始说些“今天星期……”“还有……天”的话吗?           | 是 否 |
| (30) 写错或画错时, 知道用橡皮擦净再改正, 或重做吗?         | 是 否 |
| (31) 看图画书或电视时, 经常加入自己的想象去理解吗?          | 是 否 |
| (32) 自己洗脸后知道拧干毛巾吗?                     | 是 否 |
| (33) 能画出比较规则的正方形或其他几何图形吗?              | 是 否 |
| (34) 能大致准确地帮人传达消息吗?                    | 是 否 |
| (35) 喜欢帮忙做家务活吗?                        | 是 否 |
| (36) 能从1数到10吗?                         | 是 否 |
| (37) 看到同伴有好玩具, 会叫父母也买, 但从不将别人的玩具占为己有吗? | 是 否 |
| (38) 想与同伴玩时, 常说一声“我也要玩”后便会高兴地玩去吗?      | 是 否 |
| (39) 跌倒时, 如果父母说要坚强点, 便会忍痛不哭吗?          | 是 否 |

## 2. 评分标准与结果解释

本问卷共有39个询问项目, 包括动作、认知能力、语言、情感与意志、社会性和生活习惯六个领域。其中属于动作领域的项目有1、2、11、

12、13、24、25、32；属于认知能力的有33；属于社会性的有8；属于生活习惯的有26、35；属于情感与意志的项目有17、39；属于动作、认知能力共有的项目有3、4、9、10、18；属于认知能力、语言共有的项目有6、27、29、31、36；属于认知能力、情感与意志共有的项目有20、21、23、30；属于认知能力、社会性共有的项目有15、16；属于认知能力、生活习惯共有的项目有22；属于认知能力、语言、社会性共有的项目有27、34；属于语言、情感与意志共有的项目有5；属于语言、社会性共有的项目有7、14、19；属于社会性、情感与意志共有的项目有28、37、38。

每个项目选“是”得1分，选“否”得0分。不同月龄幼儿在各个领域的达标分数（见下页表）。评定方法和结果解释与上一套问卷中的评定方法与结果解释相同，请读者查看前面的结果解释部分。

4~5岁幼儿各个心理发展领域的合格标准

领域	动作	认知能力	情感与意志	社会性	生活习惯	语言
计分项目月龄	1、2、3、4、 9、10、11、 12、13、 18、24、 25、32	3、4、6、9、 10、15、16、 18、20、21、 22、23、27、 29、30、31、 33、34、36	5、17、 20、21、 23、28、 30、37、 38、39	7、8、14、 15、16、 19、27、 28、34、 37、38	22、26、35	5、6、7、 14、19、 27、29、 31、34、36
52月	6分	6分	3分	3分	2分	5分
56月	12分	16分	9分	9分	3分	9分
印月	13分	19分	10分	11分	3分	10分

（选自刘维良编著：《幼儿心理健康教育》，华文出版社，2004年版）

## 5~6岁幼儿心理健康测量问卷

### 1. 5~6岁幼儿心理健康问卷项目

本问卷共有38个询问项目，每个项目后均附有“是”与“否”两个备选答案，请根据你对幼儿的实际观察结果，选择“是”或者“否”，每个询问项目只能作出其中的一种回答。

- |                             |   |   |
|-----------------------------|---|---|
| (1) 能两臂平举，闭眼转圈吗？            | 是 | 否 |
| (2) 会跳橡皮筋或跳绳吗？              | 是 | 否 |
| (3) 能边走边拍球吗？                | 是 | 否 |
| (4) 能自己找材料制作简单的玩具吗？         | 是 | 否 |
| (5) 能根据故事的内容画简单的情节画吗？       | 是 | 否 |
| (6) 别人未答应他的要求时，会想办法说服对方吗？   | 是 | 否 |
| (7) 讲故事时，自己常凭想象编些情节吗？       | 是 | 否 |
| (8) 当被告知某事不能做时，是否关注他人遵守了没有？ | 是 | 否 |
| (9) 经常主动邀同伴玩游戏吗？            | 是 | 否 |
| (10) 进餐时，不乱扔残渣，饭后收拾东西吗？     | 是 | 否 |
| (11) 大便后会自己用纸擦净屁股吗？         | 是 | 否 |
| (12) 助跑屈膝能跳过30~40厘米的高度吗？    | 是 | 否 |
| (13) 玩游戏时，常常将同伴分组展开竞赛吗？     | 是 | 否 |
| (14) 能原地纵跃触物吗？              | 是 | 否 |
| (15) 能简单地画出人的不同姿态吗？         | 是 | 否 |
| (16) 能点数10以内的实物，并说出总数吗？     | 是 | 否 |
| (17) 想去同伴家玩时，常常先主动征求父母的同意吗？ | 是 | 否 |
| (18) 喜欢问图画中一些文字的意思吗？        | 是 | 否 |
| (19) 会写自己的名字吗？              | 是 | 否 |
| (20) 会看懂钟表上的时间显示吗？          | 是 | 否 |
| (21) 经常把大人说出的词语用到别的语境中去说吗？  | 是 | 否 |



- |                                |     |
|--------------------------------|-----|
| (22) 经常同他人辩论吗?                 | 是 否 |
| (23) 两臂平举, 能单脚站立5~10秒钟吗?       | 是 否 |
| (24) 见到同伴有困难时会显出关心的样子, 并尽力帮助吗? | 是 否 |
| (25) 对他说“向左(右)转!”时, 知道转吗?      | 是 否 |
| (26) 能按照吩咐到他人处取回, 或到商店买来东西吗?   | 是 否 |
| (27) 会自己整理床铺吗?                 | 是 否 |
| (28) 会主动同客人打招呼吗?               | 是 否 |
| (29) 能和同伴一起用积木或泥沙堆出复杂的模拟物吗?    | 是 否 |
| (30) 知道横与竖的区别吗?                | 是 否 |
| (31) 可以独自一个人睡觉吗?               | 是 否 |
| (32) 会系鞋带吗?                    | 是 否 |
| (33) 洗澡后会自己擦干身子吗?              | 是 否 |
| (34) 能说出自己家的地址吗?               | 是 否 |
| (35) 能连贯地讲述图片的内容吗?             | 是 否 |
| (36) 能分清昨天、今天、明天是星期几吗?         | 是 否 |
| (37) 能够忍受比自己年龄小的人无理取闹吗?        | 是 否 |
| (38) 会玩词语接龙游戏吗?                | 是 否 |

## 2. 评分标准与结果解释

本问卷共有38个项目, 包括动作、认知能力、语言、情感与意志、社会性和生活习惯六个领域。其中属于动作领域的项目有1、2、3、12、14、23; 属于认知能力的项目有4、5、15、16; 属于语言的项目有19、20、35; 属于社会性的项目有28; 属于生活习惯的项目有10、11、27、31、32、33; 属于认知能力、语言共有的项目有7、18、21、25、30、36、38; 属于认知能力、社会性共有的项目有9、13; 属于认知能力、语言、社会性共有的项目有6、22; 属于语言、社会性共有的项目有8、29; 属于

语言、生活习惯共有的项目有26；属于社会性、情感与意志共有的项目有24、37；属于社会性、生活习惯共有的项目有17、34。每个项目选“是”得1分，选“否”得0分。不同月龄幼儿在各个领域的达标分数见下表。评定方法和结果解释与第一套问卷中的评定方法与结果解释相同，请读者查看第一套问卷测验的结果解释部分。若某一月龄幼儿在两个以上领域未能达标，即可认为该幼儿心理不健康。家长或教师应采取相应的措施对幼儿进行培养。

5~6岁幼儿各个心理发展领域的合格标准

领域	动作	认知能力	情感与意志	社会性	生活习惯	语言
计分项目 月龄	1、2、3、 12、14、 23	4、5、15、 16、25、 30、36、 7、9、13、 18、21、 29、39	24、37	28、9、 13、6、 22、8、 29、24、 37、17、 34	10、11、 17、26、 27、31、 32、33、 34	19、20、 35、7、 18、21、 25、30、 36、38、 6、22、8、 29、26
64月	4分	6分	1分	5分	4分	5分
68月	5分	14分	2分	10分	8分	12分
72月	6分	15分	2分	11分	9分	15分

(选自刘维良编著：《幼儿心理健康教育》，华文出版社，2004年版)

## (二) 测试二

下面是由英国儿童精神病学专家罗特(Rutter)所设计的儿童身心健康和问题行为的调查诊断量表，分为教师用和父母用两种调查诊断表，可根据实际需要使用。

### 儿童身心健康和问题行为的调查诊断量表（[英国]，Rutter）

本调查表由英国儿童精神病学专家罗特（Rutter）所设计，20世纪80年代初引入中国。

表中的“A”行为，即攻击、违纪或违反社会规则的问题行为；“N”行为，即身心状况不良、病态的、不适应的行为，称之为神经症行为。

评分标准：共分三种情况，“从来没有”这种情况，评“0分”；“有时出现，不是每周1次”或“症状轻微”，评“1分”，“至少每周1次”或“症状严重”及“经常出现”，评“2分”。教师调查表最高分为52分，父母调查表最高分为64分。

判定标准：将孩子最近一年的表现情况作出了解，根据没有、轻、重的分类状况，将评分填写到表中的各项规定处。如果教师调查表的总分超过9分，父母调查表的总分超过13分，即可视为孩子的身心健康和行为有问题。如“A”的项目总分超过“N”项目的总分，即可判定该儿童有违反社会的行为；反之则可判定为神经症行为。假如“A”与“N”的总分大致相等，即为混合性的问题行为。

#### 教师用调查诊断表

姓名\_\_\_\_\_ 年龄\_\_\_\_\_ 性别\_\_\_\_\_

学校名称\_\_\_\_\_ 班级\_\_\_\_\_

提供情况者姓名\_\_\_\_\_ 是儿童的\_\_\_\_\_

填表日期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

您平均每日观察孩子多长时间？\_\_\_\_\_小时

评分标准：

0：从来没有。

1：a. 有时出现，不是每周1次。

b. 症状轻微。

2: a. 至少每周1次。

b. 症状严重或经常出现。

N 1: 头痛或腹痛。( )

2: 尿裤子或大便在裤子里。( )

3: 口吃。( )

4: 言语困难。( )

5: 为轻微理由就不上课。( )

N 6: 到学校就哭, 或拒绝上学。( )

7: 逃学。( )

8: 注意力不集中或短暂。( )

9: 非常不安, 难于长时静坐。( )

10: 动作多, 乱动, 坐立不安。( )

A 11: 经常破坏自己或别人的东西。( )

12: 经常与别的儿童打架或争吵。( )

13: 别的儿童不喜欢他。( )

N 14: 经常引起烦恼、对许多事都心烦。( )

15: 经常一个人呆着。( )

16: 易受刺激或勃然大怒。( )

17: 经常表现痛苦、流泪、不愉快或忧伤。( )

18: 面部或肢体抽动、作态。( )

19: 经常吮吸手指。( )

20: 经常咬指甲或手指。( )

A 21: 经常不听管教。( )

22: 偷东西。( )

N 23: 害怕新事物和新环境。( )

24: 神经质或过分特殊。( )

A 25: 时常说谎。( )

26: 欺负别的儿童。( )

总分

A

N

### 父母用调查诊断表

有关健康问题(1~8项):

评分标准:

0. 从来没有。

1. 有时出现,少于每周1次。

2. 至少每周1次。

N 1. 头痛。( )

2. 肚子痛或呕吐。( )

3. 支气管哮喘或哮喘发作。( )

4. 尿床或尿裤子。( )

5. 大便在床上或裤子里。( )

6. 发脾气(伴随叫喊或发怒动作)。( )

N 7. 到学校就哭或拒绝上学。( )

8. 逃学。( )

其他行为问题(9~26项):

评分标准:

0. 从来没有。

1. 轻微或有时有。

2. 严重或经常出现。

9. 非常不安，难于长时静坐。( )
10. 动作多，乱动，坐立不安。( )
- A 11. 经常破坏自己或别人的东西。( )
12. 经常与别的儿童打架，或争吵。( )
13. 别的孩子不喜欢他。( )
- N 14. 经常烦恼，对许多事都心烦。( )
15. 经常一个人呆着。( )
16. 易激怒或勃然大怒。( )
17. 经常表现出痛苦、不愉快、流泪或忧伤。( )
18. 面部或肢体抽动、作态。( )
19. 经常吮吸拇指或手指。( )
20. 经常咬指甲或手指。( )
- A 21. 经常不听管教。( )
22. 做事拿不定主意。( )
- N 23. 害怕新事物和新环境。( )
24. 神经质或过分特殊。( )
- A 25. 时常说谎。( )
26. 欺负别的孩子。( )

日常生活中的某些习惯问题(27~28项)

评分标准:

0. 从来没有。
1. 轻微或有时有。
2. 程度严重或经常出现。
27. 有没有口吃(说话结巴)。( )
28. 有没有言语困难，而不是口吃(如表达自己的或转述别人的话有困难)。( )

如果有，请描述其困难程度：

29. 是否偷过东西。( )

- (1) { A. 不严重，偷小东西如钢笔、糖、玩具、少量钱等。  
B. 偷大东西。  
C. 上述两类全偷。

- (2) { A. 在家里偷。  
B. 在外边偷。  
C. 在家里及外面都偷。

- (3) { A. 自己一个人偷。  
B. 与别人一起偷。  
C. 有时自己，有时与别人一起偷。

30. 有没有进食不正常。( )

- (1) 偏食。  
(2) 进食少。  
(3) 进食过多。  
(4) 其他：\_\_\_\_\_

N31. 睡眠困难。( )

- (1) 入睡困难。  
(2) 早晨早醒。  
(3) 夜间惊醒。  
(4) 其他：\_\_\_\_\_

29、30、31 三项各有 (1)、(2)、(3) 请在所选的项目前画“√”。

调查者\_\_\_\_\_ 问卷总分\_\_\_\_\_

日期\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

## 第二章 儿童学习障碍

教育者应当深刻了解正在成长的人的心灵……只有在自己整个教育生涯中不断地研究学生的心理，加深自己的心理学知识，才能够成为教育工作的真正的能手。

—— [俄] 苏霍姆林斯基



学习障碍是指在学习和使用听、讲、读、写及数理推理等能力上，有显著困难或失常情形的统称。学习障碍的国际定义为：学习努力，智商正常，但是某一门科目或者认知功能落后于同年龄人至少两年。

儿童学习障碍是多种因素共同作用的结果，涉及生物学、语言心理认知和成长环境等多个方面。综合各项因素，可以分为环境因素、身体因素、心理因素等三大类成因。身心因素会相互影响，环境因素又可以影响身、心状态，对学习而言，这三项因素有着极大的影响。

儿童的学习障碍主要有阅读障碍、书写障碍、数学障碍和注意力障碍。学习障碍儿童需要进行评估与诊断，主要的测试有如下几种：

#### 1. 智力测验

目的是了解儿童的智力水平是否存在落后，如果是智力上的问题，则不属于学习障碍。一般而言，智商分数在70以下可以被认为是智力落后，70~90分则处于落后的边缘，90~110分可被认为是正常的范围，而120分以上则可被认为是智力出众。排除儿童并非智力落后之后，方可考虑学习障碍问题。

#### 2. 学习能力测验

这是最为重要的评估。主要有：

(1) 视—动统合测验，考查儿童的视知觉能力和手眼的协调能力。书写障碍的儿童一般精细动作和手眼的配合不佳，通过这种测验可以有效地诊断出视知觉方面的能力特点。

(2) 阅读理解测验。主要考查儿童阅读和识字水平是否达到了同年龄人的水平，并可以知道儿童具体落后几个年龄水平。重点考查的是阅读速度和理解的正确性。

(3) 听知觉和语音记忆的测验。主要考查儿童的听觉分辨能力和听觉记忆广度，并对他们的语音工作记忆进行评估。通常，阅读困难的儿童，可能存在语音记忆方面的落后。

(4) 动作协调性测验。个别学习障碍儿童出现动作落后，进行动作测验可以了解儿童综合发展水平。运动能力对于低龄儿童的注意力和听课都有影响。

### 3. 学习障碍儿童行为问卷

了解儿童在具体行为上的操作表现、学习困难的性质及严重程度。

4. 自我管理能力和监控能力、注意力水平和学习动机的评估与测验  
这主要是通过家长和老师的观察了解而获得。

儿童学习障碍的主要原因有：

(1) 神经心理方面的原因。即脑的发育功能上的问题，这是主流原因。

(2) 家族背景。学习障碍儿童的父母、兄弟姐妹或者近亲中也可能有学业困难问题的人。

(3) 母亲因素。母亲在怀孕期间过度使用药物或过度饮酒，或者母亲生育子女时的年龄过大、过小，大于40岁或小于16岁的母亲，其子女比较容易患学习障碍。

(4) 生理问题。出生时缺氧或受伤的儿童容易产生学习障碍。长期有耳疾、颅内外伤、脑膜炎，或吸收过神经毒素的儿童也容易产生学习障碍。溺水、二氧化碳中毒、脑血管病变等造成的缺氧也会导致孩子学习障碍。

(5) 言语发展。从出生到3岁，是儿童言语发展的关键时期。如果在这段时间儿童出现听力障碍，将会产生交流方面的学习障碍。

(6) 食品问题。食用储藏过久的食品和滥用食品色素很可能造成儿童注意力障碍。

(7) 不良的家庭因素。父母对孩子管教过严，期望值过高，会使孩子出现心悸、厌食、呕吐等躯体症状，而且产生畏惧、焦虑、沮丧等心理表现；家庭纠纷、父母离异等易影响孩子身体和智力发展，且容易让孩子缺乏自信。

当儿童有学习障碍时，家长和教师应该共同配合，对孩子进行各方面有针对性的教育辅导。

(1) 帮助孩子分析导致学习障碍的原因，这是干预学习障碍的最基本的一步。

(2) 实施家庭治疗。支持关爱孩子同时防止溺爱；有计划地训练孩子做事以增强自信；训练孩子学会安排时间。

(3) 幼儿园和学校教育同步配合。避免歧视孩子，进行个别辅导；多鼓励表扬，少批评责备。

## 第一节 书写障碍

### 一、症状表现

#### (一) 字不规范

这类孩子最突出的困难是写字多一撇少一画，字体不规则，大小不一致、形状不规则，或者字体是倾斜的；字不匀称，字与字之间的间隔不一致，如“好”字写成“女子”或“女子”写成了“好”字；对字的各部分缺乏理解，所写的字没有结构，不成比例，该小的地方不小，该大的地方不大；偏旁部首颠倒，写字出格或挤得很小；字反写，特别是在写拼音字母时，如把“于”的勾向右，“雪”的下半部开口向右，“3”写成像大写“E”字等；字迹潦草，所写的字没有笔画，表现为横不像横，竖不像竖，信手乱涂，自己或别人很难认得清。仿画时不准确。

#### (二) 疑似粗心

经常把答案写错，有时难题可以解出来，简单的计算题却错了。他们的眼睛漏掉许多明显的信息，考试时竟然可以把整个题丢掉。

#### (三) 书写姿势不正确

握笔呈现不平常的姿势，特别表现为握笔的姿势过高或过低，距离

纸张过近，手臂过于贴近身体；手指过于接近笔尖；握笔时，大拇指越过两个手指（食指和中指），或是以手腕部来写字；较怪异的手腕、身体或书写姿势；只用食指来运笔，纸的位置不正确（纸常移动、纸放得太斜等）；手指生硬、不自然；用力过重，在书写时常会折断铅笔芯或戳破纸；笔顺不遵循规则，有的把一笔分成两笔，或者把几笔连成一笔，有的笔画倒着写，有的对某些不规则的字，机械地按照某一规则来写；书面测验会给他们带来困难，因为他们费力的书写妨碍了他们的思维过程。

#### （四）其他方面

字写得很慢，很吃力，很少有自己的书写风格；在写作时常作自我说明，或是注意看自己的手的腕部运动。书写的内容往往无法反映孩子在其他语言技能上所表现出来的水准。

## 二、原因分析

### （一）视知觉分辨力较落后

学习主要是用眼睛加工文字符号的过程，视知觉是随着儿童的年龄发展而逐渐成熟的，其中视知觉对于左右方位的辨别能力也会随着年龄的增强而发展。有研究发现，4岁之前的孩子，左右不分，将数字和字母的方位颠倒的情况是很常见的，这个年龄的儿童不善于辨别物体空间位置的变化，比如，数字2是由曲线和直线构成的，至于它是什么方向往往不太注意，近一半的幼儿园孩子会犯有书写数字颠倒的错误。

### （二）视知觉记忆力较落后

较大一些的儿童虽然能辨别数字、汉语拼音字母或者汉字偏旁的空间方位，但是由于他们记不住所看到的数字、拼音或汉字的形状与位置，所以产生颠倒错误。

### （三）动作功能落后

动作——运动协调不良是形成书写困难最普遍的原因之一。人的左右

上下方位感是从动作中发展而来的，从动作中人们知道左和右、上和下是对称的。如果动作功能落后或精细动作协调能力没有得到较好的发展，孩子的手便不能自如地运动，在持笔、运笔、抓笔、用力等方面也缺乏经验与技巧，书写时极易产生左右颠倒的错误。在书写过程中，他们需要书写线索（如空间大小、间架结构）等的指导。

#### （四）肌肉协调能力较弱

教师或家长提出的快速书写要求会使孩子感到肌肉紧张并降低运动的协调性；孩子过度依赖视觉，如眼睛固定在铅笔尖上，头贴近书本等原因也可能导致孩子出现书写障碍。

#### （五）注意发展不良

孩子的注意不良会影响信息的输入和书写结果，也会造成许多细节不被观察或难以回忆，孩子不能理解与发现一些内在关系，不能预先计划在空间上的动作——运动。他们发现自己的错误后，也只能简单地擦掉重写一遍。

### 三、教育辅导

#### （一）视觉记忆训练

##### 1. 经常练习视觉记忆

简单的记忆练习：如呈现物品然后藏起来，让孩子仔细看这些东西，并尽量记住它们；让孩子用 1~3 秒钟看一幅画，然后要求他说出画上的内容，再要求画出来。成人在出示小图画时可逐渐增加其复杂性，要求孩子在观察一幅有很多相似物品的图画之后，尽可能多地说出他所看到的事物，以提高孩子的视觉记忆和加工能力。

符号训练：通过打点的卡片、记纸牌、摆出相同的图形、串珠游戏、符号记忆、图形记忆、图形的短时记忆、方向匹配、方向性记忆、回忆顺序等进行练习。

数字和字母的练习：可进行数字记忆、字母记忆、字词、数字和字母顺序、翻书找页、单词与词组排序等练习。

## 2. 反复强调视觉记忆要求

在教孩子学写字时，要强调总是看一笔写一笔，要对整个字进行细致的观察，记住以后再写。

## （二）视知觉训练

### 1. 方向感训练

通过水平线、垂直线、斜线、旋转等训练孩子方向感。也可给孩子呈现一些数字，或者汉字和字母，让孩子有意地写反，以练习左右方位。

### 2. 运动感训练

让孩子书空，也就是用手指头在空中写字，体会运动的感觉；通过走动、跳、滚球、纸飞机、玩具赛车、电动小火车等进行目光迫视训练。

### 3. 辨别感训练

通过对物体颜色、质地、类别、几何形状、式样、大小、内容等进行辨别性的观察和区分。如通过套杯游戏可区分大小；进行符号区分时可在一系列图案、数字、汉字中混入一个不同的，让孩子找出来，如“33333433”、“6666966666”等。

### 4. 技能性训练

对字的形状的不良视觉认识或不良运动协调、不良视觉——空间判断等，成人需要在认识和回忆大小、形状以及字母方向上进行教学，教学过程的重点应放在字的空间位置、形状以及组织等方面的技能上。也可进行一些小训练，如将各种衣服、纽扣、纸张、弹球、笔、剪刀等物品混在一起，根据成人的指示操作：请你把衣服类挑出来、把纽扣类挑出来。

## （三）手眼协调训练

### 1. 视觉协调训练

让孩子在剪纸、着色、画画、穿绳子等手工活动和走迷宫、拼图游

戏等操作中提高视觉和手眼的协调能力，还可以在电脑上进行。还可让孩子在逐渐缩短的时间内把一盘花生米用筷子夹到碗里去，若孩子能熟练完成，则把花生米换成黄豆、绿豆、再换成玻璃珠子，逐渐增加操作难度，以增强孩子手腕和手指肌肉的灵活性来协调视觉运动。

### 2. 视觉追踪训练

“钟摆运动”和“追太阳”游戏旨在提高孩子的视觉追踪能力。在钟摆运动游戏中，教师用小木棍吊着一个乒乓球，拿着木棍的末端，乒乓球做钟摆运动，要求孩子的眼睛追踪运动着乒乓球中心的红色商标。在做“追太阳”游戏时，成人用一面小镜子把太阳光反射到黑板上，产生光斑，晃动小镜子，让光斑做各种几何图形的运动，要求孩子模仿成人，用小镜子制造光斑去捕捉黑板上制造出的运动光斑。该游戏中的小镜子也可用手电筒或激光灯玩具代替。

### 3. 握笔方法训练

教孩子学习正确的握笔方法、纸放置的位置与角度、手臂的位置以及身体的位置等。如笔杆放在拇指、食指和中指的三个指梢之间，食指在前，拇指在左后，中指在右下，食指应较拇指低些，手指尖应距笔尖约3厘米。笔杆与纸面保持 $60^\circ$ 的倾斜，掌心虚圆，指关节略弯曲。

### 4. 辅助工具训练

教会孩子运用各种书写辅助工具的使用及注意事项。在教学写字时，要强调不能总是看一笔写一笔，要对整个字进行细致的观察，记住以后再写。

### 5. 户外活动训练

多带孩子到户外进行手眼协调的活动，如拍球、投掷、运球等。

## （四）建“错别字医院”

如果孩子经常写错字，家长可以指导他建一个错别字“医院”，发现错别字就写进“医院”，每隔两三天就集中给孩子听写一次或多次，直至

纠正为止。孩子有进步就鼓励和表扬，有错的就再进“医院”，尽量减少孩子的重复抄写。

## 四、现实案例

### 【案例】

琪琪是小学四年级学生，不管在家在校都属于乖巧的孩子，上课的时候很认真，但写作业很慢，总是出错，写字也总是歪歪斜斜，不管父母怎么教，都不改正，这让老师和父母非常头疼。父母认为琪琪是嫌作业多，马马虎虎写作业而导致错误，所以总是批评她。琪琪也很委屈。她觉得自己已经很认真地写了，可还是经常出错，她不理解：怎么自己检查不出错误，而妈妈和老师就能呢？

### 【分析】

经测查，琪琪果然在做视——动统合测验时，连特别简单的图形都出错，所仿绘的图形在距离和方位上都与原图相差甚远。琪琪握笔时肌肉总是很紧张，看一下才能写一笔，好像在做一个复杂的事情。这是导致她写作业时，不能快速而准确地完成、容易疲劳、注意力难以集中的原因。原来琪琪并不是懒孩子，而是具有书写障碍。面对像琪琪这样的孩子，光批评与惩罚不起什么作用。

### 【辅导方法】

(1) 视觉记忆训练：让孩子看一幅图画1~3秒，然后背着画下来，要求与原来的画一样。

(2) 辨别感训练：让孩子看两幅图，让她认真观察和辨别，找出两幅图相同的地方和不同的地方并说出来；让孩子认真观察周围的事物和植物，找出共同的地方和不同的地方。

(3) 进行视觉追踪训练：将一个球用线吊在房顶上，摆动这个球，让孩子用眼睛注视这个球；或者将一个球放在一个盆子里转动，让孩子注

视这个摆动的球。在训练中提高视觉注意力。

(4) 小肌肉的训练：对墙推球、打羽毛球、学习用筷子将玻璃球从一个碗里夹到另一个碗里等。

(5) 只要孩子有进步，就及时鼓励和表扬。

## 五、教育锦囊

### (一) 听一听

#### 握笔歌

老大老二紧握笔，老三笔下稳稳靠，笔儿紧靠老虎口，写起字来稳又好。



### (二) 玩游戏

#### 1. 视觉记忆力训练——魔术变变变

**训练目的：**训练孩子的短时记忆能力、视觉记忆能力，逐步提高孩子的记忆精确度。

**训练材料：**十种以内儿童常见物品

**训练方法：**训练者出示一组物品，儿童观察并记住桌上所陈列的物品。训练者喊出变变变的时候儿童闭上眼睛，然后训练者迅速藏起其中一个物品后请幼儿睁开眼睛，要求儿童说出消失的物品名称。

#### 2. 视觉记忆力训练——记忆小天才

**训练目的：**训练孩子的短时记忆能力、视觉记忆能力，逐步提高孩子

的记忆精确度。

**训练材料：**数字卡或字母卡

**训练方法：**训练者出示一组数字（字母），请儿童看一眼数字（字母）后转身背对黑板并迅速说出所看到的数字（字母）。从一个数字（字母）到两个数字（字母）逐步增加。

### （三）评一评

视知觉能力——儿童活动情况记录

儿童姓名	视知觉能力	具体评价	总评
	能在仔细观察后说出事物的变化		
	能辨别事物之间的异同之处		
	能回忆并快速说出所看到的事物		
	能专心完成一件事情		

（注：教师或家长根据儿童的实际训练情况进行记录，具体评价用文字，总评用星星、气球、圈圈分别代表好、中、差。建议多用星星，以鼓励孩子，增强孩子自信。）

### （四）做一做

#### 1. 夹豆子

用碟子装一些豆子，让孩子分别练习用左手抓镊子、用右手抓筷子夹起来。训练孩子的精细动作和手部操作能力。

（注意：豆子可以从大到小地提供。如玻璃球——花生——黄豆——绿豆等。）

#### 2. 折纸

让孩子用纸或吸管进行折叠活动。训练孩子的精细动作和手部操作能力。

#### 3. 剪纸

让孩子用废旧报纸等进行剪纸活动。训练孩子的精细动作和手部操作

能力。

#### 4. 练钢琴

#### 5. 画图

让孩子进行九个基本图形的练习：直线、水平线、圆圈、十字、左斜线、右斜线、正方形、交叉线及三角形。这是孩子书写的基础。

## 第二节 阅读障碍

### 一、症状表现

#### （一）识字方面

表现为认字与记字困难重重，刚学过的字就忘记；错别字连篇，写字经常多一画或少一笔；学习拼音困难，经常把Q看成O；经常搞混形近的字，如把“视”与“祝”弄混；经常搞混音近的字；经常颠倒字的偏旁部首；将字当作一个没有意义和语音的图形来记，死记硬背，阅读时不能自动地将字转换为语音，所以阅读速度和耗费的精力极大，容易疲劳。如果不能有效地阅读，他们将来会在各门功课上都出现困难。

#### （二）朗读方面

朗读时不按字阅读，增字或减字，或是随意按照自己的想法阅读；听写成绩很差；阅读速度慢，需要逐字阅读或以手指协助；朗读时不按字阅读，而是随意按照自己的想法阅读。

#### （三）书面表达方面

口头作文可以，但写作文过于简单，内容枯燥；书面表达自己的意思非常困难；写字时很难掌握空间距离，抄写速度慢，完成读写作业经常容易疲劳。

#### （四）行为反应方面

行为反应表现得不集中或无组织，对于所看到或听到的刺激，仅能

掌握一小部分；手脚笨拙，走路时脚步不稳，经常跌倒、被绊倒或撞倒物品；同一时间对所有的声音、人、事同时作反应，不懂得在同一时间对某一件事作反应；掌握事物的顺序很困难，如数学公式、乘法口诀等；几乎做每件事都表现得反应过度；很快就从一个活动或想法跳到另一活动或想法；在辨析距离、方向时显得有困难；在理解时间概念时显得有困难；在整理自己的书本、纸张、玩具时显得有困难。

## 二、原因分析

儿童阅读是大脑内部的一种复杂的编码、编译、图解过程，阅读涉及个体视知觉、听知觉、言语与语言、思维、社会化水平、情绪发展、动作发展、动机与兴趣等许多方面的能力，上述某一方面出现问题，都会影响儿童阅读的正常发展，造成儿童阅读障碍。

阅读是一个对所看到的字的声音的反应过程。因此，阅读过程中，孩子需要对声音辨别与记忆，通过对字形、字音和字义的联系，获得对字词的理解。几乎所有的文字都是音、形、义的联合，缺少其中的某一个环节，人对字词的认知与学习就会出现困难。例如，视觉功能障碍，眼球振动不平衡，就会造成读书时跳字、串行等；听觉功能障碍，造成读而不闻，读而不懂；另外如失语症、大脑麻痹、智力迟钝和运动失调等大脑神经功能障碍，也会造成阅读困难。

存在阅读障碍的孩子常常被家长误解为贪玩、学习不专心或懒惰，他们不仅得不到大人的理解，反而蒙受着不公正的批评。久而久之，这些孩子变得自卑和自弃，不敢在课堂上朗读，或朗读时忧心忡忡，或不能轻松流畅地阅读。

对于那些智力或能力低的孩子，如果家长和老师强迫他练习阅读，而不是用科学的方法进行特殊训练，长时间不见成效，孩子就会产生很大的心理压力，对阅读更加有抵触情绪，甚至产生厌烦心理。而对于智力和

能力高的孩子，如果仍然让他们重复阅读简单的课文，他们也会变得敷衍了事。

### 三、教育辅导

#### （一）视觉辨别的辅导

训练从视觉辨别能力入手。先从训练寻找图形中遗漏部分开始，到形近字的辨别，即训练孩子读准每个字，然后进行词的训练，如词的认读、词的辨认、寻找词中的错别字等，再进行句子的阅读训练，要求孩子一开始读时必须用右手指逐字逐词地指着大声朗读、左手放在所读行的开始。

#### （二）听觉加工的辅导

可以由简至繁地给予系统的音调、节律的训练。对于语言表达困难者，可由单词至短句，逐步进行训练。对于精细运动笨拙者，也应给予由简至繁的运动技能训练。此外，可以将孩子自己所读的东西进行录音，然后逐字逐句地进行校对，找出错误所在，阅读材料应该选择孩子比较感兴趣或者比较熟悉的内容，阅读量做到由少到多。

#### （三）字词分析技术的辅导

重点加强字的音、形、意教学，使孩子在第一信号系统和第二信号系统之间建立正常的联系，同时加强字的构词能力训练，即在字的教学过程中加强字的组词能力训练。如：“中心开花式”、“接龙式”。

（小学学习习武武士道道路路面面的的士士气气愤愤怒怒火火山山水水仙仙人人民房房顶顶头头上上司司令令箭箭头发发财财源茂盛盛大大小……）

#### （四）记忆、理解问题的训练

（1）将直观字词做成卡片，每天一有空就拿出来反复练习，加强记忆。

（2）遵循由单字——双字词——多字复合词——短句——完整

句——复合句——段——篇的顺序，直观——形象——抽象的难度，熟悉或感兴趣——不熟悉或不感兴趣的原则，照不同水平和进度选择相应的内容，孩子阅读之后立即让其复述阅读内容，直到能基本复述为止。

(3) 培养良好的阅读习惯，阅读量适当增加，适当评估与奖励。

## 四、现实案例

### 【案例】

华华是小学五年级学生，三年级以前成绩都非常优秀，但上了四年级后不管怎么认真学习，成绩却一直在退步。数学成绩还比较好一些，语文测试总是不合格，尤其是听写。别人轻而易举能记住的字，他却挺费劲儿。他最明显的弱点是记字困难，听写几次都不合格。即使是反复练习，当时掌握了，过后就忘得一干二净。

### 【分析】

通过测试发现，华华记不住汉字，是因为他用数学推理的方式来记汉字，把字当作一个图形，而不是当成有意义的形声字来记。任何一个汉字都是一个字形、字音、字义相关的统一体，只用一种心理功能很难记得好。这正是问题所在。华华的这种情形属于“阅读障碍”。孩子的阅读障碍必然直接影响孩子的认字数量，从而影响孩子的语文测试成绩。假如得不到有效的矫治，孩子对数学科应用题的阅读和理解必然受影响，孩子的其他各门功课也自然受影响，从而影响孩子的学习兴趣和自信心。

### 【辅导方法】

#### 1. 指字读音练习

让孩子用手指着字一个字一个字地读，避免漏字和漏行。

#### 2. 边写字边发音

让孩子每写一个汉字都大声读出这个字的发音（这类儿童认字时多不爱读出声）。

### 3. 字与形的辨别训练

让孩子每写一个字，就说出与这个字有关的词以及与这个字有关的一个形象的东西，加深孩子对字的认识和记忆。

### 4. 视觉刺激联系

用红色大字刺激孩子的视觉，使其认字、读字与记字时注意力集中，提高阅读效果。

### 5. 触觉练习

利用感知触觉帮助孩子练习记字，引导孩子在空中书写字。

### 6. 量化练习

每天安排孩子读一段有趣的、字体比较大的文字，并理解其中内容。

### 7. 快速阅读法

在上述训练的基础上，逐步训练孩子快速阅读和准确阅读，并教给孩子阅读的基本方法和注意事项。

## 五、教育锦囊

### （一）玩游戏

#### 字词连连说

#### 1. 以字连词

**游戏玩法：**成人每出示一个字的卡片，让孩子说出和这个字相连的词。注意字体要比较大，便于孩子观察和认读。

**游戏要求：**孩子说出的词，必须带有成人说出的字，可以是名词、形容词或动词。

#### 2. 以字连句

**游戏玩法：**成人每出示一个字的卡片，让孩子说出与这个字有关系的一句话，成人可以越说越快，以此来锻炼孩子反应的灵敏度和表达能力。

**游戏要求：**孩子的每句话都要用上成人出示的字，而且要用词准确。

### 3. 听词变脸

**游戏玩法：**成人每出示一个动词的卡片，让孩子立即做出相应的表情来。

**游戏要求：**成人出示的词孩子如果一时不能准确理解，成人要做出表情示范，帮助孩子理解。

（注：为了激发孩子的兴趣，成人可采用“星星换礼物”的策略，每接一词，就在表格上贴一颗“星星”，达到10颗星星以上便给予礼物奖励。）

## （二）读一读

1. 让孩子仔细观察并认读下列各组字，然后大声读出来，可反复练习，根据孩子的实际速度由慢至快：

上下；左右；忐忑；继续；69； 25； 目自；咯洛；  
刑刑；太大；恹怠；绑邦；所斤；娘浪；冲钟；好仔；  
一二；八个；旧怕；子了；红江；吗妈；麻床；他她；  
儿几；出山；跑跳；乒乓；杳晃；歌哥；小少；刀力；  
本不；安按；抱饱；并开；辩辨；仓仑；迫坡；泊珀；  
扑扑；吹次；分全；份粉；烂烂；木林；尺尽；本木。

2. 根据孩子的实际识字情况设计形似的多组词汇，让孩子反复练习，提高孩子的阅读准确度。

## 第三节 数学障碍

### 一、症状表现

有数学障碍的孩子在数学计算和数量概念的理解上有困难，会经常将数字抄错，遗漏或前后次序颠倒；往往会忘记计算过程中的进位与错位；在直式计算中，个位、十位、百位……排列不正，因此会时常将百位数加

(减、乘)十位数或千位数;对应用题也有阅读或理解上的困难;因为空间推理较差,遇到复杂一些的数学或物理问题就不会解了;在作答空间里,时常写不下或太拥挤。对于这种孩子,成人应重视逻辑推理能力的开发,在空间想象力和数量关系方面进行培养,要利用孩子的语言优势,进行某种补偿。

智商落后所导致的数学学习困难不属于数学障碍,只有因为数学能力而导致的学习困难才算是数学障碍。

儿童的数学障碍特征也可归纳如下:

- (1) 理解数值、数量、数据线、正负值、进位、退位等有困难。
- (2) 理解和做应用题有困难。
- (3) 顺序排列有困难。
- (4) 运用数学运算步骤有困难。
- (5) 理解分数有困难。
- (6) 口算和心算的速度很慢。
- (7) 换算零钱、数钱有困难。
- (8) 无法识别加、减、乘、除计算公式。
- (9) 无法把语言转换为数学计算过程。
- (10) 不能理解与时间有关的概念如分、秒、小时、日、周、月、季节等。
- (11) 在纸上排列问题、排列数字、列出除法算式等有困难。

## 二、原因分析

造成儿童数学障碍的原因主要涉及视觉功能、视动协调功能与感觉动作三项功能的配合。

数字抄错、遗漏或对调的情形,往往是儿童视觉记忆、视觉次序性记忆能力尚未充分发挥的缘故。

计算时，忘记进位与错位是因为视觉记忆受到下一步操作与计算的干扰。

计算中对位不正的问题，是方向、位置、距离的处理问题引起的。

应用题的困扰，主要是数学概念理解欠佳和阅读能力不够引起的。许多孩子认字困难，遇到文字呈现的应用题时，因读不懂题意而一筹莫展。这类孩子区别于智商低的一个显著特点是，当成人给他们解读一遍题之后，他们会列式解题。而他们的另一个突出特点是不认真审题，只是快速阅读一遍题，或者只是读开头的几句话，就开始答题，结果错误百出。如果他们能认真阅读题，就能解决问题。

数学思维要求儿童有一定的抽象思维能力，而许多孩子这种能力发展得不够，就会导致数学能力障碍。

### 三、教育辅导

#### （一）引导儿童克服数学学习的心理障碍

增强孩子数学学习的吸引力，多表扬多鼓励，通过各种方法让儿童体验学习数学的乐趣。

#### （二）针对视觉记忆能力、视觉次序性记忆能力较弱的儿童可以进行以下辅导

##### 1. 定向练习与描写

要求孩子边描边说，为加深对数字的印象而编些儿歌，在儿童写数字的同时，边写边念。

##### 2. 次序排列的训练

在次序排列中，物体按照其本身所具有的属性进行排列。例如，可以根据大小、长度、重量、颜色、高度等属性对物体进行有次序的排列训练活动，要求按照大小的次序、长短的次序、高低的次序、多少的次序等排列物体。

### （三）针对视觉功能、视动协调功能、空间组织能力较弱所造成的数学障碍，可进行以下相关的数学基本技能训练

#### 1. 利用一切机会帮助儿童理解数字与物体之间的关系

如“一一对应”的训练、“数物对应”的训练，给儿童各类数目不同的实物和数字，要求儿童按照每类实物的数目，把相应的数字卡片放在实物上或是让儿童按数字找出相应数量的实物。在训练过程中帮助儿童更好地理解数字的含义。

#### 2. 分类的训练

通过分类，使儿童学会根据物体的特征把大量物体分成数量较小的几组物体。如要求儿童按照某一个特质（颜色、大小、形状等）进行分类，然后问儿童是否还可以用另外的方法进行分类（如大小、质地等）。此外，还可以利用各种各样的物品，要求儿童把几个物体组成一组，然后要求按照物品的性质来分类。

#### 3. 计算技能的训练

学生计算技能的形成取决于他们对运算过程的理解。例如，在训练活动中用图来表示乘法的含义，要求儿童在运算时大声地说出其运算过程。在此过程中，不仅要让儿童念问题，还要让他们解释含义是什么，并要求儿童用实物（如玩具）来解释，以此帮助他们加深对数理的理解以及所作运算的含义。

#### 4. 帮助儿童理解、运用学习数学的特殊技巧

如，“两个数的连加”、“数数”、“交换方法”、“利用10和9进行运算”等特殊技巧。

#### 5. 接触数字的训练

这种方法特别适合计算中经常发生错误或在计算中借助于扳指的儿童。具体的方法是在0~9的每一数字上都按照数量画等同的点，运算时借助于数字上的点进行。

## 四、现实案例

### 【案例】

远远是小学六年级男生，爱好广泛，各科成绩均比较优秀，但数学考试经常不合格，或徘徊在合格线上下。对于数学学习，起初有学习的愿望，也想学好，但是学得非常吃力。反复的不合格让远远甚至放弃了数学，一上数学课或做数学作业，他就想睡觉，甚至干脆埋头看小说。

### 【分析】

(1) 在学习过程中，阶段性目标一直没有实现，所需的前置基本技能欠缺，越来越不懂，从而影响了后续的理解和学习。

(2) 对所学数学概念和符号没有深刻理解，存在错误观念，运用规则非常生疏或错误，前面所学的数学规则和后面所学的数学规则混淆，抽象概括能力欠缺。

(3) 学习动机不足，在多次未达到目标后，自信心受挫，怀疑自己在数学方面的能力不足，开始回避数学学习上的困难。

### 【辅导方法】

(1) 查漏补缺。帮助孩子分析、逐个排查应当建立而没有建立起来的基本概念以及存于孩子头脑中的错误观念。

(2) 帮助孩子构建数学概念，从孩子有瑕疵的认知体系入手，设计内容和数量恰当的变式练习，促使孩子熟练地掌握数学规则。

(3) 对于较难的学习任务进行分解，使孩子能够逐步胜任，从而能完成较艰巨的学习任务。

(4) 不仅仅在宏观的任务上进行鼓励，而应更多地具体知识方面给予帮助。

(5) 帮助孩子理解题目，教给孩子解题的基本方法和常规步骤。注意把所教的东西与实际生活中的事物联系起来，让孩子将新的知识与过去

的知识形成连接，避免数学概念和原理过于抽象，孩子难以理解。

(6) 调节孩子心态。教师和家长共同为孩子制定最近发展目标，减轻考试焦虑，消除自卑心理，树立“我能行”的信心，从消极状态转变到积极状态。

## 五、教育锦囊

### (一) 猜一猜

#### 趣味数学——聪明的小白兔

有一只老虎，它很喜欢把抓到的小动物玩弄一下再吃。玩弄的方法是让小动物排队，“单、双，单、双，单、双……”地报数，老虎把“单”的小动物吃掉。然后，剩下的小动物继续报数，老虎把报“单”的再吃掉。

有一只聪明的小白兔，它虽然被老虎抓住了，但每次都没有被老虎吃掉。

那一天，老虎捉到7只小动物，加上小白兔共8只。在排队时，小白兔排在最后。第一轮报数，小白兔报到了双，没有被吃掉。剩下4只小动物，第二轮报数，小白兔还是没有被吃到。第三轮过后，就只剩下了小白兔。

第二天，老虎捉到6只小动物，加上小白兔有7只。在排队的时候，小白兔排在中间。第一轮报数，小白兔又报到“双”。第二轮过后，又只留下了小白兔。

小朋友，请你想一想，小白兔为什么总不会被老虎吃掉呢？

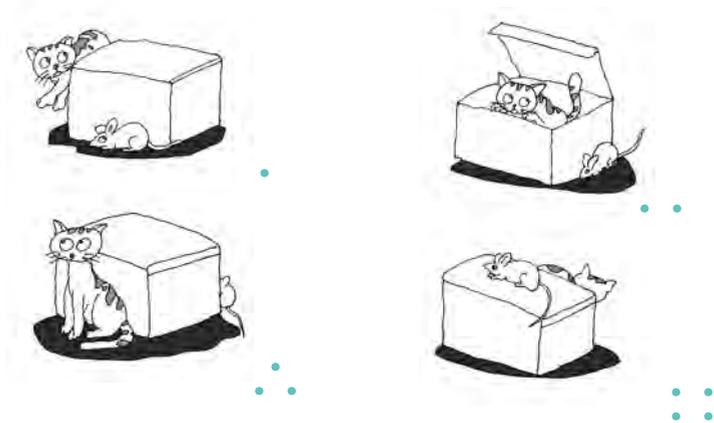
### (二) 玩游戏

#### 1. 肉骨头在哪里

**游戏目的：**培养幼儿的空間方位感。

**游戏玩法：**孩子在这个游戏中扮演“狗妈妈”的角色。狗妈妈有一个

女儿小点点，小点点最喜欢跟妈妈去找肉骨头。可是点点太小了，总找不准肉骨头的位置，所以要请狗妈妈告诉小点点肉骨头在哪里。



## 2. 夺宝

**游戏目的：**帮助儿童理解数字的含义、数字与物体之间的关系。

**游戏材料：**自制骰子（用数字代替点数）、若干积木、宝藏（可用零食、玩具替代）。

**游戏玩法：**在桌面上用积木围一个城堡，城堡里放有“宝藏”。两人轮流掷骰子，掷得多少，就拿掉多少块积木。谁掷得的点数正好与最后剩下的积木数相同，谁赢得“宝藏”。如果掷得的骰子数是5，而剩下的只有3块积木，不但得不到“宝藏”还得再放2块积木到“城堡”上。

## 3. 钓鱼

**游戏目的：**

- (1) 训练儿童加、减、乘、除的能力和解答应用题的能力。
- (2) 训练儿童的观察力、注意力以及准确的判断力。

**游戏准备：**根据孩子的年龄和实际水平准备加、减、乘、除和应用题的小猫算式卡片，还有相对应的小鱼答案卡片。

**游戏玩法：**

(1) 家长让孩子以抽签方式选取加、减、乘、除和应用题的小猫算式卡。

(2) 孩子根据算式卡内容算出答案，然后在小鱼答案卡里钓答案。

(3) 孩子操作正确（计算正确）给予奖励。操作错误（计算错误）则把算式或应用题取出来，游戏完后再专门辅导或训练。

**游戏指导：**孩子钓鱼时，家长要鼓励孩子不慌不忙地看清内容再计算和实施钓鱼，锻炼细心和耐心，防止粗心计算错误。

## 第四节 注意力障碍

### 一、症状表现

#### （一）注意力缺损

主要症状表现为主动注意功能极差、被动注意功能相对亢进，很难将注意力集中在需要完成的任务上，总是被外界的小变化吸引而分散或转移注意力。做事情总是丢三落四，马马虎虎。写作业很慢，别人一个小时就能完成的作业，他们要拖 3~4 个小时。

#### （二）多动

不分场合，都特别好动。在课堂上，经常扭动身体，无故离开座位；在家里，时常翻箱倒柜，把房间弄得乱七八糟，就连睡觉也来回滚动，睡不安稳。有的儿童还有不良的习惯性动作。例如，眨眼睛、咬指甲等。另外，他们动作虽多，但极不协调，运动水平通常较差。走路或奔跑时经常摔跤，做操姿势不正确、不协调。

#### （三）冲动

喜欢插嘴，容易跟小朋友发生冲突，在集体活动的时候喜欢抢东西，没有耐心等待，喜欢插队，等等。

#### （四）唤醒不足

喜欢边学习边玩耍，对游戏能够长时间地投入，但对学习却表现出倦怠、懒惰。

#### （五）角色管理失控行为

往往表现得较幼稚、任性，对挫折忍受能力较差，想要什么立刻就要得到满足，一不顺心就发脾气、摔东西，经常哭闹。同时，经常违反纪律。

## 二、原因分析

### （一）生理因素

#### 1. 注意力障碍与遗传

有研究表明，注意力障碍儿童家族中成年人患有癔病、病态人格及酒精中毒的居多，亲属中有神经症、重性精神病或性格障碍等占的比率为40.5%。

#### 2. 注意力障碍可能与儿童摄入的糖量及食物有关

维生素缺乏、食物过敏、糖代谢障碍等均可能导致儿童注意力障碍，变得多动和较难管理，但这些并不是主要的致病原因。还有人发现，铅中毒病人也有活动过多、注意力不集中等症状，因此推测注意缺损多动儿童可能与铅等重金属污染的环境影响有关。此外，食物中含有的某些人工色素和某些调味品、防腐剂等食物添加剂能自然产生水杨酸盐，这种物质会导致影响儿童多动的发生。研究者认为：改变食物后，25%~50%的注意力障碍儿童反应很好。另有研究表明，母亲饮酒可能影响孩子注意力缺损多动障碍的发生比率。有人追踪1500名妇女，观察从怀孕到她们的孩子7岁期间的行为，发现酒精与活动水平、注意力障碍有关联。

#### 3. 注意力缺损与大脑右半球有关

大脑右半球受损可能会造成注意力分散，难以完成有意动作。在现实

生活中，造成脑损伤的可能性极多。母亲怀孕时受到风疹等病毒的感染，严重的撞击，服用过多有害于胎儿脑组织的药物，产钳助产所致的脑损伤，窒息儿、早产儿，幼年时所患的脑炎、脑膜炎、颅脑外伤，等等，以及其他原因造成的脑缺氧等，这一切都有可能引起注意力障碍。

#### 4. 注意力缺损多动障碍可能与多巴胺神经传递系统有关

研究者普遍认为儿茶酚胺类，如多巴胺、去甲肾上腺素与注意力缺损有关，并会影响动作系统的抑制和反应以及动机等。去甲肾上腺素功能不足，多巴胺活动功能减低，也会造成对蓝斑的刺激减少，导致注意力分散。

### （二）家庭、社会环境因素

有报告显示，注意力障碍儿童的父母文化程度多在初、中等水平，父母一方受过高等教育者仅占7.6%，明显低于对照组。单亲家庭或父母患有精神病、酗酒和行为不端等，没有温暖感的孩子易出现注意力障碍症状。自幼未能养成良好的生活和学习习惯、家庭过于溺爱，孩子会出现随心所欲、自制力差、多动等症状。如家长和老师对孩子的学习生活行为过于苛求，使孩子心理情感压抑、紧张，便容易出现活动过多、注意力分散、冲动任性等行为异常。

## 三、教育辅导

### （一）理解和宽容对待孩子

了解注意力障碍儿童的行为特征和生理因素，以客观的态度和期望接纳他们，建立友好温暖的关系，为教育辅导打下良好基础。

### （二）促使儿童活动的规律化

和孩子一同制订可以遵守的规则，以约束孩子。如果没有活动规则，注意力障碍孩子会比一般孩子对常规更无所适从。加强学校和家庭沟通，若老师和家长使用坚定的、一致性的训练规则，将有利于提高儿童的生活

适应。例如，规定下课后才可以出去玩，则必须经常如此，且全班一视同仁。同样，老师和家长对孩子行为的表现要有一致的回应，例如，违反教室规则，一定会受到处罚；反之，表现良好也一定会受到鼓励。

### （三）善用增强原理与坚持奖惩结合

对于注意力障碍儿童的不当行为，例如，在课堂上不停地玩弄铅笔盒或转铅笔，做一些小动作企图吸引老师的注意等，最好的处置方式可能是冷处理，故意不作反应，以免造成负面效果的增强。但对其良好的行为表现，则应该把握机会给予鼓励和适度的增强，使其建立正常反应的模式，以改善不当的行为。而面对儿童的不当行为，不要用体罚，但可以采用适度的处罚。例如，以“暂停活动”的方式，把他从正在进行的活动中带开；或运用“饱足原理”，让他重复做单一行为很多次直至厌烦为止。当然，老师的处罚必须考虑儿童的生理和心理负荷及其实际状况，以不危害学生的自尊和安全为原则，让孩子知道自己的错误所在，并知道家长、老师依然爱他。

### （四）改善环境

注意力障碍儿童容易受外在事物影响而分心，所以，应该避免在环境中给予过多的刺激。例如，在学习环境方面，清除桌面上多余的物品，座位调整到老师附近或班级中较安静的角落，并且偶尔让他有走动的机会（如擦黑板、分发作业簿、材料等），或走到他座位旁给予提示，一次只给他一种指示或功课。又如在心理环境方面，教师营造和谐的班集体氛围，鼓励几个较有爱心的同学，以小团体的方式与障碍儿童做朋友。

### （五）疏导旺盛的精力

既然注意力障碍儿童精力比较旺盛，坐也坐不住，那么就应该尽量使他有正常活动的机会和时间。例如，可以借着儿童喜欢从事的有趣活动（跑步、玩游戏、打球等）或特殊的任务（帮老师做事、传送字条、跑跑腿、当值日生等），以帮助儿童疏导旺盛的精力。另外可以带儿童到感觉

统合训练机构做定期的训练，如进行滑板、推球、转圈、球池等活动。

### （六）寻求专业性的医疗

建议症状严重的儿童，除了学校及家庭的辅导措施外，还要和专业的医疗机构保持密切关系。此外，父母也应把医生的建议和诊疗与老师沟通，取得较好的协调和配合，以有效帮助儿童。

## 四、现实案例

### 【案例】

滔滔是一个机灵的男孩子，目前读小学三年级。几乎所有的任教老师对他都有一个共同的评价：“滔滔如果认真学习，会取得很好的成绩。但是，他从来没有专心听课。”滔滔除了玩游戏或者看电视外，很难踏实、耐心、长时间地坚持做一件事情，很容易分心。上课时爱找同学聊天，做小动作，恶作剧，让老师深感头痛。滔滔的父母给他报了很多训练班，依然很难改变好动的毛病。

### 【分析】

孩子的这种注意力障碍并不是疾病，而是自我控制力比较低、唤醒不足的问题。这种行为是儿童自己也很难控制的，强求孩子安静反而会使亲子关系恶化。父母可以把孩子的注意分散行为看作是对外界好奇的表现，理解和尊重他们，闲时可以带他们多做一些有计划运动，在身心放松的环境中，让孩子感受坚持有益活动的乐趣，这样做的效果远胜于责骂。孩子主动注意功能极差、被动注意功能相对亢进，很难将注意力集中在需要完成的任务上，总是被外界其他的小变化吸引而分散或转移注意力。因此，从具体操作的角度来说，我们可以建议孩子用“规律”来建设自己的生活。

### 【辅导方法】

#### 1. 和孩子一起坐下来写存在的问题

如把上课、活动、睡眠、书包、写字台、书本、文具、卧室、厕所等容易让孩子产生困扰的、影响孩子学习生活的每一个问题写出来。

#### 2. 针对每一个问题与孩子想一个可行的办法来解决

注意引导孩子解决问题的思路，询问孩子的需要和困难，协商能接受的可行的办法。

#### 3. 在孩子犯错误之前进行限制和提醒

注意力障碍儿童常常不知道自己在做什么，成人不要等孩子做错了事才进行批评训斥，而是在充分观察、了解孩子的基础上，预见孩子的注意分散，在孩子可能出现注意分散和破坏性活动之前加以提醒和限制。

#### 4. 尽量给孩子以责任

如让孩子自己起床、自己写作业、没完成的作业本自己上交给教师等，增强孩子的个人责任感。

#### 5. 合理制订学习计划

把大计划分解成若干小计划，制定每件事情的重要顺序和完成期限，根据所排的顺序一项一项地做，定期检查。这是最有效的办法。

#### 6. 让孩子读书时拿着一支笔

学会在书本上画重点，点出关键词，并且随时记下自己的问题，帮助自己集中注意力。

#### 7. 使用有刺激性的工具，加深孩子对事物的印象

比如有的孩子依靠视觉更容易刺激记忆，你就可以让他用彩色铅笔注出所要背诵的内容。

#### 8. 适当使用鼓励

这种鼓励不光是物质的奖品，还可以是精神上的安慰、言语的赞许，让孩子在每一个环节都清楚正确与不正确的界限。

### 9. 转移注意

当孩子出现注意分散时，可有意地提问他一些简短的问题，以吸引他的注意力。

## 五、教育锦囊

### （一）测一测

#### 1. 注意力自测

对下列自测题，符合孩子情况的在括号内画“ ”，反之画“ × ”。

1. 上课常常走神，哈欠不断、心不在焉。 ( )
2. 上课总盼着下课，觉得上课时间太长。 ( )
3. 一件事没完成却总想着另一件事。 ( )
4. 学习时对周围的声音特别敏感。 ( )
5. 学习的时间不能持续30分钟以上。 ( )
6. 做语文作业的时候，就急着想做数学作业，恨不得一下子把作业全部做完。 ( )
7. 刚看完的书或笔记会重新阅读好几遍。 ( )
8. 想做的事情很多，却总是不能专心做一件事。 ( )
9. 一件事如果花时间，就很不耐烦，希望尽快结束。 ( )
10. 等待别人的时候，觉得时间很长，倍感煎熬。 ( )
11. 与人聊天时，总是毫无意识说出许多与主题无关的话。 ( )
12. 被别人指责时的情景始终不会忘记。 ( )
13. 不管开什么会，只要时间长一些就很不耐烦，完全听不进主持人所说的话。 ( )
14. 经常难以安静等待或按顺序排队。 ( )
15. 常不能按别人的指示完成作业、家务或工作。 ( )

### 记分：

“√” 0分，“×” 1分。总分为15分。得分越高，注意力越强。

0~3分	注意力差
4~7分	注意力稍差
8~11分	注意力一般
12~13分	注意力好
14~15分	注意力很好

## 2. “舒尔特方格”测试法

舒尔特方格是在一张方形卡片上画上  $1\text{ cm} \times 1\text{ cm}$  的25个方格，格子内任意填写上阿拉伯数字1~25的共25个数字（如图例1）。训练时，要求被测者用手指按1~25的顺序依次指出其位置，同时诵读出声，施测者一旁记录所用时间。数完25个数字所用时间越短，注意力水平越高。以7~12岁年龄组为例，能达到26秒以上为优秀，学习成绩应是名列前茅，42秒属于中等水平，班级排名会在中游或偏下，50秒则问题较大，考试会出现不合格。18岁及以上成年人最好可达到8秒的水平，25秒为中等水平。

（“舒尔特方格”不但可以简单测量注意力水平，而且是很好的训练方法。又是心理咨询师进行心理治疗时常用的基本方法。）

11	18	24	12	5
23	4	8	22	16
17	6	13	3	9
10	15	25	7	1
21	2	19	14	20

## （二）玩游戏

### 注意力训练——火眼金睛找扑克

**游戏目的：**增强儿童的有意注意能力

**游戏材料：**扑克牌

**游戏玩法：**

（1）取三张不同的牌（去掉花牌），随意排列于桌上，从左到右依

次是梅花2，黑桃3，方块5。

(2) 选取一张要记住的牌，如黑桃3，让儿童盯住这张牌，然后把三张牌倒扣在桌上，由家长随意更换三张牌的位置。

(3) 让儿童报出黑桃3的位置，如猜对了便属于获胜。

游戏建议：随着能力的提高，家长可以增加难度，如增加牌的数量，变换牌的位置的次数和提高变换牌位置的速度等。

### (三) 做一做

#### 家庭感统训练

1. 跳床练习。在沙发上、床垫上向上跳，也可以旋转跳。
2. 晃盘练习。取一洗脸盆，把盆底去掉，嵌上锅底，让孩子坐在上面，左右摇晃。

### 第三章 儿童品行障碍

假如孩子在实际生活中确认，他们的任性要求都能满足，他的不听话并未招致任何不愉快的后果，那么就渐渐习惯于顽皮、任性、捣乱、不听话，之后就慢慢认为这是理所当然的。

—— [俄] 苏霍姆林斯基



儿童品行障碍是指发生于18岁以前的儿童持续和反复出现的、明显违反与其年龄相应的社会规范或道德准则的行为。其严重性超出一般的淘气，行为的发生不是由于一时的过失或年幼无知，而是一贯的行为模式。主要包括反社会性、攻击性、对立违抗等行为。常见的不良行为有说谎、过分地打斗、伤害他人或虐待小动物、有意地破坏他人东西、故意放火、多次偷窃行为、无故逃学、无故离家出走、惹是生非、酗酒、赌博、过早的性行为以及其他触犯刑律的行为等，以上任何一种行为问题持续6个月以上就可诊断为品行障碍。造成儿童品行障碍的主要原因包括不良家庭影响、不良的社会环境影响、脑部疾病等。儿童品行障碍男孩多于女孩，城市多于农村。

## 第一节 说谎

### 一、症状表现

#### （一）想象型谎言

这类谎言属于儿童说谎的萌芽，多是由于孩子年龄太小，认知水平低，经验不足，常把想象的事（事实上不存在）当成事实而造成的。如3岁的红红很想去珠海玩，就对老师和同伴说“我昨天去了珠海，那里有很多猪在海里游呢！”其实这只是反映了红红的强烈愿望，她还不能区分想象与事实，不知“说谎”是何物，也就不存在歪曲与欺骗之意。

#### （二）虚荣型谎言

随着年龄的增长，孩子说谎大多属于这种情况。孩子已能意识到自己所说的与实际情况不符或者是虚构的，但因虚荣心作怪，促使他去说谎。这类谎言又分为两种情形：

##### 1. 夸张型

孩子为了引起别人注意，得到别人的赞美，而将事情夸大或缩小。

“我家里的所有衣服都是我收回来折叠好的”，其实只是做了一部分。

## 2. 虚构型

孩子编造“我经常上台表演唱歌并获奖”，“妈妈带我去北京并给我买了许多漂亮的衣服”，“我家里有像电影银幕一样大的电视……”等谎言欺骗同伴，互相攀比，企图赢得赞美。这只是求一时的虚荣、炫耀而已，不同于想象性谎言。

### （三）创造型谎言

孩子把自己的所见所闻，汇集、交融到一块儿，搜集自己虚幻世界中的各种素材，进行随意的加工，编成故事、童话。编得有头有尾，说得手舞足蹈，从中获得乐趣。

### （四）逃避型谎言

孩子为了避免受谴责、为了推卸责任或逃避任务而说谎。孩子因不具备逻辑抗拒能力，不容易申辩，于是说谎。这是孩子的一种防御机制。随着年龄的增长，逃避性谎言变得愈来愈合理，有时家长一时还不能觉察出来。例如，不想干活就说“我很不舒服”；做错了事不想承担责任或受惩罚就说“这事不是我干的”。

## 二、原因分析

### （一）儿童认知与思维能力发育不完善

这类说谎一般发生在年幼的孩子身上，由于认识能力和思维能力均未发育完善，分不清自我、环境和事物的真伪，常因幼稚无知而说谎；或是因为幼儿对经历过的事物记忆不清晰或时间概念掌握不准，造成说话不真实；或把想象当成了现实而说了假话；或因控制能力差、道德认识不清而说谎。

### （二）儿童的惧怕心理

这种说谎是儿童为摆脱惩罚和困境的一种自卫方法，但这种方法

违背道德规范的。如有些父母望子成龙盼女成凤，对孩子的学习产生不切实际的过高的期望值。家长发现孩子表现不好或考试成绩不理想，便火冒三丈，轻则训斥、重则打骂，这种过高的期望和粗暴的方法往往给孩子带来精神上的压力和痛苦，使孩子产生惧怕心理，不敢说真话，违心地用假话来欺骗家长。还有些孩子把幼儿园的玩具拿回家就说是老师送的，打游戏机花了钱就说钱给别人偷了，放学后到街上去玩就说去同学家做作业了，作业没做好就骗老师说放在家里了，等等。这些不良行为都是孩子惧怕家长或老师的批评而产生的。

### （三）儿童的模仿心理

这种撒谎是从成人身上学来的。孩子模仿性强，可塑性大，成人的一言一行，他都会看在眼里，记在心里，从而对其产生潜移默化的影响。如有人打电话找父亲，父亲不愿接，就让孩子说“爸爸不在家”；学校要接受评估，老师就告诉学生该如何说假话应对各方面的检查，还说这是为了学校和学生的前途。

### （四）儿童的虚荣心理

这种说谎是孩子为了满足虚荣心、获取他人注意或赞赏、提高自己在同伴心目中的“地位”而采取的手段。如有的孩子为了表现自己，把希望发生的事说成是已经发生的；有的孩子无中生有地宣称自己到过何处旅游；有的孩子夸张地描述家里如何有钱；有些孩子吹嘘家长是做大官的；有的把抄来的作文说成是自己写的等等。

### （五）儿童的好奇心理

有的孩子觉得说谎话骗人挺好玩，便经常捉弄人。如告诉同伴“老师叫你去办公室”、“你妈妈来了”；告诉老师“园长叫你去她”、“李老师有急事找你，叫你赶紧过去”等，然后从中取乐，获得心理上的满足。

### （六）儿童的自尊心理

有的孩子自尊心比较强，担心说了实话被别人瞧不起，受嘲笑、受孤

立，因此就说谎话。如一位孩子上课时看课外书被老师没收了，就骗同学说是老师把书借去了。

### （七）儿童的伙伴意识

有些孩子很讲“哥们”义气，为保护同伴而说谎。如同伴离家出走藏在他家，他就跟同伴家长说从来没见过他。

### （八）儿童的报复、反叛心理

有些儿童说谎是为了得到教师或家长的同情与支持，借他人之手惩罚对方，以满足报复欲望。如孩子自己先动手打人，但敌不过对方，就“恶人先告状”，告诉教师和家长说对方打了他，指望成人去惩治批评对方。还有一些儿童处于对某人的敌对情绪而用说谎来诋毁他人，甚至嫁祸他人，如自己打破了玻璃，却指责是他人干的。

### （九）儿童的自私心理

有些孩子由于环境及教养因素，使之了解到可从说谎中得到益处，故常采用说谎来达到自己的目的和愿望。如孩子想要一双溜冰鞋，就对家长撒谎说是体育老师鼓励买的；父亲不同意孩子买超人玩具，孩子就对母亲说“爸爸叫你带我去买超人玩具”等。

### （十）不受信任或误解的后果

有些父母和老师对孩子的话表示怀疑，长此以往，这些孩子宁愿撒谎。特别是在心理反抗期尤为突出。如平时成绩较差的孩子通过努力在一次测验中获得了不错的成绩，而老师则批评或讽刺他是作弊取得的。当孩子多次解释后都不能被信任，从此会感到失望，从而产生反抗心理，也许在以后的考试中常常作弊，通过欺骗的手段取得好成绩。

## 三、教育辅导

（一）教师和家长要做出榜样，减少孩子仿效不良习惯的机会  
幼儿处于心理发展上的图谱时期，孩子把成人的行为表现看成是一些

图谱，按照图谱模式来调整自己的行为。因此，教师和家长都应注意起好示范带头作用。

## （二）为孩子营造良好的环境氛围，养成孩子说真话的习惯

（1）家长与教师密切配合，共同为孩子创造民主、宽松的教育环境，让孩子不必为惧怕受批评或惩罚而说谎。

（2）在教育方法上，要做到爱而不溺，言而有信，讲明道理，针对不同情况，区别对待。

（3）强化孩子行为养成教育，并有针对性地与孩子共同制定一些具体的诚实规则，把诚实教育的内容具体化，要求孩子持之以恒地严格执行，加强检查监督。

（4）讲求民主，善于倾听孩子的意见和建议，勇于承认自己的错误，尽可能满足孩子正当合理的要求，建立良好的亲子、师生关系；强化孩子务实精神和习惯的培养，教育孩子依靠自己的努力去争取荣誉，维护自己的尊严。只要孩子说真话，必须对其诚实行为予以充分肯定和鼓励，特别是要表扬那些做了错事或考了低分仍如实汇报的孩子，然后再和孩子一起，分析犯错误、做错事或考低分等问题的原因，共同制定克服缺点、错误的计划，帮助孩子解决问题。

## （三）给孩子足够的尊重

如果发现孩子有说谎或欺骗行为，不要当众揭发他、批评他。当众揭发将会造成两种不良结果：一是孩子“顽抗到底”，死不承认；二是孩子认了错，但自尊心大受伤害。正确做法是悄悄把孩子叫到一边，单独跟他谈话，一是指出他说谎了，大人已经知道了实情；二是告诉他这次给他一个改正的机会，不当众揭发批评，也不告诉家长或别人；三是阐明说谎和欺骗的危害性，同时警告他，下不为例；四是相信他今后一定能做得很好。

#### （四）善于用多种方法培养儿童诚实正直的品质

##### 1. 把诚实教育贯穿于活动之中

儿童精力充沛，活泼好动，富有好奇心，对活动比较感兴趣。因此，为加强对孩子进行不说谎话的教育，教师可设计一系列相关的活动让孩子参与。如开展找找身边的骗子的调查活动，表演一个审判骗子的儿童剧，我是个诚实的好孩子的征文、演讲、小品竞赛，等等。在这些活动中，孩子们耳濡目染，心灵受到震撼，情感得到陶冶，一些常说谎的儿童也会慢慢认识到自己的错误，逐渐走到诚实之道上来。

##### 2. 使用榜样示范法

榜样示范法是家长或教师在适当的时间、适当的场合对孩子提供一定的榜样，并对这些榜样给予积极的评价，孩子就会把榜样的行为当成自己行动的目标，向榜样学习，从而纠正自己的不良行为。根据班杜拉对最能引起儿童模仿的榜样的特点研究，发现儿童的模仿行为有如下特点：

（1）儿童最喜欢模仿他心目中最重要的人物，父母与教师，一向被视为儿童模仿的榜样人物。

（2）儿童最喜欢模仿与他同性别的人。

（3）儿童最喜欢模仿曾获得荣誉、出身于高层社会及富有家庭的儿童的行为。

（4）同团体里，有独特行为甚至曾受到惩罚的人，不是一般儿童最喜欢模仿的对象。

（5）同年龄、同社会阶层出身的儿童彼此间较喜欢相互模仿。

运用这一方法的关键在于让孩子从内心真正认识到榜样的确值得他学习，让孩子有向榜样学习的强烈欲望。

#### （五）正确运用奖惩手段

家长应帮助孩子认识到说谎不会成功，即使蒙混过关，也不过是暂时的。而诚实会减轻对他过失的惩罚，撒谎则会受到更严厉的惩罚。同时应

该不断地教育孩子要诚实，孩子有了诚实的行为应及时给予鼓励和奖励。

## 四、现实案例

### 【案例】

乐乐是小学五年级男生，父母在外地工作，由爷爷奶奶照顾。乐乐聪明伶俐，从小在老师面前表现都很好，是班干部，学习成绩很优秀，深得老师喜欢。但是当老师不在的时候，他的行为就变得异常。他喜欢在同学面前吹牛撒谎，哗众取宠。据同学反映，乐乐考试还经常作弊，甚至有时请同学代替自己做作业。当老师追问起来，他总是可以找到理由掩饰自己的错误。

### 【分析】

#### 1. 不良的成长环境是导致儿童撒谎的重要原因

据了解，乐乐虽然与父母分居两地，但仍然得到爷爷奶奶的星级照顾，集百般宠爱于一身，进了学校后，必然会把这种心理带进教室。他渴望老师和同学们注意他、喜欢他、尊重他。所以，他在老师面前的良好表现得到合理的解释。他在同学面前吹牛撒谎，也是为了得到同伴的认同，满足他的虚荣心，他考试作弊和请人做作业，也是想不劳而获而取得好成绩。其实，他对自己犯下的过错是有知觉的，为了逃避可能受到的批评和惩罚，他往往会想方设法掩盖事实真相。

#### 2. 成人的不诚实行为会引导乐乐撒谎

通过调查了解，当在异地工作的乐乐父母询问乐乐的情况时，乐乐的爷爷奶奶总是报喜不报忧，帮助乐乐隐瞒错事。乐乐因此不断避免了批评，不断得到了父母的奖励。这让乐乐感受到说谎的“好处”，也为后来不厌其烦地说谎埋下了伏笔。

#### 3. 不当的教育方法可能导致乐乐说谎

乐乐的父母虽然常年在异地，但对他学习成绩的要求十分苛刻，一定

要孩子考出好成绩，否则不但没有礼物，还会受到责备。因此，为了免遭责骂，在不得已的情况下，乐乐只好用说谎来“蒙混过关”。很显然，这是一种被逼出来的谎言。

### 【辅导方法】

#### 1. 正面引导，进行诚实的说理教育

教师和家长要与乐乐沟通，以古今中外诚实的榜样来感染他，教育他认识到：诚实是一种高尚的道德品质和崇高的精神境界，而说谎则是一种不诚实的表现，说谎会影响他在老师和同学中的良好形象，更会影响他将来在社会上的立足。

#### 2. 组织丰富多彩的班队活动，在活动中深化认识

例如组织“做一个诚实的学生”的主题活动，让孩子通过歌唱、演讲、讲故事、小品等形式多样的活动进行正反面的教育。

#### 3. 家校结合，发挥合力功能

教师对乐乐进行多次家访，通过与他爷爷奶奶的交流，向他们反映乐乐的错误行为，分析由此产生的不良后果。老人们也意识到平时的娇纵和报喜不报忧对孩子是极为不利的，从而改变教育方式。

#### 4. 合理调低期望值

家长要分析乐乐的水平，不要设置太多的期望值，避免乐乐为了追求高分而走作弊等“异端”路线。

#### 5. 成人以身示范

教师和成人的一言一行都会给孩子以深刻的教育影响。注意纠正成人的不诚实行为。

#### 6. 扬长避短和取长补短

充分肯定乐乐作为班干部的良好表现，让孩子的优点有充分发挥的空间，增强乐乐作为班干部各方面要起示范作用的意识和责任感。在日常学习生活中，对乐乐的诚实行为多表扬，而出现说谎行为时则坚持说理教

育，并明确提出改正的方法。

## 五、教育锦囊

### （一）讲故事

#### 兔子的尾巴（寓言）

一天，两只长着漂亮尾巴的兔子想过河去吃青草，可是不会游泳，这可怎么办呢？就在兔子犯愁的时候，一只老鳖游到了水面上来，兔子眼珠儿滴溜溜的一转，心里有了主意。

小兔子对老鳖说：“鳖大妈，听说你在河里有很多孩子对吗？但是你知道吗？我的孩子比你更多。”

老鳖不相信说：“你们在吹牛吧，有谁见过那么多的兔子啊！”

一只兔子说：“如果不信，那咱们就比一比，看看谁的孩子多！”

老鳖听了，就问：“那怎么个比法呢？”

另一只兔子说：“你把孩子们都叫过来，然后让它们浮在水面上，从河的这边一直到河的那一边排成两行，我们俩从这边数过去，数完之后，我们也把孩子叫过来，在河边上排成队，让你来数。”

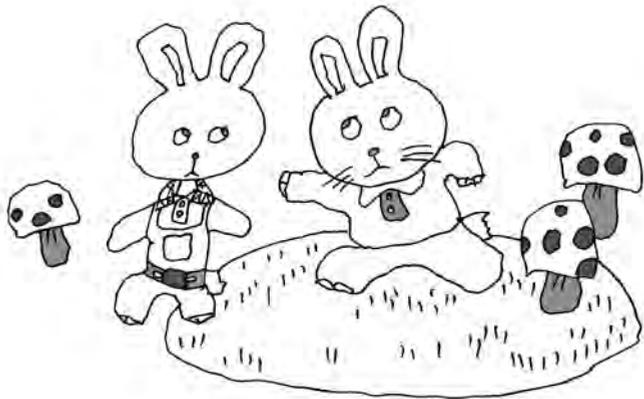
老鳖把孩子们都叫了过来，然后让它们浮在水面上，整整齐齐地排成了两行，就像从河的这边到那一边架起了两座桥。

两只兔子从小鳖背上一边跳一边数：“一、二、三、四、五、六、七、八……”一下子就数到了河的对岸。

两只兔子得意极了，它们一面往岸上跳，一面说：“哈哈，我们没有孩子，老鳖上了我们的当喽！”

可是它们高兴得太早了，它们往岸上跳时，那两条长长的尾巴还拖在河里呢。靠近岸边的两只小鳖发现上了当，就伸出嘴去使劲一咬，就把那两条尾巴给咬住了。两只兔子慌忙想跑，自己使劲一拉，结果就把尾巴给扯断了，只留下了短短的一截。

后来，两只兔子拥有了很多自己的孩子。可是，兔子的子孙也和这两只兔子祖先一样，只有短短的一截尾巴了。



## （二）记一记

当发现孩子有说谎现象时，可尝试制定下列表格，由家人或孩子自己记录，定期分析和比较，孩子没有说谎给予红花奖励，孩子有进步时给予红星奖励。每日或每周进行统计，可把红星、红花转换成实物、孩子喜欢的东西。

	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日
说谎内容 1							
说谎内容 2							
说谎内容 3							
说谎内容 4							
说谎内容 5							
奖励							

## 第二节 偷窃

### 一、症状表现

“偷窃”就是指未经他人准许，把他人的东西占为己有的一种不良行为。儿童在1岁以内由于自我意识尚未形成，故分不清什么东西是“你的”、“我的”，看见自己喜欢的就拿。在1~2岁这个阶段，自我意识开始萌芽，但有时还不完全能分清什么是“我的”，什么是“别人的”。父母如能注意教育，一般2~3岁以后，儿童就能逐步形成控制自己的能力，不乱拿别人的东西。如果家庭教育疏忽，儿童在小学低年级即可出现偷窃行为。开始偷窃的对象常常是父母、兄弟姐妹、同学等。偷窃的动机不完全一致，有些是因为想买东西吃而没有钱；有些是因为对某人有意见，采用偷窃对方心爱之物作为报复对方的手段等。开始偷窃时，儿童的心情常常是矛盾的。一方面，自己认识到偷窃是不道德的行为，怕被人发现后丢人、挨揍而焦虑恐惧；但另一方面，又抵御不了钱、物的诱惑。儿童偷窃一般从家中掏父母的钱包开始，且很容易成功，父母如不知晓或知道了而未予以重视，孩子会受到侥幸成功的鼓舞而继续发展。另外，如有坏伙伴的引诱，则会愈偷愈多，最后走上犯罪的道路。

### 二、原因分析

#### （一）孩子的认识水平未必有“偷”的概念

心理学家皮亚杰认为，2~7岁是孩子自我中心期，此阶段的孩子常认为世界是围着他转的，很难理解别人的观点，也往往分不清“你的”、“我的”、“他的”，一般孩子还没有“偷”的概念，因心理发展水平较低而往往是“我喜欢就成为自己的了”，很少考虑拿回去的后果。即使上幼儿园的老师每天都教育孩子“不属于自己的东西不能带回家”，但孩子

还不能把老师的教育内化为自己的行为，容易受情绪感的支配而缺乏理智，控制不住就把他人或幼儿园的东西据为己有。

## （二）心理的需求

### 1. 发泄心中不满、疏散紧张情绪

有些孩子由于需要得不到满足而偷窃；有些孩子为了发泄心中的不满、疏散心中的紧张而偷窃；有的孩子基于对他人的模仿而偷窃；有的孩子为了不公平的待遇以偷窃来进行反抗……如老师偏爱其他同伴，孩子就把同伴最心爱的玩具偷来占为己有。

### 2. 吸引他人的注意

经常有一些严重偷窃行为的小学生，他们出生于十分富裕或比较富裕的家庭，他们的偷窃行为并不是真正需要某件东西，而是通过偷窃行为引起别人的注意。这种儿童的父母往往忙于工作，极少给孩子情感，很少关注他们的学习和生活，以致孩子没有得到足够的情感关注。

### 3. 作为自我吹嘘的手段

有些孩子错误地认为，能拿走别人的东西而不被发现是“英雄”，说明自己“聪明”“有本事”；有时把“赃物”送给同伴，能显示自己对朋友的“豪情”、“友好”。

## （三）不良环境与教育因素

### 1. 为了获得物质的享受

有的孩子受到电影、电视及同伴的影响，追求某种物质享受，当家里及幼儿园、学校不能提供时，孩子控制不住诱惑，虽然明知这种行为不对，也会有意识地通过偷窃来满足自己。

### 2. 孩子受到坏人的强迫或威胁，被迫偷窃

### 3. 模仿他人的偷窃行为

### 4. 家长的教育欠妥

有个别家长看到孩子把别人的东西带回家来，不是对孩子指导、教

育、管教，而是默认或赞扬，说孩子有本事，从而强化了孩子的不良行为。这种情况多发生在比较贫穷或者教养不好的家庭里。有些孩子把家里的钱或小东西偷偷拿出去，未征得家长同意便卖了东西，家长知道后不管教，觉得自己的孩子拿家里的东西很正常，孩子慢慢养成不问自取的习惯。

### 三、教育辅导

#### （一）理解认同，消除阻抗

父母和老师要按孩子的认知水平来理解他们，放弃偏激无效的教育方法，承认以往在关爱上的欠缺，这样可拉近心理距离，缓解孩子的紧张感，增强矫正愿望。

#### （二）正面强化，方式合理

##### 1. 让孩子树立“所有权”的观念

如果年龄太小的孩子因不能区分“你的”、“我的”而随意把喜欢的、不属于自己的东西拿走，成人应及时指出孩子的错误，并让孩子了解“所有权”的含义，懂得不能把别人的东西随便占为己有。

##### 2. 及时制止孩子的偷窃行为

对于孩子有目的的偷窃行为，成人要用坚决的态度反对，并要求孩子将偷来的东西还回去；如果已经消费，则必须让孩子通过自己的努力偿还。

##### 3. 让孩子了解偷窃的行为后果

使孩子意识到偷窃是损害他人利益的错误行为，提高孩子判断是非和自我克制的能力。

##### 4. 满足孩子适当的心理需求

适当满足孩子的合理要求和希望，让孩子感受到温暖体贴。对孩子不切实际的要求，成人要耐心解释和劝解，并引导孩子，任何人不可能得到

自己想要的一切东西，也不可能满足自己的所有愿望等。

#### 5. 适当的引导方式

不要用打骂等消极方式惩罚孩子，这只会疏离亲子关系，将孩子推向反面；应该在关心孩子心理感受的同时让孩子产生内疚感，让孩子想想自己心爱的东西被偷的感受，从而推己及人，学会控制自己的行为。

### （三）专业治疗，改善脑功能

若孩子偷窃行为比较严重，可带孩子到医院进行专业性的辅助治疗。医生可根据儿童不同年龄和智商、情商、焦虑或抑郁程度，选择认知治疗、放松治疗、暗示治疗等方法。按疗程进行治疗，可有效促进脑发育和中枢递质功能，使孩子的行为障碍从根本上得以改善。

## 四、现实案例

### 【案例】

5岁的明明在幼儿园或别的小朋友家玩耍时，总是把自己喜欢的东西偷偷带回家。老师和家长知道后，都采取同样的态度，严厉批评明明，明明也能够承认错误，但是在日常生活中还是会不断出现同样的问题。

### 【分析】

孩子在四五岁时对物体“归属权”还没有明确的概念，他们拿走别人的东西，往往只是出于喜欢而拿走，并非有心想完全占为己有，更不具有损害他人利益的念头，因此从严格意义上不能算是偷窃。虽然孩子在以后逐步有了物体归属权的概念，但可能因自制力不强，对喜爱物品产生强烈渴望的情感很容易战胜自己的理智，一旦把别人的东西成功地带回家，需要被满足的感觉会促使他去拿第二次、第三次，从而形成不良的习惯。

经过老师和家长的严厉教育，明明虽然承认错误，但偷窃行为不断。这跟孩子的心理发展特点有关，孩子的认识和行为易出现反复现象，成人应允许孩子的反复，让孩子在认错—发作—认错的反复过程中不断接受说

理教育和引导，从而不断控制自己的欲望，不断制约自己的行为，逐步改良。这是一项长期的工程。

### 【辅导方法】

#### 1. 帮助明明掌握所有权的概念

在日常生活中要经常强调物品的所有权。让孩子很清晰地知道，哪些东西是自己的，可以支配和使用；哪些东西不是自己的，不能占为己有，否则就变成偷窃了。

#### 2. 尊重明明自己的所有权

因为只有孩子自己物品的所有权被尊重，他才会更加深这种意识，学会尊重别人的所有权。

#### 3. 在行动中体会所有权

如在家庭中把家庭成员独用的物品写上名字、标出记号，当明明出现顺手牵羊的行为，如把奶奶漂亮的头花拿走等，应要求孩子亲自送还物品并道歉。

#### 4. 成人的以身作则

许多孩子的偷窃行为源于父母或其他成人的影响。成人在日常生活中贪小便宜和喜欢“顺手牵羊”窃取他人物品，孩子便会潜移默化地受到影响。因此，成人的“身正”和榜样很重要。

#### 5. 说理教育为主

父母和老师的严厉教育并不能制止明明的行为，反而更激化孩子的逆反。所以，当发现明明有类似行为出现时，要平静地分析说理，或了解原因后再有针对性地进行引导，或不动声色地以讲故事的形式进行教育。这样的教育效果会优于粗暴教育。

## 五、教育锦囊

### （一）记一记

方法：

- （1）儿童每星期拥有5元，自由支配。
- （2）儿童当天没有出现偷窃行为，可以得到“五角星”贴纸；如果偷窃了，只能得到“哭脸标志”贴纸。
- （3）若一个星期五天均能得到“五角星”，周六便可以得到额外奖励。如果一个星期中有“哭脸标志”的，则不能得到额外奖励。

行为记录表

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
奖励					

### （二）玩游戏

#### 我控制 我不偷

**游戏目的：**让孩子体验很多东西都是自己喜欢的，但不能以偷的方式据为己有，要懂得控制自己。

**游戏玩法：**让孩子轮流说出自己在什么情况下，很喜欢什么东西，很想偷但没有实施，为什么？如：“有一次，我看到小明带一部小车回来，很喜欢，很想拿回家，但我控制自己没有拿，因为那不是我自己的东西。”如此类推，孩子每成功控制一次，就奖励一个红点。谁获得红点最多的为胜者。

（注意：此方法可在幼儿园、学校使用，也可在家庭使用。家长可和孩子一起游戏、一起说，谁获得红点最多的为胜者。）

## 第三节 攻击性行为

### 一、症状表现

儿童攻击性行为是指儿童受到挫折时，由愤怒或不满情绪表现出来的用言语或身体向一定对象进行攻击的行为。很多儿童在日常生活中或多或少表现出这样一些行为：言语较多，喜欢与人争执，好胜心强，时常讲粗话，骂人；情绪不稳定，脾气暴躁，喜欢生气、哭闹；经常向同伴进行身体攻击，打人、咬人、推人、踢人、抢夺他人的玩具或物品，甚至毁坏物品，等等。这些都是攻击性行为的表現。

儿童间经常出现攻击性行为，而且存在着年龄和性别上的差异。儿童的攻击行为一般在3~6岁出现第一个高峰，10~11岁出现第二个高峰。总体来说，攻击方式可分为暴力攻击和语言攻击两大类，男孩以暴力攻击居多，女孩以语言攻击居多。男孩的攻击性强于女孩。

### 二、原因分析

#### （一）遗传因素和饮食因素

在有攻击性行为儿童的父母身上也可以发现攻击性倾向甚至攻击性行为。有的儿童从出生起就有一些预兆，如冲动、不稳定的情绪、解决问题缺乏持久性、消极、对压力敏感等。根据专家的几项研究发现，“早期的困难气质”与“日后品行问题”的发生有关。有攻击倾向的儿童，在摄入过多的糖后易发生攻击性行为。

#### （二）心理因素

##### 1. 挫折

这是引起攻击性行为的重要心理因素。由于挫折威胁个人尊严，阻碍其目标的实现，剥夺其某种活动动机的需求，因而当儿童遇到某种挫折

后，最常见的反应是攻击。当然，挫折引起的反应方式，也是因人而异。独立性强的儿童，挫折后容易表现出攻击性行为，而依赖性大的儿童，挫折后则容易产生退缩行为。

### 2. 自卑、嫉妒与骄横

有的孩子由于长期得不到成人的赞扬和关心，或缺乏自信心，自卑的同时嫉妒同伴，往往会产生攻击性行为，如撕烂同伴刚画好的画，踩坏同伴心爱的玩具等；有的孩子从小“唯我独尊”，不愿意与别人分享，于是常发生争玩具、抢座位等现象；有的孩子因父母离异等原因而长期得不到家庭的温暖，他们不知道关心人，也不知道如何正确地与同伴交往，因此常常为维护自己的“自尊心”去攻击同伴。

### 3. 模仿

这也是引起攻击性行为的又一个重要心理因素。儿童辨别是非能力差，而模仿学习能力强，如果成人用粗暴的方式训斥孩子，孩子就会以同样的方式对付其他儿童；成人如果放任孩子收看大量打斗和枪战的电视片，孩子就会学会打斗，增强攻击欲，强化攻击性行为。

## （三）社会因素

### 1. 家庭影响

如果儿童生活在一个成员之间矛盾重重、你争我夺、吵嘴打架、情感气氛极不和谐的家庭环境中，耳濡目染，长期熏陶，就会自然地形成一些攻击性行为习惯。

### 2. 同伴的相互作用

同龄人之间的交往是儿童成长必不可少的条件。同龄人之间相互接纳、相互谦让、相互关心等是相互作用的积极效应，而同龄人之间相互排斥、相互争斗、相互攻击等则是相互作用的消极效应。

### 3. 环境刺激

不良环境刺激是儿童产生攻击性行为的主要渠道，如大众传媒渠道，

通过电视、电影、游戏机等，给儿童间接提供学会攻击性行为的范例，造成不良影响。又如社会小团伙渠道，通过种种手段，直接教会儿童进行攻击性行为的技术和技巧，危害极大。

### 三、教育辅导

#### （一）减少刺激

减少环境中易产生攻击性行为的刺激，给儿童提供较为宽敞的游戏空间而不是提供繁杂、拥挤的活动空间；提供各种娱乐玩具、书、丰富的营养食品等供儿童选择，而尽量避免有攻击倾向的玩具（如玩具枪、刀等）和含糖量高的食品；孩子房间的墙壁布置色彩鲜艳而不浮躁，稚趣和谐而不成人化。使孩子的情感得到满足，减少冲突，从而减少攻击性行为的产生。

#### （二）说服教育

说理比惩罚更能帮助儿童明白承担非理性行为的责任。

启发孩子对攻击性行为的理解和反思。例如，让他知道打人、推人、抢夺等攻击性行为是不对的，同伴、老师和家长都不喜欢；通过故事、角色扮演等，让孩子认识到他人对其攻击性行为的不满，从而使其对自己的攻击性行为产生否定情绪。

培养孩子对侵犯行为的自责心理，培养其同情心，把自己置于受害者的地位，设身处地体会受害者的苦痛。教育孩子认识到侵犯行为带来的不良后果，使其学会自我控制和自我反省，有效地抑制侵犯行为。

#### （三）榜样示范

孩子能通过模仿去学习攻击性行为，同样可以通过模仿去学会谦让、互助、合作等良好的心理素质，成人应当向孩子提供好的榜样，使孩子通过模仿强化形成正确的行为模式。

#### （四）冷处理

对孩子的攻击性行为不予强化、不予注意，而对被攻击对象却给予充分的关注和安抚。这种一冷一热的不同态度，实际上也为有攻击性行为的孩子提供了非攻击性行为的榜样。对比较冲动的孩子必要时可让其单独呆一会或暂时剥夺其参加某项活动的权利。但必须因人而异、适可而止、注意安全。

### 四、现实案例

#### 【案例】

李立是小学一年级男生，是班里著名的“小霸王”。在学校，李立常因一点儿小事就对同学拳脚相加；看到同学有好的玩具，伸手就拿，一旦不如意便使用暴力。在家里，李立对母亲脾气暴躁，但在父亲面前却胆小得连话也不敢多说。李立失业在家的父亲脾气暴躁，嗜赌嗜酒，还经常因小事打骂妻儿，因此，李立与父亲之间的关系也相当糟糕。

#### 【分析】

（1）基因影响个体的兴奋水平，李立的冲动和攻击性强可能是对其父亲特质的继承。

（2）李立跟同伴之间的关系差、自身又缺乏社交技能，便容易受到同伴的拒绝。被拒绝后的李立认为别人都是怀有敌意的，所以会更加频繁地使用攻击手段，以此证明自己的强大，因此李立和同学之间的关系形成恶性循环。

（3）李立家长的教养方式直接影响孩子的攻击性行为。暴躁、冷漠的父亲长期反复无常地打骂妻儿，既挫伤孩子的情感需要，也潜移默化影响孩子对待他人的态度。此外粗暴的父亲在李立面前显得强势，李立敢怒而不敢言，只能通过攻击他人来发泄内心不满。

### 【辅导方法】

#### 1. 为孩子提供恰当的成长环境

父母给孩子提供丰富的娱乐器材，让孩子的精力或郁闷有挥发的空间，这样可以减少攻击性行为；避免孩子因接触不良传媒和暴力影视剧而学会一些攻击性行为，即使接触也要加以引导；建立良好的家庭亲子关系，改善父亲的暴力倾向，改良夫妻关系和父子关系，这是纠正攻击性行为的前提条件。

#### 2. 教给孩子解决问题的方法

帮助孩子分析矛盾冲突的原因及有效的解决方法，然后创设真实的情景，让孩子学会解决问题；当孩子面临实际生活的各种矛盾和冲突时，应及时指导他学会冷静，避免采取暴力，尽量以和平的方式解决。若孩子能有效控制自己的行为则给予表扬并总结经验；若产生攻击性行为则让孩子回忆处理问题的步骤，并指出其不足之处，指导他如何按照以前的训练来解决问题。

#### 3. 移情训练

移情对攻击性行为具有认知和情感的双重抑制作用。

(1) 增强孩子的情绪情感确认能力。如通过不同表情的“脸谱图”训练孩子辨别人物表情。

(2) 增强儿童采择他人观点的能力。向孩子讲述一系列故事，并让孩子回答故事中人物的感觉，或者让儿童设想不同人的偏好及可能行为。

(3) 增加孩子的情感反应能力。有目的组织多种游戏活动，让孩子在游戏中扮演不同角色。设置某种攻击情境，让孩子亲身体会被攻击时的恐惧、痛苦、厌恶和愤怒等心理感受，这样他就会自觉或不自觉地抑制自己的攻击行为。

#### 4. 去除攻击行为的强化物

如果孩子想以攻击性行为来引起他人注意的话，父母或教师的注意可

能成为孩子再次实施攻击行为的强化物。成人可故意忽略孩子的攻击性行为，而特别关心和呵护被攻击的对象。同时，平时应多关心孩子，满足其被关注的需要。

#### 5. 消耗能量

在孩子情绪紧张或怒气冲冲时，带他去跑步、打球或进行棋类活动。

#### 6. 培养孩子多种兴趣

绘画、音乐是陶冶性情的最佳途径，多引导孩子从事这类活动，有助于孩子恢复心理平衡，逐渐转移攻击性行为。

## 五、教育锦囊

### （一）做一做

#### 模仿游戏——魔镜里的人

**游戏目的：**培养儿童的团结协作能力、自我意识与自我控制能力

**游戏材料：**落地镜一面

**游戏玩法：**两人一组一前一后站在落地镜前，前面的人看着镜子模仿后面的人做各种动作。如将双臂伸展向各个方位、原地旋转、原地下蹲，等等。如孩子准确模仿则给予表扬奖励，如孩子动作失控、情绪兴奋或冲动而发生冲突则及时加以干预和指导。

### （二）画一画

#### 美术游戏——我是小画家

**游戏目的：**帮助儿童利用实物控制自己的动作和行为

**游戏材料：**画架、画笔、画纸

**游戏玩法：**

- （1）让孩子任意涂鸦。
- （2）画纸上画好框框，指导孩子用画笔沾上颜色在框内画，不得画出界外。
- （3）将画板竖起来放在架子上，让孩子站在画架前面画。

## 第四节 破坏性行为

### 一、症状表现

破坏性行为指的是儿童故意损坏家中或别人的或公共场所的东西的不良行为。有些儿童的行为表面上看来是破坏性的，但分析其目的则是建设性的。例如，有些孩子出于好奇，把家里的钟表、收音机等拆开，想知道是什么东西使钟表转动、使收音机能说话的。儿童通过这种“破坏性”行为来探究和认识事物，增长知识，这种破坏行为不属于品行问题。还有一种所谓“破坏行为”是由于孩子年龄偏小，尚未形成爱护别人的东西的社会态度。例如，有的孩子把同伴的玩具不断地抛到高处，觉得有趣好玩，以致损坏了玩具。像这种因孩子疏忽大意，缺乏经验，自制力差等而造成的危害集体或他人的行为，属于“无意性破坏行为”，而这种“破坏行为”会随着年龄的增长而不断减少。如果孩子经常在墙壁上乱写乱画、用弹弓打破邻居的玻璃窗、摘掉公共场所的灯泡以及损坏他人的财物等，这些行为通常是与其他问题行为相联系的，也可能是由于情感上的困扰或焦虑引起的情绪发泄性的破坏的各类方式，属于有意破坏性行为，构成了品行问题，必须及时教育，予以制止。

### 二、原因分析

#### （一）无意破坏性行为的成因

##### 1. 独立自主意识的萌芽及喜欢尝试

4~5岁的孩子，正是独立性、自主性迅速发展的时候，“以自我为中心”，总希望以自己的方式独立自主地活动，喜欢摆弄各种物品和工具，尝试自己想做的事。在此阶段如缺乏适当引导会造成一些无意性破坏。

## 2. 缺乏经验，认知有限

例如，冬天到了，孩子怕小金鱼在冰凉的水里冻坏身体，就兴致勃勃地把金鱼缸搬到外面去晒太阳，还把小鱼从缸里捞了出来放在阳台上，让它暖和暖和，但在搬动过程中把金鱼缸打破了。这说明孩子的认知水平极为有限且缺乏生活经验，在探索过程中常常会惹是生非，甚至弄坏物品，不能正确判断行为的是与非，导致破坏性行为的出现。

## （二）有意破坏性行为的成因

### 1. 敌对情绪引起的报复

当孩子受到欺侮或讥笑时，他不是光明正大地进行说理斗争，而是采取偷偷摸摸或冒险的破坏行为来报复。如果孩子经常受批评，得不到鼓励，他会破罐破摔地采取破坏行为，认为“你说我不好我就不好，看你拿我怎么办！”

### 2. 发泄愤怒和不满

现代家庭中的孩子由于集百般宠爱于一身，什么事都要按自己的想法办，在家里不听家长的话，在幼儿园和学校不听老师的话，显示出很大的随意性和唯我性，一旦自己的需求得不到满足就以摔东西等破坏性行为要挟成人，以达到目的。好生气和发脾气孩子总感到心烦意乱，容易把这种情绪发泄于摔门、敲桌子或撕衣服等。当孩子受到挫折处于极度烦恼时，也可能通过破坏行为来发泄怒气，使自己感到痛快。这种痛快的情绪进而强化他的破坏行为。

### 3. 吸引他人注意

有些儿童经常为了想引起老师及家长的注意，做出一些破坏性的举动。如故意打扰其他儿童的正常活动；故意在课堂上发出怪声，以此来吸引别人的注意；还有的儿童则以搞破坏受到家长及老师的批评，获得受关注的心理满足。另外，有些孩子是非观念不强，错误地认为破坏活动更能使人相信自己的“强大”。

### 三、教育辅导

#### （一）重视对孩子的教育和引导

年幼孩子的无意性破坏行为是难以避免的，成人在宽容这种行为的同时也应指出孩子错在什么地方，让孩子吸取教训，积累经验，同时还应对孩子进行正面的引导，教给正确的做法。如：在金鱼事件中，利用这个例子给孩子上一堂生动的常识课，告诉孩子鱼类离开了水就不能生存，引导孩子思考怎样才能让小金鱼真正暖和。对于有破坏行为的孩子，首先要找出行为的根源，耐心地向他谈话，了解他的问题所在并进行教育，不要一发现他有破坏行为就严厉批评和惩罚他。

#### （二）创设良好的环境，建立亲和的师生关系及亲子关系

1. 为儿童创设良好的环境，尽量减少学前儿童无意性破坏行为的发生。成人应净化孩子周围的环境——物质环境和精神环境，给予足够的活动空间；提供安全、牢固的玩具；满足儿童活动的需要，培养广泛的兴趣。

2. 成人要学会耐心倾听孩子的感受，共同分析有意破坏性行为形成的原因。

如果孩子是为了引起别人注意而搞破坏，成人就应该关心他们的学习、生活，而且更要合理兑现自己的诺言。亲和平等的师生关系利于教师处理儿童的一些行为问题。亲密的亲子关系更能帮助儿童克服有意破坏性行为，能促进孩子人格的健全发展，因此家长应抽取时间多陪陪孩子，关心其情感世界。

#### （三）合理引导儿童辨别是非与宣泄情绪

（1）父母和教师要帮助孩子懂得破坏周围事物并不能表示自己强大，也不能补偿自己的懦弱。只有经常做有利于集体、有利于社会的好事，才能使大家感到他真正“能干”。

(2) 父母和教师要让孩子知道，用破坏行为来对抗父母的某种限制是不正确的。要让他懂得父母和教师对他的限制，是为了帮助他学习和培养良好的行为。另外，当孩子有怒气、情绪不愉快的时候，父母和教师应努力创设情境，使孩子的情绪通过正当的途径发泄出来，而不是去采取破坏行为。

(3) 父母和教师要引导孩子自己思考问题，让他分析自己的所作所为对集体、对社会有什么影响，对自己有没有好处。同时告诉他，如果他能把自己的精力用于做好事，就会得到人们的赞扬；如果他在行动之前能多考虑别人的利益，则更能得到别人的帮助。相反，如果他经常采取有损别人利益的野蛮破坏行为，则会使他受到人们的厌恶和唾弃。

## 四、现实案例

### 【案例】

遥遥是个聪明的小男孩，动手能力非常强，总是能搭出各种各样的积木，可是搭好了以后又总喜欢破坏。在家里，不管是冰箱、电视、衣柜、玩具，他都喜欢琢磨，一会打破金鱼缸，一会撕烂小书，一会拆开玩具，就连自己最喜欢的小车也不放过……去到别人家里也一样。诸如此类的“破坏性行为”，令父母和老师深感头痛。

### 【分析】

遥遥的破坏行为主要是由好奇心引起的探索行为。如遥遥拆坏玩具车有可能是想知道它怎么开动，又是怎么听遥控器指挥的；遥遥打破金鱼缸，有可能是想弄清楚小鱼为什么能在缸里游，或者她想把小鱼放出来，等等。对孩子的此类探索活动，父母应该支持、鼓励和加以保护，但也要告诉孩子一些知识和道理，让孩子明白并不是每一样物品都是可以“破坏”的，在对一些物品或玩具进行探究和破坏之前最好先问问成人，也许成人可以解答他的问题，也可以和父母一起对玩具或物品进行“研究”和

拆卸，不可以自己随意妄为，否则很容易出危险。

遥遥摔玩具、撕烂小书等也有可能是由不愉快情绪引起的发泄。孩子会错误地认为，摔东西、敲打东西、乱丢东西等行为可以发泄自己的不满情绪。当他受到挫折而极度烦恼时，往往就通过破坏性行为来发泄怒气。对于这种情况，成人一方面要热情关心他，及时安慰他，缓解他不愉快的情绪；另一方面要严肃地帮助、教育他要爱惜物品，指出通过破坏性行为来发泄怒气是不对的，对人对自己都不利。

#### 【辅导方法】

- (1) 分析孩子破坏性行为的原因，有针对性地采取教育措施。
- (2) 认知教育。给孩子讲道理，提高其认识。
- (3) 转移注意力。提供玩具或吸引孩子进行其他有兴趣的活动。
- (4) 冷处理。待孩子发作完后应耐心交谈，会取得较好效果。
- (5) 有效运用表扬鼓励机制。当孩子情形好转时及时表扬奖励。
- (6) 教给孩子制怒的方法。

## 五、教育锦囊

当儿童情绪激动，要做出破坏行为时，成人要及时给予疏导，一些制怒方法是行之有效的。

- (1) 当你准备发脾气或攻击人时，请深呼吸。
- (2) 当你准备发脾气或攻击人时，请想想对方的好处。
- (3) 当你准备发脾气或攻击人时，请先去倒一杯水，然后缓慢地喝。
- (4) 当你准备发脾气或攻击人时，请先去慢跑几圈。
- (5) 当你准备发脾气或攻击人时，请找个地方坐下来，看一本你喜欢的书。
- (6) 当你准备发脾气或攻击人时，请听一首你喜欢的歌，这首歌最

好是慢节奏的、舒缓的。

(7) 当你准备发脾气或攻击人时，请画画或跳舞。

(8) 当你准备发脾气或攻击人时，请找个沙包或枕头等软包，用力地打下去。

(9) 当你准备发脾气或攻击人时，请用冷水洗洗脸。

(10) 当你准备发脾气或攻击人时，请缓慢地用手按摩双手。

## 第五节 对抗性行为

### 一、症状表现

儿童发育过程中出现反复的抗拒、公然反抗、不服从及敌视权威的一种行为模式。多见于10岁以下的孩子。具体表现为：

(1) 对成人特别是家长采取明显不服从、违抗或挑衅行为。如为了逃避惩罚而经常说谎，发脾气、不服从、不理睬或拒绝成人的要求或规定。

(2) 经常与成人争吵，甚至让家长老师为说服他而感到头疼万分。

(3) 故意干扰别人，经常充满恶意或报复心。

(4) 经常生气或埋怨，经常把自己的错误归咎于他人。

(5) 违反园（校）规或集体纪律，不接受批评。

如果对抗行为过于严重，势必影响儿童的生活、学习和社交，给他们的健康成长造成负效应。

### 二、原因分析

#### (一) 心理因素

有学者认为，对立违抗行为实际上是焦虑、抑郁情绪的一种表达方式。焦虑、抑郁障碍的儿童容易出现对立违抗障碍。

## （二）不良的家庭环境

这是对立违抗障碍发生的最重要的影响因素。家庭矛盾冲突多、情感交流差、单亲家庭、破裂家庭、父母违法、患精神疾病或存在某些人格缺陷、家庭经济收入低、父母教育程度低……生长在这种环境中的儿童容易出现对立违抗障碍。

## （三）父母的行为影响

例如，父母提出过多要求或命令，处处限制孩子的行动，经常拒绝、否定或批评孩子，或是唠唠叨叨说个没完，甚至粗暴打骂、体罚。这些行为容易引起孩子的对抗行为。

## （四）教师的教育方法不当

教师的空洞说教、野蛮教育亦容易导致孩子的对抗行为。

## （五）儿童的独立意识

当孩子认为自己已经长大了、懂事了、自己能独立处理问题的时候，孩子极易对成人“指手画脚”、“唠唠叨叨”的说教特别反感，于是产生对抗行为。

# 三、教育辅导

## （一）采取温和的教育方式

大家都知道作用与反作用的关系。如成人总是持过激态度对待孩子，则会引起孩子的对抗情绪；如成人态度温柔，孩子自然会亲近成人，听从成人，顺从成人。

## （二）多表扬，少惩罚

经常肯定孩子的积极行为，消除孩子的对抗心理。

## （三）熄火法

在孩子的对抗行为发作之初，大人应设法转移孩子的注意力。如握住孩子的手，教他用深呼吸来平定情绪。

#### （四）条件训练法

训练第一阶段：成人主动参与孩子喜欢的游戏，观察孩子的行为，不给或少给指示、命令。如孩子与大人玩得很好，就赞赏、鼓励他的合作行为。

训练第二阶段：在第一阶段的基础上，成人主动要求孩子去从事某项活动，允许他有足够的时间来考虑成人的要求。当孩子按照成人的意见行事，并配合得好、完成得快时，应给予鼓励。如果孩子发脾气，不合作，则立即停止游戏，而且声明是由于他不听话才停止的，直到孩子接受成人的要求、一起合作为止。

这种“条件训练法”运用得好，能达到帮助孩子克制自己行为、顺应环境的目的。

### 四、现实案例

#### 【案例】

悠悠，女，五岁半，幼儿园大班孩子。父母三年前因故离婚。悠悠被判给母亲，每个星期与父亲见一次面，但父亲再婚后，悠悠便不再愿意去父亲那里。最近，母亲发现悠悠已不像以前那么听话，什么事情都喜欢自作主张，我行我素，还时常大发脾气、故意捣乱等，做错事总是找很多理由推卸责任。在幼儿园里，悠悠也喜欢与老师作对，上课故意大声讲话，破坏课堂纪律，因此，悠悠与小朋友之间的关系也不太好，在班上显得比较孤独，没有朋友。

#### 【分析】

由于父母的离婚，悠悠美好的童年生活突然遭到破坏，这是一件很不幸的事情。悠悠被判给母亲抚养后，由于每周仍能与父亲见上一面，加上母亲和父亲对孩子的关爱，孩子尚有一个平稳的过渡阶段，从而能逐步调整不平衡的心理。但当父亲再婚后，在孩子的心里，感觉父亲对自己的

爱已被别人抢夺，没有一个完整的、真正属于自己的家，孩子幼小的心灵孤苦无依，缺乏安全感。自卑令孩子缺乏自信，不愿与人交往，所以不能与同伴建立良好的关系；缺乏爱令孩子对父母强烈不满和怨恨，所以采取不听话和我行我素的方式进行对抗；孩子故意捣乱、发脾气、与老师对抗、不守纪律等是想引起周围人对自己的关注。孩子爱的需要很容易被误解和忽略。

### 【辅导方法】

#### 1. 认知治疗

成人以平静的心情给孩子讲道理，分析孩子面对的现实。父母离婚，但父母是爱她的；父亲虽再婚，但这是正常的，父亲也仍然是爱她的，她不应拒绝见父亲；老师、同伴和周围的许多人是爱她的，可以慢慢感受。从而提高其认识能力和判断能力，减少对父母和其他成人的怨恨，鼓励其勇敢克服面对的困难，逐渐学会尊重家长、老师和同伴，开心活泼地生活。

#### 2. 行为治疗

让孩子进行一些良好行为的训练，丰富孩子的生活，鼓励孩子多参加活动和运动，培养多方面兴趣，让孩子视野开阔，性格开朗。

#### 3. 爱的治疗

为了孩子，父母要达成共识，以各自的合理方式让孩子感受到来自亲人的爱和关心；教师有意为孩子提供同伴，与她交流和游戏，让她感受到集体的温暖和快乐；父母和老师多与孩子沟通交流，及时解决孩子的心理问题，满足孩子的合理要求，减少孩子的对抗情绪。

#### 4. 从严要求与表扬鼓励结合

爱不等于放纵，家长和教师要针对孩子的对抗性行为，提出纠正的要求。要求应该是具体的、可考量的、可行的，从少到多，从易到难。当孩子有进步时及时有效运用表扬和鼓励机制。

## 五、教育锦囊

### 玩一玩

下列亲子瑜伽既舒缓孩子的身心，也加强与孩子的交流，可减少孩子的对抗性行为，请试试。

### 坐角式

(1) 孩子和妈妈两腿尽量向两侧伸展，保持两腿伸直，大腿和小腿的腿肚子平贴地面。

(2) 尽量伸直脊柱，将两侧肋骨扩张、挺起。

(3) 呼气，向前弯曲，翘起颈项。

(4) 右手食指和中指勾住右脚大拇指，左侧手臂向上延伸，眼睛注视左手。

(5) 换另一侧。



坐角式之一



坐角式之二

### 单腿交换伸展式

(1) 孩子一脚伸直，与妈妈脚底相对，另一脚收到腹股沟部位。

(2) 孩子与妈妈的手拉起来，互相对视，身体尽量向前，脚和膝盖伸直。

(3) 换另一侧。



单腿交换伸展式

### 双腿背部伸展式

(1) 双腿前伸，孩子与妈妈脚底相对。

(2) 双手拉紧，膝盖伸直，头尽量接近双膝。



双腿背部伸展式

### 门闩式

(1) 一脚跪在地上，另一脚向侧面伸直，两膝处于同一直线上。

(2) 两臂侧平举，呼气并将另一手臂放在脚踝上，另一侧手向上伸展，眼睛向上注视手掌。

(3) 换另一侧。



门闩式

### 放松

妈妈跪在地上，将身体前倾，枕在大腿上，两臂放松，手掌向后贴在地上。孩子身体放松，背躺在妈妈背部。



放松

## 第四章 儿童行为习惯障碍

儿童的行为，出于天性，也因环境而改变，所以孔融会让梨。

——鲁迅



## 第一节 吮咬手指

### 一、症状表现

吮咬手指是儿童期发病率较高的一种心理运动功能障碍。有统计表明，90%的正常婴儿都有吮手指的行为，特别是儿童在长牙的时候，这是正常现象。甚至有研究发现婴儿吮吸手指可减少哭叫，帮助入睡，起自我安抚的作用。但如进入幼儿园、小学以后仍然存在，则是一种异常行为，应予以纠正。咬手指可在儿童期任一阶段发生，顽固者可能形成终生痼癖，但多数出现在学龄初期的儿童身上，男女发病率无明显差距。

儿童吮吸手指的不良习惯主要表现为几乎整天将手指放在嘴里吮，只要手里没有东西，就将手放到嘴里去。上课时吮，睡觉时也吮，有的不吮就睡不着，以至手指水肿、变细、发白、变尖和长茧，严重者可使面颌变形、牙列不齐或牙齿闭合不良等，并易感染疾病。咬指甲的儿童表现为经常地、控制不住地用牙齿将长出的手指甲咬去，有的还表现为咬指甲周围的表皮或咬足趾。程度轻重不一，多数不严重。少数十分严重者，可以把10个手指的指甲咬得很短，甚至甲床出血。有的患儿还伴有多动、睡眠不安、磨牙齿、抽动、吮手指头及挖鼻孔等症状。在情绪紧张不安时，咬指甲的行为表现更为突出。多数儿童随年龄增大后，症状可自愈，少数顽固习癖者，可持续到成年期。

### 二、原因分析

#### （一）原始反射行为

吮吸是一种原始反射，凡接触到婴儿口唇的任何物体，都会引起吮吸反射。加上婴儿的感知觉发展未完善，不知道身体的哪部分属于自己，而将手指、脚趾视为妈妈的乳头一样吮吸，当感觉手指、脚趾疼痛时，孩子

便会自动停止，只有少部分幼儿将此行为保留下来。

## （二）喂养不及时

成人对婴儿的饮食照顾不够，不能按时给婴儿提供足够的食物，导致婴儿把吮指、咬指甲作为抑制饥饿或自我娱乐的手段，习惯成瘾。

## （三）爱的缺失和需要的不满足

父母工作太忙或对孩子要求过严，家庭不和或父母关系紧张……孩子得不到充分的爱抚、关注和家庭温暖，更感受不到家长的喜爱，心灵受到压抑和伤害，往往采取吮吸手指来转移注意力，排解不良情绪。这些在缺乏母爱的孩子身上特别明显。当孩子不断受到挫折或成人的批评惩罚时，吮吸行为更易出现。

## （四）缺乏交往机会

由于现代家庭结构关系和社会治安问题等，孩子从幼儿园或学校回来后，通常是在家里做作业、看电视，缺乏社会交往及与同龄伙伴交往机会，当感到孤独、寂寞、乏味时，便不自觉地去咬指甲，逐渐养成了习惯。

## （五）自我调节紧张的手段

当孩子面对新环境和陌生人时，当孩子紧张焦虑或心情矛盾时，当孩子遇到困难无所适从时，当成人期望值过高或学习压力大时，当身体疼痛或不舒服时……孩子很容易采取吮吸手指、咬指甲来应对紧张和转移分散注意力。

## （六）睡眠习惯不良

当孩子还没有睡意时过早躺在床上，孩子无所事事，容易抓住被角或枕巾含在口中；有的成人为了让孩子早入睡，也会取一些奶嘴、玩具等让孩子含在嘴里咬，久而久之就形成习惯。

## （七）卫生习惯不良

家长对孩子的卫生和健康关心不够，如指甲长了不替他修剪，孩子只

好以牙代剪，久而久之，便形成一种不良习惯。

#### （八）选择玩具不当

给孩子选择棒状或条状的玩具，孩子在玩的过程中很容易放进嘴里咬玩，当体验到一些刺激和形成习惯时，很容易在空闲时候或没有相应玩具时吮吸自己的脚趾和手指。

#### （九）模仿而来

有的孩子看到他人咬指甲，觉得新奇有趣，或在不知不觉间跟着模仿形成习惯。

#### （十）教育不及时

当儿童从吮指、咬指甲的过程中得到快感后，未及时教育制止，任其发展，使其成为习惯行为。

### 三、教育辅导

#### （一）合理满足孩子的身心需要

提供正确的喂养方式，让孩子能规律进食，定时定量，饥饱有节。

为孩子提供适宜的活动场所，鼓励孩子多与成人、同伴一起游戏，使孩子感到充实、快乐。

满足孩子被爱与被关注的需求，多与孩子交流感情，进行肌肤接触。如创造条件多陪孩子，带孩子郊游；睡前给孩子以温情，让他愉快地入睡，使孩子有一种安全感、满足感与幸福感。

#### （二）转移注意力

当孩子有吮咬手指的行为时，给孩子提供一些有趣而不易含在嘴里的玩具，也可安排一些手工活动或其他有趣的活动，使孩子的手不空闲着，以转移其注意力，逐渐纠正此不良嗜好。

#### （三）培养孩子良好的生活习惯

定期为孩子或督促孩子修剪指甲，使其无法咬到。同时注意孩子手部

的清洁卫生，防止疾病感染。

#### （四）切忌粗暴对待

当孩子有吮咬手指的行为时，嘲笑、讥讽、恐吓、打骂是不妥的做法，这样只能使孩子的情绪更加紧张不安，甚至产生自卑感、孤独感、逆反等不健康心理。

#### （五）教给孩子相应的知识

可以告诉孩子：“手太脏了，不能放进嘴里，否则会生病的！”；可以告诉孩子手指缝里有很多脏东西，有使人生病的细菌，还有铅等有害物质，会影响健康；可以和孩子一起在网上搜一搜，看看手指缝里究竟有什么脏东西和带来什么危害，从而增加孩子自主克服这种坏习惯的决心和动力。

#### （六）多采用表扬鼓励法

要想让孩子改掉吮手、咬指甲的习惯，最有效的办法是表扬。只要孩子在矫治过程中有所进步时，应及时予以表扬和鼓励，千万别“吝啬”。

#### （七）厌恶疗法

在孩子经常吮吸的手指头上涂抹苦味剂或辣味剂（如黄连、辣椒水等），使他在吮吸时产生厌恶感或苦痛；规定孩子在一段时间内反复不停地吮吸手指，直至他感到不舒服、厌倦为止，这样可有效地减少这种不良行为。（进行前，应要求孩子洗手。）

#### （八）顎槽疗法

此疗法多在国外采用。用一种金属丝编成的塑造装置，可以附着于牙齿，盖住整个口腔顶部。这样可防治牙齿的咬合不正，且由于此种装置使儿童在吮吸手指时手指不能与顎部接触，因此，减少或消除了手指对硬腭的刺激，从而成为消除吮吸手指的一个重要强化因素。

## 四、现实案例

### 【案例】

欣欣今年6岁，是一个漂亮的女孩子，但不管在学校还是家里，都会不自觉地咬指甲，连指甲都不需要剪，甚至连手指头都被咬得红红的。

欣欣比较挑食，不爱运动，也不合群，无法跟同伴很好地交流、游戏，所以比较不受同伴的欢迎，欣欣因此更自卑，时常没事做时就咬手指，渐渐养成了习惯。欣欣妈妈性格急躁，说话尖酸刻薄，对孩子的要求也非常高，对于欣欣的咬手指行为反复训斥，但毫无收效。

### 【分析】

欣欣妈妈性格急躁，说话尖酸刻薄，对孩子的要求非常高。这种冷漠的亲情和高期望值可能是欣欣咬指甲的主因。孩子得不到关心和爱护，安全感和情感缺失，便会以咬指甲来排解自己的孤独和不开心。咬指甲行为受到老师和妈妈的反复批评训斥，成为继发性精神刺激因素，加重了孩子的紧张和焦虑，咬指甲行为只会更严重。

孩子不爱运动和内向的性格必然令孩子不合群，也不会得到同龄人的认可、理解和赞赏，孩子会变得自卑自闭和抑郁沮丧，在班里没有朋友，也没有快乐，唯有空闲时就咬指甲来消遣时间，排解紧张或无聊。可以说，欣欣的咬指甲是紧张、孤独、抑郁、沮丧、自卑感、敌对感等心理情绪的反映，如不及时引导矫治，将会形成行为与心理的恶性循环。

### 【辅导方法】

#### 1. 改变妈妈的观念和育儿方式

妈妈应以身作则，夫妻和睦，宽容、大度和善良地与人相处，使孩子受到潜移默化的影响；妈妈应调整对孩子的期望值和尖酸刻薄态度，给孩子宽松自由的学习环境，在生活上给孩子更多关心和爱；创造条件多与孩子相处和平等沟通，满足孩子的需要，多进行肌肤接触，睡前给孩子以温

情让他愉快地入睡，消除孩子的孤独感，使孩子有一种安全感、满足感与幸福感。孩子的自信心便会增强，性格会开朗，咬指甲的行为会舒缓。

## 2. 转移注意力

当孩子咬指甲时，老师和家长不要轻易呵斥、恐吓和打骂，而是应该态度亲切，多给孩子爱护和同情，以幼儿感兴趣的玩具或活动分散其注意，减少对咬指甲的依赖。当孩子在矫治过程中有所进步时，应及时予以表扬和鼓励。

## 3. 活动和运动

鼓励孩子多运动，在增强体质的同时愉悦身心，得到放松；周末和节假日多带孩子去郊游和聚会，使孩子在玩的过程中感受到父母的亲情关怀，增强亲子关系，并让孩子受到大自然的宽广熏陶，使孩子心胸变得开阔。

## 4. 多与同龄人交往

邀请孩子交往较多的、不排斥的同伴到家里做客，让孩子在熟悉的环境中从容地与同伴交流，然后带孩子到关系比较好的同伴家中做客。在交往过程中，孩子会慢慢锻炼出胆量，减少自卑和自闭心理，注意力也得到了分散，从而减少咬手指的次数，直至慢慢改掉。

## 5. 厌恶疗法

在其常吮吸的指头上涂抹苦味剂，使她在吮吸时产生厌恶感；规定孩子在一段时间内反复不停地吮咬手指，直至她感到不舒服、厌倦为止，这样可有效地减少这种不良行为。

## 6. 培养孩子良好的饮食习惯

想方设法以色、形、香、味让孩子多吃蔬菜，多吃水果，改变挑食的不良习惯，防止微量元素的缺失。

## 7. 修剪指甲

定期督促孩子修剪指甲，使其无法咬到。同时注意孩子手部的清洁卫生，防止疾病感染。

## 五、教育锦囊

### (一) 念一念

#### 手指头

一个指头拉勾勾，  
两个指头捡豆豆，  
三个指头系扣扣，  
四个指头提兜兜，  
五个指头合一拢，  
攥成拳头有劲头。  
请你爱护你的手，  
保护十个手指头。

### (二) 玩游戏

#### 彩色小精灵

拿一张有色（各种颜色均可）的纸巾顶在食指尖，把手指团团抱住，用线在手指上缠一圈，用笔在餐巾纸上画上眼睛和嘴巴，这样就扮成了一个小精灵。引导孩子的手指在空中移动，假装小精灵在飞舞，随便孩子编什么样的故事情节都可以，比如：一个红色的小精灵，在树林里飞呀飞，飞到苹果树上，飞到雪梨树上，碰到了小鸟，碰到了小兔，落到小朋友的头上！

### (三) 试一试

当孩子吮咬手指时，教给孩子对抗反应的三种操作方法：

- (1) 用手握紧铅笔1~3分钟。
- (2) 用手攥紧拳头1~3分钟。
- (3) 把手放到口袋里1~3分钟。

## 第二节 退缩行为

### 一、症状表现

退缩又称社会性退缩，是指儿童在人际交往过程中，表现过分胆怯、孤独，不敢面对陌生环境，不愿与同伴一起玩等。退缩行为主要发生在学龄前儿童，也常见于刚入学的小学低年级学生，一般随着年龄增长而自行消失，极少数可转变成回避型人格障碍。具体表现在：

#### （一）过分恋物

由于渴求母爱，常将布娃娃等玩物作为母亲的替代物，整天抱着不放，怕它离去。

#### （二）躲避人群或生人，不合群

从不主动与其他同伴交往，在集体活动中常独自在一旁呆看，对其他同伴的友好表示反应淡漠；见到陌生人，他会立即表现得惊慌失措、东躲西藏。部分孩子在自己熟识的人面前也可表现正常自然。

#### （三）沉默寡言

与父母交流时多用手势，用动作表达“是”与“不是”，对旁人的询问不理睬，常由成人代说，语言发育迟缓。

#### （四）对新环境不适应，极为害怕，行为孤僻，情绪焦虑

常常不愿或不敢到陌生的环境中去，甚至连逛公园、去动物园、看电影、随父母去亲友家做客也不愿意。

#### （五）自卑胆小，自信心不强

特别在意老师的批评和同伴的讥笑，常常哭泣。

#### （六）部分孩子在自己熟识的人面前也可表现

正常的儿童，突然到了一个完全陌生的环境，或遇到惊吓、恐怖的情景，出现少动、发呆、退缩等行为表现，是正常的适应性反应。但是有退

缩行为的儿童，即使随着时间的推移，也很难适应新的环境，如果不注意防治，还有可能持久地影响到成年后的社交能力、职业选择及教育子女的方式等。

## 二、原因分析

### （一）先天适应能力差

每个孩子的个性气质都不相同，有些比较内向、羞涩、退缩；有的外向、活泼、大方。性格内向的孩子容易出现退缩行为，这类孩子从小适应能力差，欠缺自信、热情和好奇心，不爱活动，对新环境感到特别拘谨，不愿意接触人，若勉强去面对，适应过程会艰难而缓慢。

### （二）后天抚养教育不当

家庭管教方式过于严格，孩子通常会有退缩行为。如怕做错事、说错话，被父母责骂或处罚，因此选择逃避；想借害羞、退缩行为引起大人的关注；成人过分粗暴，孩子的退缩行为则变本加厉。

家庭管教方式过于娇宠。对孩子过于溺爱，过分地照顾与迁就，对孩子的要求不管合理与否，均给予满足，易使孩子难以适应新的环境并采取逃避的方式，如拒绝上幼儿园或学校；整天把孩子关在家中让他独自玩耍，不让他与其他孩子交往，这很容易导致孩子的退缩行为。

### （三）生活环境改变

有些孩子儿时在十分僻远的山沟由奶奶带，很少见生人，当突然改变环境时、回到城市生活时会很不习惯；有的孩子遭遇强烈刺激，见到血腥残酷的场面惊吓过度，精神受到刺激，易产生退缩行为；有的孩子父母死亡或离异，从小感受不到家庭的温暖，缺乏安全感，也会促使本症出现。

### （四）缺乏自信心

常常受挫的孩子也容易退缩。在日常生活中，如果父母或其他人常常否定孩子，批评孩子，或经常对孩子说“你真笨”、“你真蠢”之类的语

言，孩子自信心必然受到打击，而产生退缩行为。

### （五）掩饰逃避缺点

有些孩子本身沟通能力或社会技巧欠佳，或存在其他多方面的能力不足而缺乏自信，选择退缩或逃避行为来掩饰自己的缺点。

应当指出，有些早期精神病的儿童也有退缩行为的表现，如儿童精神分裂症、孤独症等，需要经验丰富的儿童精神科医生帮助鉴别。

## 三、教育辅导

### （一）培养孩子健康开朗的个性

对孩子不要溺爱，以免养成过分的依赖性；对孩子不可粗暴，以免孩子恐惧不安，害怕与人接触；鼓励孩子参加集体活动和社交活动，使孩子能和其他小朋友一起玩耍，一起做游戏；家长和教师亲切而有信心；对孩子 in 社交中出现的合群现象，给予奖励……所有这些，有利于孩子适应外界环境，克服孤独感和性格上的缺陷，建立和睦的人际关系，塑造开朗性格。

### （二）培养儿童独立自主的能力

放手培养孩子做力所能及的事情，让孩子相信自己的力量和能力，甩开处处依赖别人的“心理拐杖”，独立行走。

### （三）专门的放松疗法

主要是训练患儿从心理上放松对陌生环境的紧张感和不安全感。具体做法是：

#### 1. 将孩子安排在熟悉的环境中，与一群正常交流的同伴相处

不对其提出任何要求，但他可以获得与同伴相同的玩具和教具。开始，孩子可能会产生紧张感，但经过两三次后，他的精神压力会减轻，并且，会逐渐对成人和其他同伴的交流互动产生兴趣，并能随着情境表现出恰当的反应。

2. 将孩子安排在一个陌生的环境中，和他比较熟悉的同伴一起玩耍

这时，由于环境的陌生，孩子可能会产生紧张不安，但由于周围的同伴是熟悉的，所以紧张感会有所减轻。经过几次以后，孩子对环境和同伴都很熟悉而不陌生了，因而心理上完全放松，应付也会比较自如。

3. 将孩子安排在一个环境和同伴均陌生的情境中

由于前面两次的训练，孩子的紧张感不如以前那么强烈，因而会尝试着主动与其他同伴交往，经过一两次以后，在陌生人面前的退缩行为就会大大减少。

#### （四）适度的药物治疗

对于较为严重的退缩行为且伴有情绪障碍者，除了采用上述的方法以外，还可在医生的指导下进行药物治疗，试服用百忧解、左洛复、赛乐特、丙咪嗪、麦普替林、利他林等抗抑郁剂或中枢兴奋剂。但对绝大多数患儿来说，是不需服用药物的。

## 四、现实案例

### 【案例】

秋秋，女，6岁，就读幼儿园大班。平时在家不声不响，沉默寡言，不爱出门，一旦父母带她出去到亲戚朋友家玩耍，或见到陌生人，就表现出恐惧不安，拉住爸爸妈妈的手不放，不肯叫人，也不敢望人，直到回到家里才平静下来。在幼儿园里不合群，总是自己一个人玩耍，不肯参与集体活动，也不愿和同伴一起玩，有人来参观就害怕地躲在一边不出声，严重时还会哭。

### 【分析】

据了解，秋秋在3岁前一直由奶奶带，奶奶年老体弱，既要煮饭，又要照顾秋秋，所以白天基本是待在家里，很少外出。而秋秋父母工作很忙，晚上回到家里已是筋疲力尽，很少与秋秋交流，周末或节假日也极少

带秋秋出去玩。可以说，在进幼儿园前，秋秋很少接触外人，更没有同龄朋友，父母和奶奶是她的全部世界，也是她的安全港。所以秋秋对家人具有强烈的依赖感，对外界及外人具有强烈的不适应感，一旦父母不在身边，就会失去安全感。这样的儿童只会逃避一切，不敢或不会面对现实。

### 【辅导方法】

#### 1. 带孩子走出家庭的狭窄世界

创造条件多带孩子到公共场所或公园去玩，鼓励孩子与更多的同龄孩子交往，还孩子一个正常的社交环境，培养孩子的适应力。

#### 2. 采用放松疗法对孩子进行心理训练

做法与上述的放松疗法相同。

#### 3. 培养孩子的自信心

在家里，当有客人来时，有意向客人介绍孩子，要注意突出孩子的优点和特长；让孩子学会称呼和简单地帮忙招呼客人，如请客人坐下、帮忙倒冷水（热水易烫伤）等；与客人简单地交谈，礼貌地与客人道别等。

在幼儿园，教师有意安排好动的孩子与其一起交往、交谈、玩耍、游戏和活动；活动过程中有意安排孩子回答一些简单的问题；有意安排孩子一些与人打交道的任务，如让孩子把书还给隔壁班的老师等。

无论是在家里还是幼儿园，只要发现孩子有进步，就给予鼓励和表扬，使孩子的行为得到强化。对孩子的胆小不应指责，更不能强迫他去干害怕的事，这样只能适得其反。

#### 4. 适当的药物治疗

必要时，可在医生指导下进行药物治疗。

## 五、教育锦囊

### 玩游戏

#### 团团转 猜猜看

**游戏目的：**学习用简单动作和语言与同伴接触、沟通，增进孩子与同伴的友情。

**游戏材料：**蒙眼睛用的眼罩

**游戏玩法：**

(1) 全体儿童手拉手面向圆心站在圆圈上，其中一位儿童蒙住眼睛站在圆心中。

(2) 大家手拉手站立边转圈边唱：××× ×××请你猜猜谁在你身后？

(3) 唱完后圈心中的小朋友走到圈上去摸其中一位小朋友的头和脸，然后根据自己感知到同伴的特征猜测同伴的名字。说不出的时候，圈上的小朋友可以用言语提醒，但不能直接说出名字。

#### 特别的你 特别的我

**游戏目的：**学习正确评价自己和他人，使孩子体验被肯定的满足感，增强自信。

**游戏材料：**每位儿童自制一份小礼物 画板 画笔 画纸

**游戏玩法：**

(1) 儿童画一幅简笔自画像，要求把自己的特点描绘出来。

(2) 请全体儿童猜测自画像的主人，猜对者得到画像主人的礼物。

(3) 特别的我——请儿童介绍自己的特别之处。

(4) 特别的你——请儿童互相使用语言或一些独特的方式对同伴进行夸奖、赞赏。

## 第三节 离家出走

### 一、症状表现

以往人们大多认为离家出走的情况只会出现在中学生当中。但是，有资料表明，近年来小学生尤其是小学五六年级学生离家出走的现象也时有发生，且呈不断上升之势。儿童离家出走的危害性极大。一个人流浪在外，生活没有规律，睡眠饮食没有保障，远离父母和亲人，孤独感和恐惧感油然而生，一系列的不适应容易使孩子情绪忧郁，产生偏激和愤世嫉俗的心理。另外，流浪在外的儿童易染上不良习惯，学会盗窃、抽烟、酗酒和说谎等。特别令人忧虑的是，离家出走还容易使小孩子受到坏人的引诱，走上犯罪的道路，甚至遭到人贩子的拐卖，使其身心受到极大的摧残。

### 二、原因分析

离家出走是儿童与所在社会关系之间不能达到协调并严重失衡的交互作用下造成的，其中既有儿童自主性的要求，也有外在的客观因素的影响。

#### （一）内因

##### 1. 青春期躁动

儿童发育普遍超前，有些9~10岁的孩子已进入青春期，显著的心理特点是动荡性，他们思想活跃、敏感而控制力差，爱走极端而缺乏自我协调，敢作敢为而盲目冲动，容易受挫而心理承受能力弱。他们既渴望被人理解又内心封闭，种种烦恼积聚于身，无法平衡调解时冲动地离家出走。

##### 2. 孩子本身个性不良

心理学研究证明，固执任性、情绪动荡、缺乏自制力、对自己认识不

清、对现状不满等个性的孩子更易离家出走。

### 3. 残疾儿童

孩子身体有残疾，易悲观厌世，或不想连累家人而弃家出走。

## （二）外因

### 1. 家长的娇宠

父母满足不了孩子的要求时，被娇惯坏了的孩子很有可能负气出走，以此来威胁、要挟父母。

### 2. 与家庭成员的矛盾冲突

冲突是孩子出走的重要原因。孩子孤立无援，认为所有的人都与自己作对，最后由不满、委屈、沉默、痛苦变为激烈的反抗，愤而出走。

### 3. 文艺作品的影响

受电视、电影、小说等人物和情节的影响，遇到困境模仿有关英雄人物离家出走“闯江湖”。

### 4. 外界的诱惑

年轻的心无法抵御来自大千世界的无穷诱惑，无所事事时便拿了父母的钱到外面去开眼界。他们与父母并没有什么矛盾，只是想出去看看、玩玩，怕父母不同意，只好不辞而别。

### 5. 学习压力过大

学校或家庭环境无法满足孩子的期望。教师的教学枯燥无味，班级管理赏罚不明，孩子在班级中成绩不好，地位不高，受到同伴排斥；父母管教过于严苛或过于放纵，缺乏家庭温暖等。

## 三、教育辅导

### （一）创造民主和谐的家庭氛围

专制型的家庭中父母过于严厉，亲子关系紧张，孩子难与父母沟通，会选择出走的方式来逃避问题；溺爱型的家庭中父母过于放任自流，很容

易滋生孩子的不良习气，孩子稍不如意就以离家出走对抗。家长应在家庭中创造民主和谐的氛围，尊重孩子，给孩子一定的自主权，和子女平等相处，做孩子的知心朋友，给孩子倾诉和推心置腹交谈的机会，安抚他们低落的情绪。孩子的挫折和烦恼就可以在沟通交谈中得到缓解、消除。假如动辄打骂、讽刺挖苦，只能使孩子自卑心加重，自信心不足，内心的忧伤无处诉说，对生活产生悲观情绪，最终走向逃避。

### （二）帮助孩子建立同龄伙伴圈

在熟悉的同龄伙伴中，孩子更容易沟通和倾诉，家长应有意识地鼓励孩子多交益友，切忌因怕孩子受坏朋友影响而阻挠孩子交朋友。这会封锁孩子与同伴交流的渠道，也封锁孩子的心灵，最后把孩子往外推。

### （三）关注孩子的心理动态

成人平时要注意观察孩子，了解孩子，及时发现孩子出走前的“蛛丝马迹”。如孩子魂不守舍，两眼发直，心事重重；孩子沉默寡言，不吃不喝；孩子一反常态，大笑大叫；孩子把自己反锁在房间，半天不出来……这都是孩子的异常表现，成人要启动应急机制，做好沟通工作，解决孩子的困扰，把孩子的离家出走扼杀在萌芽状态。

### （四）端正孩子的思想

增强儿童的家庭责任感和社会责任感。帮助孩子建立规范意识，对孩子进行自我保护教育，帮助孩子抵制社会不良刺激的诱惑，明辨是非，建立正确的道德判断。减少孩子非理性出逃。

### （五）正确对待出走儿童

成人对离家出走的儿童切忌打骂恐吓或不闻不问。打骂恐吓只能使孩子再次出走。应冷静地了解、分析和反思孩子出走的原因，加强家庭与学校的联系，采取恰当的措施，因势利导。成人更不能因害怕孩子再次出走而对孩子百依百顺，这只能令孩子变得更加任性和骄横，并抓住成人的弱点，把出走作为与成人抗衡的法宝。

如果儿童离家出走是为了要挟父母满足他某个不合理的愿望，父母应先委婉地劝其回家，以商量的方式缓和儿童的敌对情绪。但是，父母必须坚持原则，将拒绝满足这种要求的意见贯彻到底，因为这样的儿童并非真的想过独立的生活，出走只是作为一种手段。同时，父母要指明孩子行为的错误，并向他明确这样的手段完全不起作用。

#### （六）引导孩子自我心理疏泄

把心理咨询的电话号码告诉孩子，教会孩子向有关专家倾诉烦恼，寻求帮助。正确的咨询会对孩子的心理健康起到积极的作用。

### 四、现实案例

#### 【案例】

12岁的女童小丁和齐齐各自瞒着父母结伴离家出走。当时，双方家长都认为两个孩子可能是去见网友了。他们在本城各个网吧寻找女孩下落，但没有任何消息。一个星期后，小丁发了一条请求妈妈原谅的短信过来，人们发现手机号码的归属地。于是，双方家人随派出所干警一起赶往孩子所在地，几经波折才找到孩子。但一段时间后，两人又继续离家出走，家长既担心又倍感头疼。

#### 【分析】

##### 1. 因为缺少关爱，孩子选择了逃避

小丁说自己平时喜欢上网，但这次出走并不是为了去见网友，而是想离开家，离开学校，寻找新的生活环境。因为在原来的生活环境中，她们觉得很失意，在学校里学习成绩很不理想。而在家里和父母缺乏沟通，还因为成绩不好，没少受大人的打骂。在这样的环境里，两个孩子过得并不开心，所以她们选择了逃避。

##### 2. 缺少必要的父母之爱

小丁和齐齐的父母都承认，他们关心最多的是孩子的学习成绩，从来

没有去了解过孩子心里在想什么，孩子也从不和父母讲心里话。小丁的妈妈说，孩子经常在她面前撒谎，所以她经常为这事打骂孩子。但孩子为什么要撒谎？自己也没有去好好考虑过。齐齐爸爸说，他也有管教孩子的，管教的内容是让他不要出去，不要和成绩差的朋友去玩，至于女儿心灵的需求很少去了解。

### 3. 孩子在目前所处的生活学习环境中没有价值感

孩子如果在一个被人看不起、被鄙视的环境中过日子，她在同伴中的价值感没有得到满足，就会采用逃避的方法。而回家以后，父母和孩子在交流过程中，没有去关注孩子的感受，使孩子觉得和父母很难对话，最终放弃了和父母沟通。但在大人眼里，这两个孩子似乎都让他们不满意，在家庭成员之间没有价值感。

#### 【辅导方法】

(1) 家长要感知孩子的需求，不要忽视孩子心理上的温暖。家长对他们的态度更要注意，要尊重和平等地对待他们。

(2) 端正孩子的思想，帮助孩子建立规范意识，对孩子进行自我保护的教育，帮助孩子抵制社会不良刺激的诱惑，要分清是非，建立正确的道德判断。同时，应帮助孩子寻找出逃的原因，解决问题，切忌打骂恐吓或不闻不问。

(3) 帮助孩子寻找有益的同龄朋友，让孩子烦恼时能向同伴倾诉，舒缓压力，使孩子保持健康开朗。

## 五、教育锦囊

### (一) 读一读

#### 哪些孩子容易离家出走

早年与父母分离的儿童；

家庭不和、父母不全、经济不佳的儿童；

性格内向、自尊心强、有忧郁倾向的儿童；  
不爱学习，或学习有压力、成绩不理想的儿童；  
不守纪律、任性、对学校和家庭缺少感情的儿童；  
有独立倾向、寻求自由、追求冒险的儿童；  
有赌博、迷恋游戏机、吸烟的儿童；  
已发生过逃学行为的儿童；  
对金钱有浓厚兴趣而家庭不能满足其欲望的儿童；  
被家长或老师严惩或体罚的儿童；  
受了委屈或被冤屈的儿童。

## （二）辨一辨

### 儿童离家出走前有哪些征兆

长时间发呆或神情恍惚；  
长时间把自己封闭或关在房间里；  
作息规律和平时明显不同；  
拒绝和老师、家长沟通；  
向家长索取大量的零花钱；  
突然收拾和整理个人随身携带的物品。

## 第四节 逃学

### 一、症状表现

逃学是指没有任何正当理由就不去上学。具体表现是：儿童害怕上学，千方百计逃避上学。多次逃学的学生可能会养成习惯性逃学，与集体相隔疏远，对老师和同学相抵触，其结果往往导致辍学，并常常同违法犯罪行为紧密相连。

从心理健康的角度看，逃学现象属于一种比较严重的行为障碍。无论

是什么原因引发了儿童的逃学行为，都说明他们本身存在着一定的心理问题。所以，不管家长还是老师，都不可只看逃学的现象，而无视孩子逃学的心理原因。

## 二、原因分析

### （一）学生自身原因

#### 1. 学习压力

孩子学习上跟不上，因成绩不好而对学习失去信心，甚至极端厌学，从而走上逃学之路。

#### 2. 贪玩

这在小学生中尤其多见。孩子多比较活泼贪玩，如果遇到有趣的活  
动，或同伴怂恿，就很可能忘乎所以地走出校园，痛痛快快地玩一场。这也可能是无意的逃学行为。

#### 3. 性格软弱

有些孩子受到同学欺侮或排斥，却不敢告诉老师或者父母，而是采取逃学的方式来回避在学校受到的攻击。

#### 4. 外界诱惑

孩子自制力普遍较差，极易被学校外的缤纷世界所引诱，如果被社会上的因素或年龄大些的孩子引诱，会导致逃学而流连网吧、在街上盗窃等。

#### 5. 责任意识欠缺

一些孩子对自身学习任务和目的缺乏认识，对自己学生的身份没有建立责任意识。

### （二）家庭方面

#### 1. 家长教育状况

有的父母对孩子学习漠不关心，过于溺爱而不注意引导；有的父母对

孩子目标过高，不体谅他们学习过程的艰苦，教育方法简单粗暴。前者听之任之，孩子产生放任心理而逃学。后者则让孩子产生逆反心理，甚至产生极端行为来与家长对抗。

#### 2. 家庭经济困难

父母双亡、父母离异、经济收入不稳定、子女多且同时入学，这些情况使少年儿童交不起费用或害怕被人瞧不起，进而自卑、自闭、厌倦而逃学。

### （三）学校方面

#### 1. 课程质量问题

课程繁难深杂；教育手段简单，教学方法陈旧，难于吸引学生，都会引起孩子逃学。

#### 2. 教师教育态度和评价制度

教师过于严厉，用罚站和在同学面前严厉批评等教育方式对待孩子，孩子觉得自己不受重视或受到不公平待遇，对学校生活产生恐惧心理而逃学。

#### 3. 校风问题

学校规章制度落实不严格，学生自由散漫，没有集体荣誉感，同伴之间不团结和谐，学生逃学成风等，孩子潜移默化受到影响，产生厌学情绪。

### （四）社会环境方面

社会上一些不良分子的勾引和教唆，也易使孩子走上逃学之路。这是逃学行为中较难处理的一种。

## 三、教育辅导

### （一）家庭辅导策略

#### 1. 目标恰当

家长要改变教育方式，不要对孩子求全责备，要正确估计孩子的实际

能力和水平，不要在学习上施加太大的压力，及时地表扬孩子的每一点进步，使孩子的学习兴趣不断增加。

### 2. 引导和启发

家长要善于引导孩子运用学习方法，克服学习困难，懂得知识的价值，从而把贪玩的精力转移到对知识的渴求和学习的兴趣上来。

### 3. 以身作则

家长要为孩子作出榜样。不要整天沉浸在麻将、扑克牌和游玩中，创造一些读书氛围，多购买些好书。全家形成好学乐学的风气，孩子的逃学现象会大为减少。

### 4. 家校沟通

多与学校沟通，了解学校的教学活动时间，一旦发现孩子有逃学现象，及时加以疏导和控制。

### 5. 忌“武力”解决

当知道孩子逃学时，家长往往怒火冲天，不分青红皂白就对孩子一顿狠揍，这很容易导致孩子因怕被揍而不断地编出一些理由来应付家长。此外，家长的“武力”也会给社会不良分子可乘之机，使孩子更快地向这些人靠拢，从而堕落深渊。

## （二）学校辅导策略

### 1. 加强逃学儿童的辅导

对于智能不足者，应给予相应的学习辅助；对于成绩优秀者，应加强其与同学、教师的人际关系，指导其认识自身优点，体会求学及人生的价值；对于身体健康欠佳者，应安排适合其身体状况的教学活动，并鼓励其积极向上。

### 2. 提高教学质量

加强教师的责任感，改进教育教学方法，改良评估制度，引起学生学习兴趣。

### 3. 改善班风校风

建立良好的师生关系，营造良好的班级氛围，形成团结、友爱、合作、向上的班风，增强集体每一分子的责任意识。让孩子在安全、温暖的环境中学习，并对学校产生强烈的归属感，从而有效地防止逃学现象的发生。

### 4. 丰富学校社团活动

鼓励孩子积极参与集体活动，让孩子有表现自己的机会，培养孩子良好的心理素质。

### 5. 加强心理健康教育

帮助学生学会心理调适的方法和技巧，把“正确应对学习压力”作为经常性的教育和训练内容。使学生心理、人格得以正常发展。

## （三）社会辅导策略

（1）加强大众传媒的正面宣传作用，倡导孩子树立正确的道德观和良好的责任感。

（2）加强各地段、各场所的治安巡逻力度，发现学生不正常流连网吧、娱乐场所、街上等，及时联系家长和学校辅导处理。

（3）加强各青少年活动中心的设置和管理，为孩子提供休闲的活动场所和丰富的课余生活。

## 四、现实案例

### 【案例】

小东，男，13岁，小学五年级学生。平时寡言少语，上进心较强，学习认真，和同学们能友好相处，是个文静的孩子，但是，因为偶尔的一次没有完成作业，他害怕被老师批评便躲到超市玩，结果发现超市非常好玩，第二天又继续偷偷溜到那里玩。接下来的日子，小东经常溜出学校去附近的超市玩，一直到放学才回家。直到老师发现小东经常不上学也不请

假，打电话询问小东家长时，大人们才发现小东逃学早已不是一天两天的事了。

### 【分析】

首先可以肯定小东是一个自尊心很强的孩子。没完成作业，就担心老师批评他、同学们嘲笑他，说明他对待学习还是很认真的。他所以选择逃学，就是为了逃避；他所以经常逃学，就是觉得好玩，也尝到了撒谎给自己带来的快乐。他并没有意识到这种行为的后果，受情绪支配控制不住自己才出现一次次骗家长、老师的行为。而老师和家长没有及时沟通又让小东有机可乘，导致多次逃学的成功。

### 【辅导方法】

#### 1. 教师教育

教师避免在班里公开批评小东，这样会伤害小东强烈的自尊心，有可能把他再次推向逃学的境地。教师和小东可进行多次单独交流，充分肯定小东认真学习、上进心强等优点，帮助小东认识自己逃课对日后学习带来的影响和有可能被社会不良分子利用的不良后果。

#### 2. 同学帮助

小东是个比较内向的孩子，老师可以有意识地鼓励同学们多和他相处，并为他安排住在附近的几个小伙伴，一起上学，课间多交流，放学后一起回家，一起完成家庭作业，一起做游戏。让他感到课余生活的丰富多彩。

#### 3. 家长辅导

家长针对孩子的心理特点，及时了解孩子的学习、生活情况，经常与孩子谈心，利用节假日陪孩子去逛超市、逛公园，让孩子过上丰富而有意义的周末生活，懂得该学习的时候就要认真、专心地学习，该玩的时候就痛痛快快地玩，使他觉得和父母在一起是真正的快乐。

#### 4. 沟通巩固

在教育过程中，小东可能会有反复，偶尔还会控制不住逃学。关键

是教师和家长要观察和关注，发现孩子没有正常到校要及时沟通，了解情况，及时采取措施进行教育。

## 五、教育锦囊

### （一）讲故事

#### 不轻易言败的霍金

科学家霍金小时候的学习能力并不强，很晚才学会阅读，作业总是“很不整洁”，在班级里的成绩从来没有进过前10名，老师们认为他“朽木不可雕”，同学们也经常嘲笑他，甚至有两个男孩用一袋糖果打赌，说他永远不会成才。但霍金并没有被打倒。随着年龄增加，小霍金对万事万物的运行非常感兴趣，经常把东西打烂或拆散以追根究底，但父母并没有责罚他。父亲给他当数学和物理“教师”，经常给他指引。后来，霍金对物理学方面的研究非常有兴趣，开始了真正的科学探索。

二十多年后，霍金成了物理界一位大师级人物。

假如当年的小霍金因成绩不好或挫折而选择了逃学，他还会取得后来的成功而成为科学家吗？

### （二）辨一辨

#### 逃学儿童与学校恐怖症儿童的区别

（1）逃学儿童是心理障碍的行为问题；学校恐怖症儿童是心理障碍的情绪问题。

（2）逃学儿童往往得不到关心和爱，遭体罚、受委屈或学习成绩差；学校恐怖症儿童往往过多受关注和溺爱，家长对学业期望值过高。

（3）逃学儿童经常有违纪行为，学校恐怖症儿童往往是听话的“优秀生”。

（4）逃学儿童往往制造上学的假象“蒙骗”家长；学校恐怖症儿童会明确告诉家长害怕上学。

## 第五节 习惯性阴部摩擦

### 一、症状表现

儿童的习惯性阴部摩擦最早可发生于1岁左右，发作时表现为在家长怀抱中两腿交叉内收，进行擦腿动作。平时多见于1~3岁，几乎所有儿童在其生长发育过程中均会出现或轻或重的这类现象。一般表现为用手抚弄自己的生殖器，或两腿内收、摩擦自己的外生殖器，女孩则有时两腿交叉上下摩擦，或将手电筒的电池等小物体塞进阴道。年龄稍大的儿童则靠在椅子角等家具突出部分摩擦生殖器，或骑坐在床沿、椅子靠背等上面，扭动身体，让阴部与之摩擦，甚至为避免大人的干涉而暗自进行，每次持续几分钟。儿童在进行习惯性阴部摩擦时，常出现脸颊泛红，表情紧张，眼神凝视一处，不理呼唤，额部微微出汗或大汗淋漓，气喘等。如果强行制止会遭到孩子的不满。发作时间多在入睡前、醒后、单独玩耍时，有时会被成人误认为癫痫发作。

### 二、原因分析

#### （一）局部的疾病

孩子出现这种奇怪的现象，可能与局部刺激有关。如外阴湿疹、炎症、蛲虫感染、包皮或包茎引起的炎症、阴道滴虫病、阴道霉菌病等引起孩子局部发痒，致使两大腿常不由自主地做内收交叉摩擦，倘若长此以往就逐渐形成习惯性动作。

#### （二）由于偶然机会触摸生殖器产生快感而形成

有些孩子晚上睡觉前无聊，或由于偶然的触摸到生殖器引起快感，尝到了“甜头”，以后只要有机会就触摸玩弄，慢慢形成习惯。

### （三）衣服过紧引起

有些孩子裤子或内裤过于紧身，摩擦或刺激到生殖器引起快感，然后慢慢学会自己摸索着寻找刺激的方法感受快感，如用玩具、用椅子的角碰撞等。

### （四）成人的过度关注强化形成

孩子最初抚弄生殖器可能是无意的，但如果成人关注过度，反应过度，甚至采用恐吓、打骂的方法对孩子施加压力，会使孩子对这种行为产生罪恶感和好奇心，引起情绪紧张，从而强化了孩子的这种行为。

## 三、教育辅导

### （一）局部治疗

应让孩子经常清洗生殖器，保持清洁和干燥，以免孩子因局部不适而去抚弄生殖器。如确实有炎症，应带孩子到医院治疗。

### （二）妥善制止孩子

当孩子出现摩擦行为时，不要露出焦虑或紧张情绪，更不要责骂和处罚。要以和善的态度叫孩子站起，引导孩子把注意力转移到其他事情上。

### （三）忌紧身衣裤

不宜给孩子穿得太多太热，内衣内裤应宽松，裤子不能太紧太窄，否则会刺激孩子的外生殖器，易引起孩子的摩擦行为。

### （四）适时睡眠

对习惯于入睡或醒来时发作的孩子，成人应有意识地让孩子养成卧床即睡，醒后即起床的习惯，不要给孩子盖太厚的被子，避免孩子在床上时间太长或被被子压迫外生殖器诱发摩擦行为。

### （五）认知治疗

告诉孩子，生殖器是人的重要器官，要懂得自我保护。自己不能随意抚摸玩弄，也不能让别人随意抚摸玩弄，教给他们保护的方法。对年龄

稍大的、已形成习惯性摩擦的孩子应耐心地说服、解释和诱导，使他们打消顾虑，主动地克服这种不良习惯。对于已进入青春发育期的孩子，应适当介绍一些有关性的生理卫生常识，多读健康、有益的读物，不让孩子读黄色书籍、看黄色录像和电影，以免得到过多的性刺激。

### （六）分散精力

培养孩子多方面的兴趣爱好，让孩子积极参与集体活动也是一种行之有效的办法。

## 四、现实案例

### 【案例】

燕子，5岁，幼儿园中班女孩，长得较胖，体质也比较差，时常感冒发烧。家人对燕子呵护有加，为了防止感冒经常给她穿很多的衣服。燕子在幼儿园的表现较好，但在午睡时总趴着睡，还用手抚弄自己的性器官，上下摩擦，往往面红耳赤、眼神凝视，伴有出汗、气喘等。一旦大人发现，她的表情会很紧张，无所适从。经老师教育后她也说不再这样做了，但过后又故态复萌。

### 【分析】

经过与燕子的家长交流与分析，燕子这种行为属于典型的习惯性摩擦，主要由下列因素引起：

#### 1. 生理因素

燕子长得比较胖，衣服穿得多又紧，刺激阴部产生快感，或可能不透气而产生阴部瘙痒，孩子用手去抓偶尔产生了快感而形成了这一行为习惯。

#### 2. 心理因素

（1）燕子的父母对她的期望较高，要求较严，而爷爷奶奶对她倍加宠爱，百依百顺，教育上的不一致使燕子产生了紧张的情绪，有时以摩擦

阴部产生快感来排遣紧张。

(2) 父母忙于工作，燕子从小就独立睡觉，爷爷奶奶也不懂得讲故事给她听，难以入睡的时候便摩擦阴部，打发时间，久而久之，形成了不良习惯。

(3) 母亲刚开始发现孩子有上述行为时，惊恐万分，觉得这是肮脏的事情，甚至采用恐吓、打骂的方法对其施加压力，使燕子对这种行为产生罪恶感和神秘感，引起情绪紧张，反而更强化了她的这种行为。

### 【辅导方法】

#### 1. 强身健体

在饮食上加强营养，生活上加强照顾，身体上加强锻炼，增强机体免疫力减少感冒的发生率。

#### 2. 恰当的衣服

根据季节变化给孩子穿合适而宽松柔软的衣服，不要穿太多太热，不要穿太紧太小的裤子，避免刺激生殖器。

#### 3. 经常清洁生殖器，保持清洁和干燥

经常检查孩子有无湿疹、寄生虫等疾病，发现疾病及时治疗。

#### 4. 尽可能避免孩子用手或物品去触碰自己的生殖器

#### 5. 教给孩子正确的睡眠姿势

培养孩子上床就入睡、醒来就起床的习惯，不让他过早卧床、或一个人在床上玩得太久；提醒孩子睡觉时的正确姿势，可以仰睡或侧睡。

#### 6. 宽松和谐的家庭氛围

父母要多留点时间陪孩子聊聊天，多交流沟通，同时家人保持教育的一致性，使其感受到家庭的温馨和快乐。

#### 7. 转移注意

当家长和老师发现孩子习惯性阴部摩擦时，不要大惊小怪，不要紧张，更不要指责孩子，而应有意与她交谈或以其他方式转移其注意力。平

时则以故事等文艺作品有针对性地、技巧地对她进行教育，让她知晓这种行为对身体的不良后果。

## 五、教育锦囊

### （一）读一读

#### 儿童保护生殖器的方法

（1）每晚入睡前用温开水清洗外生殖器，一人一巾一盆，不能与脚盆混用。男孩要注意把包皮皱褶部分翻起清洗干净。尤其是包皮过长者，要经常清除包皮垢，因为包皮垢不仅能引起感染和炎症，还可能诱发阴茎癌。

（2）自己不随意触摸玩弄，也不让别人触摸玩弄生殖器。

（3）不宜经常穿牛仔裤或过紧的裤子，尤其是夏天及气候过湿时。成年人经常穿牛仔裤还会使人体局部温度过高，对精子形成不利，极易引起男性不育。

（4）当有外力碰撞或袭击时，注意用手护住阴部。特别是男孩喜欢运动和奔跑打闹，更要注意运动状态下对睾丸的保护，千万不要踢打他人的下身。因为睾丸是人体重要器官，十分脆嫩，露在外面比较容易受到伤害，因此要十分小心地保护。

（5）会阴部瘙痒时，应用温开水清洗或用1：5000高锰酸钾水坐浴。而不能用手去抓，防止发生感染和不自觉地形成手淫习惯。

（6）勤换内裤，每次洗毕内裤后，应用开水烫一下，然后置于阳光下曝晒，这样可达到自然消毒的目的。



(7) 每次小便后用消毒卫生纸擦净尿道口，大便后擦肛门应由前向后，切忌由后向前，避免大便污染生殖器。

## (二) 看一看

### 女孩的生殖器说明

这个器官叫做生殖器，是身体不可缺少的重要器官，生殖器是用来生孩子的，如果没有这个器官，就没有人的生命了。

这是女孩的生殖器官图，尿道口是女孩用于小便的，阴道口是孩子从妈妈肚子里生出来的出口，里面有一条阴道，是人类的生命通道，每个孩子的生命都是经过了这个世界。尿道口和阴道口非常重要，所以有两层保护的组织，一层叫小阴唇，一层叫大阴唇。小阴唇和大阴唇保护着阴道口和尿道口，这样细菌就不能够轻易地侵犯到尿道口和阴道口了。

## 第五章 儿童情绪障碍

忧愁、顾虑和悲观，可以使人得病；积极、愉快和坚强的意志及乐观的情绪，可以战胜疾病，更可以使人强壮和长寿。

—— [俄] 巴普洛夫



## 第一节 焦虑症

### 一、症状表现

焦虑是人在面临当前的或可能出现的某种威胁、危险时产生的紧张、不安、焦虑、痛苦的情绪体验。焦虑是儿童期较常见的一种情绪障碍，婴儿期乃至青少年期均能可发生，多见于学龄期儿童，男女均可见，但女孩为多。

焦虑障碍主要表现为：对外界事物的反应过分敏感、多虑，因小事而过度焦虑、烦躁、担心，甚至哭闹等。当急性焦虑症发作时，孩子会表现为过度烦躁、焦虑不安、伴睡眠不好、做噩梦、讲梦话、食欲不振、心跳、气促、出汗、尿频、头痛等植物神经功能失调的症状。

儿童的焦虑障碍有如下几种类型：

#### （一）素质性焦虑

这类儿童的神经系统往往发育不健全，对外界细微的变化过于敏感和过度反应。生活中的一些刺激因素可使症状明朗化。这类孩子的个性通常十分温顺、守纪律、克制力强、自尊心强，对待事物认真而过于紧张，智力水平较高。这类孩子的父母往往也有敏感、犹豫、缺乏自信心及多虑等表现，其慢性焦虑可影响孩子。如果父母对孩子的焦虑情绪不能正确引导，而且自己也产生焦虑感，就可能使孩子的焦虑逐步恶化。

#### （二）境遇性焦虑

发生于平时情绪较稳定的孩子，由于生活中的严重刺激而诱发。如整天担心灾害再次降临头上，惶惶不可终日。

#### （三）分离性焦虑

当孩子与亲属特别是父母分离时，会出现明显的焦虑情绪，失去以往的欢乐。

其主要表现为心烦意乱，无心学习，甚至出现逃学、出走等现象。

#### （四）期待性焦虑

家长对孩子期望过高，孩子怕达不到家长预期的要求，担心受到父母的责备而焦虑不安。另外，学校片面地追求升学率，课程设计、作业布置超过了儿童的接受能力，给儿童以极大的压力，也会使儿童表现出紧张、焦虑等不稳定的情绪。

#### （五）环境性焦虑

孩子生活在矛盾重重、人际关系不和谐的家庭环境中，产生胆小、孤僻、不合群、易紧张等焦虑现象。

孩子常见的焦虑主要有入园焦虑和考试焦虑。

## 二、原因分析

### （一）儿童的认知和适应能力较弱

面对陌生的环境、陌生的伙伴、教师以及学校（幼儿园）环境中的一套常规，孩子会无所适从而产生情绪波动，引发焦虑。如孩子刚入幼儿园时不能自己穿脱外套、不能独立用餐、盥洗时不能自己整理衣裤等，孩子难以面对，就会表现出无助和焦虑。

### （二）儿童情感依恋的缺失

孩子与父母、亲人朝夕相处，建立了依恋情感，一旦离开，会因缺乏情感上的依恋和安全而产生焦虑。如刚入幼儿园或进入新学校时这种焦虑尤为明显。

### （三）成人对儿童的期望值过高

成人对孩子的过分苛求，只知“望子成龙”，而不考虑这些要求是否超过了孩子的智力发育，不符合实际能力，孩子整天处于紧张状态，当不能实现预期目标时，孩子自信心受损，对自己也觉得不满意，出现焦躁不安，导致过度焦虑反应。

#### （四）教师的教育方法不当

幼儿园教师对孩子的粗暴教育，学校教师过度地追求“高分”、“高升学率”，搞“题海战术”等，教育内容过多，采用“填鸭式”的教学方法，使孩子负担太重，接受不了，也易形成过度焦虑反应。

#### （五）个性因素诱发

有些孩子神经类型不稳定，性格内向，身体素质不好，缺乏安全感和自信心，做事追求完美等，这类孩子常常容易产生强烈的焦虑。

#### （六）过去经历的诱发

有些孩子平时学习不认真，知识储备不丰富，不能以平常心态对待考试，过高或过低地估计自己的能力。把过去考试失败归结为自己不聪明、能力差，就会对自己失去信心，面临考试就会紧张焦虑。

#### （七）对考试的错误看法

孩子不能以正确的心态去看待考试，认为成绩不好等于不聪明、没优势、没本事；成绩不好等于被人看不起，对不起父母。由此焦虑加重。

### 三、教育辅导

#### （一）建立良好的师生关系和亲子关系

孩子整体素质的基础，是父母和教师耳濡目染、潜移默化的熏陶。要把孩子培养成自信、豁达、活泼、开朗而不容易焦虑的人，父母和孩子之间、教师和学生之间一定要建立民主、互敬、互助、信任、合作的良好关系。

#### （二）做好进入新环境的准备工作

父母有意识地带孩子到学校或幼儿园看看、谈谈、玩玩，观察其他孩子的活动，熟悉新环境和新教师。同时给予生活技能上的指导并有意识地培养孩子的独立性，培养他们简单的生活自理能力，以减少孩子应对新环境、新生活的焦虑。

### （三）开展丰富多彩的活动

在幼儿园，游戏是孩子最喜欢的活动，可缓解紧张情绪。因此，教师可设计一些新颖的、有趣的游戏活动。这不仅能消除孩子相互之间以及与教师之间的陌生感和恐惧感，缓解孩子的焦虑情绪，而且还可以使孩子对新环境产生新鲜感，让孩子在最短的时间内稳定情绪。

在小学，教师可组织新入学的学生参加一些迎新活动、与旧生的互动交流、班会学生和教师的自我介绍活动、参观学校的设施、设备等，尽量减少孩子的分离焦虑。

### （四）学校、幼儿园和家庭紧密配合

家长和教师加强沟通，发现孩子问题要及时解决。正确对待孩子，循循善诱；对孩子的学习要求应注意其年龄和智能水平，从严而不苛求，爱而不纵；注意孩子的学习负担不要太重，讲究教育方法，加强课堂教学，提高课堂学习效率；课外作业不宜过多，保证孩子有足够的睡眠时间和充分的娱乐时间；帮助孩子树立克服困难、搞好学习的信心，培养坚强的意志和开朗的性格……这对于防止孩子焦虑症的出现，具有十分重要的意义。

### （五）正确认识考试，减少压力

要引导孩子认识到，考试对学习来说，是系统总结、查漏补缺、自我检查、自我鞭策的一种手段，不需要恐惧和有心理压力。万一出现失误，以后再好好总结，加以避免就行了，不必看得过重。平时刻苦勤奋，认真学习，考前全面复习，加深理解，巩固知识，考试时就会充满自信。

### （六）合理的期望值

引导孩子正视现实，恰当地估计自己的能力，合理地定出自己的学习目标，不要提出不切实际、过高的目标；重视学习过程而不要太计较考试结果，养成将考试当作业、作业当考试的习惯；保持适当的压力。

### （七）教会孩子自我调节放松

通过自我安慰、暗示、调节好情绪。如果情绪紧张，过度兴奋，宜

采取转移注意力、转移优势兴奋中心的办法。如考前大声朗诵几首心爱的诗，哼几句歌，做做伸展运动、深呼吸，参与同学有趣的谈笑以冲淡紧张情绪，如果严重怯场，应暂停答卷，伏在桌上休息一会，放松一下，做深呼吸，也可看看窗外，伸伸腰，让头脑冷静下来再做。

### （八）生物反馈治疗

带孩子多参加户外活动，进行适当的体育锻炼及游戏活动，进行自我放松而消除焦虑心理，结合生物反馈治疗仪效果更佳。

### （九）药物治疗

选用中西药治疗。中药有益气安神的定志汤，补心宁神、益气护阴的补心茯苓汤，补益心血的珍珠母丸等。西药以抗焦虑为主，可给少量安定、利眠宁或多虑平等，但一定要在医生指导下应用，而且用药时间不宜过长。

## 四、现实案例

### 【案例】

思思，男，3岁，到幼儿园两个星期，但每天去幼儿园前都哭闹，总要跟奶奶、妈妈说：“我不要去幼儿园。”到幼儿园后，整天眼泪汪汪，神经质地自言自语：“我要回家，我要妈妈！”他不肯跟小朋友坐一块，不跟小朋友玩，喜欢独自走开玩玩具或看书。不肯自己吃饭，要老师喂，不肯睡觉，甚至还出现头痛、肚痛、尿频等现象，一回家症状又马上消失。

### 【分析】

这是典型的新生入园分离焦虑症状。

经了解，思思在家是独生子，三代同堂，家长们对他过分溺爱，样样包办代替，吃饭要喂，睡觉要边唱歌边拍背才能入睡。父母、家人对孩子过分呵护，导致孩子依赖性强，独立性差，对家庭和家人有强烈的依恋，一旦离开父母亲人，便不知如何应对，缺乏安全感。加上幼儿园对他来讲

很陌生，老师不熟悉，同伴不熟悉，环境不熟悉，不安和紧张会加重。头痛、肚痛、尿频等现象都是焦虑和不适应导致的综合征。

一般来说，孩子刚入园时往往会因为和家人分离而产生焦虑情绪，哭闹、不适、摔东西、咬人、烦躁等，这是很多孩子都会有的，从心理学上来讲叫做“心理断乳期”，这个断乳期对思思来说有点长，相信他可以慢慢地过渡。

### 【辅导方法】

#### 1. 情感接触

对于思思来说，突然离开家，来到一个完全陌生的环境，他会感到生疏、不习惯、不适应。老师要以和善的面容，亲切的话语、轻柔的动作、耐心的态度去照顾他，与他有心的沟通，这样，孩子会感到安全、踏实，会较快地信任和服从老师。

#### 2. 投其所好

观察、分析思思的兴趣和爱好，了解他喜欢什么玩具，有什么需求，尽量满足他，在家里作为不哭和有进步的奖励，在幼儿园则作为吸引孩子的手段。如孩子在家时睡觉抱娃娃、毛巾等习惯，上幼儿园后，可先允许孩子将这些东西带到幼儿园，以解决刚入园时孩子焦虑的心情，不需要孩子马上改掉这些毛病，也不要勉强孩子回到幼儿园一定要参加集体活动。让孩子慢慢有个过渡。幼儿园还要考虑尽可能安排丰富多彩的活动，让孩子在玩的过程中不知不觉地忘掉分离的焦虑，让孩子在玩的过程中逐步喜欢幼儿园生活。

#### 3. 晚来早走

刚入园的思思由于哭闹和情绪不稳定，必然会影响到正常进餐、饮水、睡眠等生活环节。为了保证孩子的身体健康，可以采取早上吃过早饭再来，晚上早点接，或送半天的方法，减少孩子每天与父母分离的时间，减少的时间可以由多到少，让孩子慢慢适应。

#### 4. 家园配合

在孩子刚入园的时间里，家长和老师一定要做好配合工作。孩子大哭大闹时，家长逗留时间不宜过长，应听从老师的劝告及早离开；每天老师应给家长一份白天孩子在园的生活情况表，家长早晨要给老师交代孩子晚上在家的情况，以便及时掌握孩子在进餐、睡眠、大小便、情绪等方面的情况。遇到问题及时沟通，及时解决。

家长要改变教养方式，培养孩子的自理能力。鼓励孩子自己的事情自己做，用榜样的示范作用提醒激励孩子，当孩子有进步时，马上给予表扬。

家长在思思入园以后，不要对他太过关注，也不要经常跑到幼儿园看他，而要适当放手，平时创造条件让孩子多和小伙伴玩耍，学会和别人相处。

## 五、教育锦囊

### （一）测一测

#### 测试一：简易测试

请用以下题目对儿童进行简易测试，如果儿童的回答与题目右侧对应答案相同，则表明儿童处于焦虑状态，成人要加以注意和引导。

题 目	高焦虑儿童的回答
1. 我很少感到疲倦	否
2. 我从不烦恼	否
3. 我对任何事情都不能集中思想	是
4. 我几乎从不红脸	否
5. 我常常容易啼哭	是
6. 我觉得上学是件苦差事	是
7. 我常常认为自己的身体不好	是

## 测试二：儿童广泛性不安测定(GAT)量表

### 1. 解说

广泛性不安测定(General Anxiety Test), 简称GAT, 是由日本心理学家铃木清所编制, 主要对中小学生的不安, 焦虑等性格表现进行分析研究。全量表由100个项目构成, 分8个不安因素和一个信度检测因素, 排列顺序依次如下:

- A. 1~15题测学习有不安倾向。
- B. 16~25题测人际关系有不安倾向。
- C. 26~35题测孤独倾向。
- D. 36~45题测自责倾向。
- E. 46~55题测过敏倾向。
- F. 56~70题测身体不适应症候。
- G. 71~80题测恐惧倾向。
- H. 80题后的奇数题测冲动倾向。
- I. 80题后的偶数题测学生答题的真实性情况。

整个量表的计分为累加模式, 采用是否二类选择法, 答“是”的项目计“1”分, 答“否”的项目计“0”分。总分越高, 学生的广泛性不安程度越高。

### 2. 答题前指导语

(1) 本测定是进行科学研究用的。测验的结果无好坏之分, 我们也不会把测定的结果告诉你的老师或家长, 请放心。

(2) 当你阅读测定题时, 请考虑每一题目是否符合你自己的情况。如果情况符合, 请在答卷纸上该题号码右边“是”字下面画一横线; 如果情况不符合, 在“否”字下面画一横线。下面是一个例子:

## 答 卷 纸

题目1        是     否

题目2        是     否

(3) 请尽快回答每一个问题。注意看清题号，不要把问卷的题号和答卷纸的题号弄错。

(4) 请保持问卷的整洁。感谢您的合作!

### 3. 问卷调查表

#### A

(1) 晚上睡觉时，你经常牵挂明天的功课吗?

(2) 当老师在课堂上提问时，你会因老师可能要点到自己而不安吗?

(3) 当老师宣布要考试时，你感到紧张吗?

(4) 当你得到坏成绩时，一直牵挂在心吗?

(5) 你经常担心自己的功课不好吗?

(6) 考试时，你经常为想不出很熟悉的问题而苦恼吗?

(7) 考完试后，老师改卷子期间，你一直都在担忧吗?

(8) 一遇考试，你便为自己将会考坏而担忧吗?

(9) 你是否曾经盼望过，考试如果能顺利过关，那该多好呀?

(10) 正在做的事情，在没有完成之前，你是否经常会有“难以成功”的感觉?

(11) 当在众人面前朗读时，你是否会担心自己念错而忧虑不安?

(12) 你对自己的学习成绩很担心吗?

(13) 你认为自己比别人更加忧虑功课吗?

(14) 你是否做过取得坏成绩的梦?

(15) 你是否做过由于功课差而被父母或教师批评的梦?

## B

- (16) 放学回家后，你有过“朋友都在说我坏话”的感觉吗？
- (17) 当被父母责骂时，你是否一直闷闷不乐？
- (18) 如果发现在比赛中自己将要失败，你是不是想中途退出？
- (19) 当人家说你时，你感到厌烦吗？
- (20) 当你站在众人面前或被老师提问时，是否常常感到脸红？
- (21) 你是否很害怕担任班上的干部？
- (22) 你是不是经常觉得人家似乎都在注意着你？
- (23) 当别人看着你干活或做课时，你是否不舒服？
- (24) 被别人批评时，你是否很不愉快？
- (25) 当被老师责备时，你是否会一直牵挂在心？

## C

- (26) 你是否曾经发现，朋友们在愉快欢笑时，你却觉得并不可笑？
- (27) 你是否喜欢在自己家玩，而不太喜欢到朋友家玩？
- (28) 即使处在集体之中，你是否也会感到自己很孤独？
- (29) 你是否喜欢自己玩，而不太喜欢和朋友一起玩？
- (30) 当很多人在一起交谈时，你是否觉得难以和他们一块谈论？
- (31) 即使同很多人在一起，你是否仍然觉得自己是在被排斥？
- (32) 你是否不喜欢参加运动会或学校的娱乐比赛等活动？
- (33) 你是否觉得朋友很少？
- (34) 你是否不喜欢和别人谈话？
- (35) 你害怕人多的地方吗？

## D

- (36) 当在任何比赛中失败时，你是否总认为是自己造成的，而对此牵挂在心？
- (37) 当被别人责备时，你是否总认为是自己不好？

- (38) 当别人在笑的时候，你是否会怀疑自己做错了什么事？
- (39) 当获得坏成绩时，你是否认为是由于自己不用功造成的？
- (40) 当做任何事情失败时，你是否总是从自己身上找原因？
- (41) 当很多人被责备时，你是否认为特别是自己不好？
- (42) 在任何比赛中，当你偶尔有所失误时，你会很内疚吗？
- (43) 每当遇到困难的事情，你是否都会认为是由自己所造成的？
- (44) 你经常有“要是不做那样的事情就好了”的想法吗？
- (45) 和别人吵架后，你是否认为都是自己不好？

#### E

- (46) 你觉得做好事也会烦恼吗？
- (47) 在学习的时候，你是否经常分心或幻想，以至于妨碍做功课？
- (48) 当把自己的东西借给别人时，你是否很不放心？
- (49) 当工作不顺利时，你是否很忧虑？
- (50) 你是否经常担心家里的某个人会受伤或死亡？
- (51) 你是否梦见过“已死的人”？
- (52) 你是否特别注意收音机或汽车的声音？
- (53) 你是否经常觉得有许多值得牵挂的事？
- (54) 你是否会预感到某件事情将要发生而陷于忧虑状态？
- (55) 做任何事情，你是否都觉得很难下决心？

#### F

- (56) 你是否有过“紧张得满手都是汗”的情况？
- (57) 当害羞时，你是不是会立刻脸红？
- (58) 你是否经常头痛？
- (59) 当老师问你有关的学习问题时，你是否觉得心里扑扑直跳？
- (60) 即使不跑，有时你也会觉得心脏扑通扑通在跳吗？
- (61) 你很容易疲劳吗？

- (62) 当吃药时，你是不是觉得很难咽下？
- (63) 晚上，你是否很不容易入睡？
- (64) 你是不是觉得身体的某个地方经常不舒服？
- (65) 你是否经常觉得自己的脸和身体比别人丑？
- (66) 你是否经常有肚子不舒服的感觉？
- (67) 你经常咬手指甲吗？
- (68) 你时常吮手指头吗？
- (69) 你时常觉得呼吸困难吗？
- (70) 你觉得自己上厕所的次数比别人多吗？

#### G

- (71) 你是不是很害怕爬到高处？
- (72) 你是否觉得有很多可怕的东西？
- (73) 你经常做噩梦吗？
- (74) 你是不是很胆小？
- (75) 你晚上一个人独自睡觉是不是很害怕？
- (76) 假如你坐火车通过很长的隧道，是否很害怕？
- (77) 晚上睡觉，你是否需要点灯才能睡着？
- (78) 打雷时你是否很害怕？
- (79) 你是不是常常觉得好像有人在跟踪你？
- (80) 你是不是很害怕黑暗？

#### H

- (81) 你是否喜欢有气往别人身上撒？
- (82) 你是否不希望得到好成绩？
- (83) 你是否有过突然想哭的情形？
- (84) 你是否从来没有说过谎话？
- (85) 你是否曾经想过“不如死了好”？

- (86) 你是否对人从来都讲信用?
- (87) 你是否常常想大声地喊叫?
- (88) 人家叫你不能讲的事情, 你是否一定会保守秘密?
- (89) 你是否曾经想过一个人到很远的地方去?
- (90) 你是否处处都很守规矩?
- (91) 一旦被别人说坏话, 你是否就勃然大怒?
- (92) 父亲或其他的长辈交代你做的事情, 你是不是都会顺从?
- (93) 当遇到不如意的事情时, 你是否很想去摔东西或破坏东西?
- (94) 你是否从来没有发怒过?
- (95) 你是否无法控制自己的欲望和要求?
- (96) 即使能很快地完成自己所讨厌的功课, 你是否也不觉得格外高兴?
- (97) 你是否有过“想从高处跳下来”的念头?
- (98) 不管什么时候, 你是否对任何人都很亲热?
- (99) 你是否常常有焦虑不安的现象?
- (100) 只要是认识的人, 你是否都会喜欢?

### 测试三：考试焦虑量表

#### 1. 量表简介

考试焦虑量表 (Spielberger Test Anxiety Inventory) 是由美国心理学家斯匹尔格 (C. D. Spielberger) 制订, 它是世界上最常用的测量个人考试焦虑的量表。共有20条测题, 用以测量个人对考试紧张程度的感觉。该量表具有简单易懂、适用面广、可信度高等特点。

#### 2. 计分方法

受测者在4点评尺上对测题作答: 1=从未有 (almost never), 2=有时有 (sometimes), 3=经常有 (often), 4=常常有 (almost always)。因

此，其最低得分为20分，最高得分为80分。通过多次运用而建立的常模显示，如果一个人的得分低于35分，则其考试焦虑偏低，如果其得分高于50分，则其自信心偏高。跨文化的调查研究还表明，亚洲学生的考试焦虑普遍高于欧美学生的焦虑。

### 3. 适用对象。

考试焦虑量表可适用于任何年龄段的人。由于其语句较为复杂，所以更适合于初中以上的人使用。

### 4. 参考资料

Spielberger, C.D. (1980). Preliminary professional manual for the Test Anxiety Inventory. Palo, Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

## 考试焦虑量表

指示：下面是一组人们用来形容自己考试时心情的句子。请细读每一句话，并依你的情况作答。答案无正、误之分。也不必在任何一句话上花太多时间，只要答出你感到形容你平常感觉的答案即可。

	从未有	有时有	经常有	常常有
1. 我在考试中充满信心并感觉轻松。	1	2	3	4
2. 我在考试中感到焦虑不安。	1	2	3	4
3. 在考试中一想成绩就影响我答卷。	1	2	3	4
4. 我一参加重大考试就感到浑身发僵。	1	2	3	4
5. 我在考试中想着自己能否毕业。	1	2	3	4
6. 我越努力答卷，就越觉得头脑混乱。	1	2	3	4
7. 在考试中担心成绩不好影响我集中精力答卷。	1	2	3	4
8. 我一参加重大考试就坐立不安。	1	2	3	4

(续表)

	从未有	有时有	经常有	常常有
9. 尽管做了充分的准备, 我仍感到考试很紧张。	1	2	3	4
10. 我在取回试卷之前感到很紧张。	1	2	3	4
11. 我在考试中感到非常紧张。	1	2	3	4
12. 我希望考试不要这么烦人。	1	2	3	4
13. 我一参加重大考试就紧张得肚子疼。	1	2	3	4
14. 我一参加重大考试就感到自己要失败。	1	2	3	4
15. 我在参加重大考试时感到很惶恐。	1	2	3	4
16. 我在参加重大考试前感到很忧虑。	1	2	3	4
17. 在考试中我担心考得不好会有怎样的结果。	1	2	3	4
18. 我在参加得大考试时感到心跳加速。	1	2	3	4
19. 考试之后, 我竭力控制自己不去担心, 但做不到。	1	2	3	4
20. 我在考试中紧张得连本来知道的东西都忘了。	1	2	3	4

## (二) 玩游戏

### 飞机飞呀飞

**游戏材料:** 彩纸若干张、蜡笔

**游戏玩法:** 让孩子把不开心的事情全部都画下来, 然后把这些纸折成飞机, 到户外把这些飞机都飞走。

### （三）练一练

#### 想些好事情

##### 1. 引导孩子

如果有一天，爸爸妈妈带你出去玩，刚准备好要出门，天气却突然转变了，原本蓝蓝的天，变得又刮风又下雨！你会有什么感觉呢？你又会想到些什么呢？这时候，你可以想些什么好事情呢？

##### 2. 引导孩子

如果上画画课，你画到一半，不小心弄翻了旁边的杯子，弄湿了图画纸，你会有什么感觉呢？你会想到什么呢？这时候，你可以想些什么好事情呢？

### （四）做一做

#### 考试焦虑脱敏训练

第一步，把引起你考试紧张的考试情境，按刺激强度由强到弱排成队，想象成参加考试前的一系列情境。比如：临近考试复习时的情境——考试前一天的情境——准备进入考场前的情境——进入考场答题前的情境——开始答题时的情境，等等。

第二步，利用想象进行脱敏训练。从最轻的情境开始，尽可能详细、逼真地想象情境中的具体细节、环境和自己的内心体验，感到有焦虑反应时，进行放松，直到焦虑消除，再进行下一个情境的训练，依此类推，直到想象最后的情境时不再感到紧张。

## 第二节 恐惧症

### 一、症状表现

恐惧情绪是儿童常见的一种心理现象，常以表情、动作或生理反应症状对恐惧作出反应。具体表现如下：

### （一）对某种物体或特殊环境产生强烈、持久的恐惧

如孩子都怕与亲人分离，怕陌生的人和环境，怕某些动物和昆虫，怕黑暗、电闪雷击，怕凶恶面孔和怪人。

### （二）产生回避、退缩行为，影响正常生活

主要有身体伤害恐惧、自然事件恐惧、社会恐惧。

### （三）自主神经系统功能紊乱

表现为呼吸急促、面色苍白或潮红、出汗、心慌、胸闷、血压升高、恶心、四肢震颤或软弱无力，严重的甚至瘫软在地、痉挛或有饮食和睡眠障碍。

值得注意的是，恐惧不等于恐怖症，恐怖症是恐怖性神经症的简称，是指对某种特定事物、处境或在与人交往过程中产生的过分恐惧不安。具体不同在于：

（1）恐惧是一种较为正常的心理和行为反应，而恐怖症则是一种病理性的心理反应，它会明显地影响儿童的学习和生活。

（2）恐惧具有不稳定性，常常是一个恐惧内容消失，另一个恐惧内容又产生。而恐怖症具有稳定性，常常只对某一特定事物产生强烈的恐惧感，并产生回避和退缩行为，如由于怕考试不好被老师和父母批评，发展到怕上学、怕见老师和同学，产生学习恐怖症。

（3）恐怖症持续时间长，不易随环境年龄的变化而消失，而且劝慰、说服、解释也无济于事。恐惧与儿童的身体状态和应付能力有关，随着儿童体力和智力的发展会不断改变或消失。因此，大部分儿童在发育过程中出现的恐惧很少持续一年以上，多数在三个月内消失。

一般认为过分的恐惧超过两年就成为恐怖症。患儿恐惧感持续，产生回避、退缩行为，影响正常生活。

## 二、原因分析

恐惧是孩子对其所处环境的一种行为反应，主要是由环境与教育影响形成的。

### （一）成人对孩子的过分保护或过分恐吓

成人出于对孩子的爱和安全考虑，过分保护或限制孩子的行为，不许孩子爬高：“摔下来就没命啦！”不许孩子玩水：“掉到水里会淹死的！”不许年幼的孩子单独外出：“你会被坏人拐走！”孩子晚上睡觉不听话就恐吓孩子：“再不睡狼就来把你叼走！”……孩子逐渐产生怕黑、怕高、怕陌生人等表现。

### （二）成人严厉谴责或惩罚

如孩子因考试不合格受到父母的惩罚或老师的批评，以致害怕考试。

### （三）成人的恐惧反应

孩子往往是通过观察或模仿他人的言行习得恐惧反应。如孩子有了第一次被开水烫伤的经验，以后很容易害怕开水；孩子看过别人过马路时遭车撞伤，以后很容易对过马路恐惧；父母打针时感到害怕，孩子也很容易受影响；老师带孩子们抽血时出现昏倒，孩子们就会对抽血更恐惧；当看到老鼠或蛇时，成人尖叫或快跑，孩子的恐惧反应会更大……成人的言行无形中使孩子学会了恐惧行为反应。

### （四）通过条件反射的作用习得

孩子吃药觉得很苦，以后一听说吃药恐惧感就会袭来；工地上巨大的声响使孩子产生本能的惊恐反应，如果每次上幼儿园时都必经工地并听到隆隆巨响，孩子就会形成条件反射，产生对上学的恐惧感。孩子的许多恐惧都是由此而来。

### （五）生物学因素

根据国外的调查，恐惧症患者的父母或同胞患神经症的较多，所以遗

传因素是恐惧症的发病的原因之一。恐惧症患者的性格特点常偏于高度内向，表现为胆小，怕事，紧张而神经质、害羞及依赖性强。

### （六）强烈的精神刺激

强烈的精神刺激令孩子无法解决自身承受的精神压力，从而诱发恐惧症。如天灾人祸、意外事件、恐吓事件等。

## 三、教育辅导

### （一）改变不良的教育方式

成人不能采取威胁、恐吓的方法教训孩子。如孩子不听话时，不能用鬼怪来吓他；孩子犯了错事，不能用严惩责骂的方式来对他；孩子具备相应能力时，不能事事包办代替，而是教给孩子方法和注意事项，放手锻炼孩子……

### （二）教给孩子科学的知识

孩子的恐惧，很大程度上源于知识的狭窄，不明真相，对客观事物存在错误的认知而导致行为上的异常。在同样的环境刺激下，不同的认知导致不同的反应，如对闪电雷鸣，有些人若无其事，有些人会产生恐惧情绪，有些人则会形成严重恐惧症。因此，成人要针对孩子的恐惧源，用简单的语言，向孩子讲明原因，解释相关的科学道理，使孩子对恐惧的事物重新建立认识，消除恐惧心理。

### （三）培养孩子乐观开朗和坚强的性格

为孩子创造健康活泼、和谐的学习生活环境，持之以恒地设计一些体育和游戏活动锻炼孩子的胆量、勇气和刚毅果断的精神。帮助孩子愉快轻松地克服恐惧。

### （四）成人的良好示范作用

孩子总会模仿父母或教师的行为，孩子模仿成人的恐怖会强化自己的恐惧感，成人的胆小会传染给孩子，成人的勇气也会带给孩子。因此，当

成人遇到自己恐惧的事物时，尽量不要表现出夸张的行为与表现，而要在孩子面前表现出冷静、大胆和勇敢。

### （五）成人对孩子适度的保护

强烈的外界刺激容易惊吓孩子发育并不完善的心灵。成人尽可能减少孩子接触可怕的恐怖物，加强对孩子的保护，防止孩子由于受到意外伤害或较大刺激留下心理阴影而导致恐惧。

### （六）采用行为疗法

示范疗法：让孩子观看其他孩子如何对待恐惧、害怕的事物。如对害怕小动物的孩子，先让孩子分阶段地观察别的孩子如何接近小动物；再让他站在旁边看别人与小动物玩耍，最后，在家长的陪同下，让孩子自己接触小动物。

镜子技巧：根据孩子的恐惧实际，让孩子站到镜子前面，看着镜中自己的眼睛，对自己大声说话：“我相信自己可以轻松地和别人谈话！”“我相信自己一定能成功地改变！”“我不害怕打针！”“我不害怕打雷！”如此反复多遍，细细地体验自己内心所发生的变化。

放松入静训练：找一个安静的地方，让孩子舒适地坐下来，闭上眼睛，想象自己来到一个青山环绕、绿树成荫的幽静地方，心境变得平和起来。然后开始放松，从头部、颈部、手臂、胸部、腹部、背部、臀部、大腿、小腿、脚部依次想象变松变软……每天至少一次，这样反复的练习，能帮助孩子控制自己的身体，有助于克服紧张的反应。

## 四、现实案例

### 【案例】

小强，男，6岁，较胆小，因害怕黑暗，不敢独自一个人睡，一定要妈妈陪睡，妈妈心软就顺从了他。有时候，妈妈以为孩子熟睡后偷偷离开，但孩子很快就醒来，又跑到父母床上睡。家长为了鼓励孩子，只要他

自己睡，奖励什么都行，可是孩子就是不答应。孩子知道自己大了应该独睡，但怕夜间有鬼怪、幽灵，如果父母不在，会伤害自己，所以自己一个人睡不着。

### 【分析】

孩子这些行为是黑暗恐惧症的表现。

据了解，孩子的怕黑是源于看了《半夜凶铃》的电影后，怕鬼怪、幽灵伤害自己而对黑暗产生恐惧。儿童期孩子的意志力比较薄弱，对黑暗和一些恐怖的场景容易产生恐惧感，成年人应注意对孩子给予心理承受能力的锻炼。当孩子有问题时应及时给予帮助和指引，而不是迁就，否则不可能根本解决孩子的问题，反而会导致孩子的恐惧心理行为日益加重。如果孩子对鬼怪的认识观念不改变，任何奖励都是无力的。

### 【辅导方法】

#### 1. 改变小强的认知，减少小强的恐惧

跟小强讲道理，用事实告诉小强妖魔鬼怪并不存在。陪小强一起看电视或看书，强调这些怪物都是人类想象出来的，不是真实存在的。然后有意识地让他待在熄了灯的房间里，从几分钟到半个小时，让他自己渐渐发现，黑暗里真的并没有什么鬼怪，对黑暗的恐惧也一天天减少了。

#### 2. 以鼓励表扬为主，让小强经常尝试

每当小强表现出害怕黑暗时，鼓励他不要太在意环境的变化，多给他提供体验的机会。如一开始，在天气恶劣的晚上，故意让他到黑暗的房间取东西。父母就站在小强身边，他就会放心了。这么尝试了几次，他渐渐觉得黑暗也不像想象中那么可怕了。

#### 3. 转移注意力，淡化恐惧心理

在小强睡觉前找些科普读物来讲解，让他掌握更多的科学知识，或者看看动画片或想想有趣的故事，专注于自己感兴趣的事物，忘记所恐惧的事物了。

#### 4. 把黑暗同快乐联系起来

在停电的晚上，带小强到户外活动，同时带上他喜欢的玩具；在室内时，和孩子一起关了灯看电视、听音乐；用手电筒和小强玩照手影的游戏，看谁的变化多；黑暗中同小强玩折纸游戏，看谁折得好、折得像……让小强在玩中忘记害怕。

## 五、教育锦囊

### （一）测一测

恐惧症主要以恐怖情绪为突出表现，并伴随有自主神经系统功能紊乱症状。下面是对孩子恐惧症的简易检测，可试试。

（1）由于存在或预期某种特殊物件和情景（如飞行、高度、动物、流血），出现过度或不合理的害怕。

（2）一接触恐惧的刺激，几乎毫无例外地发生焦虑反应，采取一种仅限于此情景或由此情景所诱发的惊恐发作形式。这种焦虑表现为哭闹、发脾气、惊呆或紧紧抱住他人。

（3）设法避免这种情景，否则便以极度的焦虑或烦恼忍耐着。

（4）这种对所恐惧的情景的避免、焦虑的期待或痛苦烦恼，会显著地干扰个人的正常生活、职业和社交活动、人际关系或者对于具有这种恐惧感到显著的苦恼。

（5）这种伴有特殊物体或情景的焦虑、惊恐发作或恐怖性避免，都不能归于其他精神障碍。

### （二）玩游戏

#### 我是小勇士

**游戏目的：**克服孩子的恐惧感。

**游戏材料：**高0.5米，长2米、宽1米的纸箱4个，每2个纸箱拼成一个4米长的黑山洞；一个高1.5米，长1米、宽1米的箱子代表加油站；手电筒一

个；自制小勇士勋章若干。

**游戏玩法：**孩子先穿过第一个4米长的黑山洞，到达加油站。在加油站中借手电筒获取一张小勇士勋章，再穿过第二个4米长的黑山洞出来，游戏完成。

（注：也可以用其他物品做黑山洞和加油站）

### （三）讲故事

#### 我好害怕

夜里，小狗被吓坏了。它躺在床上好像听到沙沙的怪声。“有个怪物在我房子外面！”小狗虽然知道没有怪物，但还是害怕地想。

小狗跑去找小鸡：“有个怪物在我房子外面！”小鸡让小狗跟它一起睡。但是他们又好像听到沙沙的怪声。小狗和小鸡一起去找小乌龟：“有个怪物在我们房子外面！”小乌龟于是和它们一起睡。但是怪声好像又出现了，他们互相安慰，并且告诉自己很勇敢。不知不觉，他们就睡着了。

第二天，小熊告诉他们它也很害怕。小狗问：“是不是也有个怪物躲在你房子里？”小熊说：“我以为你们全搬家了也不告诉我，所以很害怕！”

原来，害怕也有很多种。几个好朋友一起大笑起来，其实没有什么怪物，没什么好怕的。

### （四）练一练

#### 小气球

在孩子感到恐惧的时候，可以这样做：

- （1）请孩子选一个安静的地方躺下来。
- （2）让他闭上眼睛，把手放在胸前。
- （3）让他想象自己的肚子像一个气球。

（4）请他深深吸一口气，从鼻子慢慢地吸，直到感觉空气装满肚子的气球。

- (5) 憋住气，慢慢地数到五。1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
- (6) 然后慢慢地从嘴巴吐气，将气球消气。
- (7) 重复练习几次，请孩子透过每一次呼吸，感觉越来越放松。

## (五) 试一试

### 睡眠暗示

当孩子感到恐惧睡不着时，成人可让孩子躺在床上，心理上和生理上都做好入睡前的准备。用手轻拍孩子，同时播放舒缓的轻音乐，用亲切、平和、肯定的语调说提示语，让孩子迅速入睡。

提示语：“你现在很疲倦，觉得头脑发沉。眼皮发涩，心跳平缓而有规律，呼吸深沉而平稳。再过几分钟，你就要进入梦乡。当你醒来时，你将会感到清新，精力旺盛，神经轻松。”

成人的提示语要重复五遍以上，也可以事先用录音机配上背景音乐录下提示语。这种方法适合于低龄的孩子。如果是大龄孩子，可以在临睡前按提示语进行自我提示。

## 第三节 暴怒症

### 一、症状表现

孩子在受到挫折或者某些要求得不到满足的情况下，哭闹、不服从、喊叫，短时间内无法通过劝说而终止的行为称为暴怒发作，俗称“发脾气”。如挥动手臂、用力踢脚、掷东西、撞头、在地上打滚、撕扯自己的头发和衣服、抱着成人的腿部赖着不走等。暴怒发作中的孩子往往不听劝阻，除非成人满足他们的要求或无人理睬时才停下来，若大人关注则变本加厉。暴怒发作在儿童期比较常见。男孩女孩均可发生，没有明显的性别差异。

暴怒发作不会造成严重后果，任其发展可造成儿童情绪不良，社会适应能力下降。绝大多数儿童随着年龄的增大，这种症状会自行消失。

## 二、原因分析

### （一）年龄特点因素

婴幼儿期的一个典型特征是神经系统发育不完全、不成熟，其情绪反映往往具有不稳定、容易被诱发、容易外露以及难以自控等弱点，即所谓的情绪活动易变性、脆弱性和冲动性，所以容易出现暴怒发作的行为。

### （二）溺爱是主要原因

成人对孩子过分关注和爱护，为孩子包办一切，全力满足孩子的欲望，孩子极易养成任性、自私、自利、以自我为中心的不良生活习惯和行为模式，缺乏克服困难和应对挫折的能力，一旦不如意便暴怒发作。假如孩子第一次因要求得不到满足而发脾气，家长采取妥协、让步的方式，以后孩子就用“发脾气”的行为模式要挟家长，从而恶性循环。从生活中看，隔代教育为主的儿童更容易出现。

### （三）通过后天的学习而获得

孩子的暴怒发作最初可能由于挫折而引起，后来由于受到其他人对此事的态度和问题的结局等因素影响而得以维持。例如，孩子暴怒发作时，成人采取更为极端、暴怒的方式对待之，孩子的暴怒发作会更为激烈和对抗；成人的暴怒发作或摔门砸杯等行为也让孩子通过学习模仿而获得。

### （四）先天气质的影响

先天气质一般分为相处容易型、困难型和启动缓慢型三种类型。其中困难型儿童表现为活动多变、无节律性、易受刺激、对刺激反应强烈、适应困难、易大哭大闹等，最容易出现暴怒发作。

## 三、教育辅导

### （一）适度的爱和正确的教育

成人对孩子的爱要适度，不要过于溺爱和迁就孩子，不要过分保护

和关注孩子，避免让孩子在家庭中有特权和特殊地位，培养孩子讲道理、懂道理和理解他人的习惯，凡事不能随心所欲。当孩子暴怒发作时，成人不要随意迁就孩子，更不能产生意见分歧，一派坚持惩罚，另一派怀柔让步，在孩子面前争论起来。

## （二）自我心理疏泄法

孩子情绪易变，控制能力差。当要求不能满足时，容易出现发脾气，这是正常现象。劝导一般起不到什么作用，可以让他尽情发作出来，并采取有意忽视和注意保护的方法。当孩子发泄完比较平静时再实施安慰和讲道理。

## （三）行为治疗法

对于暴怒发作比较严重的孩子，可实施行为治疗。例如，当孩子暴怒发作时，将其暂时安置在一个单独的房间里，给予短暂的隔离，让其暴怒情绪不能引起他人的注意而自然消逝。等孩子平静下来后就可以消除隔离（避免发生意外）。孤独隔离和冷落对孩子来说，是一个严重的惩罚，他将有时间冷静下来重新考虑下一步怎么办。这样孩子暴怒发作的频率就会逐渐降低。

## （四）阳性强化法

如果孩子在暴怒准备发作时能成功克制，成人应及时予以表扬和奖励，使孩子的正向行为得以强化，并能认识到哪些是好的行为，哪些是不好的行为，从而对自己的暴怒发作有所制约。

## （五）教给孩子制怒的方法

### 1. 提醒法

请亲人、老师或伙伴帮忙，在准备发怒的时候，及时提醒和帮自己压住火气。也可以在房间、桌子、床头等地方贴上“制怒”、“平静”的标志或警句，提醒自己不要随意发脾气。

## 2. 转移法

在怒气发作之前，强迫自己数 30 下，或者把自己的注意力转移到另一件事情上，如画画、玩游戏、看图书、跑步等，让怒气在活动中烟消云散。

## 3. 记录法

画一个表格，每次暴怒发作就作一次记号，每天检查自己发作多少次，每周统计发作多少次。有意注意以后，你会发现，发脾气的次数会越来越来减少。

## 4. 控制法

想发脾气的时候，让舌头在嘴里转十圈，然后再开口说话。或者做深呼吸，心理默念“冷静……冷静……”。你会发现，自己的心情会逐步冷静下来。

## 5. 道歉法

在对别人发脾气以后，要及时向对方道歉，并请对方以后监督自己。

# 四、现实案例

## 【案例】

小泽，男，10岁，成绩一般，上课时基本能认真听讲。但在受到批评时不听从，特别是当教师制止其不当行为时难以控制情绪，会激动地和教师顶撞。比如小泽上课时玩玩具被教师发现后收缴，他大哭大闹，一定要从教师处抢夺回物品。在和同学相处时，也经常暴怒，经常因小事和同学争吵、打架，与同学关系很糟，经常被其他家长投诉。

## 【分析】

这是暴怒发作的典型症状。经了解，主要是下列原因引起：

### 1. 家庭环境的原因

这个孩子家境富裕，但父母忙于工作经常不在他身边，交由爷爷奶奶代为照顾。爷爷奶奶溺爱孩子，满足孩子的任何要求，孩子若得不到满足

便通过吵闹的手段来争取。所以，当孩子在学校受到批评时，或与同伴有小冲突时，同样是以暴怒发作的方式解决。

## 2. 家庭教育方式的原因

孩子的父母发现问题以后，把更多的精力转移到孩子的教育上来，但家长教育的方式比较简单粗暴，加上孩子的父亲本身也是个脾气暴躁的人，所以对孩子的教育以打骂为主。这样对孩子的性格产生了负面影响，孩子在潜移默化中学会了以暴制暴、以暴制人。

### 【辅导方法】

#### 1. 调整学校教育方法

与各任课教师介绍孩子的实际情况，共同采取特殊的方式方法。教师尽量不直接批评孩子，也不和他正面冲突，当他暴怒发作时，采取“冷处理”的方式，将其暂时安置在一个单独的房间里，给予短暂的隔离，使他有冷静反思的机会，也使他的暴怒发作不引起他人的注意，从而使暴怒发作的频率逐渐降低。

#### 2. 与家长沟通，转变家庭教育方式

与家长加强沟通合作，让家长转变粗暴的教育方式，多和孩子沟通交流，不要采取打骂的方式。

#### 3. 尝试教给孩子制怒的方法（方法与前面所述相同）

#### 4. 当孩子行为有改良时多表扬鼓励

## 五、教育锦囊

### （一）玩游戏

#### “消气包”的旅行

**游戏材料：**靠背枕一个，各种生气的图案（消气包）

**游戏玩法：**游戏者边听音乐边传递“消气包”，当音乐停止以后，手上持有“消气包”的孩子，向大家讲一件令自己感到非常生气的事情，讲

完后再在“消气包”上重重地打两下，充分宣泄不愉快的情绪。

## （二）听一听

### 生气的小熊

不小心把妈妈的花瓶摔烂了、跟小鸡吵架了、被老师批评了……小熊今天有一堆不如意的事情。因此小熊很生气，生气的感觉就是热血沸腾，身体像要炸开了。小熊一会儿躺在地上，一会儿到处乱冲乱撞，甚至还想打人。

小狗对小熊说：“跟我一起来吧！”然后把小熊带回家。小狗对着花园“汪”地大叫，小熊也跟着“唔”地大叫，他们你一声我一声地叫起来。过了一会儿，小熊心里好像没那么生气了。

这时，小狗走到厨房，在锅里打了两个鸡蛋，放了点酱油。哇！好香的煎蛋！小熊和小狗一起喝着香香喷喷的煎蛋，真开心！

## （三）练一练

（1）想发脾气的时候，强迫自己数30下。你会发现，数得越多，怒气会越少。

（2）发一次脾气作一次记号。事后看一看，自己发脾气只是因为一点微不足道的小事情。这样发脾气的次数会越来越少了。

（3）想发脾气的时候，让舌头在嘴里转十圈，然后再开口说话。

（4）想发脾气的时候，做深呼吸，一直做到平静为止。

（5）想发脾气的时候，打开音乐，做伸展运动，直到平静为止。

## 第六章 儿童性格障碍

对一个人来说，真正重要的不是他的背景、他的肤色、他的种族或是他的宗教信仰，而是他的性格。

—— [美] 尼克松



性格是决定个人对待现实的态度和行为方式的稳定的心理特征。如一个人无论在何时何地，对人、对己、对事、对物总是态度认真，一丝不苟，而且行动果断坚毅，始终如一，这种稳定的心理特征就是性格。一个人的性格是否健康，也是他心理是否健康的最主要标志。儿童的性格不像成人表现得那么深刻、定型，但已经开始表现出来。例如，有的儿童学习时专心致志，有的却漫不经心。所以及早对儿童进行性格的培养和教育是非常重要的。在我国，儿童常见的性格障碍主要有任性（自我为中心）、怯懦、嫉妒、孤独症等，教师和家长了解儿童性格障碍的原因及表现，在日常生活和教育中加以防治，对于儿童的成长十分重要，可以收到事半功倍的效果。

## 第一节 任性行为

### 一、症状表现

成人经常这样抱怨：“这孩子很不听话，见到喜欢的东西一定要买，不买就不走。”“这孩子一不高兴就扔东西，打人，真是气死人！”“我的孩子脾气非常暴躁，如果不能满足他的要求，就拼命哭闹，严重时甚至会咬自己、咬物品以威胁大人。”……所有这些，都是孩子的任性表现。

任性，就是由着自己主观的性情和喜好去做事，或对个人的需求和愿望毫不克制，全然不理睬他人的感受；抗拒、不服从大人管教；什么事情都由着自己的性子来。

任性的孩子以自我为中心，以为所有的人和事都是为满足自己的需要而存在，都要听自己的支配。想得到什么东西，非得到不可；想做什么事情，非做不可，别人越是阻止，他们就越坚持。

儿童任性行为，在儿童心理病理学中被称为“儿童行为失调综合征”，是一种儿童心理偏异的行为，在独生子女身上多有发生。如任其发展，孩子将难以与别人合作，难以与别人友好相处，难以适应集体和社会生活，

严重的将影响其个人健康成长。

## 二、原因分析

孩子任性行为的形成，除了孩子自身的原因外，多源于教养方式不当和缺乏同伴交往机会。

### （一）自制较弱

幼小的孩子自制能力差，易冲动，思维带有片面性及刻板性，缺乏行为规范和自我约束意识，容易任意所为。如果父母不了解孩子的心理，采取不问缘由的训斥、打骂等方式回应孩子的“不合理要求”，或以粗暴对待孩子的缺点，很容易导致孩子的逆反心理，以执拗来对抗父母的简单粗暴和发泄不满，孩子的任性行为由此产生。

### （二）溺爱迁就

随着生活条件的改善和独生子女比例的增加，不少孩子成为家庭的中心。家长很易对孩子迁就、放任、姑息、纵容、百依百顺，无节制地满足孩子，无一定的生活常规和行为准则，事事都由着他们的性子来，是孩子产生任性的温床。有的家长只重视孩子的知识学习，而在个性品质、行为习惯、社会适应性等方面没有任何要求，孩子想干什么就干什么，孩子想要什么就给什么，孩子想做什么事就做什么，久而久之，便形成遇事就放任自己的心理定势。

### （三）权威教育

家长认为孩子一切都应听从自己，对孩子的要求和欲望，不管是否合理，就凭借自己的权威和主观判断，断然拒绝。家长的无理、顽固、粗暴和压制，会加速孩子的逆反，无形中也给孩子一种心理暗示：凡事只要坚持，就是胜利。

### （四）放任自流

孩子不听话，父母缺乏正确的教养知识和方式而无可奈何。父母的要

求和愿望难以实现，于是对孩子放任自流，孩子的任性更容易形成。

### （五）隔代喂养

这是孩子任性的重要因素。祖辈对孩子加倍呵护，对孩子的要求诚惶诚恐，无节制、无原则地对孩子有求必应，生怕照顾不周让孩子受一点点委屈，更不敢对孩子严加管教，孩子自然会得寸进尺，也不会尊重祖辈。还有些孩子由于父母工作忙，与父母聚少离多，与父母之间的依恋情感不深，父母对孩子更容易产生补偿心理而百般迁就，孩子对家长则更容易任性或逆反。

### （六）缺乏耐心

孩子不听话，家长开始可能会坚持原则。可当孩子继续为所欲为时，父母觉得烦，认为“反正教了也不会听”、“孩子还小，不懂事，大了自然就会好了”，而不再坚持。这些家长其实不知道，孩子的自制力还没有觉醒，他们大多都希望照着自己的意思去做，因此父母必须坚持原则。“种瓜得瓜，种豆得豆”的基本道理很简单：假如在孩子尚小的时候不尽教导的责任而是一味妥协，就不要期待孩子将来会自动“变”好。

### （七）态度矛盾

父母或祖辈在抚育态度上不一致，常有矛盾，使孩子感到无所适从，甚至让孩子感到大人是可利用的，进而放纵自己。

### （八）缺乏交往

随着人们居住条件的改善，出现了不少“高楼儿童”，这些孩子很少有机会与其他孩子一起玩。同伴的缺乏，导致孩子的玩伴由成人来替代。由于亲子交往常常不是一种平等的交往，因此往往是成人迁就孩子。在这种不平等的交往里，孩子缺少互助、合作的意识，缺乏谦让、自制的行为。

## 三、教育辅导

### （一）坚持正面行为教育

当孩子能够理解“不”的含义时，成人就要对孩子的行为举止反复用

言语或表情明确地表示“对”或“不对”，使孩子逐渐对事物有一个正确的判断标准。随着年龄增长，成人对孩子的行为要有明确的要求，制定一些简单、明确的规则，如待人接物的礼貌要求，作息时间的安排等。规则一旦制定，就要坚决执行，以此来规范孩子的行为。对孩子正确的言语、行为应及时鼓励和表扬，对不正确的言语和行为不姑息、不迁就，以此抑制孩子任性的“苗头”。

## （二）教育要求和观点一致

成人对孩子的教育态度应统一，尤其在孩子任性时，成人更应统一要求。如果有人从严，有人护宠，孩子的任性会越演越烈，很难得到改正。

## （三）合理满足孩子的好奇心

有的孩子好奇心很强，撕报纸、扔东西表面上看起来是任性行为，实际上是因好奇而产生的探索行为。因此，给孩子阅读前一定要告诉孩子，书是拿来看的，里面有很多值得学习的东西，不能撕坏，等等。如果孩子不小心撕坏了有用的书或报纸，可以与孩子一起把它粘好。然后，可把废旧报纸交给孩子随意撕，这样，既满足了孩子的好奇心，也让孩子懂得了要爱护书籍的道理。

## （四）合理运用正负性行为强化技术

行为治疗是对个体行为进行反复训练，以达到矫正不良行为的一种心理治疗方法。其中，正性强化（奖励积极行为）和负性强化（惩罚不良行为）是两种最常用的行为治疗手段，对矫治儿童任性行为非常有效。

停活动：当孩子出现抢玩具的行为时，可让抢玩具的孩子暂停游戏，坐在一边看其他小朋友玩耍，直到他向老师或家长表示不再抢玩具了，再让他继续玩。

冷处理：当孩子发脾气或打滚撒泼时，大人可暂时不予理睬，即采取不劝说、不解释、不争吵的方法，给孩子造成一个无人相助的环境，不要露出心疼、怜悯或迁就，更不能和他讨价还价。当无人理睬时，孩子自己

会感到无趣而作出让步。当孩子从地上爬起来时，成人可以说：“我们知道你不开心，但你不闹了，真是一个好孩子。”并表示出高兴、满意和关心，跟他讲道理，分析其行为是否正确。并用“相信你以后不会再随意哭闹”之类的话来鼓励他。这种“负强化”的方法往往比较有效。

“禁闭”式：若孩子的任性行为较严重，可把孩子暂时孤立起来（只要不发生意外现象），必须让孩子明白，他是因任性、不听话而被隔离的。“禁闭”时间宜在5~20分钟内（注意：此法不宜经常采用，更不要在外人面前进行，这样容易伤害孩子的自尊心；年幼或偶有任性行为的儿童，也不宜用禁闭的方法）。解除禁闭后，如果孩子能听从大人建议去洗脸、洗手等，应及时鼓励和表扬，消除孩子的负面心理。

### （五）转移注意

孩子注意力易分散，易为新鲜的事物所吸引，要善于把孩子的注意力从他坚持的事情上转移到其他新奇、有趣的物品或事情上。孩子注意力被转移后，很快会忘记刚才的要求和不愉快。如孩子在公园里玩得很开心，天黑了也不愿意走。如果母亲说：“我们回家吧。”孩子可能坚持要在公园里继续玩；如果母亲说：“走，我们去坐公共汽车，经过广场时会看到很漂亮的彩灯。”孩子可能就会愉快地答应了。

### （六）预先提示

在家长已掌握自己孩子的任性行为规律后，用事先“约法三章”的办法来预防孩子任性行为的发作。如：孩子经过零食店总是哭闹着要买零食吃，家长在上街前就跟孩子说好：“今天经过零食店时你不要买零食，就带你出去玩。”力争把孩子的任性扼杀在萌芽阶段。

### （七）激将法

利用孩子的好胜心理，激发孩子的自信心去克服任性。如：孩子在每餐吃东西前都不习惯洗手，还任性地：“我不喜欢洗手。”家长可以说：“你不洗手没关系，可是你手上的小细菌就高兴了，它们很快就会钻

到你的肚子里，让你肚子痛！”这样孩子的行为会改良。

### （八）榜样暗示

面对孩子的任性，成人可通过童话、故事、寓言里面的道理来教育孩子。并利用故事中的榜样和现实生活中的任性相对比，让孩子从内心里拒绝任性。比如孩子做作业精力不集中时，可提醒他不要学习《小猫钓鱼》中的猫弟弟，“做事不能三心二意，要一心一意”。说理教育尽可能出现在孩子任性行为前，效果会较好。

总之，当孩子出现任性行为时，成人的疏导非常重要，切不可时而抓紧教育，时而放松引导，凭大人的情绪决定教育态度。对孩子的任性行为切勿姑息，不允许的行为、不合理的要求一次也不能满足。家长给孩子提出的要求应是孩子有信心可以达到的、易于被孩子接受的。孩子那种“我独占”、“我为主”、“服从我”的不良心理和任性行为，将随着良好环境与教育的熏陶而消失。

## 四、现实案例

### 【案例】

彬彬，男，三岁半，小班幼儿。姑父、姑妈带大，彬彬任性、易发脾气、喜欢指挥别人、爱哭等。孩子刚入园时，情绪很激动，要老师满足了他的一些条件后，他才肯让爸妈离开。后来，他能顺利来园，但经常大摇大摆没有礼貌的进班。与小朋友在一起，他经常无故推打小朋友，损坏他人的东西，胆小的幼儿经常被他弄哭，胆大的孩子被他招惹后引发对立情绪，大嚷大叫，大哭大闹，老师问他原因，他不理，仿佛很委屈，就是哭。不过，彬彬独立性很强，反应快，能自信地对自己的发现作出肯定的判断，有一定解决问题的能力。

### 【分析】

在平时与家长的接触和交谈中了解到，彬彬父母脾气都不太好，易急

躁，稍不如意就吵架，说话声音大而且含不文明语言。这在很大程度上对彬彬产生负面影响。

全家视彬彬为掌上明珠，关爱过度、疼爱有加，特别是老人家对彬彬百依百顺，不愿听到别人说彬彬不好的地方，宁愿“遮丑护短”。父母则信奉“棍棒底下出孝子”、“不打不成器”的信条。这样的爱缺乏理智和分寸，过度包容孩子的行为和要求，致使孩子易形成任性、幼稚、反抗、神经质等不良行为。

### 【辅导方法】

#### 1. 在活动中提高认知

针对彬彬的情况，开展教育意义较强的活动，提高孩子的认识，领悟到事物之间的因果关系，从而减少任性、不良行为的发生。

#### 2. 冷处理

有时候，老师有必要对孩子的不良行为故意忽略，特别是对容易冲动的孩子，必要时可以实行短时间的“冷处理”。活动时遇到他的任性行为，可暂时剥夺其参加某项活动的权利，待他基本冷静下来再进行说理。

#### 3. 抓住时机，及时鼓励

教师要善于发现和捕捉彬彬日常生活中有价值的教育契机，进行随机教育。

#### 4. 创设适宜环境进行疏导

教育的目的是要使孩子在家、在园、在社会都能保持积极愉快的情绪、积极健康的情感和行为，这就需要教师家长的密切配合。可在家里设置一个“动动手”的地方，提供彩笔、剪刀、颜料及各种结构的拼插玩具。让其尽情地施展，然后家长给予鼓励。这既是一种心理疏导，又是一种注意力转移的方法。

#### 5. 以榜样示范，强化彬彬的正确行为

父母对孩子的错误行为要事先了解原因，不要用打骂来解决问题。要

教会他正确解决冲突的办法和技能，与他人相处时要和气，有礼貌。

## 五、教育锦囊

### （一）教育故事

#### 不爱刷牙的小狮子

小狮子不讲卫生，每天都不刷牙，他的嘴巴越来越臭。

小狮子去找小熊玩，一张口，小熊“扑通”一声，倒在了地上。

小狮子看到小兔，一张口，小兔头晕晕地说了句：“好臭！”也“扑通”一声倒在了地上。

小象甩着鼻子走过来，小狮子一张开嘴巴，小象打了个大喷嚏，接着，也摇摇晃晃地倒在了地上。

小狮子闷闷不乐地回到家，告诉爸爸他找不到小朋友玩。狮子爸爸说：“孩子，赶紧刷牙吧，这样，你的朋友就回来了。”小狮子找出牙刷和牙膏，仔细地刷牙，左右上下，里里外外都刷得干干净净，又白又亮，嘴巴变得香喷喷的。小伙伴们发现小狮子变干净了，都爱找小狮子玩。

从那以后，小狮子每天都按时刷牙，朋友也越来越多。

### （二）玩游戏

#### 愿望交流

游戏目的：

（1）引导孩子把自己的愿望释放出来，懂得每个人的愿望不一定能实现，从而调节自己的欲望和行为，减少任性的行为。

（2）在游戏中培养孩子愉悦的情绪。

游戏玩法：

#### 1. 家庭玩法

父亲或母亲与孩子一起对拍手，边对拍手边互相提问对方的愿望，由

提问方回答对方的愿望能否实现，并说明理由。如父亲或母亲与孩子一起对拍手：“你拍我，我拍你，大家一起拍拍手。”父亲（母亲）问：“你的愿望是什么？”孩子答：“我的愿望是去北京，可以吗？”父亲（母亲）答：“你的这个愿望不能实现，因为现在要上学，放假才能去。”然后轮到孩子问父母的愿望，由孩子解释父母的愿望能否实现，如此循环往复。注意父母和孩子都有说明自己愿望的机会。

## 2. 班里的玩法

孩子们围成一个圆圈，击鼓传花，传到哪个孩子手上，哪个孩子就说出自己的愿望，然后老师和孩子们一起分析该孩子的愿望能否实现。合理的愿望就奖给小红花，不合理的愿望就罚表演一个节目。注意尽量让每个孩子都有机会说出自己的愿望。如此反复多次，孩子可多次表述自己的不同愿望。

## 第二节 怯懦

### 一、症状表现

有些成人总会抱怨孩子胆子太小，比较怯弱、腼腆，不爱说话；有的见了生人就哭，不敢自己去做事，处处需要大人陪着；和同伴一起玩的时候也比较孤僻，不太合群。在幼儿园或学校里，几乎每个班都有一两个甚至更多这样的孩子：不敢举手回答问题，参加活动遇到困难就哭，总是喜欢一个人独坐，不爱说话，不爱活动，也不愿意和别人交往……我们平时称这种孩子是胆小怯懦。

怯懦作为一种性格障碍，其基本特征就是胆怯与懦弱，主要表现为：

1. 胆小、怕事，遇事喜欢退缩，很少有主见，屈从他人，常逆来顺受，无反抗精神。
2. 进取心差，意志薄弱，害怕困难，在困难面前惊慌失措。

3. 感情脆弱，经不起挫折与失败。

4. 怯懦性格一旦形成，往往会从怀疑自己的能力发展到不能表现出自己的能力，从害怕与人交往发展到孤僻、自我封闭。从而形成恶性循环。

5. 有些孩子长期为不好的成绩所困扰，一看到评分就恐惧，还有些孩子害怕老师，一看到老师责备的目光，就吓得不知所措。

6. 严重者对本人能力和品质作出偏低的评价，表现出害羞、不安、内疚、失望，陷入深深的自卑之中。

## 二、原因分析

怯懦产生的原因常见的有：

### （一）不良的教育方法

#### 1. 过分溺爱和袒护孩子

对孩子的过分溺爱、袒护、娇惯，使这些孩子失去了独立性，意志也变得异常薄弱，稍遇困难便不知所措。

#### 2. 过度限制和保护孩子

成人对孩子的活动管得过严，唯恐发生意外；成人为了省心，限制孩子的活动范围。如担心孩子摔下来而不让孩子去爬山，害怕孩子掉下水而不让孩子去湖边玩等。造成了孩子不敢从尝试与实践中获得知识，取得经验，造成胆小怯懦。成人有时还灌输给孩子过分的“安全意识”，比如“绝对不要和陌生人说话”、“外面太危险”，等等，使孩子碰到生人和新环境时感到害怕。

#### 3. 过度压抑和恐吓孩子

“你再不睡觉，老虎就要来咬你了！”、“你给我乖乖呆在这里，别到处乱跑！”成人这些粗暴或恐吓式的教育方法，往往令孩子心理压抑和限制过重，而变得胆小怕事，一见到成人的严厉面孔就会胆战心惊或手足无措。这类孩子在集体活动中很少有突出的个人表现。他们的性格一般比较

内向，意志脆弱，不能经受挫折。一旦犯了错误或遇到强烈的精神刺激，就会情绪低落，精神衰弱。

#### 4. 不良的家庭环境

有的孩子从小由爷爷奶奶照看，由于老人体力有限，很少带孩子出去玩，没有接触外人的机会，缺乏孩子天真活泼的生活环境，导致孩子依赖性较强，不能独立地适应环境。也有的父母不爱和其他人交往，也不带孩子外出与人交往，造成孩子不爱说话，不合群，缺乏适应能力，或一见生人就躲，生人一抱就哭。如果家里缺乏欢乐和温暖，孩子也会变得胆怯怕生。

#### 5. 遭受的挫折过多

心理学研究证明，一个人成功的经验越多，他的期望也就越高，自信心也就越强，反之亦然。挫折过多常导致一个人对自己能力的怀疑、心理负担的增加，反复发生，可引起恶性循环。

#### 6. 自我评价的偏颇

有些孩子受到错误观点的影响，如“女孩不如男孩”，常会无故臆造出自己的许多弱点，或过分夸大自己的某些缺陷，以己之短，比人之长，导致对自我的认识与评价均有失偏颇。

#### 7. 客观评价的缺乏

有的家长只看孩子的成绩，不看孩子的努力程度，动辄训斥、打骂；而有的老师只将注意力放在各方面表现好或学习成绩好的孩子身上，却忽视了那些各方面一般或较差的孩子，甚至对表现或成绩较差者缺乏客观的评价。这类孩子很容易形成怯懦性格。

### 三、教育辅导

对于有这类性格障碍的孩子，应注意：

#### （一）气势的激励作用

俗话说：“火从心头起，怒向胆边生。”指的就是一个人在气势旺盛

之时，可产生出一股勃勃豪气，也可使一个原本怯懦的人产生出一种坚强的意志。因此，对性格怯懦的儿童，教会他们自我鼓励、自我积极暗示，以激励自己的气势，是非常重要的。

## （二）成人的榜样作用

成人在日常活动中勇敢坚强，孩子也会逐步变得勇敢坚强；成人畏首畏尾，见到老鼠也大声尖叫，孩子潜移默化地会变得怯懦。如果成人不小心划破了手，不声不响地擦上一些红药水。孩子在看到勇敢的同时也获得了相应的知识。所以，要想孩子摆脱怯懦，成人首先就应该做好表率。

## （三）游戏和体育活动的锻炼作用

游戏能让孩子有更多机会接触小伙伴，习惯与人的互动行为，这样能在不知不觉中弱化孩子的怯懦心理。在游戏中还可以有意识地让孩子担任勇敢的角色，如警察、公关人员等。体育活动能让孩子们在攀爬、跑跳、钻投等过程中克服困难，体验成功的乐趣，从而活泼开朗，精神饱满，勇敢自信。

## （四）玩伴的同化作用

“近朱者赤”，为孩子选择性格开朗、身体壮实、其家长待人热情大方的小伙伴，让孩子经常与小伙伴在一起玩耍。让孩子和胆大勇敢的小伙伴们一起玩，跟着做一些平时自己不敢做的事情，使孩子逐渐变得勇敢、坚强。

## （五）敢于承受失败的抗挫作用

许多孩子不愿采取行动，原因就在于害怕失败。这种怕失败而不敢行动的恶性循环只会导致怯懦的加重。因此让孩子们明白：越感怯懦之事越是要大胆去做。只有去做了才能战胜怯懦心理。成人尽可能地给孩子更多尝试失败、尝试成功的机会，善于发现他们的“闪光点”多加鼓励，没做好也不加以责备，这样，随着锻炼机会的增加，抗挫折能力逐渐提高，孩子的勇气自然累积起来，胆量也会逐步增大。

### （六）正确评价自我

对有怯懦性格的孩子，成人要教会他们正确地看待自己的优、缺点，不过分求全责备自己。对自己的优势自信地发挥，对自己难以克服的缺陷，尽力通过其他方面去加以弥补，这些都可使怯懦者克服自己的性格障碍，逐渐消除怯懦。

### （七）进行专门的矫治练习

如带孩子在黑房间里玩有趣的游戏；设置由易到难的障碍鼓励孩子自己翻越；牵着孩子从高处跳下来；让孩子对着镜子练习大声说话；对怕生的孩子进行脱敏治疗，让孩子和父母玩——让孩子和熟悉的孩子玩——让孩子和不熟悉的孩子玩。逐步帮助孩子消除恐惧心理。

## 四、现实案例

### 【案例】

小婷从小就很乖巧文静，不爱说话，大家常常夸奖她：“文文静静的多好呀！”可是，爸爸妈妈却很替她担心，因为老师反映小婷在幼儿园很少主动参加集体活动，很胆小，从不主动举手回答问题，事事都躲在后面。现在是大班的小婷就要升小学了，家长担心：这样会不会影响她进入小学以后的学习呢？

### 【分析】

受传统教育观念影响，许多成人很喜欢孩子温顺的一面，使孩子在反复的赞扬中把温顺等同于文静的个性特征稳固下来，形成了个性的一部分。温顺的孩子一般生性胆小，不像淘气的孩子那样无所顾忌，容易引人关注，并促使成人费尽心机去研究他们。正因温顺的孩子让人省心，所以往往成为大人视觉的盲点。正因为成人没有关注到孩子及其心理需要，使孩子得不到适时的支持而变得更加胆小；因为成人没有关注孩子行为的变化，没有给予及时的鼓励和表扬，使孩子自尊心很强而自信心很差，缺乏勇敢精神，缺乏在各种活动中的积极性。

曾经有这么一个实验：将一个学习成绩较差班级的学生当作学习优秀的学生对待，而将一个优秀学生的班级当作一个问题班来教。一段时间下来，原来成绩相差很远的两班学生，在实验结束后的总测验中，平均成绩相差无几。这个实验说明，人的潜能无限，差生若受到优秀生般的尊重和鼓励，自信心会增强，学习积极性增加，形成良性循环；优等生若受到怀疑和被当成差等生来教，自信心会被挫伤，学习态度会改变，从而影响学习成绩。所以，自信心能调动人的潜能。小婷缺少的正是自信心和勇敢精神。

小婷遇事爱退缩的个性，对即将开始的小学学习生活是会有影响的。因为进入小学后，孩子更多地要学会在集体中的自立和自理能力，过于腼腆、退缩，会妨碍孩子与同龄人的交往水平和范围，不利于让教师 and 同学们了解她的优势和个性。必须加以正确的引导。

### 【辅导方法】

#### 1. 创造条件让孩子体验成功

成功感是自信心的重要心理成分。成人要在日常生活的各种活动中帮助孩子获得成功的体验。如孩子自己学习吃饭、穿衣等基本生活技能，让孩子去做些想去尝试而力所能及的事情。当孩子遇到困难时，成人应根据孩子能力水平给予不同的支持和帮助，但切忌包办代替，让孩子体验经过自己努力所带来的成功喜悦，并正确认识自己的能力，从而增强自信。

#### 2. 全面正确地评价孩子

每个孩子都有自己的优点和缺点，小婷也一样。既有胆小的一面，但同时文静乖巧，易守纪律，对班级、他人不会造成破坏性和攻击性，这是小婷的优势。因此，成人要对其扬长避短，在众人面前父母多表扬和鼓励小婷，在课堂上老师要多提问小婷简单而易答的问题，在活动中多给小婷表演的机会，小婷的退缩个性自然会改善。

#### 3. 榜样作用

通过文艺作品和小婷周围环境中勇敢孩子的榜样，激发小婷向他人学

习的欲望和信心，引导小婷勇敢自信，克服自己的胆小行为。

#### 4. 积极参加社交活动和体育活动

引导小婷多与同伴交往和游戏，多参加跑步、溜冰、滑滑梯、游泳、攀爬等活动。在活动中体验游戏的乐趣，培养活泼开朗的性格；在活动中勇敢坚强，克服困难，变得更加自信。

## 五、教育锦囊

### （一）做一做

#### 纠正孩子不合群的一般方法

（1）强化“被邀请”的行为。当孩子由不理睬小朋友的邀请，到偶尔理睬，即使是拒绝参加的理睬，也应给予注意。当孩子表示了愿意参加的愿望，要及时鼓励。当孩子由被邀请变得能主动要求参加小朋友们的活动时，要给予强化。

（2）强化“邀请人”的行为。对于已经形成不合群行为的孩子更需要交往锻炼。鼓励孩子邀请同伴上门做客；热情欢迎上门做客的孩子，给他们提供游戏场所和玩具；鼓励孩子们共同玩耍嬉戏，在玩中克服孩子的胆小怯懦。

（3）如果孩子一直由家里人照顾，那么最好在适当的年龄送他到幼儿园去。这是社会化的有效环境。

（4）创造条件带孩子去郊游、参加体育活动、与同伴游戏，保证孩子更多的交往机会。

（5）根据孩子的具体情况，教给他所欠缺的社会交往知识与技能。

### （二）玩游戏

#### 角色扮演游戏

**适合年龄：**两岁半以上孩子。

**游戏作用：**培养孩子的游戏中的交往能力和创造力。

**游戏玩法：**邀请几个大方的玩伴和孩子一起玩，准备好玩具房屋、娃娃、碗筷、帽子、鞋子、项链、听诊器、照相机、电话和其他道具等，让孩子扮演喜欢的角色进入假想世界，如扮演父亲、母亲、孩子、保姆、医生、理发师、厨师、售货员等。成人可以这样引导孩子进入游戏情境：“这顶厨师帽真漂亮！”然后戴到自己头上，引导他们开始游戏。

### （三）教育故事

#### 胆小先生

有一位先生，因为他的胆子很小，大家给他起了个名字，叫做胆小先生。

一天，胆小先生在地下室捉住了一只大老鼠。大老鼠挣扎着说：“我要是一跺脚，整个房子就塌了。”胆小先生害怕了，忙放开了它，还允许它住在地下室里。

地下室里吃的东西真多，大老鼠吃呀、喝呀，真开心。后来，大老鼠生了一窝小老鼠，小老鼠又长成大老鼠……很快，地下室住满了老鼠。

老鼠越来越多，它们要求胆小先生换房子。胆小先生又害怕了，于是自己住进了地下室，让老鼠住进他的房间。老鼠们在宽大的客厅里唱呀、跳呀，在喷香的厨房里喝呀、吃呀，每天都像过节一样。

过了一段时间，老鼠们要求胆小先生搬出去。“不！”胆小先生非常气愤，他跺了一下右脚，“咚——”整个房子猛烈地摇晃了一下。老鼠们害怕了，纷纷抱头鼠窜，以为地震了。

“哦，原来我是很有力量的！”胆小先生抓起一把旧扫帚，这儿一扑，那儿一打，这儿一戳，那儿一捣，打得老鼠吱吱乱叫，逃走了。

胆小先生后来怎样呢，小朋友能猜到吗？

胆小先生夺回了自己的房子，“唉，老鼠的脚是那么小，我有什么好怕的！”胆小先生赶走了那么多的老鼠，他以后再也不胆小了。

◇**帮助孩子理解：**如果像胆小先生那样，遇到困难只会退缩，困难就

会压倒你，但是只要相信自己有能力战胜困难，就一定会成功。

#### （四）评一评

下列的表格，用于家长、老师对孩子的行为表现进行评价和奖励，“表现”一栏可以根据需要增减内容。如果孩子一天内每项内容都能完成就贴一个贴纸表示完成，每天集齐所有的红花就可以做一件他想做的事情或给予其他小小的奖励。

表现 日期	主动邀请和 乐于与小朋 友玩	敢于向人问好和 打招呼	能大胆举手发言	积极参加体 育活动
星期一				
星期二				
星期三				
星期四				
星期五				
星期六				
星期日				

### 第三节 嫉妒行为

#### 一、症状表现

有些不满周岁的婴儿看到母亲在给其他婴儿哺乳时，会出现心率加快、面色潮红等不安反应，甚至哭闹起来；有些孩子因为同伴赢得了一朵小红花或受到老师表扬而闷闷不乐；有些孩子在竞赛游戏中因为同伴跑得比自己快而感到不快；有些孩子对比自己长得漂亮的同伴莫名其妙地耿耿

于怀……这就是嫉妒。

嫉妒是一种原始的情感，几乎与生俱来，具有一定的普遍性。儿童的嫉妒是儿童将自己与同伴作比较而产生的消极情感体验，是指当儿童看到他人某些东西比自己强，自己当时却无法拥有或胜过时，所产生的一种不安、烦恼、痛苦、怨恨并企图破坏他人优越感的复杂情感。

嫉妒又是一种“负面情绪”，对孩子的健康成长产生消极影响，是一种破坏性的因素。如果孩子长期处于嫉妒中，会导致器官功能减弱，机体协调出现障碍，从而加剧不良的心理体验，产生诸如忧愁、怀疑、自卑等不良情绪，形成恶性循环，最终影响孩子与他人的正常交往，抑制孩子社会性的发展。

儿童嫉妒的范围很广，表现形式也很多，主要有：

### （一）不能容忍亲近的人对别人好

9个月的牛牛本来在自得其乐地玩沙子，妈妈的朋友过来了，带着自己的孩子天天。牛牛妈热情地打招呼，然后把天天抱在怀里。牛牛立刻扔下眼前的沙子蛋糕，冲妈妈直伸手，意思是也要妈妈抱。妈妈把他也抱起来了，牛牛同时就把天天往外推……孩子最初的嫉妒总是与自己的父母、老师、同伴等身边亲近的人有关。当孩子发现，这些人疼爱别人而没关注自己时，往往会表现出生气、不满、哭闹、反叛等，有的甚至会出现一些倒退行为，如故意尿湿裤子，故意做出一些幼稚行为，以期引起成人的注意。

### （二）对获得表扬的孩子怀有敌对情绪

乐乐的妈妈是画家，耳濡目染，乐乐的作品也显得跟其他孩子很不一样，老师就常常夸奖她，还把她的画贴出来给大家看。奇奇看在眼里，在乐乐画画的时候，就三番五次故意往她的画上乱涂几笔搞破坏，把乐乐弄得委屈地大哭。老师一再批评，也制止不了奇奇。

当别的孩子受到了家长、老师表扬时，这些孩子往往表现得不高兴、

不服气，认为自己不比受表扬的孩子差，有的还会当面揭发受表扬孩子的缺点或不足，尽管这些不足与孩子的受表扬无任何关联。

### （三）对拥有好东西又不和自己共享的同伴进行排斥

有一天明明带了一个新的玩具回幼儿园，这个玩具是舅舅在国外给他买的，妈妈交代明明这个新的玩具不能给小朋友弄坏，所以明明就不给其他小朋友碰他的玩具。小峰趁明明走开之后，偷偷地把明明的玩具藏到了睡室的床底下……

孩子总是喜爱和拥有很多玩具、用品、零食的同伴在一起玩，因为从中可以得到快乐和益处。但当同伴不将自己拥有的东西拿出来分享时，孩子往往会表现出嫉妒情绪，如损害同伴的玩具、孤立排斥同伴等。

## 二、原因分析

儿童嫉妒的成因较为复杂，包括儿童先天气质类型、外部教养环境、个人能力强弱等诸多因素。

### （一）气质影响

儿童出生后即表现出气质上的个别差异，心理学家托马斯和切斯根据气质的差异，把儿童分为三类：一是容易抚育的儿童，这类儿童很愉快，不哭吵，生物机能规律；二是抚育困难的儿童，这类儿童经常哭吵，生物机能没规律，遇到困难易哭闹和发脾气，难适应新环境；三是行动缓慢的儿童，这类儿童较温和，既有好的反应，也有坏的反应，不喜新的环境，但慢慢会适应。而气质会影响后天性格的形成，成人要顺着孩子的气质特点，寻找适合的养育方式，有利于孩子良好性格的形成。如果教育和引导不当，会使孩子形成不好的性格特征。如抚育困难的儿童较易形成嫉妒心理等。

### （二）环境影响

如果在家里、幼儿园或学校，成人之间心胸狭窄、互相猜疑、互相看

不起，或当着孩子面议论、贬低别人，会潜移默化地影响孩子的心理。如果老师偏爱少数孩子，不注意发现每个孩子的优点，使得一些孩子受压抑，也易使个别孩子变得心胸狭窄，产生嫉妒心理。

### （三）教育方式影响

教养方式是孩子嫉妒心理产生的直接原因。现在的城市家庭大都是一个孩子，由于在家里众星捧月，许多孩子染上了“娇”、“骄”二气，“自我中心”严重，不允许别人比自己做得好，也不愿听夸奖别人的话，更不喜欢家长把自己与优秀的孩子比较，否则极易不服气而产生嫉妒。还有些家长“望子成龙”心切，对孩子要求过高，管教过严，孩子在高压下勤奋刻苦，各方面表现优秀，但这些孩子的心灵深处往往存在着嫉妒心理。

### （四）孩子自身能力的影响

能力较弱的孩子已经习惯没有表扬和表现的机会，比较“安分”和顺应环境。而能力较强的孩子，往往也很自信，当感觉到没被“重视”和“关注”，或者感觉自己某些方面确实比不上别人，存在竞争压力时，就会对别人产生嫉妒。特别是一些经常受到夸奖，成人比较溺爱的孩子更容易出现这样的问题。

## 三、教育辅导

嫉妒是孩子成长过程中一个无法回避的话题，它并不可怕，关键在于如何战胜它。当孩子有了嫉妒心理，成人要注意：

### （一）建立良好的环境

嫉妒心理和行为的产生，主要是孩子内部的消极因素和外部环境的消极因素相互影响、相互作用而引起的。父母应当在家庭中为孩子建立一种宽容大度、关爱和谐、尊重礼让的成长氛围；教师也应在班上建立起一种团结友爱、谦逊互助、豁达乐观、互敬互谅的成长环境。这是预防和纠正

孩子嫉妒心理的重要基础。

## （二）树立良好的榜样

日常生活中，成人的以身作则对孩子嫉妒的形成或矫治有重要影响。成人要养成开朗、豁达的个性，不为一些琐事而斤斤计较。如果成人在孩子面前总是有嫉妒的言行，如朋友中了奖或升了官时，对他们冷嘲热讽、横加指责甚至恶语中伤，孩子就会以为嫉妒是一种正常的行为。相反，如果成人为孩子树立良好的榜样，孩子就会在潜移默化中形成豁达的个性，减少嫉妒情绪的产生。

## （三）了解嫉妒的原因

当孩子显露出“丑陋”的嫉妒心时，成人不要严加批评指责和挖苦，这只能使孩子更多地丧失自尊，更严重地身陷嫉妒的苦海而难以自拔。比较合理的应对方法是：佯装漫不经心地询问了解对引起他嫉妒的“背景”，家长的语气要平和，且面带微笑，静静地倾听。不妨把孩子抱在怀里，安静地倾听他的心理感受，读取他的不快、愤怒或无法实现自己愿望时所产生的痛苦情绪，让孩子把自己的不安和烦躁和盘托出，并理解他、体谅他。你的轻松和微笑可以有效地使孩子控制住自己的嫉妒心，其强烈的情绪会渐渐隐退。

## （四）选取合适的评价

孩子天性喜爱表扬和鼓励。表扬得当，可以巩固其优点，增加其自信，促进其进步；表扬不当或过度，就会使孩子自我感觉良好，看不起别人，当别人超越自己时就难以接受。所以成人要注意教育方式，正确评价孩子。不能因疼爱 and 喜欢孩子而随意拔高、过分赞赏孩子的能力，以免孩子对自身产生不正确的印象。要适当地指出孩子的长处和短处，但忌用刺激性的语言，如“人家能做得那么好，你为什么不行，笨死了！”“没出息！”等等。因为孩子妒火中烧时，这些语言无疑是火上加油、雪上加霜，会加重孩子的逆反心理。

### （五）分析孩子的弱势

由于孩子的具体形象思维缺乏对事物的全面分析能力，他们往往极易把自己的嫉妒简单地归责于所嫉妒的对象。成人要冷静地帮助孩子了解自己，正确分析与他人产生差距的原因，这些差距能否缩短，以及缩短差距的途径和方法，比如要让孩子知道：自己在各方面表现如何？有什么优点？有什么缺点？跟上个月（或上个星期）比较，自己哪些方面有了进步，哪些方面退步了。同时，教育孩子要看到别人的长处，使孩子能正确与他人进行比较，学会接受现实，虚心向别人学习。一个孩子如果能经常这样去想问题，嫉妒心理就会慢慢打消，从而学会客观地自我评价，客观地评价别人。最终化解内心的不平衡。

### （六）提高孩子的自信

孩子的自信源于孩子的能力。当成人发现孩子的不足，不要当面指责孩子不如别人，而应具体帮助他提高这方面的能力。如果有条件，可请能力强的孩子来帮助他，孩子之间真诚友好的帮助也是克服嫉妒心理的良方。如有的孩子看到别的小朋友画画比自己好而嫉妒，成人可帮助他提高绘画的能力。这样孩子在比较自己和其他孩子的绘画水平时，能够有足够的自信，而不会因为自己没有信心导致嫉妒他人。只要孩子各方面能力都得到相应的发展，嫉妒心就会相对减弱。

### （七）养成谦逊的美德

嫉妒还经常发生在有一定能力的孩子身上，这些孩子因没受到注意和表扬极易产生嫉妒。所以纠正孩子嫉妒心理的同时还必须对孩子进行谦逊美德的教育，让孩子懂得“谦虚使人进步，骄傲使人落后”的道理。让孩子明白即使别人没有称赞自己，自己的优点仍然存在，只要取长补短，自己的才干就会更强，就会真正地、长久地得到大多数人的喜爱。

### （八）引导竞争的意识

很多孩子好胜心强，总希望自己处处超过别人，这是无可非议的。

有嫉妒心理的孩子往往自尊心、虚荣心都很强。成人可以适当利用其虚荣心、自尊心激励其竞争意识，使孩子积极努力，这样才能超过别人。应该告诉孩子：你希望得到老师的表扬，别的孩子也希望得到表扬；你希望获胜，别人也希望获胜；大家都努力的情况下，大家都有机会。因此，只要积极表现，不管结局如何，都是属于让人喜爱的孩子。这样把孩子的好胜心引向积极的方向，既希望自己获胜，也能在心理上容纳别人的成功。

### （九）培养豁达的性格

引导孩子积极乐观面对生活，懂得欣赏自己和别人，懂得容纳，懂得分享别人的成功与快乐，懂得面对自己的失败与痛苦，学会在挫折中坚强，在摔倒中爬起，在借鉴别人的优势和长处中弥补自己的不足……养成豁达乐观的性格是解决嫉妒产生的根本。

总之，对有性格弱点的孩子，成人要悉心引导。在孩子面前，对获得成功的人多加赞美，并热情鼓励孩子虚心学习他人长处，对遭到不幸的人尽力给予同情。不可纵容孩子幸灾乐祸，以助长孩子的嫉妒心理。对孩子的挫折，既不能简单粗暴，也不能视而不见，要耐心地同孩子作理性的分析，找出失败的原因，支持孩子再作努力，决不可让孩子怨天尤人，垂头丧气，一蹶不振。让孩子经得起风吹浪打，对别人的成功感到由衷的高兴，对他人的不幸给予深切的同情，对自己的失败具有再造成功的信心。

## 四、现实案例

### 【案例】

遥遥，男，5岁，独生子女，在认字和绘画方面表现非常出色。但在班上很容易妒忌别人，爱“惹是生非”，只要有同伴受到老师表扬他就不高兴或攻击别人。如有一次折纸活动时，老师夸奖菲菲折纸又快又细心，小船叠得很漂亮。遥遥听见后，嘴里边说一点都不像，边无情地扯烂了菲菲的小船，令菲菲大哭。遥遥则显示出一副发泄后满足的表情。

### 【分析】

遥遥扯烂伙伴的小船，并将其毁坏的破坏性的行为，体现了遥遥的一种不良心理——嫉妒。当别人的东西比自己好、当别人的表现比自己强时，便激发其嫉妒心理去破坏别人的东西。遥遥的嫉妒行为可能与其是独生子女有关，加上成人的教养方式不当，孩子在家众星捧月，随心所欲，只能听好话和赞扬的话，而不能受半点挫折；特别是遥遥在认字和绘画方面表现非常出色，自信心和自尊心都比较强，容纳不了成人对同伴的表扬和赞赏，所以才会有上述的不良表现。

应该说，嫉妒具有明显的外露性、对抗性、直观性，嫉妒是一种消极的情感。这种情感如果蔓延与激化，孩子就很难协调与同伴的关系，很难在生活中心情舒畅。嫉妒不能促进孩子的心理健康发展，相反，它是孩子健康成长过程中的一块绊脚石，必须加以克服。

### 【辅导方法】

#### 1. 改变教育方式

分析遥遥的心理状态及教育方式现状，成人应统一教育态度。对孩子的优点尽可能扬长，多给他认字和绘画的表现机会，多表扬他，满足其自尊心有利于自信心的保持。对孩子不足的地方不能迁就，而要适时提出来，以说理、榜样等方式提出正确的要求，让孩子逐步纠正，如有改善加以鼓励表扬。

#### 2. 正确评价每个孩子

尽量避免使孩子产生嫉妒心理的环境刺激，如成人偏心、评价不客观等。

#### 3. 让孩子有倾诉的机会

在积极关注、接纳、理解的基础上，倾听孩子的感受，帮助孩子有效地控制自己的嫉妒心理。

#### 4. 引导孩子树立正确的竞争意识

通过各种途径对孩子进行教育，如：讲故事、做游戏，使孩子理解人

与人之间存在的差异性，从而正确地看待别人和自己。让孩子学会发现别人的优点，多找自己的不足，不要以自己的长处比别人的短处。

#### 5. 不良心理能量的释放

当孩子内心不满或不高兴时，教会孩子释放的方法，如放松地深呼吸、找个安静的地方自我冷静、找人倾诉、大声地唱歌等，从而保持内心的平静和豁达。

## 五、教育锦囊

### （一）讲故事

#### 动物王国里的故事

狐狸对大象说：“大象先生，您是动物王国的盟主。我们大家都非常敬佩您。可是，猴子却说您不能爬树，不能做盟主。”大象一听，就生气了：“上树有什么了不起，我也会。”于是它费力爬上树头，可是由于身体太重，一下子把树干压断了，大象重重地摔到了地上。大象非常愤怒，它下命令说：“从今以后，不准猴子爬树。“小猴子只好在树林里走来走去找掉在地上的东西吃。

狐狸又说：“大象先生，您看，小鸟和小鱼多快乐呀！它们也都在笑话您呢，它们说您不能在天空飞翔，不能在水里游泳。”

于是，大象把小鸟的羽毛都拔了下来，然后用鸟儿的羽毛给自己扎了一对翅膀，使劲地飞上天，最后还是从天空中掉了下来，摔得好痛。后来，大象又来到河边，它要小鱼都上岸来，让它一个人在河里游泳。可是，大象没鱼鳃，不能在水里呼吸，被淹死了。

帮助孩子理解：每一种动物都有自己的优点和缺点，它们在自己的王国里快乐自由地生活。如果嫉妒别人，改变自己的习性，它们就无法生存。小朋友也都有自己的优点，我们不能改变别人，但可以改进自己不好

的地方。

## （二）找一找

帮助孩子学会把自己的长处与别人的长处比较，把自己的短处与别人的短处比较，从而客观地认识自己和别人，多赞美别人，减少嫉妒。

	自己	朋友 1	朋友 2
长处			
短处			

## （三）玩游戏

（1）孩子当妈妈或爸爸，洋娃娃当刚出生的小婴儿，成人当小哥哥或小姐姐，让孩子“感觉”对待新生儿的態度，还可以请他帮忙照顾小宝贝，借以滋生更浓厚的情感，培养孩子的爱心，减少嫉妒。

（2）成人先是自己玩玩具，然后慢慢要求和孩子一起玩；要忘掉自己是成人，所以有时双方也会因玩具而起争执。观察、记录孩子遇到挫折的态度及处理的方法，引导孩子如何调整情绪以配合他人。注意争执的过程要孩子式，不要展现出大人的权威，否则即失去了这个活动的目的。

# 第四节 孤独症

## 一、症状表现

儿童孤独症，也称儿童自闭症，是一种精神异常病理障碍，通常在儿童3岁以前就可以被察觉到，在患有孤独症的儿童，身体一般健康，有的还面目清秀显得很聪明，但他们对父母的爱显得无动于衷。在行为、言语、情感等方面与正常儿童有显著的区别，会表现出社会交往、言语、情感、行为的障碍。他们总是不声不响，沉浸在自身的小天地里，对外部刺激缺乏积极的反应，从小就和父母亲不亲，也不喜欢要人抱，当人要抱起

他时，不伸手表现期待要抱的姿势。不主动找小孩玩，别人找他玩时表现躲避，对呼唤没有反应，总喜欢自己玩；但对小动物、小物件之类的东西却表现出浓厚的兴趣，可以逗玩上半天。言语、动作呆板，经常自言自语。孤独症的患病率在国外统计为0.2%~0.5%，即每万个儿童中大约有2~5个儿童罹患此症，多发生于2~4岁，男孩多于女孩。

具体表现为：

### （一）起病时间出生后 30 个月前，个别儿童迟至 3 岁

### （二）人际关系障碍

#### 1. 没依恋行为

有需要才找大人，平常没事就不理大人，自己玩自己的；不缠着大人不放，不需要大人抱他、逗他、陪他玩。看到亲人不会表现出特别高兴，看见陌生人也不害怕、不哭闹，没有认生行为。父母是“生活工具”而不是“情感依赖”对象，没有与亲近人分离的焦虑，态度冷漠。

#### 2. 对人不感兴趣

日常社交中欠缺正常的反应，如当被搂抱、挠痒、目光接触、拉手等表现麻木、缺乏反应，对人不理不睬甚至逃避接触。对集体活动和团体游戏不感兴趣，远离同伴，很少能与他人维持持久的友谊，但对小动物、小物件之类的东西却表现出浓厚的兴趣，可以逗玩上半天。

### （三）沟通障碍

#### 1. 语言沟通障碍

语言发育迟缓，有的孩子 2~3 岁还不会说话，也有的孩子可能在 1 岁左右会说些单字，但发病后语言能力衰退，甚至连会说的都不再表达了。大多数孩子言语很少，严重的几乎终生不语；咬字不清，讲话速度、语调、重音、节律等都异乎寻常；说个别字词、而说不完整的句子；只会模仿别人说过的话，如背诵诗歌、广告词，或重复他人的问题，而不会用自己的语言来进行交谈；不会提问或回答问题，只是重复别人的问话，词不达意，

话题单一；人称代词错用，常常是不用人称代词，“我”与“你”混淆。

#### 2. 非语言沟通障碍

不能与人用眼对视，不使用眼神传达信息或感情，眼光常飘忽不定；不会用手势、表情、身体动作与他人交流。

### （四）刻板行为

#### 1. 固定的反应

说话和动作不会因人、因时、因地不同而有所变化；对玩具或某些物品摆放、摆弄固定，如经常把玩具单调重复地排成一条直线或敲打，玩具对他们缺乏象征意义。环境和次序的更改会引起他们的不安，有的还会对某些物品有依赖。

#### 2. 固定的仪式

固执于一些无价值的仪式或动作，如吃饭前后、睡觉前后、上厕所前后、出门前后都有仪式性的行为，经常会说固定的话，做固定的动作等。

#### 3. 固定的刺激

很多孤独症的孩子，对自己的身体有固定的刺激方法和使用方法，如斜眼看人，踮脚尖走路，玩自己的声音（叫、笑、自言自语），用手摸嘴唇、耳朵或其他身体部位，玩手指、拍手、跺脚，身体前后摇晃，原地转圈等。

#### 4. 固定的兴趣

兴趣狭窄，常专注于某种或几种游戏或活动，对某一物体表现不恰当的依恋，极端好动或过度被动安静。

### （五）对外界反应异常

#### 1. 反应过弱

孤独症的孩子经常“听而不闻”、“视而不见”，事不关己，好像永远活在自己的世界里，外界发生的事情与他们无关。

#### 2. 反应过强

很多孤独症的孩子经常对一些微小改变、小刺激甚至旁人感觉不到的

声源，会有很强烈的反应，如用双手捂住耳朵，大声地尖叫等。也有人对一些气味、色彩、形状等反应过于兴奋或恐惧。

### （六）智力发育落后或不均衡

部分患儿智力发育比同龄儿迟钝，少数患儿智力正常或接近正常，但可能在某一方面是“天才”。有不少患儿的机械记忆能力尤其对文字符号的记忆能力很强。如有位3岁患儿特别喜欢认字，教一次就能记住，所以他能毫不费力地流利地阅读儿童故事书。又如一个患儿所谱写的音乐乐谱，据音乐系教授说完全合拍，给予高度评价，这种患儿被称之为“白痴天才”。这是孤独症的另一特征。

## 二、原因分析

儿童孤独症的确切病因尚未清楚。以下几点可能是导致孤独症的原因：

### （一）大脑受损伤或某种功能障碍所致

如果在怀孕期间因窘迫性流产等因素造成胎儿大脑发育不全，如怀孕期间的感冒、风疹、染色体异常、出生时的缺氧、窒息等，生产过程中早产、难产、新生儿脑伤，以及婴儿因感染脑炎、脑膜炎等疾病造成脑部伤害等因素，都可能增加罹患孤独症的机会。一些研究也发现，孤独症儿童的大脑细胞结构、功能有改变。但这些并不能解释孤独症发生的原因，因为很多同样情况的儿童并没有出现孤独症。

### （二）社会环境和教育方式引起

无论是国外国内的调查研究都发现，这类儿童的父母往往是受教育程度比较高的专业技术人员、科学家、艺术家、干部等，他们的性格比较冷淡，超然离群，冷酷无情，或工作比较繁忙，对孩子的过问和接触较少，缺乏亲子之间的感情交流，家庭气氛较冷漠。如有的家长常年在外，陪伴孩子的只是老人或保姆；有的家长怕孩子吵闹，一旦吵闹就给他好吃的、

给他好玩的，只要不出声就行；有的家长把孩子放在电视机前让他一个人看电视，就不闻不问了。这样的孩子极易形成“玩具孤独症”或“电视孤独症”。

### （三）遗传

大量的研究显示，遗传是一个不可忽视的因素。有研究证实同卵双胞胎中一个患孤独症，另一个有95.7%机会患孤独症。研究证明有20%的孤独症患者，他的家族中可找到有智障、语言发展迟缓和类近孤独症的情况。

### （四）新陈代谢疾病

先天的新陈代谢障碍如苯酮尿症等，造成脑细胞功能失调及障碍，影响脑神经传递功能也可能导致孤独症。

### （五）生化机能发展失常

约有三分之一孤独症儿童的血液含有较高的血清素。

## 三、教育辅导

要预防和矫治儿童的孤独症，应当注意做到以下几点：

### （一）多跟孩子沟通交流

孩子有丰富的情感世界，同样需要成人的关心、了解、理解和沟通，需要有人跟他聊“悄悄话”。所以，成人不管工作和生活多么忙，也要尽量安排更多的时间，用各种形式与孩子相处、交谈、沟通、同乐。

### （二）创造条件让孩子与外界交往

鼓励孩子多参加同龄伙伴的群体游戏，多与人交往，让他在集体交往活动中培养主动性、进取心和关心他人的优良品质。特别是节假日，尽量带孩子出外郊游、娱乐，在亲近大自然中陶冶开朗的性格和愉悦的性情。

### （三）感觉统合训练法

这是一种以学习障碍儿童、多动症儿童和孤独症儿童为对象的治疗方法。通过给孤独症儿童创设玩的环境和气氛，如用刷子刷或揉腹部以外的

皮肤和肌肉，做软垫活动，推拿各关节，荡秋千、滑板、平衡木、坐摇椅或摇摆床等，使儿童自发能动地产生适应性反应，有效增加孩子的语言。此外类似于感觉统合的疗法还包括音乐治疗、捏脊治疗、挤压疗法、拥抱治疗、触摸治疗等。感觉统合治疗可以在医院接受治疗，也可在家庭中创造条件进行。但必须长期地、坚持不懈地做下去。

#### （四）增强物的应用法

凡孩子喜欢的事物或行为，都可作增强物。孩子的行为结果是愉快的，行为就会增加。所以成人应根据孩子的喜好考虑正确的教育方式，优选多种孩子真正喜欢的增强物，切忌在不经意间增强了孩子的不良行为。

#### （五）用过度矫正及积极演练法来处理较常犯的行为

所谓过度矫正，是指在孩子不当行为发生时，除了要其改正外，还要多做一些。如孩子除了收拾摔破的东西外，还要多擦地板。实施此策略时，成人要陪在旁边给予正确的方法指导。

积极演练可用来学习较好的能力，以修正不当行为。当不当行为出现时，应找最接近的替代行为来积极演练。如孩子不懂得叫人，则一遍遍让其对着镜子练习；手拿起玩具想敲打时，则可以用练习“打拍子”为替代行为。

#### （六）削弱

是指将不适当的行为方式减除的策略。当孩子的不当行为是想达到某种目的时可采用此策略。如孩子大哭是想买玩具的话，父母应坚持不给，如此多次反复后，孩子明白哭是没用的，哭的行为即会减低、消失。当孩子的不当行为是自我伤害行为时，不适宜使用此策略。

#### （七）转移法

自闭症儿童重复做某一动作的行为，如摇手、摇头、念念有词等，都是自我刺激的行为，孩子通常无事可做或没有刺激时出现率最多。成人可想方设法把孩子的精力转移到其他有益的事情上，如与孩子互动游戏、找

事给他做、画画、做手工等。

### （八）动作法

适用于低功能孤独症儿童。有单手举动作法、压制式双手举和拍手动作法等。如拍手动作法，要求孩子用自己的双手拍爸爸或妈妈的双手，当儿童的配合达到拍手20次以上时，家长的双手可以由静止状态改为移动式。此时，孩子为了拍手，不得不追踪爸爸妈妈的手，如此的反复拍手动作，也就帮助孩子学会了追视及探索的能力。

### （九）强化法

当儿童出现一种符合需要的行为，如主动和同伴一起玩，成人应及时鼓励“不错，做得好！”此类语言可以强化孩子的行为。当孩子出现不符合需要的行为时，则应予以适当处罚，可用负强化法，如孩子不断地咬指甲时，可在其手指上涂上胡椒粉，孩子的行为会减少。

### （十）适当药物疗法

对确诊为儿童孤独症的孩子，由医生确定能否使用抗焦虑、抗抑郁等药物。在心理与行为矫治上，除了医生的帮助外，更多的是父母、老师的耐心、关心和爱护，为孩子创造愉快的生活环境和气氛，鼓励孩子与人交往，教会孩子生活技能等等。

### （十一）专业的应用行为分析法

其核心部分是任务分解技术，包括：

1. 任务分解。
2. 分解任务强化训练。在一定的时间内只进行某分解任务的训练。
3. 奖励任务的完成。每完成一个分解任务都必须给予正强化，强化物主要是食品、玩具、口头表扬或身体姿势表扬，强化随着进步逐渐隐退。
4. 提示和提示渐隐。根据儿童的发展情况给予不同程度的提示或帮助，根据所学内容的熟练程度逐渐减少提示和帮助。
5. 间歇。在两个分解任务训练之间需要短暂的休息。

由于孤独症是一种伴随终身的疾病，在目前还找不到有效治疗方法的情况下，对于孤独症孩子来讲，只有早发现、早干预，进行行为矫治，才能对他们有更大的帮助；帮他们缩短与正常社会的差距，让他们早日融入社会。

## 四、现实案例

### 【案例】

峰峰，男，初入学时情绪不稳定而攻击别人，不能安坐于教室，四处跑动，是一位出生就有自闭倾向的孩子。容易尖叫，容易被环境刺激，害怕上男厕所的尿兜，会趁老师不注意走到其他地方，不会主动与人交谈，少说话，也不会和同伴玩耍，眼神不容易与他人有交集，有偏食的现象，喜欢吃香蕉奶糊等软的流质食品，绕圈圈不会头晕，不能适应突发状况，常有反抗大哭的现象，对于已适应的事物若一经变更，一定又叫又跳……是一个难在团体中生活的孩子。

### 【分析】

经过医师诊断证实为自闭症。父母双方家族未曾有此种病史纪录，固其发病原因不明。但多方了解和观察接触还发现：孩子的触觉敏感度高，不喜欢别人碰触，不喜欢糰糊等黏性的东西，喜欢玩游戏卡片和拼图游戏，手眼协调力较差而握笔无力，喜欢暗色调，常使用深蓝色或黑色作画。人际关系及沟通能力较差，问他问题时也只会发出“嗯”的声音；情绪障碍较严重，很容易发脾气、大叫或躺在地上；喜欢被同学追逐，但无法和同学一起玩游戏；常有固执行为，对偏好的事物不容易在短时间内改变，易有挫折感。

### 【辅导方法】

#### 1. 视觉策略

建立一个图文并茂的日常生活的时间表，这样峰峰在家或在学校都会

心里踏实而觉得安全。如有规律的活动变更时应提早告诉他，这样会减少其因环境和活动变更带来的哭闹现象；把课堂的规则用图画加文字去展现出来，时刻提醒他要遵守。

### 2. 正增强之应用

了解孩子的喜好，选择孩子喜欢的东西做增强物，当孩子表现好时随时给予奖励，如愿意与人说话、没有发脾气、愿意与同伴游戏等，要给予孩子充分的尊重，不能拿他当玩偶，也不能侵犯他的东西。

### 3. 忽视

发生无理由的怪声或动作时要不予理睬，一阵时间过去后这些无意义的行为会自然消失，如无故不停地敲桌子、上课时突然发出尖叫。若成人加以重视他可能会变本加厉。

### 4. 隔离

如峰峰乱动乱搞严重干扰正常上课，必要时可安排他坐在专门放置的座位上。

### 5. 脱敏

峰峰很不喜欢用手碰糨糊，每次上美术课时常因抗拒而影响秩序及干扰其他学生情绪。可让他多使用糨糊做喜欢的玩具，刺激的程度由轻到重，同时播放他最喜欢听的音乐，稳定情绪，让他慢慢适应。

### 6. 替代

应用在处理峰峰情绪激动时，让他做一些感兴趣或吸引他注意力的事情。

### 7. 怀抱治疗

峰峰不喜欢被人碰触，可以拉着他的双手跟他轻轻说话。偶尔手部加重力量让他感觉到压力，进而慢慢地、轻柔地对他进行拥抱，同时舒缓地讲一些好听的故事减少他对皮肤接触的关注。

### 8. 镜子练习

练习眼睛注视自己，练习大声地说出心里的话，观察自己大声尖叫时

的恐怖样子。

#### 9. 危险情况的指导

每当峰峰有攀爬窗户或者出现危险的举动时，以“危险”、“不行”等简单的言语警告他，并配合动作制止他。

#### 10. 小伙伴指导

向同伴强调峰峰的行为是因为他还没有长大，需要别人的照顾。让同伴们主动照顾峰峰，并帮助峰峰，让峰峰慢慢适应常规，在感受集体温暖的同时对同伴的戒备放松，从而得到交往能力的发展。

#### 11. 恰当的提问

上课过程中多设置一些简洁的问题提问峰峰，并提示峰峰缓慢而清晰地回答，以此集中其注意的同时，也减少他一些不必要的动作和表情。

#### 12. 进行感觉统合训练。

## 五、教育锦囊

### （一）测一测

下面一组题目可帮您测试和诊断“孤独症”。每题用“是”或“否”回答。

1. 对声音和语言感到迟钝。（     ）
2. 与其他儿童交往感到困难。（     ）
3. 厌恶学习。（     ）
4. 对各种危险，如玩火、登高、在街上乱跑缺乏应有的认识。（     ）
5. 已养成的习惯坚决不改变。（     ）
6. 不爱说话，有时宁愿用手势表示意愿也不用语言表达。
7. 常常无缘无故地微笑。（     ）
8. 不是像一般的幼儿那样弓着身子睡觉，而是僵硬地伸直腿脚睡。（     ）
9. 精力异常充沛，有时可半夜醒来，一直玩到早晨仍不疲倦。（     ）

10. 不愿和任何人的目光接触。( )
11. 对某件事物可能产生特殊的爱好和依恋, 抓住不放。( )
12. 喜欢旋转圆形物体, 而且可以长时间做出同样动作。( )
13. 重复、持续地玩一些单调的游戏, 如撕纸、摇铁筒中的石块等。  
( )
14. 怪僻孤独, 不合群。( )

(说明: 每个题目答“是”算 1 分, 累积分数达 8 分以上者, 说明孩子有孤独症的倾向。)

## (二) 做一做

时 间 表

要做的事	起床穿衣 刷牙洗脸	吃早餐	上学校 ——放学	回家 游戏	吃晚饭	刷牙洗脸 睡觉
日期时间	7:00	7:30	8:00~4:00	4:30	6:00	9:00
星期一						
星期二						
星期三						
星期四						
星期五						
星期六						
星期日						

使用目的:

- (1) 对自闭症的孩子, 有稳定他情绪的作用。
- (2) 让孩子知道他什么时段要做什么。

使用说明: 时间表可长可短, 根据每个孩子的要求来制定。对于功能比较差的孩子, 需要用照片或图画的方式提供, 告诉他要做的事, 譬如刷

牙、洗脸等的时间。

对于能力较好的孩子，可以安排周历，把他喜欢做的事例在上面，让他一天一天的去数。孩子很难掌握昨天、明天、大后天这种概念，透过周历、日历、月历等进行，效果较好。

### （三）练一练

孤独症儿童的基本能力培养

#### 1. 人称

- （1）他人：知道谁是爸爸？谁是妈妈？
- （2）自己：知道自己的名字、相片、五官等等。

#### 2. 饮食

（1）食物的选择：命名练习（如苹果摸起来滑滑的，菠萝摸起来刺刺的）；不同的口感（软硬脆滑等）；不同的触觉及嗅觉（酸甜苦辣等）；提供实物处理的方法（切块切片）；提供烹饪的方式（煎煮炒炸）。

（2）餐前准备与收拾：包含学一对一、分类、数量等概念。

（3）用餐规矩：训练孩子的注意力和自我规范能力，强调要在座位用完餐才可以离开。

（4）餐具操作：练习动作操作，手眼协调（如何在喝汤或吃东西时能保持平衡、不掉下来等），包含一些动作命名（例如汤匙、喝汤等）。

（5）食物咀嚼：咬、卷、吹、舔等肌肉运作控制，肌肉的运转和舌头的灵活度有助于构音和练习语言。对于肌肉张力比较弱的孩子平常多进行按摩或其他练习，如嚼硬的东西、吃QQ糖、舔棒棒糖等。

（6）饮食控制：不要只给孩子喜欢的，也要给孩子应该吃的。同时，也不要无限量地给予孩子食物。

#### 3. 衣着盥洗

（1）命名：衣物名称（衣服、裤子等），盥洗用具名称（牙膏、牙刷、漱口杯），在实际参与和操作时教给孩子。

(2) 操作能力：脱穿衣物、扣扣子、开关水龙头、扭毛巾、擦身体等。

(3) 顺序连接：就是步骤的介绍，让孩子有顺序参与。

(4) 情境功能：在家跟在外面穿不一样的衣服等。

(5) 降低触觉敏感或防卫倾向：洗澡时用沐浴乳，可用不同质材的工具，在孩子身体做不同的刷洗以满足并降低他的触觉敏感；体验不同的冲水方式（不同花洒水量不同，感觉也不同）；包浴巾时，给孩子拥抱一下满足他的身体需求。

#### 4. 环境结构

(1) 命名：客厅家具、厨房等。

(2) 空间使用概念：在适当的地方放适当的工具，这样孩子才不会混淆或混乱。例如，如厕练习用的小马桶，不适宜放在客厅，否则很容易当成椅子；吃饭跟电视配在一起对孩子也不好。

#### 5. 如厕

(1) 命名：厕所是用来如厕的，小马桶是用来尿尿的。

(2) 操作能力：大小便训练包含肌肉操作的部分，大人可作为其模仿对象。

(3) 记录：用于考量孩子的如厕时间和规律，从而训练孩子的如厕间隔时间。

#### 6. 行

(1) 命名：散步、公车、小客车、出租车、脚踏车等。

(2) 粗大动作练习：走、跑、跳活动可以增加孩子的活动量、平衡感；骑脚踏车训练脚部的肌力；溜滑梯、荡秋千、坐电扶梯跟电梯都可以训练孩子的平衡能力。注意让孩子练习的地方必须是安全、适应的环境。

(3) 增加生活经验：让他们逐步熟悉陌生的、没有去过的地方。

#### 7. 玩

(1) 命名：各项游戏名称的学习。

(2) 操作能力：练习操作游乐器材能力。

(3) 拓展不同生活经验。

#### (四) 玩游戏

##### 1. 模仿游戏

**动作模仿：**训练大肌肉如拍手、举手臂、拍腿、拍桌子、摸头、跺脚、站起来、摇头不、点头是……训练小肌肉如使用手指、开合手掌、接触身体部位等。

**积木模仿：**老师将积木搭成形状，让他模仿，用3~5块。

**物体模仿：**教导模仿使用物体，如将勺子放入杯子中、用面巾纸擦面、将玩具车放入玩具箱里。

**画图模仿：**抓笔、画线、画图等。

##### 2. 角色游戏

用小的玩偶玩过家家：扮演妈妈、爸爸、男孩、女孩、宝宝等，示范一些简单的动作如吃、睡、唱儿歌……

##### 3. 指令游戏

**指令：**坐下、站起来、过来、手放好、举起手、拥抱一下、转过来、跺脚、挥手等，先用身体提示，再用语言提示。

**触摸身体部位：**头、脚、肚子、眼睛、腿等。

**“做给我看”：**吃、喝、拍手、挥手、拥抱、转身、站住、坐下、走路、跑步等。

#### (五) 试一试

##### 家庭感觉统合训练——挤压游戏

**操作方法：**用软垫、毛巾把孩子包裹起来，逐渐滚动加压，从足部开始至腿部、腰部、胸部，并在孩子腋下、胸部搔痒，根据孩子的反应决定用力大小。抚摸孩子全身皮肤可强化皮肤的触觉。

## 第七章 儿童神经功能障碍

特别的孩子，我们要给他们特别的爱

——邹小兵（发育行为儿科学医师）



## 第一节 多动障碍

### 一、症状表现

多动症，又称轻微脑功能障碍综合征，是一种常见的儿童心理疾病。这类孩子智力一般正常，但存在与实际年龄不相符的注意力涣散、活动过多、冲动任性、自控能力差等特征，以致影响学习。多动症的发病率为3%左右，男孩约为女孩的4~9倍。具体表现如下：

#### （一）活动过多

患儿往往从小时候开始活动量就比别人大。学会了走路就不喜欢再坐，学会了爬楼梯后就上下爬个不停，走路蹦蹦跳跳。这些孩子在家里翻箱倒柜地忙个不停，晚上睡觉也经常不停翻动身子，磨牙，说梦话。进幼儿园后，这些孩子不能按正常要求的时间坐在小凳上，进了学校则更明显，上课时小动作不断，如敲桌子、摇椅子、咬铅笔、切橡皮、撕纸、拉同学的头发和衣服等，甚至站起来在教室里擅自走动。总的来说这类孩子不论在何种场合，都处于不停活动的状态中。

#### （二）情绪和行为障碍

##### 1. 情感不稳定，意志薄弱，情感不成熟

多动症儿童常因一些小事而大发脾气，情感很不稳定，对自己欲望的克制力薄弱，控制能力差，一兴奋就手舞足蹈，忘乎所以。稍受挫折就发脾气、哭闹，缺少克服困难的毅力和持之以恒的耐力。他们不善于支配时间，作业也不能坚持做完，上学是被“逼”去的等等。

##### 2. 易激惹

多动症儿童的一个严重缺陷是不能控制自己的感情，加上某些家长性格暴躁，教育方法不当，孩子产生逆反心理和对抗情绪，很容易被激惹。没有家长督促则不学习，只顾玩或看电视，家长干预就发脾气，遭家长打

骂则很可能因情绪激动失去理智，出现不良行为，如破坏物品、偷窃、斗殴、逃学、玩火或者自伤等。由于自控力差，这类孩子平时还会常说一些使人恼怒的话，好插嘴和干扰大人的活动，常引起大人的厌烦。这些冲动有时会导致一些灾难性的行为结果。当然，过分溺爱孩子，对其百依百顺，也会使之稍不称心便大发脾气，如孩子在看电视，家长把电视关掉让他做作业，他就会大闹一番，作业也做不好。

### （三）注意力不易集中

#### 1. 注意的选择性差

注意分为无意注意和有意注意，多动症儿童无意注意占优势，对周围环境的变化、新的刺激容易引起反应，该有意注意的事物却看不到。他们在家做作业时，总会听大人的谈话、窗外的吵闹声；上学路上也会被商店的玩具吸引，忘记上学。他们的注意力是不自觉的、无目的的，见到什么就去看、去做，不知道去辨别到底应不应该做。

#### 2. 注意难以维持

这类孩子的注意力很难集中或集中时间短暂，即使是做游戏也不例外。不符合实际年龄特点，干什么事情总是半途而废，虎头蛇尾。在上课时，常东张西望，心不在焉，或貌似安静，实则“走神”，听而不闻，任何视听刺激都可分散他们的注意。10~12岁的学生保持40分钟连续学习并不困难，而多动症儿童很难做到这一点。在做作业时，也是边做边玩，随便涂改，马马虎虎，潦潦草草，错误不少。

### （四）冲动任性

这类孩子由于自控力差，冲动任性，不服管束，常惹是生非。当玩得高兴时，又唱又叫又跳，情不自禁，得意忘形；当不顺心时，容易激怒，好发脾气。这种喜怒无常，冲动任性，常使同学和伙伴害怕他、讨厌他，对他敬而远之。因为患儿不易合群，久而久之也可造成其反抗心理，常常发生自伤或伤人的行为。

### （五）学习困难

知觉障碍、语言障碍、记忆力差、特殊学习障碍等。虽然多动症儿童的智力大多正常或接近正常，但学习成绩却普遍很差。这类孩子由于注意力不集中，上课不注意听讲，对教师布置的作业未听清楚，以致做作业时常常发生遗漏、倒置和理解错误等情况，严重影响了学习效果。

感知觉方面的障碍也会导致学习困难，如视——听转换障碍会使患儿阅读困难，空间位置知觉障碍使儿童在学习算式、算术符号时发生困难，部分孩子读书时可把“6”读成“9”，或把“d”读成“b”，甚至左右不分。写字时，不是多一横，就是少一竖，或偏旁反写。画图时，不是比例大小失调，就是位置安排不当。

这类孩子考试成绩波动较大。但因智能正常，如课后能抓紧复习和辅导，尚可赶上学习进度。

### （六）动作协调性差

多动症儿童中约有一半会出现动作不协调，动作反应迟钝，跑步常摔跤，难以做到眼手协调和保持平衡，特别是在涂色、剪纸、系扣子、系鞋带等精细动作中明显感到困难，控制力差。另外还可能出现斜视、发音不清、常流口水等行为特征。

多动症患儿与顽皮儿童间的区别在于：

#### 1. 注意力方面的区别

患多动症儿童在任何场合，都不能较长时间集中注意力，即使是看“小人书”、“动画片”时，也不能专心致志；但顽皮儿童却不同，在看“小人书”、“动画片”时，能全神贯注，还讨厌其他孩子的干扰。虽然二者上课及作业时都表现为不能安宁，但多动症患儿是注意力缺损所致，而顽皮儿童则是对学习缺乏兴趣而引起的。因此前者应给予相应治疗，而后者应以培养学习兴趣为主。

## 2. 行动目的性方面的区别

顽皮儿童的行动常有一定的目的性，并有计划及安排。而多动症患者却无此特点，他们的行动较冲动，且杂乱，有始无终。

## 3. 自控能力方面的区别

顽皮儿童在严肃的、陌生的环境中，有自控能力，能安分守己，不会胡吵乱闹；多动症患者却无此能力，常被指责为“不识相”。

## 4. 动作的差异

顽皮儿童做快速、反复和轮换动作时，表现得灵活自如；而多动症患者却表现得很笨拙。在动作发展上，少数多动症患者动作反应迟钝、动作不灵活、不协调，扣纽扣、系鞋带动作缓慢，跑步常摔跤，写字、用剪刀动作笨拙；顽皮的孩子没有这些运动缺陷。

## 二、原因分析

### （一）脑神经递质数量不足

有人认为，多动症的发生，是轻微脑组织损害，由于脑神经递质数量不足，引起神经递质传递信息失调所致造成的一种病态。

脑内神经递质（如去甲肾上腺素、多巴胺）浓度降低，会降低中枢神经系统的抑制活动，使孩子动作增多。而治疗多动症的药物，其化学结构与去甲肾上腺素相似，服药后可通过各种途径，增加去甲肾上腺素的含量，使患儿动作减少，因此，多动症患者必须服药治疗。

### （二）脑组织器质性损害

调查数据显示，约85%的患儿是由于额叶或尾状核功能障碍所致，包括：（1）母亲孕期疾病。如高血压、围产期缺氧、肾炎、贫血、低热、先兆流产、感冒等。（2）分娩过程异常。如早产、新生儿窒息、钳产、剖宫产、过期产、颅内出血等。（3）生后1~2年内，中枢神经系统有感染及外伤的儿童，发生多动症的机会较多。

### （三）遗传因素

研究表明，大约40%多动症患儿的父母，其同胞和其他亲属，在其童年也患此病；单卵孪生儿中多动症的发病率较双卵孪生儿明显增高。多动症同胞比半同胞（同母异父、异母同父）的患病率高，而且也高于一般孩子。国内专家在1990年对800例多动症患儿进行研究，发现14.2%的病例有本病家族史，有11对双胞胎同时患病。上述几点均提示遗传因素与多动症关系密切。

### （四）铅中毒

孩子铅中毒可出现不安宁、注意力不集中等表现。研究发现，几乎一半以上的多动症患儿的血液中含铅量较高。日常生活吸入的尘土中富含大量的铅；用食品袋盛装食品时，食品上的印刷字、绘画的彩色油墨亦含有大量的铅；油漆、陶瓷用品、生活器皿上的绘画亦含有铅；有些食物含铅量过多如松花蛋、爆米花等。此外，汽车尾气对大气环境污染也是儿童铅中毒的罪魁祸首，都与多动症的产生有明显的关系。

### （五）放射作用

电磁和电子光束的放射作用，与多动症的产生也有一定的关系。

### （六）食物过敏

有人认为多动症是由于儿童对某种食品，如水杨酸脂或某种调味品的过敏引起的。

### （七）家庭环境不佳

家庭气氛不安静，客人出入不断，孩子穷于应付各种刺激，身居闹市不断受嘈杂声的刺激和干扰……这些环境容易使孩子难以平静而发生多动行为。

### （八）父母的教育方式不当

据调查，父母常干涉孩子的活动，在孩子做错事时过多地批评指责，甚至体罚，由此引起的焦虑会使儿童发生注意力不集中、冲动和多动的表

现。有的父母对孩子爱动的习惯视而不见，放任不管，使孩子不受任何约束、随心所欲。有的父母本身好动，也可能使孩子好动。

### 三、教育辅导

以往认为，多动症会随患儿年龄增长，自然消失。现经学者们长期追踪观察发现：仅部分多动症患者可自愈，多数患儿的症状可延续至成年；治与不治，早治与晚治，在疗效和预后上，可有显著的差异

因此，目前一致的看法是：多动症应及早治疗，综合治疗。

目前对儿童多动症的治疗有以下几种方法：

#### （一）行为治疗

行为疗法是利用学习原理来纠正孩子的不适宜行为的一种方法，主要是采用合适的认知活动改善患儿的注意力，克服注意力不集中；通过特定训练程序，减少儿童过多活动并纠正不良行为；培养儿童自我控制能力。通过行为指导，当儿童行为趋向良好时及时予以肯定和表扬，以增强其自信心，切忌采取粗暴批评、讽刺打骂等损害儿童自尊心的不良做法。

##### 1. 强化法

当孩子出现一些良好的行为或比以前有进步时，如做作业注意力比以前集中、小动作比以前减少、作业错误率降低、不再说谎等，根据情况可分别给予表扬、鼓励或奖励，这样可以使良好行为得到巩固和发展，这叫阳性强化。

奖赏在阳性强化的行为治疗中起着十分重要的作用，但奖赏要得法，不一定都要物质奖励，可以采用：

社会性奖赏：在现实生活中，这是一种很自然的奖赏，很容易实行。当多动症患者出现良好行为时，成人可以对他微笑、点头赞许、鼓励、表扬等，以保持和增加这些良好行为。

活动性奖赏：了解每位多动症患者喜欢或不喜欢的活动，让喜欢的活

动如看电视（活动性奖赏），紧跟在不喜欢的活动如做作业（需要加强的行为）后面，连续出现，多次反复后，孩子对不喜欢的活动也会逐渐自觉地去。

一般奖赏：包括钱、高分、奖状、代替物等。这种奖赏的优点是可以兑换，范围大，灵活性大。若这种奖赏不能兑换，其他奖赏则会失去效益。如孩子因表现良好得到许多红花，若不能将红花兑换成其他奖品，则红花就会失去奖赏的价值。

## 2. 消退法

对多动症患儿的某些行为，采用不予理睬的方法，使之逐渐消退（消退法常与阳性强化疗法同时采用，效果很好）。采用消退法时，重要的是寻找不良行为的加强因素是什么，并予以撤除。消退疗法开始时，孩子的不良行为可能恶化，情绪反应也会非常激烈，成人应坚持而不妥协，才会收效。

## 3. 采用“分散学习”法

将孩子的学习时间分成几段，每隔10分钟左右就让他休息片刻。学习环境应尽量保持安静、舒适、单纯，除了学习用品外，勿放置其他易分散注意的东西。

## 4. 静坐疗法

多动症患者常出现“人来疯”或无法自拔的过度兴奋。成人不要为孩子提供兴奋性较高的游戏如打电子游戏机、看武打电视片等，而应多为孩子安排一些较文静的活动，如下棋、画图、制作航模、看书等。家长还可安排时间，每天与孩子一起静坐2~3次，静坐的时间可从5分钟到15分钟不等，根据年龄及具体情况不同而作不同安排，并逐渐增加时间。静坐的方法是：成人与孩子双手放在膝上，面对面而坐，不言不语，不东看西看。如坚持得好，可给予表扬。这对矫正多动症的行为很有帮助。

## 5. 感觉统合训练法

多动的孩子有协调不佳、感觉过分敏感、注意力容易分散、四肢动作

笨拙不灵等现象，如系鞋带、扣纽扣协调不好，跳绳、拍皮球时双脚双手配合失灵等。感统训练能帮助孩子减少多动，增强注意，提高学习能力。但感统训练需有特殊设备和固定场所，不是每位多动症患儿都有条件参加，因此可选择若干项目在家中训练。如拍皮球、跳绳、踢毽子，俯在地上对着墙推球，沿着地上直线来回跳跃等。所有项目加起来共进行30分钟，每天一次，可以起到类似感统训练的作用。

## （二）心理治疗

多动情况严重的孩子，可请有关专家对孩子进行心理治疗，如心理咨询、生物反馈训练、行为的修正和培养、注意力的培养等。

## （三）环境治疗

通过改变父母、教师及社会对患者的态度来改善环境。注意以下几点：

### 1. 要求必须切合实际

成人应了解、学习多动症的特点，切莫像对待正常孩子那样严格要求多动症孩子，只要求他们的多动行为能控制在一个不太过分的范围内，就可以了。

### 2. 把过多的精力引导起来

正面引导和组织孩子多参加室内外体育活动，如跑步、打球、爬山、跳远等，使他们过多的精力能释放出来。但要注意安全，避免危险。

### 3. 加强集中注意力的培养

可以从看图书、听故事做起，逐渐延长孩子静坐和集中注意力的时间。也可把孩子安排在教室的第一排座位上，以便在上课时能随时得到老师的监督和指导。如果孩子有所进步，应及时表扬、鼓励，利于强化。

### 4. 培养有规律的生活习惯

让孩子从小按时饮食起居，有充足的睡眠时间。不应迁就孩子的兴趣而让他们看电影、电视至深夜，以致影响睡眠。

### 5. 培养自尊心和自信心

不要责备、怪罪、歧视、打骂孩子，要耐心地、反复地教育，抓紧辅导，消除他们存在的紧张心理，帮助他们提高自控能力。父母应和医生、教师保持联系，了解孩子情况，征求教育治疗上的指导性意见，共同搞好教育。

## （四）药物治疗

用药前要进行详细的生理和神经系统检查，查明病因。儿童行为障碍由先天体质缺陷引起的，应首先采用药物治疗。常用药物有：

1. 兴奋剂。如右旋苯异丙胺和利他林。用药1~2周后，有显著疗效。
2. 安定剂。如氯丙嗪和硫利达嗪，在兴奋剂治疗无效时可采用。
3. 大量服用维生素，对改善多动症儿童的行为有一定效果。

目前大多数专家认为，利他林治疗儿童多动症非常有效，可使孩子注意力集中、活动过多、行为改善、情绪稳定、与同伴间的冲突减少，学习成绩也会有所提高。从而间接地促进孩子的心理发育。但利他林的缺点是无法根除这种疾病，只能长期服用。

利他林每片10 mg，每晨1片，餐后服用，如服用一段时间后，不见效果，可酌情增量。家长应经常与老师联系，密切观察反应，摸索其有效量，如出现食欲减退、头昏、失眠等情况，可稍减量；待2~3周后，孩子即可适应，反应消失。周日、假日及不学习时，可停药，避免孩子产生耐药性。如假日需学习及做作业，可提前半小时服用。利他林一次服药作用时间只能维持4~6小时，可视孩子情况坚持长期服用1~5年，当年龄增长、情况好转时，药量可逐渐减少，直至停药。

## （五）饮食治疗

研究表明，大量进食含有酪氨酸、防腐剂、水杨酸盐的食物以及加入调味品、人工色素和受铅污染的食物，可使有多动症遗传素质的儿童发生多动症或加重症状。如减少进食这类食物则可减轻多动症状。因此，多动

症孩子的饮食应注意：

1. 少食含酪氨酸的食物。如挂面、糕点等。
2. 少食含甲基水杨酸的食物。如西红柿、苹果、橘子等。
3. 少用辛辣调味料和酒石黄色素的食物。如胡椒、贝类、大红柿、橄榄等。
4. 少食含铅食物。铅可使孩子视觉运动、记忆感觉、形象思维、行为等发生改变，出现多动。如皮蛋、贝类等。
5. 少食含铝食物。铝是威胁人体健康的金属，食铝过多可致智力减退，记忆力下降，食欲不振，消化不良。油条制作过程中加入明矾（化学成分为硫酸钾铝），不宜多吃。
6. 多食锌含量丰富的食物。锌是人体内的微量元素，锌缺乏的儿童会食欲不振、发育迟缓、智力减退。学习成绩好的孩子头发中含锌量也比较高。含锌丰富的食物有蛋类、肝脏、豆类、花生等。
7. 多食铁含量丰富的食物。铁是造血的原料，缺铁会使孩子脑功能紊乱，影响情绪，加重多动症状。含铁丰富的食物有肝脏、禽血。

**在教育多动症患者时，家长和教师应统一以下几点认识：**

- （1）儿童多动症是病态，不应歧视，不应打骂，以免加重孩子的精神创伤。
- （2）对儿童多动症必须进行药物治疗，但药物不能代替教育，药物可为教育提供良好的条件，并应正确理解药物的作用与副作用。
- （3）要取得良好的疗效，必须四方面（患儿、家长、教师、医生）的互相配合。

## 四、现实案例

### 【案例】

嘉宝，4岁，幼儿园中班男孩，好奇心强，但自控能力差，极其好

动，上课从不集中精神，小动作不断，经常敲桌子、摇椅子、咬铅笔、扯同伴的头发、衣服等。常常脱离班级一个人活动，从没有遵守纪律的概念。在玩玩具的时候也是一会在这桌玩玩，一会在那桌玩玩，注意力很容易转移。嘉宝做什么事都是半途而废，有头无尾，难以完成各种学习任务，且没有朋友。

### 【分析】

从以上情况可以看出，嘉宝具有以下特点：注意力不集中、易分心；小动作多、难以安静；自我控制能力差，存在一定程度的学习困难；行为举止缺乏思考和判断，意识不到到处乱跑的危险性；做什么事都是有头无尾等。这是典型的多动症特征。

据了解，嘉宝的家位于马路旁边、闹市中心，车水马龙，比较嘈杂，孩子长期受高噪音刺激。而孩子父母是经商的，家里客人不断，总是高谈阔论，孩子生活在各种干扰中，很少有安宁的日子。这可能是孩子多动的主因。另外孩子比较挑吃，不爱吃青菜水果，很爱吃凉拌皮蛋、色彩鲜艳的零食或饮料，所以也不排除人工色素和受铅污染的食物是造成孩子多动的原因之一。当孩子的多动行为发生时，嘉宝父母很气恼，总是以粗暴的方式对待，令嘉宝愈发紧张和无所适从，加剧了多动行为，形成恶性循环。

### 【辅导方法】

#### 1. 调控环境，还孩子一个宁静的空间

父母应想办法减少不良环境因素对孩子的刺激。在面向马路的窗户上安装双层隔音玻璃，或安装室内隔音设备，减低车流的噪音影响；改变与商业客聚会的地点与方式，避免过多家庭聚会和谈笑对孩子平静生活的冲击，还孩子一个相对宁静的空间；有条件时考虑房屋置换，选择低噪音或相对宁静舒适的房子居住。这对改善孩子的浮躁心理和多动行为是有效的。

#### 2. 改良家教方式和孩子的饮食

家长不能迁就孩子，要纠正孩子挑吃的不良饮食习惯，逐步平衡各种

营养饮食，避免吃多铅、多铝、多色素等食品，并带孩子去医院检查以排除铅含量超标。对孩子的多动，家长不宜紧张和大惊小怪，而应具体观察孩子，分析、思考导致孩子这种行为的因素所在，从而有针对性地改良和引导。

### 3. 加强孩子注意力和自制力的训练

在各项活动中培养孩子的注意力，逐步培养其耐心、专注和自我克制的习惯。如在操作活动拼图、系鞋带等活动中，培养孩子集中精力完成任务；在“数秒”游戏活动中，让孩子专注地看着闹钟，听着“滴答滴答”的声音数着秒数，并观察每隔多少秒分钟就会发生变化；看完图书后要求放回原位，玩完玩具后要懂得整理收拾；采用静坐疗法；采用感统训练等。

### 4. 巧妙引导和转移孩子的注意分散

当发现孩子多动时，有意表扬孩子的优势和亮点，“迫使”孩子约束自己，避免放纵自己。当发现孩子多动时，可有意提问孩子一些简短的问题，“迫使”孩子的注意力实现不断的短暂回归。当发现孩子多动时，可以以孩子感兴趣的玩具或事物吸引他……

### 5. 家园配合

家长和教师加强交流，把孩子的表现及时互相反馈，增强教育的有效性。对孩子的教育目标要切合实际和适度。不应苛求孩子过分安静，不要生硬地对孩子制定过多的清规戒律，而是由易到难、由小到大、由少到多地逐步纠正孩子的多动不良行为。

## 五、教育锦囊

### （一）看一看

#### 怎样确定孩子是否患多动症

根据国际诊断标准，这类儿童必须有注意涣散、冲动任性和活动过多三个特征。

### 1. 注意涣散

至少具备下列之中的3项：

- (1) 做事情往往有始无终。
- (2) 上课常常不听讲。
- (3) 注意容易随境转移。
- (4) 很难集中思想做功课和从事其他需要长时间集中注意的事情。
- (5) 很难坚持做某一种游戏或玩耍。

### 2. 冲动任性

至少具备下列之中的一项：

- (1) 往往想到什么就做什么。
- (2) 过于频繁地从一种活动转移到另一种活动。
- (3) 不能有条不紊地做事情。
- (4) 需要他人予以督促照料。
- (5) 常在教室里突然大声叫喊。
- (6) 在游戏或集体活动中不能耐心地等待轮换。

### 3. 活动过多

至少具备下列之中的两项：

- (1) 坐立不安。
- (2) 经常奔跑。
- (3) 难于呆在教室座位上。
- (4) 躺在床上还常常扭动翻身。
- (5) 终日忙忙碌碌，没完没了。
- (6) 7岁以前开始出现多动现象。
- (7) 至少持续6个月以上。

在应用上述诊断标准时，应注意以下两点：

第一，在允许活动的场合，如下课时、放学后，不管孩子的活动多么

厉害，也无诊断意义。只有在不该活动的场合，如上课时、做作业时，而他仍约束不住，始终动个不停，才有诊断意义。

第二，如只有活动过度，而无注意力涣散，不能诊断为多动症。相反，若注意力涣散明显，而无活动过度，才应考虑有多动症的可能，因为有的儿童属所谓“不伴多动的多动症”。在美国，从1979年起，根据多动症最为常见和突出的症状是注意力集中困难，已把“多动症”改称为“注意缺陷症”并分为“注意缺陷伴多动”及“注意缺陷不伴多动”两种，后者也就是“不伴多动的多动症”。

## （二）试一试

多动症儿童除药物治疗外还应配合感觉统合训练，这样对提高疗效有一定帮助。下面简介几种训练方法，可试试：

（1）拼图、校对、下棋，让孩子学会拼图，并逐渐增加拼图的块数，学习棋类的玩法。

（2）尽量多参加户外的体育锻炼，如跳绳、拍球或踢毽，要固定时间，每次10分钟左右。每天早晨起来跑步、要求跑300~500米。

（3）家庭条件允许可以练习弹钢琴，每天弹10~20分钟。

（4）游泳是最好的锻炼方法，特别是蛙泳对于治疗效果最好。

5. 固定作息时间。

6. 训练小儿的平衡能力，经常走平行木、直线，锻炼稳定性。

7. 大多数孩子的颈椎、脊椎处的肌肉及神经发育较松弛或迟缓。为了促进孩子在这一部位的发育，可对孩子作专门训练。如：面壁1米，趴地推球，每次300下，熟练后慢慢加量。利用专门器械做头朝下运动（健脑增高器、迷你梅花桩等），爬在秋千袋中作插钉训练等。

8. 增加一些安静的专门训练。让孩子把写在纸上大小不同，次序也被打乱的1~100的数字、依次找出；让孩子把1~100甚至更多的数字按顺序连起来，组成多种有趣的画面；选择孩子喜欢的图片，让孩子坚持5分钟进

行涂色练习。

### （三）玩游戏

#### 熊与木头人

游戏目的：

- （1）使孩子的自控能力得到锻炼，能有意识地控制自己的行为。
- （2）使孩子心情轻松、愉快，释放心理压力。

游戏玩法：一个孩子扮演“熊”，其他孩子扮演“木头人”。

音乐响起时，孩子们自由嬉戏，当“熊”出现并大叫“熊来啦！”的时候，自由走动的孩子赶紧变成“木头人”不许动、不准笑、不准做动作。若发现有人动了、有人笑了、有人做动作的时候，熊就可以抓住他“吃掉”。被“吃掉”的孩子负责扮演“熊”，游戏重新开始。

### （四）测一测

对着镜子做一个夸张、有趣的动作，并计算自己能坚持多久。

### （五）比一比

- （1）几个孩子面对面做某一动作，看谁坚持的时间最长。胜者有奖。
- （2）家长和孩子面对面做某一动作，看谁坚持的时间最长。胜者有奖。

## 第二节 口吃

### 一、症状表现

口吃，俗称结巴，是孩子常见的一种语言障碍之一，主要表现为说话吃力，发音延长或停顿，不自觉地阻断或语塞，间歇地重复一个字或一个词，失去正常的说话节律，同时可能还伴有跺脚、摇头、拍腿、上身摇晃或嘴唇颤动等动作。50%的口吃患者于5岁前发病，也有的发生在入学以后。而1~3岁的小儿在情绪紧张时出现一时性的口吃是常见的。口吃儿童多不愿与人交谈，易形成自卑、退缩、孤僻等不良个性特点，从而影响正

常的交往活动和心理发展。

### （一）口吃儿童的心理特征

#### 1. 不良的情绪反应

口吃的孩子可能情绪不稳定、性情急躁、易激动、易兴奋、胆小、敏感、有睡眠障碍。患有口吃的孩子还常遗尿，食欲减低，并容易有恐惧等情绪反应。

#### 2. 困难的人际交往

口吃的孩子在上幼儿园或小学后，往往不能顺利地回答老师的提问，也不能与同伴、老师正常地交谈，加上周围人的嘲笑，很容易深感羞愧和苦闷，整天焦虑不安。

#### 3. 内向退缩的性格

患有口吃的孩子采取消极逃避对策，经常独来独往，不敢与同伴在一起，时间长了，就形成孤僻、退缩、羞怯、自卑等性格特征。

值得注意的是：患有口吃的孩子一般智商不低，还可能高于正常人，虽然讲话不流利，但对学习不会产生很大的影响。

### （二）口吃的类型

#### 1. 连发性口吃

说话时，在某一个字音上“卡壳”，反复重复多遍才能继续说下去。例如：“你昨天到……到……到……哪里去了？”

#### 2. 难发性口吃

在说第一个字时就“卡壳”，经过一番很艰难的努力才能发出声音。比如：“你……你……你……你……你好。”

#### 3. 中阻性口吃

一句话当中突然某个字发不出来，卡在那里。如“我去上……上……上……上……”

#### 4. 伴随型

在以上三种情形中，往往采用一些动作伴随讲话。如摇头、眨眼、甩胳膊等。

#### 5. 附带加音型

在一句话中间，常常加一些无意义的字，如“嗯，就，哦，这个，那个”等，这个现象有别于正常人的口头禅。如：“你（啊）到（啊）哪（啊）里（啊）去？”

儿童期的口吃，多见于第一种类型，第二种类型次之，而且一般都是从第一种发展到第二、第三、第四、第五种类型，越趋严重。

## 二、原因分析

目前，对于口吃的原因尚不完全清楚，专家认为可能是以下几种原因：

### （一）遗传因素

口吃患者家族中的口吃发生率较高，大约达65%左右，因此认为与遗传有关。遗传学家詹尼斯调查了大量口吃患者家族的状况后发现，口吃可由决定声带音质的遗传因子，遗传给下一代。幸好这种遗传优势并不厉害，且经过训练可以纠正。

### （二）心理、社会因素

#### 1. 情绪紧张

临床发现，口吃患者并非任何场合都口吃，他们在轻松状态下，仍会正常地与人交谈，而在公众场合或紧张情况下，或与他们惧怕的人交谈时，常常口吃或口吃加重。因此有关专家认为紧张是造成口吃的原因。观察发现，成人对孩子态度粗暴、打骂孩子、孩子受惊吓、地震、恐惧、变换环境、父母死亡等强烈刺激会引起或加重孩子的口吃。

#### 2. 教育方法不当

幼儿期言语发展尚不完善，且有个别差异。有的未满周岁就能说出

简单的语言，也有的二三岁后还未找到适当的音和词语，故使说话陷入混乱。有些父母过于心急和敏感，把孩子学话时犹豫不决或轻度顿挫看作是口吃，以至于孩子一句话还没说完时，就经常打断其说话，进行纠正。结果给孩子造成很大的心理压力，一说话就会紧张，就可能出现口吃。

成人对孩子口吃所采取的错误态度会加剧孩子的口吃。有的成人对孩子的口吃满不在乎，经常逗乐说：“很好玩，来，再结巴一次。”有的成人则恰恰相反，对孩子偶然出现的言语失误非常敏感，惊慌失措，小题大做，对孩子口吃横加批评或矫正过多，强制孩子说话不许再有口吃，甚至呵斥责骂孩子“不学好”、“学结巴”、“没出息”等。有时候，孩子本身并没意识到自己的口吃，而成人的训斥反而引起孩子的注意和内心紧张，孩子说话时尽量想把话说得流利些，结果适得其反形成口吃。

### 3. 个性

有些专家认为，口吃与孩子性格有关。性格内向的孩子较易口吃，其中一部分人过分注重自己的言行，过分拘谨，唯恐自己的言谈引起不良反应，由此形成紧张心理，导致口吃。性情急躁的孩子，办事急于求成，说话不加考虑，也易口吃。

### 4. 模仿

1~3岁的幼儿语言模仿能力最强。调查发现，许多孩子是因为觉得好奇或好笑模仿其他口吃患者而口吃的。孩子不仅喜欢模仿成年人，也喜欢模仿同伴。学龄孩子模仿同学口吃，大都是由于教学的不当或精神上受到打击；而成人时期的口吃患者，很少因模仿而形成口吃。

## （三）强行纠正左利习惯

父母或老师强迫孩子左利习惯时，也会使部分孩子产生口吃。人们习惯于把控制说话能力的半球称为优势半球。习惯于用右手的人，优势半球在左侧；习惯于用左手的人（左撇子），优势半球在右侧。如果父母强迫左利的孩子改用右手拿筷子吃饭，幼儿园老师强迫左撇子孩子改用右手拿

剪刀做手工，都可使大脑在形成语言优势半球的过程中出现功能混乱，导致口吃发生。

#### （四）疾病的影响

幼年较长时期的疾病如小儿麻痹、肺炎、猩红热、麻疹等，会导致呼吸系统发生剧烈的病症，使孩子在发病时发生反常的语言动作，这种反应的语言动作，使患病孩子感到比较舒服，但病愈后却成为一个新的口吃习惯。也有的因大病减弱了身体的抵抗能力，病愈后经过一个时期，在另一种因素下口吃起来。

### 三、教育辅导

当孩子出现“口吃”时成人不必惊慌，但必须明白正确的处理方法才是至关重要的。矫正口吃的方法应该是消除引起口吃的病理因素和心理社会因素。

#### （一）消除病理因素

可以带孩子去检查一下是否有言语器官闭塞、声带不正常或癫痫等病，根据病情作出处理。

#### （二）消除紧张的不良刺激

年幼孩子由于言语发展不完善，在说话过程中需在头脑中搜索恰当的词准确地表达自己的意愿或思想，这种搜索会造成言语间断、重复或语调拉长。随着年龄增长，绝大多数孩子的言语会表达流畅。因此，当孩子说话结巴时，成人不要表现出特别关注的神态，也不要让孩子重复说不流利的话，而是很不经意地“递词”给孩子，让孩子把话接下去；不训斥打骂、讥笑嘲弄口吃的孩子；建立和睦的家庭气氛，使孩子生活在轻松愉快的环境中。孩子心理紧张因素得以消除，口吃自然会逐渐减少。

#### （三）消除不当的语言环境和教学方法

成人要抓住孩子学语的关键期，从小进行口语的正确熏陶和训练。尽

量让孩子单字、单词发音准确，少使用初学语时期的叠音词如“果果”、“饭饭”等，而要说清楚是苹果、吃饭等。

成人吐字发音必须准确。孩子口语的学习是在大脑皮质控制下，通过听觉反馈，不断地模仿成人的样子学习发音，最后形成与父母、亲人、教师等具有相同特色的语言。因此，孩子口语的好坏取决于后天的语言环境。许多孩子直至6~7岁仍吐字不清，并有口吃现象，源于大人发音不标准，而且还不断地批评孩子，结果孩子越来越不敢说话，最终形成了口吃病。

成人注意同孩子多说话。语言要轻、柔、慢、连贯，可边说边问引导孩子答话，如果孩子一时不愿回答，就不必勉强，可继续谈话，要在孩子不注意自己有口吃缺点时，很自然地回答问题。切忌在孩子说话时，不断指责他的缺点。

让幼儿多听声音优美、表达流畅、内容适合幼儿的语言。如幼儿故事、幼儿诗歌等，可以反复地听录音磁带，听熟以后，让孩子跟着一起讲、一起念。

#### （四）改善个性中的不良因素

对由于不良个性因素造成口吃的孩子，要注意陶冶孩子的性情。使急躁的孩子学会心平气和地表述自己的要求和思想，使性格内向的孩子有自信心和胆量。创造条件让孩子多与其他人接触和交谈，使孩子逐渐习惯与人自如交谈。

#### （五）设计特种练习

##### 1. 对镜练习

有的孩子在口吃时还伴有歪脖子、低头等动作，可以要求他站在镜子前看着自己正着脖子或抬起头说话。

##### 2. 分散注意练习

教孩子在说话时用呼吸和发声练习，或用手势和头部动作分散害怕口

吃的注意力。对年龄小的孩子，可以用游戏来增加他与人交往的机会，分散对口吃的注意。

### 3. 脱敏训练

让孩子在小范围内与熟悉的人说话，再逐步引导他与陌生人讲话；教师先在课外单独向他提问，顺利回答就给予表扬，再在课堂上向他提问容易一点的、能以相对少的单词回答的内容；要求他和成人一起慢慢地、有节奏地说话或朗读，调查显示，大多数口吃的孩子在同别人一起朗读时发音流利，如果是全班朗读口吃孩子更感觉不到自己的“特殊”，再让他自己朗读，如果中间有口吃，就鼓励他继续说下去……这种训练由易到难，孩子的自信心也逐步增强。

### 4. 文体活动

跳舞、游泳、唱歌对口吃的孩子也有很大帮助，可以鼓励孩子参加。经过训练，大部分孩子的口吃都能治愈。至于2~4岁的孩子，由于语言功能不成熟，掌握的词汇有限，不能很好地用语言表达意思，从而表现出来的口吃，会随着年龄的增长不治而愈的，家长不用紧张。

## （六）教给孩子防治口吃的办法

1. 不怕别人嘲笑。
2. 主动与人交往，积极与同伴一起聊天、讲故事。
3. 积极参加各种活动并敢于发言。
4. 加强训练，跟着节拍说话，就可以慢慢地不口吃了。自己给自己边打节拍边说话，或者请父母给自己打着节拍与他们聊天。
5. 在形成习惯前或好转时坚决不去模仿他人口吃的行为。

## （七）给予及时的心理辅导

嘲笑对口吃孩子伤害极大，应尽可能减少。如嘲笑很明显困扰口吃的孩子时，可告诉孩子，多数孩子在很多情况下会受到嘲笑，试着不把它看得很严重。如果某些孩子总是嘲笑口吃孩子，应单独和他们谈话，让他们

知道，如果嘲笑对方只会使口吃更严重，这些孩子需要得到他们的理解和帮助。

### （八）必要时进行药物治疗

多数患儿不需要进行药物治疗。但对于焦虑症状较重的口吃患儿，可在医生指导下使用小剂量抗焦虑药，如佳静安定等。

## 四、现实案例

### 【案例】

小嘉敏，女，5岁。在居住的小区里，有一个叔叔讲话总是结结巴巴的：“嘉嘉嘉……敏……敏……你……你你……好。”小嘉敏觉得很有趣，于是模仿叔叔说话。一开始，只是在说话中偶尔带一点结巴，家人没有注意。但小嘉敏的口吃现象越来越严重，平时一开口就会结巴，越急越说不出话来，憋得小脸通红通红的，直跺脚。在回答问题或人多场合说话时，结巴更明显。就这样，小嘉敏时常被同伴笑话和冷落，不敢主动与同伴一起玩耍，不爱说也不爱笑，总是一个人孤独地玩。后来，小嘉敏也不喜欢上幼儿园了。

### 【分析】

小嘉敏的表现是“口吃”。经检查，她的语言器官发育并无异常，神经系统发育也无异常。很明显，小嘉敏的口吃是模仿他人引起。家人早期的疏忽导致了孩子口吃的形成，而同伴的冷落嘲笑，令小嘉敏紧张、自卑无助，从而导致孤独内向，使“口吃”变得更严重。可以说，大部分口吃的孩子都是在小时候模仿他人口吃而患上口吃的，只要引导得当，治疗及时，口吃是可以矫正的。

### 【辅导方法】

#### 1. 多听美好的语言

多播放优美的故事、诗歌等文艺作品给孩子听，使孩子受到潜移默化

的语音熏陶。

## 2. 放慢讲话的语速

耐心、缓慢、清晰得多与孩子交谈，提醒孩子减慢讲话的速度，这样既可减少口吃，又可使人听得清楚。忽略孩子的结巴，不要急于打断、不断纠正、不断指责，以消除孩子的心理压力。当孩子口吃现象有改善时，再慢慢提高说话速度。

## 3. 舒缓孩子的紧张情绪

让孩子在说话之前先唱歌，这是日本育儿之神内藤寿七郎博士提倡的矫治口吃的方法。当孩子想说话时，家长可让孩子先唱一首熟悉或感兴趣的歌，这样可舒缓他结巴的压力，当他唱完歌后，一般都能正常地把话说出来。在家里或幼儿园，还可配合音乐、舞蹈，培养孩子掌握不急、不慌、有节奏的动作，对矫正口吃很有效果。

## 4. 帮助孩子建立信心

不要模仿孩子的口吃，不要冷落嘲笑孩子，对孩子的提问要简单，表扬鼓励孩子的每一点进步。

## 5. 对孩子进行语言纠正训练

(1) 说话平稳：说话时情绪要稳定，肌肉要放松，呼吸要均匀。

(2) 说话缓慢：说话时语速要放慢。要想好了再说，不要边想边说。

(3) 声音清晰：要一个字一个字地发音，一个字一个字地朗读，特别是每句话的第一个字，要轻轻地慢慢地说。

(4) 延长元音：a、o、e、i、u等元音要延长。

(5) 平时多练：要在不同的场景中，如在家里、幼儿园里、学校里让孩子多唱歌、多念儿歌、多讲故事或复述自己的愉快事，以锻炼说话的连贯性。

## 6. 实施肌肉放松法

教会孩子在说话前做肌肉放松和深呼吸，然后用手轻轻地拍打声带，

帮助声带肌肉放松。每天坚持练习，会收到较好的效果。

## 五、教育锦囊

### （一）练一练

#### 口腔模仿操

预备式——准备活动。

心境平和，面带微笑。露出6颗上排牙齿，对着镜子找到感觉。深呼吸，吸要吸得深，吸得快；呼要呼得慢，呼得均。

第一节 胸、腹、横隔膜的力量训练

想象一下桌子上有很多灰，用力地吹吧！

第二节 活动声带

轻轻发“e鹅”音，注意发音的部位在喉咙处，即所谓“气泡音”。在演讲前做此节练习，既可保护声带，亦可缓解紧张。

第三节 活动口腔及面部肌肉

叩齿。这不仅可以活动口腔和面部肌肉，对牙齿和身体健康也有利。

第四节 共鸣练习

胸腔共鸣，发低音，感觉胸部像鼓一样在振动；头腔共鸣，发高音，感觉额头在震颤。

第五节 舌头灵活性练习

发声母为d、t、l的音，如哩啦、踢踏、滴答等。

第六节 嘴唇灵活性练习

发声母为b、p、m、f的音，如马、爸、摸、法等。

第七节 齿音练习

发声母为z、c、s的音，如吱、喳、齿、四等。

第八节 鼻音练习

发韵母为ang、eng、ing的音，如蒙、杭、鹰等。

### 第九节 发音法练习

就脑中现有的句子，按正常节奏分为几节，每节的首字诱导（轻、低、拖音，但不可含混，一定要清晰、清脆），注意节奏，抑扬顿挫，注意音色，注意共鸣，全力想象你能流畅、优美地说话。

## （二）玩游戏

### 我坐飞机头

**游戏玩法：**在地上用粉笔画好一格一格的方块类似飞机的形状，家长和孩子用猜拳方法确定输赢，赢的可往上走一格，输的要说一句话（说话的内容可由父母和孩子商量决定，如：“我今天见到了……”），看谁先走到飞机的顶部。

**游戏建议：**说话内容应该随孩子的“兴奋点”调整，但提醒他不要和父母相同。

## （三）评一评

家长和老师可以动手制作一个表格记录孩子的进步。表格设计可以像前几章出现过的一样，内容自定。

## 第三节 尿床

### 一、症状表现

尿床在医学上称为夜遗症、遗尿症。

正常情况下，孩子在1岁或1岁半时，已能在夜间控制排尿和减少尿床现象。

有些孩子到了2岁甚至2岁半后，晚上仍常常尿床，这也是一种正常现象。因为3岁以前，孩子排尿完全由低级中枢脊髓控制，当膀胱中的尿液积累到一定程度，便会引起神经反射自动排尿，孩子不能控制自己的排尿。随着年龄的增大，神经系统发育的成熟，可随意控制排尿，慢慢地形

成白天不尿裤，晚上不尿床的排尿习惯。大多数孩子3岁后夜间不再遗尿。

儿童遗尿症，是指孩子在3~5岁以后，仍不能控制自己的排尿，夜间常尿湿自己的床铺，白天有时也有尿湿裤子的现象。如果6岁以下每月至少有2次遗尿，6岁以上每月至少有1次遗尿，并排除有其他明确病因的，可诊断为“遗尿”。

遗尿症多见于男孩。6~7岁的孩子发病率最高。随年龄增大，在8岁以后大多数可自行消失，女孩自愈率更高。但也有部分孩子如未经治疗，症状会持续到成年以后。

儿童遗尿可分为两大类。

原发性遗尿：是指出生后一直尿床者。睡眠障碍有关的遗尿，绝大多数是属原发性遗尿症。

继发性遗尿：指患儿在5岁以内，曾有一段时间（约3~6个月）不尿床，以后再发生遗尿者。

遗尿的孩子常伴有下列特征：尿急（一有尿感，常常来不及上厕所，尿就出来了），尿频（一天中排尿次数很多），尿短（每次解尿量很少）以及精神易紧张等。

遗尿的儿童大多数具有胆小、被动、过于敏感和易于兴奋的性格特点。此外，遗尿儿童由于感到不光彩，不愿让别人知道，因此不喜欢与其他孩子多接触，亦不愿参加集体活动，而逐渐形成羞怯、自卑、孤独、内向的性格。

## 二、原因分析

据调查，少数孩子的遗尿是由尿道畸形、膀胱炎、神经机能障碍、其他器官疾病等器质性病变引起，一旦原发病好转，全身情况改善，遗尿也会消失。绝大多数孩子的遗尿是由于心理因素所致，与疾病无关。如：突然精神刺激，受惊吓，骤然更换环境，劳逸不均衡，成人对孩子排尿训练

不当等。体现在：

### （一）遗传因素

遗尿有遗传倾向。有关数据显示，若父母一方患此症，出生的婴儿有50%的机会患病，如果父母双方都患过此症，孩子的患症几率可增加到75%。国外曾报道74%男孩和58%女孩患有此症者，其父母双方或单方有尿床症病史。

### （二）身体发育差异

婴幼儿身体生长迅速，而神经系统的发育成熟则是一个缓慢的过程，且个体差异较大。有的孩子控制排尿的中枢神经系统功能发育比其他孩子缓慢，便较多出现尿床行为，甚至要等到上小学三年级时才不尿床。有的孩子膀胱比正常孩子小，排尿次数相对较多，也容易遗尿。

### （三）睡眠过深

这是一个较常见的因素。有的孩子白天玩得很疲乏，晚上睡得很深很沉，不易唤醒。当膀胱有尿时，尿意不能及时传达给大脑，大脑也不能及时发出“醒来”的命令，在夜间遗尿前常常做梦找厕所，最终就“尿床”解决。若睡前饮水较多，则更易发生尿床。

### （四）教养态度不良

有的家长贪图方便，给孩子使用尿布的时间过长，以致自幼就没有养成自己控制排尿的习惯。有的家长训练孩子的方法不对，夜间把孩子唤醒后，让他坐在便盆上边玩边拉尿，最后也没有看看孩子有没有排尿，就把孩子抱上床，孩子不能很好地把排尿与坐便盆构成条件反射，从而不能形成规律的排尿习惯。有的家长过分溺爱和迁就孩子，忽视孩子的排便训练，导致孩子上了小学还出现遗尿现象。

### （五）心理因素

孩子出现尿床，便受到家长的责备、打骂，长期处于过度紧张状态中，每天晚上睡前总要提心吊胆，生怕再次尿床，继而产生自卑心理，使

遗尿经久不愈。

当孩子生活环境发生改变时，会产生一些紧张和焦虑的情绪。如家庭不和、父母离异、失去双亲、惨遭虐待、升学考试前、陌生的环境、陌生的睡床、黑暗的房间……所有这些因素都有可能使孩子尿床。且由于这些因素的存在，可能使以往不尿床的孩子开始发生尿床症，而且少数孩子在发生尿床后会逐渐形成习惯，有些甚至成人后仍无法改变。

### （六）临时刺激因素

孩子睡前饮水过多，睡觉太熟，有尿意而害怕夜间摸黑起床，梦见自己在小便，有蛲虫刺激肛门等，这些因素如是偶然几次使孩子尿床了，并不能算是遗尿。反过来说，有遗尿的孩子如在这些临时刺激作用下，则会更加严重起来。

## 三、教育辅导

### （一）正确对待遗尿的孩子

遗尿并不是见不得人的丑事，也不一定对身体有很大的影响。多数孩子会随年龄增长和行为控制能力的提高，逐渐正常排尿。但遗尿易使孩子害羞、焦虑、恐惧及畏缩，家长和教师对遗尿孩子的态度应和蔼、宽容，多照顾、多提醒，不要责骂，更不能侮辱孩子的人格或进行体罚威胁，否则症状不但不会减轻，反而会加重。

### （二）合理的教养方式和训练方法

#### 1. 延长排尿间隔

在白天逐渐地延长孩子排尿间隔，使膀胱的蓄尿量逐渐加大。排尿间隔必须慢慢地逐渐延长，变化不能一下子过大。

#### 2. 尽量排空积尿

遗尿孩子膀胱肌肉力量薄弱，排出能力差，因而要训练孩子在解尿时不要急于结束，虽然停了，也要耐心等待一会儿，努力排完。

### 3. 培养自控能力

对大一些的孩子，白天尽量延长两次排尿间隔，使膀胱容量逐渐增大，让患儿体会膀胱胀满的感觉和排尿的需要。也可教他在一次排尿中，有意识地中断尿流几秒钟，使尿分几次间断地流出，以此提高膀胱括约肌的功能。

### 4. 调整饮食和控制饮水

一天中饮水的时间最好要有规律，每天下午4点以后少饮水；晚饭最好少吃流质，宜偏淡偏干些；临睡前不要喝水（夏天除外），也不宜吃西瓜、橘子、生梨等水果及牛奶。以减少夜里膀胱的贮尿量。

### 5. 建立合理的生活制度

孩子饮食起居有规律，坚持睡午觉，白天活动量适度而不要过分劳累。睡觉前避免剧烈运动、情绪过分兴奋或紧张，以免睡眠过深，出现夜尿。家长在下述时间提醒孩子解尿：上床前或躺下半小时后，半夜和清晨醒来，这样一般可以避免尿湿被褥。

### 6. 医疗辅助

孩子遗尿严重，经多方面训练无效者，应去医院诊断，可在医生指导下服药。如有必要，可采用针灸、推拿、手术和药物治疗。

## （三）专门的行为疗法

### 1. 设置日程表

当孩子尿床时，努力寻找可能导致尿床的因素并记录在日程表上，如未按时睡眠、睡前过于兴奋、白天过于激动、傍晚液体摄入量过多等。当孩子无尿床时，便把一颗星画在日程表上，给予口头表扬或物质奖励。

### 2. 建立条件反射

家长每天在孩子夜晚经常发生尿床的时间前，提前半小时至一小时用闹钟把孩子及时唤醒，起床排尿，使唤醒铃声与膀胱充盈的刺激同时呈现，经过一段时间的训练，孩子的条件反射会建立起来。

### 3. 膀胱功能锻炼

白天多喝水——延长排尿的间隔时间——排尿中间中断1~10秒再把尿排尽。这种训练能提高孩子膀胱括约肌的控制能力。

## 四、现实案例

### 【案例】

龙龙，男，6岁，很喜欢喝水，听话守纪，乐于帮助小朋友，受到老师和小朋友的喜爱。但龙龙有一点令家长和老师束手无策，那就是经常夜晚尿床，常常把裤子和床单都弄湿。每次尿床后龙龙也不知道，照常熟睡，直到妈妈推他才迷迷糊糊醒过来。父母为此不断地训斥龙龙，老师也为此不断地批评龙龙，同伴们也经常为此取笑龙龙。龙龙害羞、自卑和紧张，每天睡觉前总对老师或父母说：“我保证不尿床了。”但事实上龙龙的尿床一如既往，过度兴奋或疲劳时，一个晚上会尿床两次。

### 【分析】

据了解，龙龙经医生检查显示身体发育正常，膀胱大小正常，龙龙的尿床应与身体发育水平无关。从龙龙的实际情况来看，可能由以下因素引起：

#### 1. 睡眠过深

孩子夜间沉睡，母亲难于把他唤醒，因此也很难接受来自膀胱的尿意觉醒，使之发生反射性排尿，形成遗尿。孩子过于兴奋或疲劳，沉睡情形更重，尿床次数可能更多。

#### 2. 没有养成自我排尿习惯

父母可能在孩子幼年时过分呵护照顾孩子，没有培养孩子控制排尿，孩子习惯于父母把尿或父母唤醒排尿。

#### 3. 心理紧张

当孩子经常尿床弄湿裤子和床单时，父母和老师的批评责骂、同伴的取笑令孩子非常紧张，想改变现状的压力越大，尿床症状便越难改善。心

理因素甚至会使有控制能力的孩子重新出现遗尿，少数患儿甚至持续至成年。

#### 4. 睡前饮水过多

孩子喜欢饮水是一种良好的习惯，但如果睡前饮水太多，则易导致膀胱储尿太多而形成遗尿。

#### 【辅导方法】

##### 1. 减轻遗尿带来的心理压力

不呵斥、不取笑、不打骂孩子，避免孩子害羞、焦虑、恐惧及畏缩，平静地与孩子分析尿床的原因，合理地提出要求，请孩子配合。

##### 2. 调整孩子的饮食和生活节律

培养孩子白天多喝水，晚饭最好少吃流质，食品宜偏淡偏干些，晚饭后少喝水，临睡前不喝过多水，尽量少吃西瓜、梨等水果，以减少夜里膀胱的贮尿量。

科学合理安排孩子的一日生活。坚持睡午觉，避免夜间太疲劳睡得太沉太深；晚上按时睡眠，睡前避免剧烈运动，避免过度兴奋或紧张等；逐步培养孩子上床前把尿排干净的习惯。

##### 3. 唤醒治疗法

家长或教师观察、分析孩子的尿床时间和规律，在孩子准备遗尿前的时间把孩子叫醒，使其习惯于觉醒时主动排尿，必要时亦可采用警报器协助训练。逐步建立孩子按时起床排尿的生物钟。

##### 4. 训练括约肌功能

教给孩子操作要领和方法：白天多喝水，然后克制排尿，一直到非不得已时才排尿，逐渐增加膀胱的容量。排尿过程中要突然停一下然后再排，一次排尿过程中停3~4次。坚持训练，必有成效。

##### 5. 必要时的药物治疗

可以在医生指导下适当进行药物治疗，如使用“去氨加压素”，为抗利尿药，睡前服用，可以减少膀胱尿量，对尿床有一定疗效。

## 五、教育锦囊

### （一）测一测

如果孩子符合以下3项表现，那孩子就有遗尿倾向了，需注意引导矫治：

（1）5岁或5岁以上（或智龄4岁以上）反复有不自主排尿（日间或夜间）。

（2）遗尿严重程度：5~6岁儿童。每月至少有2次遗尿。6岁以上儿童每月至少有1次遗尿。

（3）遗尿不是由于神经系统损害和癫痫引起，而是躯体疾病或药物所引起。

### （二）看一看

#### 什么是儿童日间尿频

多发于5~6岁儿童，在白天意识清醒下，频频上厕所解尿，受到批评、责备、恐吓、紧张时会加剧，而快乐或专注于某种游戏时，尿频的现象会消失。医生检查没有肾炎、糖尿病等器质性疾病。

儿童日间尿频的原因是什么？

（1）神经系统发育不成熟，副交感神经功能亢进，只要膀胱积存少量的尿液，便会刺激引起排尿反射。

（2）心理素质差的孩子遇到挫折或受惊吓后，会出现尿频现象。

（3）孩子误认为有尿不解会伤害自己的身体，从而频频上厕所解尿。

怎样纠正儿童的日间尿频？

（1）成人正确认识儿童的日间尿频只是暂时的神经功能失调、发育不完善和不良心理社会因素所致，经正面引导和合理调适会得到矫治，切忌呵斥和体罚孩子。

- (2) 纠正孩子错误的认识，培养孩子控制排尿，定时排尿。
- (3) 转移孩子的注意力，培养广泛的兴趣。
- (4) 日间尿频严重者可辅以药物治疗。

### (三) 试一试

#### 孩子尿床的处理方法

- (1) 睡前采取措施：睡觉前让孩子排尿，避免喝大量的液体。
- (2) 利用尿床警报器：当警报器探测到尿液时，即开始报警，孩子会被唤醒排尿。
- (3) 铺胶皮或塑料布：将胶皮或塑料布铺在床单和裤子之间。
- (4) 让孩子自己换床单或铺床：孩子在更换床单的过程中体验到自己的责任感，也避免了让家人知道后的尴尬，同时增强孩子自觉排尿的意识。
- (5) 做膀胱撑大锻炼：在白天逐渐延长两次排尿之间的间隔时间，以使膀胱慢慢撑大，增加尿储量。

### (四) 穴位按摩

#### 夜尿症有效穴位及操作方法

- (1) 水分：位于腹部，前正中线上，脐上1拇指处。两手除拇指以外的四指叠放穴位上，做大范围顺时针按揉。
- (2) 天柱：位于后颈部，后发际斜方肌（两条粗大肌肉）外缘凹陷内。两手除拇指以外的四指分别放到同侧的穴位上，肘部掌握节奏做小范围按揉。

## 第四节 睡眠障碍

### 一、症状表现

#### （一）夜醒或夜惊

常见于2~5岁儿童，一般在入睡后半小时左右发作，表现为突然惊叫、哭闹、两眼直视、惊恐表情、手足乱动、激动不宁、呼吸急促、心跳增快、出汗、瞳孔散大等。不易叫醒，不听劝慰，1~15分钟后又复入睡，醒后不能回忆。一般随着年龄增长，夜惊可自行消失。

#### （二）夜间磨牙

孩子睡眠时出现牙齿左右磨动或前后磨动等，有时会发现声音。

#### （三）夜间摇头

孩子睡眠时头部有节律地来回运动，如点头、摇头。

#### （四）梦魇

指儿童从噩梦中惊醒，回忆恐怖的梦境而引起的恐惧和异常焦虑的表现。表现为幼儿从噩梦中惊醒，醒后仍有短暂的情绪紧张，并伴有出冷汗、心悸及轻度面色苍白现象，对梦中紧张景象可恍惚回忆，片刻后安静入睡。

#### （五）梦游

较为常见，往往伴有夜间遗尿。部分患儿有家族遗传史，可在精神因素作用下发生，也是癫痫表现之一。主要表现为：反复出现在入睡后0.5~2小时熟睡中突然坐起或下床活动，意识蒙眬不清、东抚西摸、步态不稳如醉酒状，面无表情，往往不语，在室内走动，可避开障碍物。片刻后自行上床复睡。有时绊倒在路旁后立即入睡，醒后对梦中的经历不能回忆。

## （六）失眠

入睡困难或睡眠不安、早醒等。多见于婴幼儿，睡眠时迟迟不能入睡、浅睡、经常翻动、肢体跳动、反复摇头、无故哭闹、磨牙、讲梦话等。有的不愿上床睡，要抱着走动。

如果儿童偶尔出现上述症状，并不意味着睡眠障碍，通常是与睡眠姿势不当、环境因素不良或睡前吃东西有关。如果儿童每周都有多于1次的睡眠障碍相关症状，就要引起高度重视。

## 二、原因分析

### （一）生理因素

主要是由于躯体疾病（鼻炎、鼻息肉、扁桃体炎及扁桃体肥大等病史和体征）、饥饿、口渴或过饱等引起。有些大脑发育不良的孩子，如早产儿、脑损害患儿，难于建立正常的睡眠节律，也容易出现睡眠障碍。

### （二）睡姿不好

经常俯卧位姿势睡觉和枕头过高也是儿童睡眠障碍的引发因素；睡眠时胸部受压使呼吸不畅等因素，均可使幼儿发生梦魇。

### （三）白天睡眠太多

白天常打瞌睡的儿童，夜间睡眠时间会缩短，这是由于紊乱而片段化的睡眠反复觉醒而打断睡眠，易引起夜间睡眠不安、睡眠时间不足。

### （四）养育方式不当

婴幼儿大脑发育不成熟，在昼醒夜眠规律形成阶段，家长养育方式不当，容易导致睡眠障碍。如对孩子过度关注，孩子一有动静就马上去照顾，很容易影响孩子睡眠节律的建立；经常采取摇着、抱着、喂奶、吸奶嘴等方式让孩子入睡，也影响孩子睡眠质量。

### （五）心理社会因素

家庭中的矛盾冲突、父母不和、父母常常晚睡或熬夜、母婴分离及父

母的焦虑、抑郁情绪均可引起孩子夜醒；睡眠时间不规则、过度疲劳或兴奋、情绪紧张、精神受刺激、学习压力大、生活事件、入睡听了恐怖故事或看了恐怖电视电影等，都可以导致夜惊的发生。

### （六）气质特征

敏感、适应能力差的儿童较易出现睡眠障碍。

### （七）不良生活习惯

儿童过度沉迷网络游戏、长时间看电视等，容易造成神经过度兴奋，导致睡眠障碍。

## 三、睡眠障碍的防治

### （一）排除疾病因素

对有睡眠障碍且持续较久的孩子，应带到医院求助医生，检查有无相关疾病，以便及时治疗与处理。

### （二）养成良好的睡眠习惯

#### 1. 定时起居习惯

从孩子出生开始，根据孩子年龄，安排白天和晚上固定的睡眠时间，慢慢形成孩子的条件反射和规律的睡眠习惯。

#### 2. 姿势习惯

调整睡眠姿势和枕头高低，以保持良好睡眠姿势（侧卧位）和枕头的适宜高度（10厘米左右），避免物体压迫胸部。

### （三）建立良好的睡眠环境

给孩子准备一张床，最好让孩子单独睡；环境要安静，光线要稍暗，床上不要有多余的玩具，也不要给孩子吸奶嘴。睡前注意不要让孩子玩活动剧烈的游戏，也不要讲恐怖的故事或看内容恐怖的电视。对孩子不要过分关注和担心，对孩子偶尔的哭闹可有意识地忽视，避免一哭就抱、拍、喂食，也不要打骂、恐吓孩子。

#### （四）构建良好的人际环境

避免家庭中的矛盾冲突，成人相互谦让，不要在孩子面前争吵；多与孩子沟通，了解孩子生活、学习上所遇到的困难和压力，及时给予帮助和解决。

#### （五）采取安全防范措施

对有夜间摇头症状的小孩，要加强护理，保护好头部；对有梦游的孩子，注意关好门窗，搬开障碍物，以免孩子夜间跌伤或出现越窗等危险。

#### （六）睡眠的简单行为治疗

1. 只有当有睡意才上床，上床就直接睡觉。
2. 不能很快入睡时（15分钟内）起床并离开床。
3. 只要需要便重复第1~2步。

## 四、现实案例

### 【案例】

小晴，女，2岁3个月，白天主要由爷爷奶奶带，饮食正常，睡眠正常，但性格比较内向。有一次，孩子不小心把爸爸心爱的古董瓶打碎了，爸爸很气恼，把她关在储物室里。储物室里非常黑暗，小晴很害怕，大哭大闹了很久才被放出来。从此以后，小晴每天晚上睡到半夜就开始哭闹，家人怎么哄她抱她也没用，每次都弄得筋疲力尽才能重新入睡。有时爸爸被孩子闹得心烦而恐吓孩子：“再哭我就把你扔出去！”孩子的哭声变成尖叫，此后夜闹变本加厉。爷爷奶奶发现小晴更沉默、更胆小了。

### 【分析】

小晴由于白天主要由爷爷奶奶带，与父母的感情本来就比较欠缺，内向的性格可能由此导致。小晴的饮食和睡眠本来正常，但不小心打破古董后被爸爸关进黑房子，使本来欠缺的亲情“雪上加霜”，孩子很明显地受到了伤害和惊吓，惊恐、怨恨、不安全感导致了小晴夜夜睡眠不安稳和哭

闹。此时，如果成人加以关心呵护，症状可能会改善，遗憾的是爸爸采取了恐吓的手段，令小晴内心的紧张、焦虑、孤独和恐惧加重，从而形成恶性循环，导致更严重的睡眠障碍，并影响到孩子的性格。

### 【辅导方法】

#### 1. 建立良好的心理环境

父母创造条件和小晴多相处、多沟通、多游玩，提供和睦团结的气氛和环境，孩子心情舒畅，睡眠就比较安稳；父母要改良育儿方式，多观察了解，多宽容理解，多正面教育，少专横霸道自以为是，少粗暴恐吓生硬教育，提高孩子的心理安全感。

#### 2. 改善睡眠环境

卧室温度不宜太热或太冷，床铺软硬度适中，枕头高度适中，卧室整洁干净而少杂物，勤洗勤换卧具，都可以在最大限度上改善孩子的睡眠问题。

睡前成人温言细语地和小孩讲故事、读诗歌，或睡前播放一些舒缓的音乐，都能加速孩子安稳地进入较好的睡眠状态。

#### 3. 教给孩子正确的睡眠姿势

要右侧睡，以免压迫心脏；不要趴着睡，以免影响呼吸等。这样孩子的睡眠质量会比较好。

## 五、教育锦囊

### （一）听一听

#### 早睡早起身体好

喵喵喵，小猫叫，  
宝宝上床去睡觉；  
喔喔喔，公鸡叫，  
宝宝穿衣起床了；

睡得早，起得早，  
早睡早起身体好。

## （二）读一读

### 儿童的睡眠有什么特点

#### 1. 不同年龄睡眠时间不相同

新生儿每天为21~22小时，1岁以内为15~16小时，1~3岁幼儿为10~12小时，4~10岁为9~10小时，成人则为7.5~8小时。一般来说，随着孩子年龄的增长，每天的睡眠时间逐渐减少。

#### 2. 儿童每天睡眠时间存在个体差异

判断孩子睡眠是否充足，还要看孩子白天的表现。睡眠充足的孩子，白天精力充沛，生龙活虎，学习效果好；睡眠不足的孩子，白天则会活动过少，注意力不集中，学习效果差等。

#### 3. 随着孩子年龄增大，逐渐建立正常的睡眠模式

新生儿无明显的昼夜睡眠规律，通常连续睡3~4小时，醒0.5~1小时。以后受生物节律调节，外部环境的影响和大脑发育的逐步成熟，夜间睡眠逐渐增多，白天睡眠逐渐减少，建立起长时间夜间睡眠，早、午小睡，白天觉醒的睡眠模式。

## （三）试一试

当孩子有睡眠障碍时，可尝试下列安眠三步法：

第一步，取热水（38~43℃）半盆，水要没过踝部，泡15分钟左右，然后用双手在水中搓揉双脚掌5分钟左右，直到搓得脚板发热为止，最后用干毛巾擦干。

第二步，平躺床上，放松肌肉，先用右手按顺时针方向绕脐眼揉腹50圈，再换左手按逆时针方向绕脐眼揉腹50圈。做完后重复一次。

第三步，饮一杯热牛奶。

## 第八章 儿童其他异常行为

要像对待荷叶上的露珠一样，小心翼翼地保护学生幼小的心灵。晶莹透亮的露珠一旦滚落就会破碎，不复存在。

—— [俄] 苏霍姆林斯基



## 第一节 阿斯伯格综合征

### 一、症状表现

阿斯伯格综合征是指一种广泛性发育障碍的综合征，有类似儿童孤独症的某些特征，多见于男孩，发病较早，但早期诊断困难，一般到学龄期7岁左右症状才明显。主要表现为人际交往障碍，局限、刻板、重复的兴趣和行为方式。无明显的言语和智能障碍。阿斯伯格综合征是一种并不少见的儿童行为疾病，家庭其他成员有高发病率。具体表现在以下几方面：

#### （一）社交技巧的障碍

这些孩子往往离群而孤单，不能察言观色，对他人的情绪、思考、经验和信息不闻不顾，以自我为中心。他们有交朋友的愿望，但交往技巧笨拙，不能明白别人的感受和愿望，举动异常或奇怪。和父母等亲人相处不会有大问题，但与同伴相处则困难重重。非语言交流则缺乏面部表情，行为方面存有不听从教导和侵犯性动作。

#### （二）语言沟通的特色

语言发展比自闭症好，但沟通力却很差，只顾自己说，不会顾及他人感受，也不会考虑什么场合说什么话。有时会有说话过度的情形；有时能够说出让大人感到吃惊的语言。语言交流中对同一问题会不断重复，具有奇特性，对比较抽象复杂的用语理解和使用上有困难。如笑话、讽刺或隐喻。

#### （三）兴趣的局限性

单一的兴趣和局限、刻板、重复、固定模式的行为，是这类孩子的重要特点。他们对某种感兴趣的事物全情投入，在学习中对物理、生物、地理、自然等某学科领域或一些局限内容如行星的名字、地图、历史事件及年份等感兴趣，并进行深入的、专注的研究，可能长时间地主导着孩子的

社交内容和日常活动，积累了大量的相关知识和超乎寻常多的事实资料。

#### （四）笨拙的运动

这类孩子身体不灵活，走路姿势古怪不稳定，步态僵硬而笨拙，比同龄人更难学会动作技能的游戏如骑自行车、溜冰、接球等。这些孩子大部分还存在手眼协调及精细动作能力缺陷，口头说话还可以，但书写困难和影响绘画能力，孩子比较讨厌书写作业。

#### （五）情绪脆弱

这类孩子难于遵守日常生活或教学要求，经常因其刻板而产生应激反应。遭受挫折时承受能力较差而常常发脾气、感到很愤怒；对自己要求很严，不容许有丝毫错误出现；情绪很少放松，当事情并不如其刻板的观点一致时，就难以忍受等。

#### （六）学业困难

这类孩子通常具有中等到高于中等的智力，但是缺少高水平的思维技巧和理解技巧。他们的表象是具体的，抽象能力很差，缺乏想象力；他们学究式的谈吐和丰富的语汇并非说明他们能很好地理解知识，只是源于机械模仿所听到的、所读到的东西。有些孩子在认字、背诗等方面表现出惊人的机械记忆能力，甚至有些孩子在某方面表现出极强的接受能力，但解决问题的能力很差。

可以说，每个阿斯伯格综合症的儿童都具有独特的人格和个性，总体来说是自我中心、行为幼稚、注意分散、情绪波动、聪明奇怪。

## 二、原因分析

研究显示，遗传基因、生物化学、过滤性病毒、妊娠期和分娩时出现的一些问题，都可能是导致阿斯伯格综合症的原因，但具体病因未明，罹患阿斯伯格综合症的几率为0.7%。有学者认为，女性患儿的症状比男性患儿的症状相对较轻，特别是在社会交往方面。

### 三、教育辅导

尽管阿斯伯格综合征的孩子行为有些古怪，且在幼儿园或学校里尽惹麻烦，但这不是精神病，是可以教育的，假如教育得当，一些孩子将来可能在某方面很有成就。

#### （一）正确认识阿斯伯格综合征

阿斯伯格的治疗最主要是理解支持、同情和宽容，通过改变父母、教师及社会对患儿的态度来改善环境。家长、教师通过书籍、互联网、培训班等各种途径了解、理解阿斯伯格综合征，明白孩子的问题行为不是有意调皮捣蛋、不是智力落后、也不是家长老师教育失误，不是“欠揍”，与溺爱关系也不大，而是他们天生一个特别大脑，带着明显问题行为的同时也伴随着潜在的天生禀赋。不应歧视和嘲笑他们，不应把他们划为另类，建立起沟通的、交流的平台，探讨学习彼此教育的经验和教训，努力扬孩子之长补孩子之短。只有这样才能更好地为改善此类儿童的成长环境。

#### （二）行为治疗

以孩子的良好行为取代以往的问题行为，增强训练孩子缺乏的技能及行为。如通过对孩子问题行为的“角色扮演游戏”、“问题行为（录像）分析”或“正确行为示范表演”等教育孩子人际交往技巧，增强社交和沟通技能，提高认知能力等，减少孩子的外向性破坏行为。

##### 1. 强化法

这种方法适用于所有阿斯伯格症的孩子，当孩子表现出良好的行为或某方面有进步时，马上表扬，这样可使良好行为得到巩固和发展。如平时只顾自己说话而不理会他人反应的孩子，当他停下来时，就要马上不停地表扬他，并赞扬他能让他人说话。这样就强化了孩子的正向行为。

##### 2. 故意忽视

是指将注意力从孩子的不良行为上移开，不关注、不表扬、不理睬，

待孩子冷静下来后再实施引导教育。这种方法对于减少儿童发脾气行为尤为有效。但当孩子的不良行为对自己、他人、动物和财产等有损害时，则不能忽视，而应在避免使用暴力情况下灵活制止和处理。

### 3. 温和的惩罚

惩罚是指继某一行为之后所得到的不愉快结果或处罚。成人不能采取暴力、打骂、威胁、攻击等严厉惩罚，这只会造成孩子身体、情绪和情感上的伤害，而应采取温和的惩罚方法。

(1) 隔离。孩子不良行为发生后，立即将他置于一个单调、乏味的地方。直至定时器响了之后方可离开。隔离的时间长短遵循一岁一分钟的原则。该法短期可立刻阻止问题行为，长远可帮助孩子达到自我约束。

(2) 责备和不赞成。执行时要注意：①注视孩子的眼睛，表情严肃，明确指出孩子的不良行为。②责备孩子时简短而冷静，成人必须保持自我控制，避免挖苦、轻视和发牢骚。③表明是对孩子的某些不良行为而不是对孩子本身不赞成。

(3) 行为处罚。让孩子在人身安全的情况下承担不良行为自然导致的结果，如：打其他小朋友，结果被人家打。让孩子接受因不良行为导致的符合逻辑、合情合理的惩罚，如做作业书写太慢就没有电视看，走路姿势不稳就不能去郊游等；让孩子承受与不良行为不一定具有逻辑联系的惩罚，包括某种权利的丧失、罚款或做不喜欢的家务等，如大发脾气就不能去喜爱的动物公园等。

### (三) 药物干预

尽管有关阿斯伯格综合征儿童药物治疗的信息很少，但建立于孤独症基础上的保守治疗仍有时会被采用。正常情况下，应尽可能避免小儿进行药物介入治疗。在儿童出现令其虚弱的抑郁症状、严重的妄想、强迫或思维混乱时可以在医生指导下给予特殊的药物治疗。但药物治疗只是针对特殊的伴随症状，而不能针对疾病本身。

#### （四）心理治疗

对严重的阿斯伯格综合征儿童建议进行心理治疗。尽管现有的心理治疗并没有显示出太大的疗效，但一定程度集中的、结构化的咨询服务对此类儿童的行为改善仍然是有效的，特别是对心情哀伤伴有抗拒症、焦虑、家庭功能异常、遭受挫折的儿童有很大帮助。

#### （五）家长的做法

调查发现，有许多天才都曾患过阿斯伯格症，在众多的阿斯伯格综合征孩子中，有一些其实是特才儿童。因此，家长在教育中除了正确使用以上方法外，还应该用敏感和平静的心去对待阿斯伯格症孩子，善于发现他们的兴趣和特别的能力。

##### 1. 创设良好的学习环境

家长应该准备足够的适合阿斯伯格综合征孩子的教育书籍、玩具或素材，并主动与孩子一齐游戏；在大量阅读、活动中发现孩子的兴趣所在和特长，以此为基础加以引导和培养。

##### 2. 善于引导孩子

将孩子的特别能力转化到更加广泛的学科和领域中去。如发现地球仪是孩子的特别兴趣点和专注点时，家长可以和孩子从地球仪观察开始，从地球仪谈到宇宙、地球、各大洲、国家、首都、森林、生物种类、动物、矿产资源、旅游资源、水资源、环保理念等，再从国家谈到人口、大小、距离、形状等与数学有关的知识，还可以用简单的英文对这些知识加以标注。这样对孩子渗透天文、地理、生物、数学、英语、语文、历史等各学科教育，可在一定程度上促进孩子的全面发展。如果转化不成功，家长要理解、谅解和容忍，要循序渐进，切忌急功近利对孩子施加强迫性学习。其实，每一个人的能力都可能是不均衡发展的，只是阿斯伯格综合征的孩子在不均衡方面更加突出。

## （六）老师的做法

对阿斯伯格综合征孩子的教育是艰巨和困难的，教师在教育中可采取如下应对策略：

### 1. 行为问题出现时

当阿斯伯格综合征孩子出现违反纪律等问题行为时，教师应“手下留情”和“口下留情”，不能与其他正常孩子同等对待。应注意不动声色的警示、温和地了解交谈、简单化的说理教育，切忌大声呵斥、罚站、留堂等，这会惊吓了孩子并令其更自卑沉默。特别是罚抄作业对动作不协调的阿斯伯格综合征孩子更加痛苦，要慎用。

### 2. 社会交往出现问题时

#### （1）不要欺侮和取笑孩子

阿斯伯格综合征孩子的社交笨拙和古怪行为是一种障碍，不能对他们起哄和嘲笑，也不能围攻和孤立他们，而应友好、热情对待他们，理解和宽容他们，并有意识地安排一些能力强的正常儿童和他们交朋友、做游戏、在生活中照顾他们，形成“一对一”或“多对一”的伙伴关系。奖励那些热情对待阿斯伯格综合征患儿的孩子，形成良好的氛围。

#### （2）增强孩子的自信

突出孩子的特长，树立孩子的威信。在教学和日常生活中创造条件让阿斯伯格综合征孩子表现他们在词汇、生物、记忆等方面的专长和优势，增强孩子自信心的同时提高他们在同伴中的认同度，增强他们与同伴的和谐平等相处。

#### （3）教会孩子交往的基本办法

大多数阿斯伯格综合征孩子希望交友，但不知如何进行互动，往往在无意中显得无礼、笨拙和感觉迟钝。教师应该教会并训练他们在各种不同社会情境所使用的基本反应。如怎样提问，怎样回答问题，在与对方交流时如何微笑地望着对方，哪些场合可以说什么和做什么，哪些场合不能说

什么和做什么……可让孩子进行“镜子模仿训练”，还可让孩子在角色游戏中模仿双向互动，慢慢让孩子学会正常儿童通过社交本能和直觉就能采用的规则，从而提高孩子的社会判断力和交往能力。

对孩子的训练可分4个步骤进行：①区别不同的社会信号，学会辨别他人的面部表情及形体语言；②理解各社会信号的意思，懂得不同社会信号背后的不同意思；③学会自己发出社会信号，做出相应的面部表情及形体语言；④在实际社交场合应用这些社会信号，教师甚至可提供不同的或相反的指令来帮助孩子增加辨别能力和实际应用能力。

#### （4）使孩子的适应过度最小化

孩子在上幼儿园、上学或准备到新营地前，事先让孩子会见新老师，游览新学校（幼儿园）、新班级和新营地，并告知例行的常规，使孩子提早熟悉新环境，以减轻孩子对未知物的恐惧，并在其得知这一变化之后，尽可能防止其过分担忧。孩子到新学校（幼儿园）或新环境后，应尽快了解孩子特别感兴趣的领域、书籍及活动，然后有意识地为孩子提供。

### 3. 运动协调能力差时

合理地、有针对性地安排孩子的运动内容，为孩子提供适当的身体训练课程和训练计划。不要让孩子参加具有竞技性的体育课程，避免孩子遭受挫折和被人取笑。手把手反复地教孩子书写，利用写在纸上的指导语来帮助孩子控制字母的大小和格式；考虑孩子的书写速度，为孩子提供个性化的作业量。如有可能，让孩子的考试在资源室进行，便于为孩子提供更多的时间、知识结构不同的试卷和注意力更容易集中的环境。

### 4. 兴趣单一或狭窄时

（1）转移注意力。避免孩子无休止地就其孤立的对感兴趣的事物提问和进行有关活动。若孩子比较执著，每天只安排一段特定时间给他思考感兴趣的问题和进行相应的探索活动。

（2）拓展兴趣。运用正强化手段帮助孩子，当发现孩子有对其他事

物感兴趣的苗头或行为表现时，马上表扬鼓励，并进行引导。

(3) 作业布置技巧化。围绕孩子感兴趣的领域布置一些个别化的作业，如孩子对昆虫感兴趣，可布置一些与昆虫有关的阅读、造句、数字联系等，也可布置孩子直接探索，比较不同昆虫的喜好和习性等，再逐渐将其他主题引入作业之中，并引导孩子每天必须完成相应的作业。

#### 5. 注意力难于集中时

(1) 调整座位，让孩子坐在教室的前排或教师方便提醒的位置，并经常向他们发问一些简单的问题，避免孩子的注意力分散。

(2) 同伴提醒。使用伙伴制度，让伙伴和孩子坐在一起，伙伴有义务、也有责任不断地提醒走神的孩子回到学习任务中，重新注意听课。尽量形成一种非言语的信号（如轻轻拍他的肩膀），在孩子注意力不集中的时候来使用。严重的孩子可允许大人陪伴上课，便于提醒和指导帮助。

(3) 定时训练。规定孩子在某一时间内完成一定的作业或任务，并做好记录，速度要求可由慢至快循序渐进，孩子如期完成给予奖励，否则采取一定的处罚，如利用课间休息时间或原本用于从事自己感兴趣事情的时间来完成。

(4) 心理引导。鼓励孩子抛弃内心思想和幻想，重新注意现实世界。

#### 6. 情绪不稳定时

(1) 教会孩子应对情绪失控的方法。孩子感到愤怒或沮丧的时候，为他列一个非常具体的、能够按部就班执行的清单。如深呼吸三次，慢慢地将右手的手指数三遍；深呼吸三次，慢慢地将左手的手指数三遍；找个没人的地方大叫；请教特殊教育的教师等等。将这些步骤写在卡片上，放在孩子的口袋里，方便孩子随时使用。

(2) 教师的反应要适度。教师对孩子行为上的变化要保持警觉，如抑郁、思想混乱、分心、孤立、哭叫、声称自杀等，要冷静应对孩子的反常情绪，心平气和而实事求是，向孩子清楚表明自己的同情和耐心，并引

引导孩子释放不良情绪，切忌态度过激。如孩子情况严重，要及时向治疗师报告有关症状，并让孩子接受心理健康辅导。

(3) 关注孩子的学业困难。孩子的学业跟不上很容易导致情绪问题加重。当发现孩子在学习的某一方面存在困难时，应马上施予援手。

(4) 为孩子提供专门的情感疏泄地。具有阿斯伯格综合征的孩子情绪上十分脆弱，教师最好在课堂里设置一个隐私的地方如“心情角”，为他们提供一个宣泄和减压的“安全堡垒”，当他们的情绪需要调整时可以有地方可去。

#### 7. 适当的职业规划指导

对孩子某方面的特殊兴趣，与其加以限制和视为不寻常，倒不如为孩子的未来职业加以利用这种兴趣和天分，以系统的方式给予培养，帮助孩子利用图书馆、计算机互联网等有计划地学习，并加强与其他共同兴趣者的联系，使孩子的兴趣和特长变为未来的谋生职业技能。

## 四、现实案例

### 【案例】

星星，男，5岁。从1岁开始由姑妈带，一直比较沉默内向，不好运动。进入幼儿园时情绪很不稳定，易哭。平时生活容易兴奋和多动，经常在上课时发出怪声，总是以自我为中心，做事我行我素，对于老师和家长的指令往往没有反应，很难和同伴一起相处和游戏，经常被同伴告状。平时走路不太平稳，身体平衡能力较差，动作笨拙不协调。家长满足不了他的要求时会声嘶力竭地大哭大叫……但孩子的记忆力很好，尤其是对各种各样汽车的标识、名称、产地、性能等了如指掌，说起汽车来头头是道，可以说是一个超级汽车迷。

### 【分析】

星星已被确诊患有阿斯伯格综合征。阿斯伯格综合征的病因目前不

明。据星星妈妈介绍，当年怀孕时由于感冒吃过许多药，且星星出生时是钳产的。怀孕吃药、钳产、从小跟着姑妈缺乏父母的爱等都可能是星星的病因。但可以肯定的是，阿斯伯格综合征儿童的行为不是有意调皮捣蛋，也不是家长老师教育失误，而是天生一个特别大脑，带着潜在天生禀赋的同时伴随着潜在的问题行为。所以对星星的教育可能是一个漫长而艰难的过程，要付出更多的爱心和耐心，要扬其之长纠其之短。

### 【辅导方法】

#### 1. 理解和包容

阿斯伯格综合征儿童并不是一般的调皮捣蛋。成人应通过上网、看书等对星星的行为了解更多、理解更多，在宽容的基础上对孩子倾注更多的爱，给予更实际的关心和帮助。如有意为他提供伙伴，在活动、上课、课间、作业等方面给星星一些提醒、提示和细致性的指导。如孩子情绪激动时可轻轻地握着他的手，或抚摩他的脸；孩子把玩具洒落满地时，温言细语地指导他把玩具收拾整齐；孩子上课期间离开课室时可安静地把他牵回来等。

#### 2. 适时处理和冷处理

当星星出现哭闹、尖叫等异常行为时，教师和家长不要简单地、粗暴地采取惩罚措施，因孩子的自知能力和应对要求的反应较差，而应明确地告诉他：“你这样做是不好的，我不喜欢”；或者停止他最喜欢的活动，比如当天不可以看他的汽车书；或者予以忽略和冷落。当他情绪稳定下来后再找他谈话，了解他的需求和感受，晓之以理，引导他正确的处理方式。

#### 3. 制订处罚奖励的清单

与星星协商，用文字方式列出闹情绪或出现不良行为时的处罚清单，同时也列出表现好时的奖励清单。奖励和处罚可以是即时的，也可以是累计的；奖励内容可以是物质的，也可是精神的。物质奖励可以是喜爱的玩

具或食物等，精神奖励可以是某项喜爱的活动等。惩罚可以是停止某项喜欢的活动，或是隔离。奖罚分明对年幼的孩子尤为有效。

#### 4. 发挥孩子的特长

星星的记忆力很好，尤其是对各种各样的汽车情有独钟。教师和家长应创造条件展现孩子的优势，有效利用孩子的兴趣点，激发孩子的学习积极性，增强孩子的自信，提高孩子在同伴中的威信。如让孩子定期向同伴介绍各种汽车的标识、名称、产地、性能等；带孩子参观车展、上网查找资料、研究车模等，使孩子的兴趣研究持久深入，为孩子将来的专业发展寻找方向。

#### 5. 训练孩子的平衡能力和协调能力

父母利用周末和节假日多带孩子外出运动，有重点地练习双手轮流拍球、走直线、单脚站立等。教师结合体育活动为孩子安排个性化的内容和训练计划。

## 五、教育锦囊

### （一）测一测

下面是DSM-IV中阿斯伯格症的诊断标准，可对照孩子的情况比较一下：

#### 1. 社会互动有质的损害，表现下列各项至少两项：

（1）在使用多种非语言行为（如眼对眼凝视、面部表情、身体姿势、及手势等）来协助社会互动上有明显障碍。

（2）不能发展出与其发展水准相称的同侪关系。

（3）缺乏自发地寻求与他人分享快乐、兴趣或成就（如对自己喜欢的东西不会炫耀、携带或指给别人看）。

（4）缺乏社交或情绪相互作用。

#### 2. 行为、兴趣及活动的模式相当局限重复而刻板，表现下列各项至少

一项：

(1) 包含一或多种刻板而局限的兴趣模式，兴趣之强度或对象二者至少有一项为异常。

(2) 明显无弹性地固执于特定的，而不具功能性的常规或仪式行为。

(3) 刻板而重复的运动性作态性运动（如：手掌或手指拍打或绞扭，或复杂的全身动作）。

(4) 持续专注于物体之一部分。

3. 此障碍造成社会、职业或其他重要领域的功能临床上重大损害。

4. 并无临床上明显的一般性语言迟缓（如：到两岁能使用单字、三岁能使用沟通短句）。

5. 在认知发展或与年龄相称的自我协助技能、适应性行为（有关社会互动则除外）及儿童期对环境的好奇心等发展，在临床上并无明显迟缓。

6. 不符合其他特定的广泛性发展疾病或精神分裂病的诊断准则。

## （二）评一评

下面的评价表适用于阿斯伯格综合征儿童，可试试。

评价卡1 (适用于学校)

姓名：      日期：

符号意义：好“☆” 一般“◎” 不好“○” 加分“★”

表现 科目	能遵守 课堂纪 律吗?	对老师的提问 和讲课能作出 反应吗?	能愉悦地与 同伴讨论和 交流吗?	能根据老师要 求完成作业 吗?	教师 签名
语文					
数学					
英语					
美术					
体育					
音乐					
综合					
总计：☆ ( 个)◎ ( 个)○ ( 个)			加分：能提醒老师填表★ ( 个)		
教师评语 / 建议：					

评价卡 2 (适用于幼儿园)					
姓名：      日期：					
符号意义：好“☆” 一般“◎” 不好“○” 加分“★”					
表现 科目	能与同伴 友好相处 吗？	愿意用语 言沟通 吗？	情绪放松愉 悦吗？	能遵守活 动纪律 吗？	教师签名
语言					
科学					
社会					
健康					
艺术					
一日生活					
总计：☆（ 个）◎（ 个） ○（ 个）			加分：能提醒老师填表★（ 个）		
教师评语 / 建议：					

使用说明：

- (1) 此卡的科目部分和表现项目部分可以根据教师实际需要更改。
- (2) 开始使用时评价卡可以存放在老师处，但最终目标是要让孩子自己负责保管好卡片。

(3) 可根据孩子的具体情况设计“处罚清单”和“奖励清单”，清单内容最好和孩子一起商议。

(4) 孩子根据评价，可以每天或每周结算“☆”“◎”“○”“★”的数量，并从喜欢的物品清单中挑选一份增强物。

### (三) 辨一辩

#### 儿童孤独症与阿斯伯格综合症的区别

1. 语言和智力方面：儿童孤独症与阿斯伯格综合症的区别在于有明显的语言和智能障碍。
2. 平衡协调能力方面：阿斯伯格综合征通常好于儿童孤独症患者。
3. 社会适应能力方面：阿斯伯格综合征通常好于儿童孤独症患者。
4. 心理方面：儿童孤独症与阿斯伯格综合征的心理年龄一般低于同龄儿童，但是阿斯伯格综合征儿童心理年龄高于同龄孤独症儿童。

### (四) 练一练

#### 家庭感统训练

1. 跳绳。可改善孩子动作不协调。
2. 爬带游戏。取一棉垫圈，让孩子双脚跪在圈内，手足并用向前爬行。可改善孩子动作协调不良。
3. 袋鼠跳。用帆布做一布袋，高度约到孩子腰部。让孩子站在袋中，双手抓住袋的两侧，双足并立向前跳。可强化孩子前庭刺激，抑制过敏信息。



## 第二节 抽动症

### 一、症状表现

抽动症又称抽动障碍，是指身体任何部位出现不自主、无目的、重复的、迅速的肌肉收缩、发病年龄以5~7岁为多见，男孩多于女孩。抽动症常以眼部抽动为首发症状，其表现为眨眼、挤眉、皱额、吸鼻、咂嘴、伸脖、摇头、咬唇和模仿怪相等，其中眨眼被认为是抽动症最常见的首发症状。有的孩子始终局限于身体的某一部位抽动，有的孩子抽动部位不固定，还有的孩子则是各个部位同时发生抽动。

儿童抽动发作时意识清楚，可以自我短暂控制，严重者则无法克制，入睡后消失或减轻，感冒、腹泻、疲劳、精神紧张或看电视时间过长时可加重或复发。有加重与缓解相互交替的过程。这类儿童多数具有敏感、羞怯、不合群、容易兴奋和激动等特点，有些儿童同时还伴有遗尿、夜惊、口吃等症状。本症状很容易被医生诊断为眼结膜炎、鼻炎等。

抽动症分为运动性抽动和发声抽动两种。大部分儿童是先出现运动性抽动，以后才出现发声性抽动，也有部分儿童是运动性抽动和发声性抽动同时起病。

#### （一）运动性抽动

突然的、快速的、无目的、不自主的、重复的肌肉抽动。

简单运动抽动：如眨眼、挑眉、皱鼻、伸舌、舔唇、点头、摇头、耸肩、弹指等交替发生。

复杂运动抽动：表现较完整的或较缓慢的抽动，如眼球的转动、面部的抽动而引出的某种特殊表情，肩臂或手足做出某种姿势。如突然伸手拍人、触碰家具、打自己身体或肌张力障碍姿势，如旋转、蹦跳、挺身或弯曲腰腹部，常遭周围人的误解和厌恶，随之变得孤僻退缩，对人敌意，导

致社会功能及个性障碍。

## （二）发声性抽动

发声性抽动儿童普遍具有口齿不清、鼻音及语言延迟、音调强弱不均等特点。

分为简单发声性抽动和复杂发声性抽动两种。

1. 简单发声抽动：表现为快速地、无意义地单调的重复，如不断地清嗓子、咳嗽、哼声、吼叫声、吭吭声、啊啊声、尖叫声等。

2. 复杂发声抽动：发出一些似有意义的短句，或更复杂的句子。也有的表现为重复、刻板的完整语句，如某些语词声、模仿言语、重复言语等。表现为秽语者以成人人居多，儿童则较少。

此外，有一些行为问题也与抽动症相关联，其轻重程度不等，表现形式多种多样。轻者只表现烦躁不安、过度敏感、易激惹或行为退缩等；重者则表现为强迫行为、注意缺陷多动障碍（俗称多动症）、学习困难、睡眠障碍、自伤行为、情绪障碍以及品行障碍等。其中以多动、强迫行为最为常见。

## 二、原因分析

抽动症病因复杂，至今在医学界尚无定论，但倾向于不是单一病因而是多种原因造成的，可能是遗传因素与非遗传因素（生物因素、心理因素及环境因素）在发育过程中相互作用的结果。根据研究一般认为有以下因素的儿童容易罹患抽动症。

### （一）遗传因素

据许多调查资料表明，家庭中如有抽动症患者则发生本病的机会要明显增高，故认为与家族遗传有关。抽动障碍孩子的一、二级亲属中患抽动症，双生子同病率也比较高。一般认为遗传方式可能是常染色体显性遗传或多基因遗传。

## （二）围产期损伤

有母孕期高热、难产、产时窒息、新生儿高胆红素血症、剖宫产等病史的儿童。有研究表明，母亲孕期吸烟对儿童抽动症严重程度的影响率在42%左右，并使合并强迫症的发病风险较普通人群增加8倍。

## （三）习惯性抽动

最初的时候可能由于某些部位的不适感，产生保护性或习惯性的动作而固定下来。如眨眼动作，可因眼结膜炎或异物进眼引起；皱眉、皱额可因戴帽过小或眼镜架不适合引起；摇头或扭颈，可因衣领过紧等引起。以上原因去除后，动作本身虽已失去合理性，可是由于在大脑皮层已形成了惰性兴奋灶，因而可反复出现抽动动作。此外模仿别人的类似动作、心理刺激和躯体性疾病，也可以诱发本病。

## （四）家庭及精神因素

情感激动、忧伤，如父母关系紧张、离异；父母长期生病，母亲又生了孩子，分散了对孩子的宠爱；受惊吓，如突然受到狗的袭击，过马路时几乎被车压伤，看惊险电视、小说及刺激的动画片受惊吓等；或经常受到父母、老师的训斥、打骂，儿童学习负担过重、长期焦虑不安等。

## （五）身体感染因素

若儿童受呼吸道感染、扁桃体炎、腮腺炎、鼻炎、咽炎、水痘、各型脑炎、肝炎等各种感染后，特别是链球菌感染可能导致严重抽动的突然起病，因此本病又有伴链球菌感染相关的儿童自身免疫性神经精神障碍（英文缩写为PANDAS）之称。

## （六）药源性因素

儿童长期服用抗精神病药或中枢兴奋剂者。

## （七）脑部受损

癫痫、脑外伤、一氧化碳中毒、中毒性消化不良、过敏或各种原因所致轻微脑功能障碍等。

## （八）饮食因素

长期食用含有食品添加剂或防腐剂的食品，如干脆面、可乐、薯条等都能引发抽动症。

## 三、教育辅导

我国大部分孩子都是独生子女，父母的期望值很高，给儿童带来了不同程度的心理压力。而抽动症的发生和儿童紧张的情绪与外部的压力直接相关，如果不能正确对待或排除，就很难彻底治愈。目前认为，儿童抽动症症状较轻者可自行缓解，一般不需服药治疗。如症状严重者，可在医师指导下采用药物治疗。

目前对儿童抽动症的治疗有以下几种方法：

### （一）心理疏导治疗法

精神心理治疗对于抽动症孩子是相当重要的，它虽然不能够直接消除抽动症状，但可以支持和帮助病人消除心理困扰，减少焦虑、抑郁情绪，适应现实环境。精神心理治疗往往需要医生、家庭和学校三方面充分合作，才能取得较好的效果，其中主要是对孩子及家长进行心理支持和指导。

#### 1. 消除思想顾虑，建立战胜疾病的信心

当孩子确诊为抽动症时，家长要冷静，了解所患疾病是可以治好的，积极主动地配合医生的治疗。知道孩子所出现的症状是疾病的病态表现，而不是孩子调皮或孩子有意所为，千万不可因此责备或惩罚他们。要帮助孩子消除因抽动症而产生的紧张和自卑心理。抽动对孩子的精神活动和身体健康并无明显影响，孩子也不会因为抽动而变傻，更不会发展为精神病。

#### 2. 创造宽松愉快的环境

##### （1）正确合理安排好孩子的日常生活

多给孩子一些鼓励，让孩子生活在平静和自信的气氛中。引导孩子参加各种有兴趣的游戏和活动，鼓励孩子与邻居、同学等玩耍，以此来转移

他们的注意力，但要注意避免过度兴奋激动和紧张疲劳。可多带小孩进行户外体育活动锻炼活动，如拍球、跳绳或者亲子瑜伽等，可帮助孩子摆脱自己的封闭状态，振作精神，放松思想。

### （2）适当减轻学习压力和负担

有研究认为，孩子“缺少玩伴”，过分依赖于电视和电脑，可使儿童抽动障碍发病的可能性大大增加。因此建议不玩电子游戏、少看电视和不看恐怖影视剧、动画片、紧张惊险小说；一些孩子极为反感的事情不要勉强孩子去做，如强迫练琴、过多的课外作业等。

### （3）创造和睦的家庭氛围

不良的家庭环境是抽动症发生或加重的重要因素之一，尽量不要在孩子面前暴露父母的矛盾和吵架，要求孩子不能做的事，首先应当自己以身作则，做好榜样。

### 3. 加强与老师、同伴的沟通

应尽早向孩子的老师讲解有关抽动症的知识，让老师理解孩子的一些异常动作是病态，而不是故意捣乱；并通过老师教育其他同学，不要取笑或歧视孩子，也要教育周围的人不要取笑孩子。争取做到家庭、学校和社会对孩子均能予以关心和理解，增强孩子的自信心，这样有利于疾病的康复。

## （二）行为治疗法

### 1. 正性强化法

家长要帮助孩子用意念去克制自己的抽动行为，只要孩子的抽动行为有一点减轻，就及时给予适当的表扬和鼓励，以强化孩子逐渐消除抽动症状。

### 2. 消极练习法

根据多次重复一个动作后可引起积累性抑制的理论，可令孩子在指定的时间里（常于15~30分钟），有意识地重复做某一种抽动动作，随着时

间进展，孩子逐渐感到疲劳，抽动频率减少，症状减轻。

### 3. 自我监督法

鼓励孩子通过自我监督以达到减少或控制抽动症状。令孩子每天在指定的时间内将自己的不自主运动详细记录下来，如抽动的次数、频率与环境有无关系等。通过一段时间的记录，可增强孩子对抽动的意识，并努力去克服。此法适用于较大的儿童和成人。

### 4. 松弛训练方法

渐进性放松，让孩子以系统的方法，按照紧张、放松的顺序去轮换每一肌群。其核心是通过各种固定的训练程序，反复练习，以达到全身放松。

### 5. 逆习惯行为模仿训练

被认为是最有效的行为治疗方法。在孩子出现抽动动作时，家长要立即示范一个相反的动作，要孩子跟着模仿，模仿正确就给予表扬，加以强化。例如，对于抽动累及前臂伸肌的孩子，每次当他意识到要发生抽动时，训练收缩相应屈肌。对于发声性抽动，对抗反应可采用紧闭嘴，通过鼻腔进行慢节奏呼吸，以阻止发声性抽动发生。若为鼻部发声性抽动，则可通过口腔进行慢节奏深呼吸。

## （三）饮食治疗法

禁吃味精，少吃含有食品添加剂（包括各种色素）、防腐剂的食品和所谓的“垃圾”食品，尽可能吃新鲜、没有污染和少有色素添加剂的东西。在饮食上应避免辛辣油腻，另外少喝可乐、浓茶、咖啡等含有咖啡因及带色素的饮料，少吃方便面、雪糕冷饮、膨化食品、奶酪、巧克力、糖等含有防腐剂的食品；多吃蔬菜、水果。服药期间特别注意尽量少吃姜、葱、蒜、羊肉、驴肉、海鲜、生冷食品，忌烟酒。

## （四）药物治疗法

### 1. 西药治疗

常用药物包括抗精神病药氟哌啶醇、利培酮、泰必利、哌迷清等和拟

$\beta$  肾上腺素能受体药物可乐定。对于合并多动症者可联合应用可乐定或利他林，用药时应同时兼顾抽动和多动症状，否则很难奏效。合并强迫行为者可联合应用 5-羟色胺再摄取抑制剂如西肽普兰、舍曲林等；对于常用治疗药物无效者也可试用氯硝安定、丙戊酸钠、肌苷和托吡酯等。药物疗效因人而异，药物治疗必须在医生指导下进行，切忌自行用药和增减剂量。

## 2. 中药治疗

中医认为，儿童抽动症多为先天不足或后天失养致脏腑失调、阴虚阳亢而引起的。心气不足易心神失守，肝阴不足致肝阳偏亢，脾虚失运易生痰化热，肾髓海不充而脑失所养。对神思涣散、烦急易怒、多说多动、口干唇红、五心烦热、舌红少津、脉细数的肝肾阴虚者，宜滋养肝肾，潜阳安神，用知柏地黄丸加减；对神疲面黄、食少便溏、多言而中气不足、多动而不暴烈，多兴趣而神思涣散、健忘、舌淡、脉濡散或细弱的心脾不足者，宜养心健脾，安神定志，用归脾汤加减；对躁扰不宁、烦急易怒、多语多动、呕恶痰多、口渴、舌红苔黄、尿黄便结、脉滑数的痰热内扰者，宜清热化痰，开窍宁神，用清热化痰汤加减。所有药物治疗必须在医生指导下进行。

## （五）预防感染

调查显示，不少孩子在通过治疗使大部分症状消失甚至完全得到控制后，一次感冒又可以使症状加重或复原，所以预防感冒等各种感染可以减少抽动的发作。

## 四、现实案例

### 【案例】

多多，男，四岁半，性格有点内向，从小不喜欢吃水果和蔬菜，但零食如薯片、可乐、橙汁饮料等是他的至爱食品。有一次，多多不小心把爸爸接近完工的设计图撕烂了，爸爸狠狠地打了他一顿。此后，爸爸发现多

多经常不停地眨眼睛，便大声训斥他动作难看，妈妈为多多滴了眼药水后症状减轻。但不久后多多喉咙经常发出吭吭的声音，继而出现耸肩行为，老师也反映孩子在幼儿园表现异常。经医生诊断为抽动症。

### 【分析】

多多的抽动症状主要是眨眼睛、喉咙发出怪声、耸肩等，属于明显的简单发声抽动伴随简单运动抽动，从多多的实际情况来看，多多的抽动症发作主要源于下面因素：

(1) 爸爸的脾气暴躁，管教方式简单粗暴。爸爸长期对多多的不良教育应该是多多的压力源，多多不小心撕烂设计图后，爸爸的抽打成了多多发病的“导火线”。

(2) 多多内向的性格决定了他不可能很好地释放自己的压力，精神长期处于紧张、压抑和不愉快的状态，最终以眨眼睛的不良动作爆发出来。这本来是简单的抽动形式，如加以引导会很容易纠正，但多多的父母没有意识到这是病态的开始，爸爸的训斥更加剧了症状的发展。

(3) 多多喜欢吃零食，如薯片、可乐、橙汁饮料等，这些食品中含有一定的防腐剂、添加剂、调味剂等成分，容易导致孩子兴奋、烦躁不安。日积月累，不良的饮食习惯也可能是多多发病的原因之一。

### 【辅导方法】

#### 1. 改变父亲的不良育儿方式，建立良好的亲子关系

亲子的接触和交流可以安定儿童情绪，缓解恐惧与焦虑，带来安全感，这对孩子抽动症的改善是很关键的。建议父母对孩子严格与民主结合，重关爱而忌粗暴，经常把孩子抱坐在膝盖上一同看图书、讲故事或多谈幼儿园的趣味事，增加和孩子的身体皮肤接触，增进亲密行为，以缓解孩子的压力和紧张情绪。

#### 2. 给孩子宽松的外部环境，给予孩子心理支持

对患抽动症的多多，家长和教师不要讨厌和强加指责，不要太关注和

强调孩子的抽动动作，切忌模仿和取笑，这只能强化和加重病情。要想方设法帮助孩子建立良好的同伴关系，在学习、游戏和交往中获得同伴的接纳，排除紧张感和恐惧感。让孩子活在平静和自信中，在不知不觉中有意识地纠正他的不良动作。

### 3. 多带孩子进行户外活动

不少实践案例显示，许多孩子在进行户外活动时抽动的症状会减轻。所以要鼓励孩子多进行远足、跑步、攀爬、滑滑梯、溜冰等活动。

### 4. 少看打斗或凶残电视片，避免刺激加重孩子的抽动症状

### 5. 提高孩子的免疫力

避免因感冒而加重孩子的眨眼、清嗓、喉咙发怪音等症状。

### 6. 逐步改变孩子的不良饮食习惯

通过食品的色香味等加工制作让孩子逐步喜欢吃新鲜的蔬菜和水果，少吃辛辣、含有添加剂、人工色素的食物。

## 五、教育锦囊

### （一）做一做

（1）游泳：游泳是最好的锻炼，特别是蛙泳对于治疗抽动症的效果最好。

（2）游戏：玩“打倒大灰狼”的投掷游戏，可以释放内心的不良情绪，舒缓内心的压力。

（3）练习平衡能力：走直线——可以利用家里或者社区里的直线让孩子经常练习踩着直线脚尖贴脚跟走。

（4）加强脊椎、颈椎肌肉的力量：趴地推球——拿个小皮球给孩子，让孩子推向墙壁，并能让自己接住弹回来的球，再将球推向墙壁。如能操作很好后，可退到距离墙壁一公尺或一尺半的地方进行。

（注意：幼儿的肌肉发展尚不健全，请孩子用力推即可，先练习让球

弹回，再要求方向的正确，不要着急，以免伤了孩子的身体。推得不好或缺乏耐心的孩子，可以增加情节，以引发他的兴趣，做不好的孩子，更要鼓励他多做，气氛要轻松而融洽。)

## (二) 辨一辨

### 多动症与抽动症的区别

儿童多动症又称轻微脑功能障碍综合征，孩子智力正常，表现为注意力不集中、做事不专心、好走神、动作过多、上课好做小动作、好说话、任性冲动、情绪不稳、自控能力差、做事拖拉、缺乏时间和任务观念、动作不协调，精细动作如穿针、扣纽扣等有困难，不服管教等。

儿童抽动症是一种多发性语言、行为障碍综合征，主要表现为点头、仰头、引颈、皱眉、眨眼、咧嘴、撅嘴、龇牙、咬舌、吐舌、鼻翼抽动、甩手、跺脚等动作；在走路时发作则表现为蹦跳或特殊的步态；若抽动发生在腹部肌肉，可见收腹或挺腹等动作。当抽动发生在喉肌部位时便会出现各种喉音，如一些古怪声、清嗓音，也可出现重复刻板的粗话或其他难以入耳的语言等。

(注意：部分抽动症孩子可合并有多动症状，但多动症儿童绝无抽动现象，这是鉴别的关键。)

## (三) 读一读

### 1. 治疗儿童抽动症的中成药

(1) 肾阴不足型：静灵口服液。5岁前10 ml，2次/日；5岁后20 ml，2次/日。30日为一疗程，连服2~3疗程。

(2) 虚火亢动型：六味地黄丸。10岁以前1丸，2次/日；10岁以后1丸，3次/日。连服2~3个月。

(3) 心脾两虚、心悸怔忡型：归脾丸。10岁以前每次1丸，2次/日；10岁以后每次1丸，3次/日。连服2~3个月。

(4) 肝火亢盛型：龙胆泻肝丸，10岁前每次3 g，2次/日；10岁后每

次6g, 2次/日。

## 2. 耳穴贴压法治疗儿童抽动症

主穴：肝、神门、肾、脑。

辅穴：脾、胃、皮质下、枕。

随症配穴：上肢抽动严重者加肩、肘；下肢抽动严重者加膝、髌；躯干抽动严重者加胸、腹；头面部抽动严重者加面颊、额。（注：这些均为耳部穴位）

贴穴方法：用药用酒精消毒耳廓，取主、辅穴4~6个，用0.6cm×0.6cm胶布贴1粒王不留行籽压穴，再根据儿童抽动部位配穴。两耳同时压穴。成人可协助揉压穴位至耳廓发热，发胀，每日3次，每次1分钟。每周更换1次，5次为1疗程。一般治疗2个疗程。

## 参 考 文 献

1. WILLIAM N. BENDER 著. 黄秋霞总校阅. 学习障碍. 心理出版社, 2008
2. Russell A.Barkley Kevin R. Murphy 著. 黄惠玲、赵家琛译. 注意力缺陷过动症. 心理出版社, 2003
3. Brenda Smith Myles, Richard L.Simpson 著. 阿斯伯格症教育人员及家长指南. 心理出版社, 2006
4. 王琼珠. 学习障碍 家庭与教师手册. 心理出版社, 2008
5. 王才印, 何金针, 徐仲欣, 唐在惠著. 情绪管理与压力调适. 心理出版社, 2006
6. 冯观富. 学生逃学的成因与辅导方法探讨. 中国辅导学会辅导月刊, 25卷5、6期
7. 刘弘白. 学习能力的障碍. 刘氏社会福利基金会编印, 2003
8. 刘维良编著. 幼儿心理健康教育. 华文出版社, 2004
9. 周燕燕, 林穗方编著. 儿童心理保健手册. 广东人民出版社, 2002
10. 何德芳. 自闭症幼儿教学指引. 香港痲挛协会出版, 1998
11. 张明红, 朱延麟编著. 3~6岁幼儿心理与幼教. 上海科学普及出版社, 2000
12. 张建人、丁道群著. 学校心理医生. 海天出版社, 1998。宋晓丽王保中. 考试焦虑的形成和消除 (论文)
13. 陈质采, 吕俐安著. 玩游戏、解情绪. 信谊基金出版社, 2005
14. 邹小刚. 阿斯伯格综合征儿童的行为管理 (论文)
15. 邹小兵. 儿童孤独症及其相关障碍 (论文)
16. 郑小萍. 逃学行为的辅导策略. 中国辅导学会辅导月刊, 25卷

## 5、6期

17. 洛娜·温. 孤独症儿童家长及专业人员指南. 辽宁师范大学出版社, 1998
18. 唐健. 情绪行为异常儿童教育. 天津教育出版社, 2007
19. 徐光兴主编. 儿童游戏心理辅导. 上海教育出版社, 2001
20. 秦文波, 郝新新. 浅谈儿童攻击性行为的特点及其原因分析. 山东师范大学网, 2007
21. 彭智华. 用心教自闭. 新领域潜能发展中心中华科技出版社, 2004
22. 雷雳主编. 小学低年级学生心理健康指导手册. 科学出版社, 2004
23. 雷雳主编. 小学生家长及教师心理健康指导手册. 科学出版社, 2004
24. 蔡飞译. 阿斯伯格综合征学生的教育(论文)





及早发现和判别孩子的异常行为，及早进行有效的引导和矫治，使孩子身心健康成长，这就是此书的价值所在。

李幸民 广州医学院教授、国家心理咨询师鉴定广东省专家组组长

实用而具操作性是此书的一大特色，拥有它，教育孩子的许多困惑和问题会迎刃而解。

梅宁 华南师范大学教育科学学院学前教育系主任、教授  
广东教育学会学前教育专业委员会理事长

上架建议：家庭教育类

ISBN 978-7-5406-7701-5



9 787540 677015 >

定价：23.00元