

幼儿教师继续教育丛书



学前儿童 心理健康

主 编★傅 宏
副主编★倪 敏 徐 群





幼儿教师继续教育丛书

学前儿童 心理健康



责任编辑 / 朱海榕

封面设计 / 朱 赢

ISBN 7-81047-758-7



9 787810 477581 >

ISBN 7-81047-758-7/G · 469

定价：14.00 元

400
幼儿教师继续教育丛书

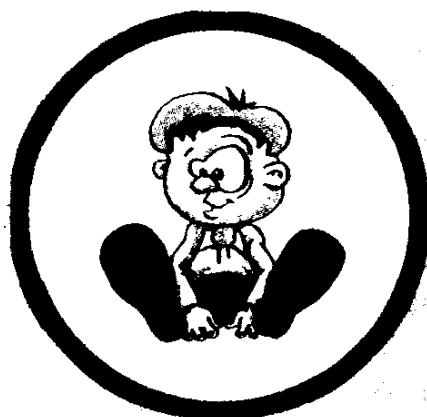


B844.12

F72

学前儿童 心理健康

主 编★傅 宏
副主编★倪 敏 徐 群



A1057883

南京师范大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

学前儿童心理健康 / 傅宏主编. —南京: 南京师范大学出版社, 2002.5

(幼儿教师继续教育丛书)

ISBN 7-81047-758-7 / G·469

I. 学... II. 傅... III. 学前儿童-心理卫生-健康教育 IV. G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 035702 号

书 名	学前儿童心理健康
主 编	傅 宏
责任编辑	朱海榕
出版发行	南京师范大学出版社
地 址	江苏省南京市宁海路 122 号(邮编:210097)
电 话	(025)3598077(传真) 3598412(营销部) 3598297(邮购部)
E-mail	nnuniprs@public1.ptt.js.cn
照 排	江苏兰斯印务发展有限公司
印 刷	南京京新印刷厂
开 本	850×1168 1/32
印 张	9.5
字 数	238 千
版 次	2002 年 6 月第 1 版 2002 年 6 月第 1 次印刷
印 数	1-6000 册
书 号	ISBN 7-81047-758-7 / G·469
定 价	14.00 元

南京师大版图书若有印装问题请与销售商调换

版权所有 侵犯必究

《幼儿教师继续教育》丛书编委会

编委会主任 周稽裘

编委会副主任 杨九俊 孙建新 黄朝生
陆志平 鞠 勤

编委会委员 (按姓氏笔画排序)

万迪人 尹坚勤 刘明远
许卓娅 李兰芳 徐 群
傅 宏

序

我国现代化建设在新世纪里面临着更为伟大、更为艰巨的任务,迫切需要加快全面推进素质教育的步伐,努力培养有理想、有道德、有文化、有纪律的一代新人,为提高国民整体素质发挥应有的作用。近年来,通过学习贯彻第三次全国教育工作会议精神,深入学习、宣传江泽民同志《关于教育问题的谈话》,素质教育思想逐步深入人心,广大教育工作者推进素质教育的自觉性不断增强。在理论上和实践上进行的认真探索,使教育教学改革不断深化,积累了许多有益的经验。

但是,从整体上看,当前我国基础教育中的素质教育尚未取得突破性的进展,基础教育的质量、推进素质教育的速度和成效同21世纪我国经济、社会发展的要求相比还存在着明显的差距。党中央、国务院从国际政治经济全局出发,着眼于我国社会主义事业的兴旺发达和中华民族的伟大复兴,突出强调新形势下教育在国际竞争和我国社会主义现代化建设中所具有的先导性、全局性、基础性的重要地位,作出了《关于基础教育改革与发展的决定》,把“积极推进课程改革,改进和加强德育,改革考试评价制度,建设高素质的教师队伍”提到促进素质教育取得突破性进展的关键位置上。

教育进步,离不开教育改革;教育改革,离不开课程建设。世纪之交,基础教育课程改革在世界范围内受到前所未有的重视。近年来,世界上许多国家特别是一些发达国家,往往都从基础教育课程改革入手,反思本国教育的弊病,对教育发展提出了新的目标和要求;通过改革基础教育课程,调整人才培养目标,改革人才培养模式,提高人才培养质量。他们把基础教育课程改革作为增强国力、积蓄未来国际竞争实力的战略措施加以推行。为此,我们必须从实施科教兴国战略的高度,从提高民族素质、增强综合国力的高度,来认识推进基础教育课程改革,建立具有中国特色符合素质教育要求的基础教育课程体系,加强投身基础教育课程改革的使命感、责任感和紧迫感。

基础教育课程改革的总目标是以邓小平同志关于“三个面向”和江泽民同志“三个代表”的重要思想为指导,全面贯彻党的教育方针,全面推进素质教育。具体表现为:在课程功能方面,不仅传授知识技能,而且要使学生学会学习,形成正确的价值观;在课程结构方面,改变强调学科本位,更多体现综合性、选择性、均衡性;在课程内容方面,改变繁难偏旧,适应不同地区学生发展需求;在课程实施方面,改变强调机械训练、死记硬背的做法,倡导学生参与,乐于探索,勤于动手。这就要求我们的教师必须进一步更新观念,树立新的课程观、知识观、学生观;要求我们的教师调整改变教学行为和策略,转变角色,不再是知识的占有者、传递者,而应成为学生发展的指导者、促进者;要求我们的教师更新知识结构、能力结构,提高学科素养。不然,我们的教师就难以适应新一轮基础教育课程改革的需要,就难以完成课程改革目标所赋予的教育教学任务。

基础教育课程改革不仅对我们的教师提出了更新更高的要求,同时也对我们的教师教育提出了严峻的挑战。目前,江苏省已建立了一支数量可观的幼儿园教师队伍,他们的整体素质正在逐

步得到提高,但从总体上讲,这支队伍还不适应全面推进素质教育的要求,不能适应新一轮基础教育课程改革的需求。广大教师的教育思想、思维方式、知识结构有待更新,教育教学能力和管理能力,特别是创造能力和自我发展能力还有待提高。幼儿教师整体素质提高了,幼儿的素质教育才能顺利实施。因此,“十五”期间我们要认真组织实施幼儿园教师继续教育工程,开展全员培训,突出骨干培训。以基础教育课程改革为核心内容,大力加强幼儿教师继续教育,全面提高我省幼儿教师的整体素质,努力建设一支符合素质教育要求的高质量的教师队伍,创建高水平、高质量的基础教育,为实现教育强省的奋斗目标提供有力的支撑。

为了迎接基础教育课程改革的浪潮,回应基础教育课程改革对教师教育提出的挑战,适应广大幼儿园教师学习进修的需要,我们编辑出版了《幼儿教师继续教育》丛书。它包括《现代幼儿教师素养新论》、《学前儿童心理健康》、《幼儿园课程理论与实践》、《幼儿园教育活动案例精选》四种。这套丛书立足于幼儿教育教学实际,突出时代性、针对性和实效性,用现代教育思想、教育理论、教育技术和新的学科知识发展动态指导教师教学实践,拓宽幼儿教师的知识面,培养教师的创新意识和实践能力。

《幼儿教师继续教育》丛书由南京师范大学出版社出版,这是一件非常有意义、值得庆贺的事。我相信《幼儿教师继续教育》丛书会受到广大幼儿教师的欢迎,会在提高幼儿教师的综合素质方面发挥积极的作用。

王斌泰

2001年12月30日

目 录

序	(1)
第一章 绪论	(1)
一、儿童心理健康与心理辅导	(2)
二、儿童心理教育与心理辅导的历史	(11)
三、影响儿童心理成长的因素分析	(16)
第二章 学前儿童心理健康指导	(26)
一、学前儿童心理健康指导的一般问题	(26)
二、学前儿童心理健康指导的目标	(33)
三、学前儿童心理健康指导的方法	(36)
第三章 学前儿童常见行为问题分析(上)	(94)
一、情绪问题	(94)
二、睡眠问题	(110)
三、进食问题	(116)
四、咬指甲	(123)
五、吮吸手指	(128)
六、口吃	(133)
七、性别角色错位	(138)
八、遗尿	(141)
九、习惯性阴部摩擦	(149)

十、虐待与自虐行为	(155)
十一、心理身体疾病	(161)
第四章 学前儿童常见行为问题分析(下)	(168)
一、“害怕”——恐怖与恐怖障碍	(168)
二、“好动”——注意缺陷与多动障碍	(189)
三、“不断重复”——强迫性障碍	(198)
四、“好斗、惹事”——攻击性行为	(209)
五、“自闭”——缄默与孤独障碍	(216)
第五章 学前儿童行为评价	(227)
一、学前儿童行为评价的一般问题	(228)
二、访谈法	(235)
三、行为观察法	(239)
四、标准化测验法	(246)
第六章 早期预防与诊察	(263)
一、建立三级预防保健网络	(263)
二、早期诊察,早期干预	(269)
三、创设环境,早期训练	(273)
附表 5-1-1 幼儿一般健康情况观察表	(281)
附表 5-2-1 幼儿社会能力评估表	(282)
附表 5-3-1 幼儿习惯评估表	(288)
后 记	(293)

第一章 绪 论

本章主要内容

- ◆ 学前儿童心理健康教育的特殊问题
- ◆ 儿童心理教育与心理辅导的历史
- ◆ 学前儿童行为障碍与行为偏差的异同
- ◆ 影响儿童心理成长的因素分析

幼儿,又可以被叫做学龄前儿童,意指尚处于人生发展早期准备阶段的儿童。学龄前儿童在生活中虽然还没有开始系统地学习知识和接触社会,但发展身心健康已经成为他们的一项重要任务。他们通过游戏、与父母和同伴互动等方式开始学习生活和发展自我,这些活动直接刺激他们在肉体和精神领域的发展和变化。幼儿教育工作者除了要学会照看儿童和传授知识技能之外,还应该学会关心和协助他们在心理上健康成长,并能为他们提供相应的支持和援助手段。包括弗洛伊德、华生以及皮亚杰在内的心理学大师们都看到了儿童生命早期心理健康发展对日后成长的重要影响意义。正因为如此,学前教育工作者们很有必要对有关儿童阶段心理健康与辅导的知识做一番了解,这不仅仅是出于专业学习或研究的需要,同时也是为了能够更加合理地面对我们的孩子。

1978年,国际初级卫生保健大会发表的《阿拉木图宣言》提出:“健康是基本的人权,达到尽可能的健康水平,是世界范围内的一项最重要的社会性目标。”(贾伟廉,1988)依照世界卫生组织

(WHO)宪章所言,“健康是指生理、心理和社会适应的完美状态”,显然,心理健康是人类健康的一个重要标志。与此同时,作为“心理健康的彼岸”,心理障碍在时刻威胁着我们的健康生活。研究如何解除人的心理障碍,是在设法增进心理健康时不可回避的一项基本课题。

围绕着这样一个目标,心理咨询或辅导作为一项帮助人们解除心理障碍和增进心理健康的专业活动,在我国已经越来越受到人们的重视。但是,专门对于学龄前儿童心理健康教育或咨询辅导的讨论和研究文献目前国内还不是很多。本书将重点围绕学前儿童的心理问题展开讨论。当然,由于考虑到儿童心理成长的连续性,本书也会对处在婴幼儿阶段或学龄阶段的儿童做适当的讨论。

一、儿童心理健康与心理辅导

(一)儿童的阶段性心理特点

幼儿阶段的社会化过程是最为迅速的。从最初的无拘无束的家庭活动,进入到一个具有相对约束和存在一定任务要求的幼儿园,以及随后很快面临的对进入更加严格要求的小学环境的准备,儿童将经历着决定其一生发展的关键时期,无论在生理和心理方面都在迅速成长和变化。这种变化,不仅对于心理健康成长具有特殊的含义,而且对于如何合理看待儿童心理问题和辅导儿童也极具提示作用。

1. 临床症状的年龄意义

很多心理行为症状的变化是与这一阶段的年龄相对应的。比如,3岁前后的儿童通常较多害怕黑暗、与父母分离,而到了5、6岁时,则通常会对某些动物、坏人以及自己身体的受伤害等感到恐

惧。造成这种年龄对应特性的原因主要有两个:首先,与儿童神经系统的发育有关。随着儿童年龄的增长,不同儿童的神经系统在发育上逐渐显示出先后快慢的差异。实际上,不少儿童神经系统发育障碍纯粹属于成熟延迟所致。如功能性遗尿,5岁儿童的发生率在男孩为7%,女孩为3%,10岁男孩为3%,女孩为2%;而到18岁,男性仅为1%,而女性为0。由此可见,这些神经系统发育障碍会随着儿童年龄的增长逐渐减轻,以至消失。不少神经系统发育障碍在到18岁以后就很少见了,说明这时神经系统发育已经成熟。(张继志,1994)其次,受某些障碍的病程演变影响,也会表现出年龄特点。最典型的如注意缺陷与多动障碍(ADHD),在学前儿童身上主要表现为粗心和活动过度,但这些特点往往又被他们在发育中的正常运动所掩盖:老师和家长常常会把这类儿童看成是比较活泼或调皮一些而已;等进了小学以后,因为他们的活动频率加剧,并且和学校活动不相协调,因此有超过90%的这类孩子被其父母或教师确定为问题儿童;而到了青春期以后,虽然活动过度减少了,可是由于注意缺损而带来的学习问题却依然存在。

2. 神经系统发育的年龄含义

学前儿童的神经系统从总体上讲还是比较脆弱的,大部分的器官尚处在发育完善的过程之中,很容易受到伤害。与之相对应的心理功能(如个性、智力)也在完善之中,尚未定型。这一阶段,他们的行为发展和身体发育一样,也表现出有规律的变化,其最大特点是波浪式和不等速,行为发展的速度随年龄的变化出现快慢或暂时停顿的现象。这种有规律的变化构成了儿童行为发展的一个重要里程碑。

著名动物习性学家考拉德·劳伦兹关于小鸭如何获得母亲印记的研究,有力地证明了这种儿童行为发展的阶段性假设。劳伦兹在研究中发现,小鸭出生后的最初阶段,有追随第一眼所见到的动物的行为特点,并且将之作为一种行为方式固定下来,终身不

变。劳伦兹把这一印象的获得称做“母亲印刻”，并且把发生“母亲印刻”的这段时间叫做“关键期”。另一位动物行为学家哈洛在对恒河猴社交行为的研究中，也同样证明有“关键期”存在。他发现，如果将刚出生的恒河猴完全隔离2~3个月，再放回到猴群中，其正常的社会行为基本不受影响；如果延长隔离时间至出生后6个月，则其社会行为会受到影响，但仍可逐渐得到补救；如果在出生以后头2年中始终被隔离，以后即使回到群体中，其社会行为亦会受到严重伤害，且无法补救。

对于人类行为的研究结果也是一致的。美国著名的教育心理学家布卢姆根据多年的研究经验得出结论：如果以人17岁的智力为100计算，有约50%的智力是在怀孕到4岁之间获得的，30%是在4~8岁之间获得，20%在8~17岁之间获得。这些研究提醒我们，儿童时期具有很大的可塑性，在受到不良环境刺激时很容易形成行为问题和不良习惯；但是，如果教育训练或治疗矫正及时的话，问题也较容易得到解决。

（二）针对学前儿童进行心理健康教育和辅导的特殊问题

作为心理辅导的基本原理在服务于人的毕生发展时是具有一些共同的来源的，但是，在应用于学前儿童这个特殊年龄阶段时，也需要考虑一些特殊问题，这在很大程度上往往决定着心理健康教育的成败与心理辅导的效果。因此，我们有必要在这里对此作一些专门的讨论。

1. 考虑让家庭参与其中

与其他学前教育活动相仿，对于这一阶段儿童的心理健康教育或辅导活动通常必须考虑让家庭成员参与到其中。大部分学前儿童的行为问题与其家庭结构、父母教养方式、父母行为习惯以及情绪表达方式直接相关（参见本章“文化的考虑——家庭—学校—社区模型”）。让家庭介入的具体做法是：第一，帮助家庭成员统一

思想,做到积极配合;第二,让父母(最好是双方一起)始终参与孩子的心理健康教育或辅导过程(除非某些需要独立进行的治疗程序);第三,在帮助儿童心理健康发展的同时与父母讨论问题,并在必要时进行家庭辅导或夫妻治疗(如夫妻恳谈会、肯定训练、妻子讨论会、丈夫讨论会等等);第四,必要时还要考虑让家庭以外的社区介入其中(譬如,对于某些具有暴力或其他行为问题的家庭)。

事实上,由于儿童时期的心理发展是基于亲子互动中对压力承受水平的表达,因此,要想从根本上帮助幼儿心理健康成长,解决儿童心理成长中的问题,家庭就必须介入,否则很难实现实质性的突破,对于那些已经有问题的儿童的帮助也不会深入,而且经常会令这些孩子把原有的问题转换成为其他障碍。不过,在这里,有正反两个方面值得考虑:第一,当家庭回避面对问题或拒绝配合时,应根据实际情况决定是否应通过比较婉转的方式去说服他们,或者也可以选择暂时停止对其子女进行心理辅导,待日后寻找适当的时机重新开始辅导;第二,在说服家庭参与儿童辅导时,注意不可以给父母制造压力(如过多谴责父母),让父母产生严重内疚或罪恶感,这种情况往往会削弱父母愿意配合的动机。

2. 用儿童可理解的方式进行心理健康教育或辅导

心理辅导并非仅仅针对成人进行的,也同样可用于学前儿童,而且事实上往往运用于幼儿的效果会更好。但是,要达到相应的目标,还需要特别注意到儿童本身的特性,并且相应于这种特性进行有针对性的教育和辅导。与学前儿童进行沟通不仅需要考虑一些技术问题(如奖赏或惩罚技巧),同时,还需要体验他们,真正深入到他们的内心世界中去。做到这一点,实际上是很不容易的。经常有些刚刚开始做心理教育或咨询辅导的人,他们自以为是地去经验当事人,不能与当事人取得真正的同感(empathy)。他们用他们的成人经验去体验对方,令儿童青少年感到厌烦。(林孟平, 1996)

设身处地和将心比心是取得同感的最好方法。人本主义心理学家卡尔·罗杰斯曾经说过,同感便是意味着去经验当事人的内心世界,仿佛身临其境一般。而只有经常地站在对方的立场上想问题,才能真正取得身临其境的体验。罗杰斯举例说,譬如当一个小孩子在努力尝试着把一串珠子穿起来,而一再失败的时候,他会愤怒地将这些珠子摔掉;与此同时,他的父亲见状,挥手打了儿子一个耳光。当你以一个教育工作者或辅导者的身份经验这件事的时候,如果你的头脑中首先闪现出的概念是“孩子不该把珠子摔了”或是“父亲不该打孩子”,说明你在经验对象的时候,还没有能够真正取得同感。事实上,一种怀有同感的经验应该是:孩子摔掉珠子,固然行为冲动了一些,但是其动机是好的,在孩子的内心是很想做好这件事情的,但是,因为孩子的理解力所限,他并不明白这种失败是因为自己技能发展不够的原因所致;同样的道理,父亲打孩子,反映了这位父亲希望自己孩子的行为更好的心态。如果我们忽视了这对父子的美好动机一面,而一味地谴责他们,我们就会令当事人感到委屈而又难以辩解。

由于中国心理健康教育和心理辅导事业这几年才刚刚起步,大部分人对于辅导儿童缺乏经验,这里有必要简单讨论一下如何经验儿童的问题。经验儿童的最好办法是观察和参与。虽然我们曾经都是儿童,但是,现在的经验已经使我们失去了童年时的感觉。因此,花一些时间,经常和儿童在一起讨论问题是十分有用的,也只有这样才能开始真正的有意义的心理健康教育与辅导。当与儿童交谈之初的时候,不必急于进入主题,可以通过一些闲聊谋求认同。如果在这个过程中,你发现彼此实在缺少默契,可以将其转介给其他老师或辅导者。

3. 注意躯体变化

儿童的行为问题与他们的躯体反应联系紧密,尤其对于年龄较小的儿童来说,躯体反应往往是心理障碍的提示信号。他们不

知道如何去表达自己的内心需要,因此一些躯体症状便成为他们的一个表达途径(参见本书有关儿童身心障碍的相关章节)。一个教育工作者在面对儿童行为问题的同时,对于他们的一些躯体改变应该加以注意,对于父母的一些身体症状也要适当注意。具体的注意事项包括:第一,了解儿童的个人病史。对于某些在早期阶段曾经因为患肺炎、支气管炎等疾病而长期休息过的孩子,要注意他们现在的症状是否与受到父母的过度照料有关。第二,注意观察儿童现在的躯体症状。如疼痛、发烧、腹泻等,这往往反映了他们的某种潜在的需求。第三,注意他们的父母(尤其是母亲)是否患有某些慢性病。譬如,神经衰弱、哮喘、头疼等,这些可能提示父母与儿童行为障碍的关系。

(三)分清儿童行为障碍与行为偏差

虽然学前儿童确实存在不少行为障碍,在精神疾病诊断分类标准中也已列出了各种诊断指标,但是,仍然有相当一部分并不属于这种情况,而仅仅是属于行为偏差。譬如像遗尿、害怕某些事物、害羞、爱发脾气、孤僻等等,大多数情况下是属于正常心理发展过程中的一些情绪或行为偏异,是暂时性的,通常都会随年龄增长而自行消失。有大量的研究都已经证明了这一结论是合理的。(Robin, 1966)那么,如何分清儿童的行为问题究竟是属于行为障碍还是仅仅是行为偏差?下面将作简要讨论。

1. 如何区分行为障碍和行为偏差

学前儿童的行为问题与其生理、心理、社会等多方面的因素有关(参见本章有关内容)。各种生理因素、教养方式、社会环境以及心理创伤等等,都可能干扰和阻碍儿童的正常发展,导致他们产生情绪或行为偏差。但是,大多数学前儿童的问题都只是在他们发展的一定阶段出现,并随着年龄的增长逐渐恢复正常。譬如,学前期前期儿童的尿床、夜惊等睡眠障碍,学前期后期出现的对与父母分离的恐惧障碍、依恋替代行为(咬指甲、舔被子等替代物),以及