

ER TONG SHENXIN FAZHAN
YU QING ZHISHANG QIANLI KAIFA

儿童身心发展 与 情、智商潜力开发

- ◆ 主 编 石淑华
- ◆ 副主编 吴 静 张 静



武汉出版社

ER TONG SHENXIN FAZHAN
YU QING ZHISHANG QIANLI KAIFA

儿童身心发展 与

情、智商潜力开发

- 主 编 石淑华
- 副主编 吴 静 张 静



武汉出版社

(鄂)新登字 08 号

图书在版编目(CIP)数据

儿童身心发展与情、智商潜力开发/石淑华主编. —武汉:武汉出版社, 2006. 12

ISBN 7-5430-3573-1

I. 儿… II. 石… III. 儿童心理学:发展心理学—研究
IV. B844.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 134345 号

主 编:石淑华

责任编辑:南 平

出 版:武汉出版社

社 址:武汉市江汉区新华下路 103 号 邮 编:430015

电 话:(027)85606403 85600625

<http://www.whcbs.com> E-mail:wuhanpress@126.com

印 刷:武汉市新华印刷有限责任公司 经 销:新华书店

开 本:850mm×1168mm 1/32

印 张:7.5 字 数:188 千字 插 页:3

版 次:2006 年 12 月第 1 版 2006 年 12 月第 1 次印刷

定 价:15.00 元

版权所有·翻印必究

如有质量问题,由承印厂负责调换。

本书编写组

主 编:石淑华

副主编:吴 静 张 静

编 委:(按姓氏笔画为序)

石淑华 刘国艳 刘惠燕 孙春阳

李长荣 吴 静 张 静 张建端

周爱琴 黄小娜 戚小兵 彭安娜

炼 武 熊忠贵

前 言

和心理行为的有关知识,这也是本书的宗旨所在。

本书通俗、详细地描述了婴幼儿、学龄前儿童的身体和心理行为发育的一般进程,也描述了儿童最常见的发育和心理行为表现及其变化,同时阐述了潜在的儿童发育和心理行为偏离及异常。读者阅读后能对儿童发育和心理行为的正常、偏离和异常有所了解。要说明的是:书中描述的儿童心理行为的偏离往往是量的变化而非质的改变。也就是说,偏离只是离开了正常发育的轨道,若早期识别,及时矫治,一定能恢复正常。对于一些较严重的发育障碍,本书也进行了简单的介绍,以便使幼儿教育工作者、家长或其他读者了解,从而扩大本书的实用范围。对幼儿教育工作者和家长提出的茫然感,甚至认为束手无策的问题,我们在“开发儿童智能与情商的潜力”中也进行了精辟的阐述。

本书既是力图解决幼儿教育工作者、儿童父母和儿童医务、保健工作者在儿童心理行为方面困惑的参考书,也是一本适用于培训的教材。书中的插图、表格均引自于《儿童保健学》(石淑华主编,人民卫生出版社2005年版)一书,特此说明及致谢!由于编者的水平有限,书中难免有疏漏之处,恳请各位读者不吝指正,以在再版时加以丰富和完善。谨此表示衷心的感谢!

石淑华

2006年9月26日

目 录

前言

第一章 儿童体格、神经系统及动作的发育

第一节 身体的生长发育	1
一、体格生长	2
二、体格生长评价	5
三、“体质”是身体质量的示标	6
四、体质评价	7
第二节 儿童营养	8
一、营养的需求	8
二、婴儿营养	13
三、幼儿营养与膳食	19
四、学龄前期儿童营养和膳食	21
第三节 大脑和神经系统的发育	22
一、优先发育的大脑	22
二、大脑结构与功能的复杂化、完善化	22
第四节 动作的发育	24
一、运动发育的规律	24
二、运动发育的程序	24

第二章 儿童各年龄阶段心理发展特点与促进

第一节 婴幼儿心理发展的特点与促进	31
一、婴幼儿感知觉和认知的发育与促进	31
二、婴幼儿语言的发育与促进	38
三、婴幼儿情绪的发展与促进	40
四、婴幼儿个性的发展与促进	50
五、婴幼儿社会性的发展与促进	54
六、婴幼儿意志的发展与促进	55
第二节 学龄前儿童的心理发展与促进	56
一、学龄前儿童感知觉的发育与促进	57
二、学龄前儿童的认知发展与促进	58
三、学龄前儿童语言的发育与促进	65
四、学龄前儿童情绪、个性和社会性的发展与促进	66
五、学龄前儿童意志的发展与促进	73
第三节 儿童行为评定量表的应用	75
一、儿童行为评定量表	75
二、康奈尔儿童行为问卷	75
三、入学合格测验 50 项	76
四、Achenbach 儿童行为筛查量表(CBCL)	77
第三章 儿童心理行为偏离及异常	
第一节 儿童不良习惯和行为偏离	79
一、依赖行为	80
二、退缩行为	82
三、倔强	83
四、神经性厌食症	84
五、异食癖	85
六、吸吮手指	86

七、咬指甲	88
八、习惯性擦腿动作	89
九、睡眠不安	91
十、夜间磨牙症	93
十一、拔毛癖	94
十二、撞头	95
十三、屏气发作	96
第二节 儿童情绪障碍	97
一、焦虑症	98
二、恐怖症	104
三、强迫症	105
四、抑郁症	108
第三节 儿童心理行为发育异常	110
一、感觉统合失调	110
二、注意缺陷多动障碍	119
三、多动性抽动—秽语综合征	124
四、虐待与忽视	127
五、精神发育迟滞	136
六、广泛性发育障碍(孤独症)	141
七、言语及语言发育障碍	150
八、功能性遗尿症	155
九、学习困难	159
第四章 开发儿童智能与情商的潜力	
第一节 智能与情商	165
第二节 亲子关系与儿童智能、情商潜力开发	169
第三节 早期教育与儿童智能、情商潜力开发	172

一、什么是早期教育	173
二、儿童早期教育的重要性	173
三、早期教育的可能性	176
四、儿童教养的指导原则	178
五、儿童教养的主要方法	181
六、早期教育中的几个问题	183
七、早期教育不等于超前教育	186
第四节 赏识教育与儿童智能、情商潜力开发	188
第五节 游戏玩具与儿童智能、情商潜力开发	190
一、什么是游戏	191
二、幼儿为什么要游戏	192
三、游戏在幼儿生活中的价值	193
四、父母在幼儿游戏中的作用	195
五、帮助幼儿建立高品质的游戏行为	197
六、儿童游戏和玩具与儿童早期发展的关系	198
七、玩具的安全卫生	202
第六节 社会适应能力与儿童智能、情商潜力开发	203
第七节 到位的家庭教育与儿童智能、情商潜力开发	206
第八节 良好习惯与儿童智能、情商潜力开发	210
一、良好的性格造就良好的习惯	210
二、让孩子在与小伙伴的交往中养成宽容的好品质	211
三、学习习惯的培养	212
四、让孩子先学会做人,再做个有用的人	213
第九节 学习兴趣与儿童智能、情商潜力开发	214
第十节 崇高而真挚的利他情感与儿童智能、情商 潜力开发	217
第十一节 孩子几种行为表现及处理建议	220

一、如何对待不听话的孩子	220
二、如何对待淘气的孩子	221
三、纠正孩子的任性	222
四、纠正挑食的习惯	223
五、棍棒教育的害处	224
第十二节 家长、老师自身素质的提高是孩子一切 功能达到最佳状态的基本保证	225
主要参考文献	228

第一章 儿童体格、神经系统 及动作的发育

第一节 身体的生长发育

生长发育是贯穿在整个儿童期,不同于成人的重要特点。生长是指体格形态上的成长,是细胞、组织、器官和系统数量上的增加和扩张,是量的变化。可以测量身高(身长)、体重、头围、胸围等指标。发育指细胞、组织、器官和系统功能的演进与成熟,是质的变化。可观察到的主要指标有一系列的生理、心理和社会性的发育等。生长和发育共同演示身体质和量的动态变化过程,彼此密切联系,不能截然分开。

生长发育是一个连续、但有阶段性、呈波浪式的发展过程。一般而言,从受精卵开始至20岁左右生长发育完全停止,小儿各组织、器官从小到大;从不成熟到成熟,一直都在不断地进行形态和功能上的变化。但各年龄期的生长发育并非等速进行(图1-1)。

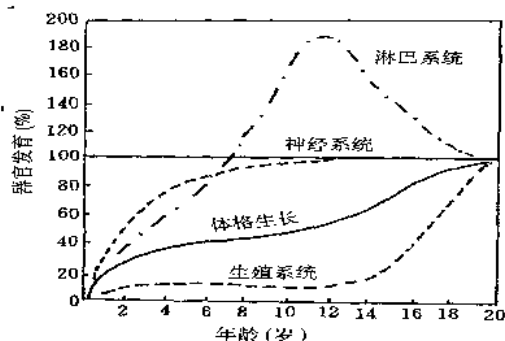


图1-1 出生后不同年龄段的主要系统发育状况

一、体格生长

从胎儿至青春期的生长发育过程中,身长和体重有3个突增阶段:

胎儿期:身长在孕中期(4~6个月),增长约27厘米;体重在孕后期(4~6个月)增加约2300克。

婴儿期:从出生到第一年末,身长增加20~25厘米,为出生时的50%;体重增加6~7千克,为出生时的3倍。

青春期:身高平均每年增长7~8厘米,最快可达10~12厘米;体重平均每年增5~6千克,最多可达8~10千克。

(一)体重

体重是身体各器官、骨骼、肌肉、脂肪等组织及体液重量的总和,是反映近期营养状况和评价生长发育的一个重要指标。在婴儿期,体重对判断生长发育是否良好特别重要。同龄儿童体重的个体差异较大,其波动范围在 $\pm 10\%$ 。正常足月男婴出生体重为 $3.4\text{千克} \pm 0.4\text{千克}$,女婴为 $3.2\text{千克} \pm 0.4\text{千克}$ 。生后最初2~3天由于摄入少,水份丧失和胎粪及小便排出,体重可减轻3%~9%,至7~10天可恢复到出生时体重,称为“生理性体重下降”。正常情况下,婴儿期前3个月体重增长速度最快,3月末可达出生时的2倍(6千克);1岁末已增至出生时的3倍(9千克),为出生后第一个高峰期;2岁时增至出生体重的4倍(12千克)。此后至青春期前体重增长比较稳定(图1-2、图1-3)。进入青春后期,体重的增长又呈现出生后第二个高峰,每年可增达4~5千克。儿童体重计算可参照下列公式进行推算:

公式一:

$$1 \sim 6 \text{ 个月体重(千克)} = \text{出生体重(千克)} + \text{月龄} \times 0.7(\text{千克})$$

$$7 \sim 12 \text{ 个月体重(千克)} = \text{出生体重(千克)} + 6 \times 0.7(\text{千克}) \\ + (\text{月龄} - 6) \times 0.3(\text{千克})$$

2岁~青春期前体重(千克) = 年龄(岁) × 2(千克) + 8(千克)
公式二:

3~12个月体重(千克) = [年龄(月) + 9] ÷ 2

1~6岁体重(千克) = 年龄(岁) × 2 + 8

7~12岁体重(千克) = [年龄(岁) × 7 - 5] ÷ 2

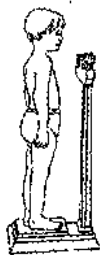


图 1-2 测量体重的磅秤图

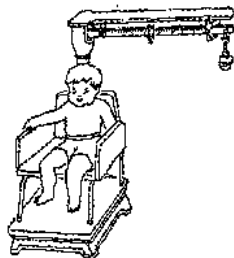


图 1-3 测量体重的杆秤式磅秤

(二) 身高(身长)

身高(身长)是指头部、脊柱和下肢长的总和。3岁以下小儿测量时采用仰卧位(图 1-4)。身高是反映长期营养状况和骨骼发育是否最合适的一个指标,不易受暂时营养失调的影响。身高的增长规律和体重相似,婴儿期和青春期出现两个生长高峰。足月新生儿身长平均为 50 厘米(46~53 厘米);出生后第一年内增长最快,约增加 25 厘米,前 3 个月增长 11~12 厘米;以后逐渐减慢,第二年约增长 10 厘米,2 岁末身长约为 85 厘米;2 岁后身长(高)的增长较稳定(图 1-5),每年平均增长 5~7 厘米。因此 2~10 岁儿童的身高可按公式推算:

身高(厘米) = 年龄(岁) × 7(厘米) + 70(厘米)

到成人时最后的高度,与遗传、性别以及营养等环境因素有关。

不同的年龄阶段,头、脊柱和下肢的增长速度及所占身高的比率也不同。婴儿期头部生长最快,脊柱次之。到青春期时,下肢生长最快。

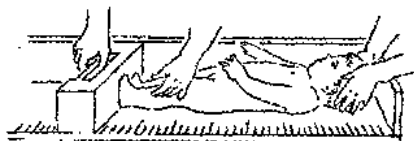


图 1-4 测量身长的量床



图 1-5 身高测量计

(三)头围

头围为眉弓上缘经枕骨枕外隆凸最高点绕头 1 周的最大周径。它反映脑和颅骨的发育。2 岁以内测量最有价值。新生儿的头围平均为 34 厘米;出生后 3 个月增加约 8~10 厘米;4~12 月头围增加约 12 厘米,平均为 46 厘米;2 岁时增加 2 厘米,达 48 厘米;到 5 岁时头围为 50 厘米左右;15 岁时约 53~54 厘米,与成人相近。测量头围、观察囟门及骨缝的变化可以衡量颅骨的生长发育(图 1-6)。前囟为额骨和顶骨形成的菱形间隙,出生时对边的中点连线距离大约为 1.5~2.0 厘米。随着颅骨的发育,前囟稍为增大,6 个月以后逐渐骨化而变小,一般在 2 岁前闭合。前囟大小、闭合时间有很大的个体差异,判断异常与否应结合临床全面分析。前囟大小还与儿科临床疾病有关:如小头畸形前囟小、闭合较早;严重活动性佝偻病、脑积水或甲状腺功能减低前囟大、闭合常常延迟;颅内压升高时前囟饱满;脱水或极度消瘦前囟凹陷。后囟是两块顶骨和枕骨形成的三角形间隙,出生时已近闭合或残留很小,一般在出生后 6~8 周完全闭合。颅骨骨缝在出生时稍分开,至 3~4 个月时完全闭合。



图 1-6 头围的测量

(四) 牙齿的发育

牙齿发育是发育的一个指标。牙齿与骨骼发育不绝对平行。人一生有 20 个乳牙和 28~32 个恒牙。出生时乳牙隐在颌骨中，被牙龈遮盖，故新生儿无牙。出生后 4~10 个月乳牙开始萌出。出牙时间的个体差异较大，迟者可至 10~12 个月。12 个月以后出牙者为萌牙延迟。2~2.5 岁全副乳牙出齐(图 1-7)。

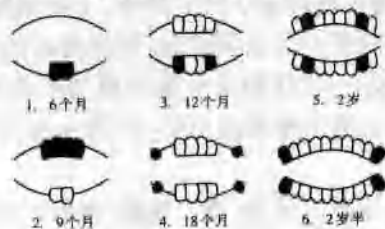


图 1-7 乳牙萌出时间和顺序

6 岁左右开始出第一磨牙。在全排乳牙长齐之后，7~12 岁恒牙按乳牙长出的先后替换同位乳牙。12 岁左右出现第二恒磨牙；18 岁以后出现第三恒磨牙(智齿)。也有终身不出者。恒牙一般于 20~30 岁出齐。

二、体格生长评价

孩子体格生长是否正常可以从发育水平、生长速度和身体匀

称度 3 个方面进行。评价儿童体格生长情况不能仅凭一次测量下结论,应定期、动态地进行测量和观察,才能正确、客观地反映儿童体格生长的现状、趋势和速率。

(一)发育水平(横断面评价)

发育水平是指某一年龄段儿童的某一体格生长指标(体重、身高、坐高、头围、胸围、上臂围等)与该人群参考值比较所达到的程度。可了解儿童体格生长所达到的水平。

(二)生长速度(纵向评价)

通过定期、连续测量某项生长指标(如身高、体重等),获得该项指标在某一年龄段增长情况与参考人群值进行比较,既能准确地反映儿童的发育水平,还能了解该儿童某项指标的生长速度及趋势。

(三)身体匀称度(两两指数评价)

身体匀称度是反映体重、身高、胸围、上臂围等指标间的关系。如用 Kaup 指数评价婴幼儿营养状况,即将身高的平方设想为小儿的体积,指数值表示一定体积的重量和机体组织的密度。Kaup 指数小于 15 的婴幼儿有消瘦倾向;15~18 为正常;大于 18 有肥胖倾向。

婴儿用 Kaup 指数 = 体重(克)/身高(厘米)² × 10

幼儿用 Kaup 指数 = 体重(千克)/身高(厘米)² × 10

三、“体质”是身体质量的指标

有些家长常常认为孩子长得胖、体力强是体质好的标志,这种认识不够全面。什么是体质呢?体质指人机体的质量。体质的好坏具体表现在:① 身体发育水平——体格、体型、姿势、营养状况和身体组成成分等;② 生理功能水平——机体新陈代谢水平和各器官系统的效能,如脑力劳动、呼吸、心率、消化、吸收、排泄和肌肉活动能力等;③ 身体素质与运动能力发展水平(简称体能)——在