



傅宏

# 儿童行为评估与矫正

ERTONGXINGWEI PINGGU YU JIAOZHENG

江苏教育出版社



傅宏

# 儿童行为 评估与矫正

江苏教育出版社

(苏)新登字第 003 号

儿童行为评估与矫正

傅 宏

责任编辑 恽耀荣

---

出版发行：江苏教育出版社

(南京中央路 165 号, 邮政编码: 210009)

经 销：江苏省新华书店

印 刷：泰县印刷四厂

(泰州市南门外鲍徐镇, 邮政编码: 225521)

---

开本 850×1168 毫米 1/32 印张 10.125 插页 3 字数 247,000

1994 年 4 月第 1 版 1994 年 4 月第 1 次印刷

印数 1—1,100 册

---

ISBN 7-5343-2074-7

· G · 1848

定价：4.05 元

江苏教育版图书若有印刷装订错误, 可向承印厂调换

## 前 言

在儿童的整个成长过程中，始终充满着各种使广大父母和教育工作者感到棘手的难题。从儿童出生之初的进食、睡眠、行走、说话及大小便等生活习惯的培养，到随后与父母、兄弟姐妹、同伴及其他社会成员交往行为的获得，以及在入学以后对学校环境、学习活动的适应，适当学习行为和学习兴趣的产生等，这其中都包含着许多深刻而耐人寻味的哲理。这些经常会因我们成人的忽视或处置不当，而造成许多难以弥补的缺憾。

回想起来，在大约半个世纪以前，许许多多儿童由于染上像天花、结核、白喉、百日咳、黄疸、肺炎和小儿麻痹症等疾病而过早地夭折或造成了终身残疾，对此父母们只能深感不安却又无能为力。然而，在过去的几十年中，随着人们的不懈努力，及至今日，天花、黄疸、白喉、小儿麻痹症等许多威胁儿童生存的病痛已几乎不复存在。在今天的医院中像麻疹这样的病例已很少出现，人们不再需要担心这些疾病会给儿童带来多大威胁。

根绝这些致命的疾病主要应归功于预防药物。由于疫苗的发现从而扼制了疾病的散播，甚至使之绝迹。同样，对于给当代儿童健康成长和发展带来严重威胁的各种心理行为障碍，我们也应寻求一种更为积极的预防方法，而不能只是消极被动地去应付。这是广大儿童教育工作者的共同努力方向，也是本书的基本立足点。

有鉴于此，本书首先集中篇幅介绍并分析了儿童心理行为正常发育的一般规律，以帮助读者全面了解和认识儿童，同时还提供了具体评估儿童心理行为的系统方法，供读者使用。为了使读者在对儿童心理行为进行矫治时，能取得一个适当的方法论立场，本书在第三篇专门讨论了应该如何恰当地分析与看待儿童行为问题，并集中讲解了几种最适用于儿童的心理训练技术。在这之后，

才逐一讨论了各种具体的儿童行为障碍现象与矫正方法。

阅读本书时,请你务必先仔细阅读书中前三篇的内容,以取得一个适当的立场观点,在此基础上,再运用本书第二篇所提供的调查方法去检验孩子的心智状况,并依照调查结果,在本书的后半部分中找出你认为值得关心的具体行为障碍。对于大多数非专业心理治疗者来说,认识儿童心理问题发生的迹象与征兆,并不是一件容易的事情。为了不致引起误解,你可以参阅其中个案材料所提供的示范,去分析和学习矫治你的儿童。请记住,没有任何两个完全一致的案例,所以,千万不要机械地仿效。在操作时,必须确信你已真实地领会了书中所讲的各种矫正方法的精神实质。如果对书中所描述的方法尚有不够明确的地方,可以暂缓矫治,等弄懂了之后再去做,千万不可一知半解便轻易操作。

愿本书能在培养新一代健康活泼的儿童方面有所裨益!

作 者

一九九三年七月于扬州

# 目 录

<b>第一篇 儿童行为发展模式</b> .....	1
一、身体成长模式 .....	1
二、行为发展模式 .....	5
三、认知发展模式 .....	10
四、语言发展模式 .....	16
五、社会行为发展的一般线索 .....	22
六、道德发展模式 .....	25
<b>第二篇 儿童行为评估</b> .....	28
一、低幼儿童智能发展水平测查 .....	28
二、儿童智力测验 .....	56
三、儿童个性测验 .....	132
<b>第三篇 儿童行为分析与矫正</b> .....	144
一、儿童行为障碍分析 .....	144
二、两种检测社会适应能力的心理量表 .....	161
三、与儿童谈话的一般技巧和原则 .....	166
四、行为矫正技术 .....	175
<b>第四篇 习惯行为障碍矫正</b> .....	185
一、尿床(遗尿症) .....	186
二、大便在裤子上(遗粪症) .....	192

三、食欲不振 .....	196
四、偏食 .....	200
五、异食(异食癖) .....	204
六、梦魇 .....	206
七、咬指甲 .....	210
八、扯头发 .....	212
九、吮拇指 .....	214
十、穿脱衣困难 .....	217
十一、手淫 .....	220
十二、抽搐 .....	225
<b>第五篇 社交行为障碍矫正</b> .....	<b>230</b>
一、幼稚行为 .....	230
二、欺骗、说谎 .....	233
三、爱争吵 .....	237
四、爱告状 .....	240
五、爱发脾气和憋气 .....	243
六、不听话(逆反行为) .....	247
七、说脏话 .....	250
八、自私 .....	254
九、妒忌 .....	257
十、迷恋 .....	260
十一、偷窃 .....	263
十二、孤僻害羞 .....	266
十三、离异家庭儿童 .....	270
十四、恐惧 .....	275

<b>第六篇 学习行为障碍矫正</b> .....	281
一、口吃.....	281
二、语言发育迟滞.....	286
三、发音异常.....	290
四、天才困扰.....	293
五、学习能力发育障碍.....	295
六、智能发育障碍.....	300
七、注意力缺失障碍(儿童多动综合症).....	300
八、厌学.....	305
九、电视成瘾.....	309
<b>附表 1: 小儿智能发育测查表</b> .....	
<b>附表 2: “小儿智能发育测查表”注释</b> .....	311



## 第一篇 儿童行为发展模式

从总体上说,儿童生理和心理方面的成长发展,都是遵循一定的规律的。虽然由于遗传因素及环境条件的各不相同,因而人与人之间存在着一定的个别差异,但这并不能掩盖其总体上的一致性。这种一致性主要反映在儿童的身体发育、心智发展、语言获得及社会行为的成熟方面。

这里我们所讨论的就是儿童身心发展各方面的一般模式问题。

### 一、身体成长模式

人的身体的成长发育大约是在生命的最初 20 年中完成的,并且是按不等速度发展的。整个儿童期有两个显著的加速阶段:第一个加速期是在出生后的最初二三年里,在这一时期,儿童的体重可以从刚出生时的 3 公斤左右猛增到 3 岁时的 12 公斤左右,约为最初体重的 4 倍;身高也相应增长近 1 倍,从出生时的 50 厘米左右,增加到 3 岁时的约 100 厘米。正常情况下儿童体重每年平均增加约 2 公斤,身高增长约 5 厘米。第二个加速期是在青春发育期,女性约 11—13 岁,男性约 12—14 岁。这一阶段的发育,男性比女性略晚一些,经过这一阶段的发育,儿童在身体的内外形态上便逐渐趋于与成人一致。

儿童身体的成长概括起来可以从以下三个方面来表述。

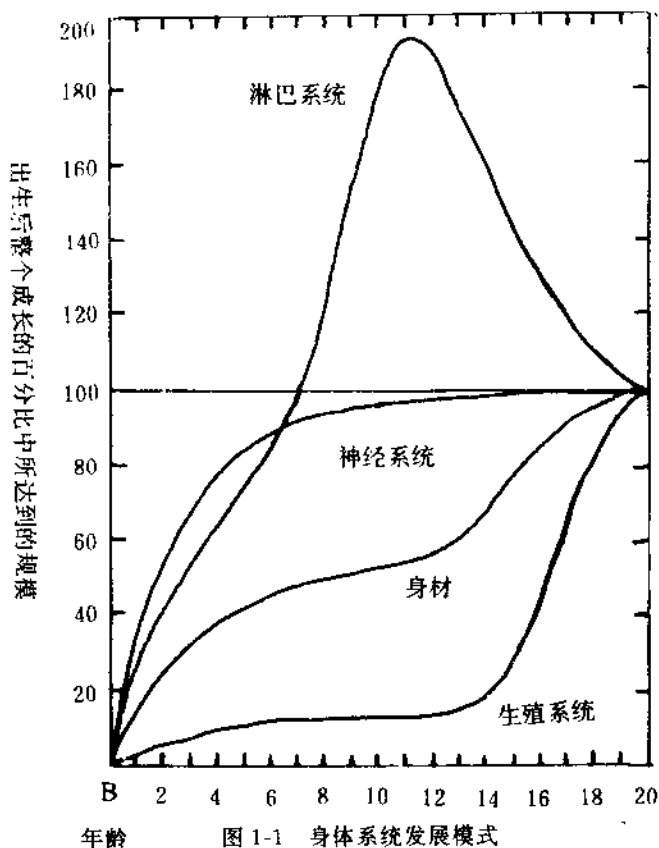


图 1-1 身体系统发展模式

### (一) 系统发育

儿童身体的成长发育,除了在总体上符合一定的发展变化规律外,其身体器官各部分的发展变化也因年龄而显示出各自不同的特点。在身材方面(包括肌肉、骨骼及内部器官)的发育与儿童发展的两个加速期大致同步。而主要的心理器官脑神经系统在6—7岁时就已基本发育完成,脑重量在12岁时已与成人大致相同了

(约 1400—1500 克),与成长紧密相关的淋巴系统在 6—7 岁时也已超过了成人时的水平,并继续发展,直至 12 岁左右开始重新向成人水平回复。只有生殖器官的发育最为迟缓,直到青春发育期才得以迅速成长,图 1-1 反映了上述各身体系统的发育情况。

## (二) 形态变化

儿童在身体形态方面的发展变化,同样也显示了一定的规律性,图 1-2 展示了从胎儿到成人在体形比例上的变化差异,这一变化反映了两个基本规律。

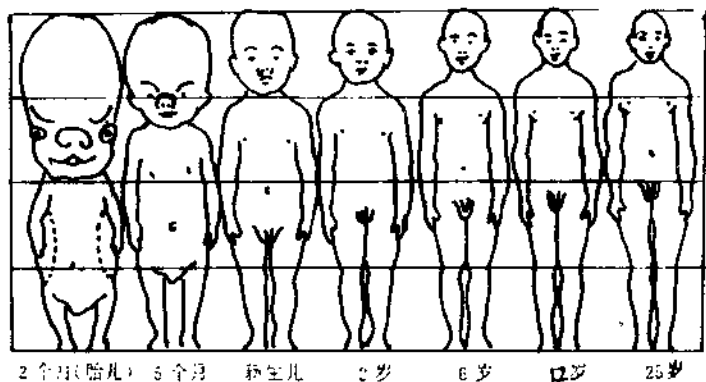


图 1-2 儿童身体形态变化规律

第一个规律是:儿童早期发育是从头部开始的。图 1-2 中的胎儿明显地头重脚轻,出生以后便渐渐地增长其他部位的比例。直到青春发育期,这种比例才基本与成人一致。另一个证据是,婴儿出生后一个月即可以抬头,但站立起来却要到 1 岁左右才行。

第二个规律是:成长发育的进程由近端及远端,由身体的中心轴到边缘。儿童最先学会运用自己的躯干,然后才能较好地运用四肢,而有效地运用手指作出精细动作,那要到更晚的时候才能实现。

### (三) 成长速率

如上所述,儿童内在身体机能的成长是循着一定的规则进行的。这种规则不仅仅是在共性上表现出来,而且也揭示着个体个别发展的差异特点。

儿童身体机能的成长就像动物一样,具有一定的自然稳定性。虽然每个孩子的身体机能(如身高、体形等)各不相同,但它们的发育却都是循着各人自己的发展轨迹进行的。就像一枚导弹在发射前我们就可以根据它的性能画出它的发射轨道一样,我们也可以根据一个儿童的遗传体质来勾画出该儿童身体成长的轨迹。儿童出生后,由其所处的生活环境供给发展动力,适宜的生活环境(包括营养、教育条件等)可以使儿童保持在原轨道上顺利发展,而不适当的生活环境(如营养不良等),会使儿童在正常发育的轨迹上减速或偏离,但只要提供充足的营养,儿童很快就会回到原来的轨迹上去。不过,过分的促进(如过多的营养)并不能使儿童的发展轨迹更符合自己的愿望。

举例来说,我们可以根据一个孩子2岁时的身高预测他长大后的大约身高(其相关约为0.80)及其身高发展的轨迹。如果这一儿童在7—8岁时因患甲状腺机能减退症而使预定的成长模式受到阻抑,那么一旦此病治愈后,儿童便会很快地、加速地回复到预定的成长水平上,但这种加速不可能使儿童变得比预测的水平更高,只不过是加速恢复而已。

儿童心理学家格赛尔的著名双生子爬楼梯实验,很好地说明了儿童身心发展有序性的特点。在这个实验中,格赛尔比较了一对双生子T和C爬楼梯能力的发展水平差异。其中T从第48周起每日作10分钟爬楼梯训练,连续6周。对C不作任何爬楼梯训练,只到第53周起才开始训练爬楼梯。结果表明,虽然C只接受了2周爬楼梯训练,但却赶上并达到了与T相同的水平。这表明无论

训练与否，儿童爬楼梯的适应能力几乎是相当的。

## 二、行为发展模式

人的行为发展和身体发育一样，也表现出明显的有规律性的运动变化特点。这种运动变化在发展上的最大特点是波浪式和不等速。其发展速度随年龄的变化而出现快、慢或暂停。这种有规则的变化阶段构成了儿童行为发展的一些重要段落。

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，有力地证实了这种儿童行为发展阶段的假设。通常母鸭用体温孵化出雏鸭不久，小鸭即会尾随母鸭行走。劳伦兹改用孵蛋器孵化鸭的蛋，孵出的小鸭不能见到母鸭，劳伦兹代替母鸭照料小鸭，结果小鸭也很快地学会追随劳伦兹，就像追随它的母亲一样。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行动的特点，并且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作“母亲印记”，并且把发生“母亲印记”的这段时间叫做“关键期”。另一位动物行为学家哈罗在对恒河猴社交行为的研究中，也同样证实有“关键期”存在。他发现，如果将刚出生的恒河猴完全隔离2—3个月后，再放回到猴群中，其正常生活和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损害，但仍可逐渐得到补偿。如果在出生后头两年中始终被隔离，以后即使回到群体中，其社会行为亦会严重失常，且无法补救。这个研究说明了恒河猴在社会行为发展方面的关键期是在出生后的第4个月到2岁前。

儿童行为发展按其具有转折意义的年龄段划分，可以分为五个关键时期：初生后一个月内、1岁、3岁、6岁、12—13岁。

## (一) 出生第一个月

人从胎儿转变成为一个自在的独立生存的新生儿，其中包含了从身体器官、感受器官到交际生活各方面的巨大转变，这一切都是在生命最初的一个月中实现的。

首先是身体器官的变化。胎儿在母体中，虽然各器官也在日益发展，但主要还是靠母体的帮助维持生存，而不能独立完成自己生命运动的任务。他的呼吸、吞咽、排泄器官都还不能真正执行其自己的职能。离开母体后则开始发生质的变化。小儿的第一声啼哭，是用自己的肺呼吸完成的。在随后的 12 小时中，孩子又开始主动去吮吸奶汁和排泄胎粪，这时，他已经能够开始独立完成新陈代谢活动。

感觉器官在这一阶段也发生了突变。胎儿本来在子宫这有限的空间里，过着闭目塞听的生活。这时，他的各感官尚未分化，只能靠一种全身感觉，朦胧地感受母体内环境的变化，接受有限的刺激，可谓孤陋寡闻。从母腹中走出来之后，他的各种感觉器官立刻变得活跃起来，当你把手放在初生婴儿的嘴边，就会发生口部动作；把物体接触手掌，就立刻会把物体抓握住；他还能感受温度的变化，洗澡水过冷或过热，婴儿都会大哭。虽然儿童集中的视觉活动形成较晚，但新生儿很快就能睁开双眼察看周围世界，这一点是毋庸置疑的。

与神经系统的发育相关联，各种无条件反射活动也开始随着新生儿的降生而出现。它为儿童进一步学习其他各种行为，建立条件反射创立了基础。以下列出的几种基本无条件反射活动，可以检查新生儿是否具备这些行为，可以知道其神经系统发育是否健全。

1. 食物反射——任何物体接触婴儿的嘴唇，都会引起婴儿的自动吮吸动作。

2. 防御反射——婴儿出生后的头几天就能对温度刺激或痛

刺激产生泛化性的反应(刺激某一部分,全身即反应)。

3. 抓握反射——物体接触手掌,婴儿会握住物体不放,上提物体时甚至可以把整个婴儿身体悬起来。这个反射大约到第二个月即自行消失。

4. 巴宾斯基反射——轻轻地在婴儿脚掌心抓挠,会引起整个脚趾向外翻翘起来,这是一种特异的反射形式,到约8—9个月时逐渐消失。

其他还有一些我们比较熟知的反射,如眨眼反射、吞咽反射、打噎、打喷嚏反射等等。

在新生儿阶段出现的另一种行为是人际交往。婴儿在降生后即进入了一定的社会关系之中,成为家庭和社会中的一员。因此,他也不可避免地接受他人的影响并作出应答,他不再只是一个简单的生理机器,而是要追求与他人交往的乐趣,这种行为最初可能是比较简单的,但却是极富有意义的。

## (二) 1岁

这个阶段系统行为的突变主要表现在语言的出现、学会走路和开始了解自我与社会存在的关系。

儿童的语言在这之前还只是准备性阶段,主要是发声练习和初步学习成人的发音方式,还没有出现真正的说话。孩子通过手势、表情、哭喊夹杂一些模糊的语言提出要求。而1岁之后,孩子的语言就出现了飞跃,他们可以与人进行简单的言语交往,听懂成人的一些言语指令,并用语言的方式向成人提出要求,表达自己的想法。

同样,孩子到1岁时,通常都开始独立自行了,对儿童来说,这是他们自己认识世界的一个主要开端,也是他们参与各种社会行为的起点。

语言与行走能力的跃进,使孩子在社会交往活动和智力水平

方面受到促进。他开始认识到自己与他人的区别,会用“我”字来表达自己,有与他人玩耍的欲望,并开始出现了最初的思维形式——感知运动思维(参见后文)。

### (三) 3岁

3岁儿童除了语言进一步发展趋于流畅外,还有两个显著的转变。

一是思维水平的发展。这时,儿童开始从最原始的感知运动性思维向较之更高一级的具体形象思维发展,儿童可以凭借具体形象或表象进行思维(详见后文)。

二是开始出现强烈的独立性倾向。与青少年期希望摆脱父母的约束,要求独立参加社会生活的独立性倾向相仿,这时的孩子也有一种拒绝父母帮忙,什么都想自己干的愿望。但是由于经验和能力的限制,往往无法做好自己想要做的事情。父母为此很着急,希望帮助孩子却常常被孩子拒绝,从而使许多孩子的父母认为这时的孩子开始变得执拗、任性和不听话了。虽然对这个年龄阶段的儿童为何会出现独立性愿望的心理机制尚不十分明确,但可以肯定,这种独立性愿望对儿童的成长是有益的。父母应对此表示支持与鼓励,并要耐心地给予行动技能上的指导,培养孩子自己做事的习惯。那种自以为节省时间,取代或帮助孩子完成各种琐事的做法,其结果既压制了孩子的独立愿望,养成了孩子的依赖性,而且最终累了父母自己。

### (四) 6岁

这一时期的转变特点主要是因入学而产生的。

儿童到这个年龄,会自然地渴望上学学习,摆脱幼儿生活,成为一名小学生。这时,他们在言语表达能力、生活技能及知识经验方面都已经有了较充分的发展,抽象逻辑思维开始出现。



儿童6岁之前的主要活动是游戏,而到了6岁之后,自觉的专门学习活动就成了他们的主要任务,儿童开始感到他们必须服从于一定的责任和严格的规范。书面语言开始大量进入儿童的学习生活。

### (五) 12—13岁

这个年龄阶段因男女性别不同,而有些差异。这个阶段的转折年龄女性儿童一般要早于男性,标志着青春发育期的开始,是人生理上从儿童向成人过渡的开始。它使人迅速摆脱童年的稚气,步入少年时代。这时,孩子的身体外形出现了很大的变化,身高突然增加了许多,过去的衣服一下子都变短了,体重也随之增加。还出现了第二性征,男孩子喉结变大,声音变粗,长出了胡须;女孩子则乳房渐渐隆起,开始来月经等等。这些变化对儿童心理带来了巨大的冲击,一方面他们意识到两性之差异和两性关系,开始有朦胧的性吸引和欲望;另一方面文化的限制和自卑又使他们变得更加害羞、胆怯,这是一对矛盾。这对矛盾往往会给这个年龄的孩子带来焦虑、孤独的感受,对此需要审慎处理。但束缚其手脚的态度是不适当的,现代社会中,电视、报纸、小说等各种大众媒介对这个年龄的人造成了巨大冲击影响,使得他们更早地趋于与成人行为方式认同,称之为“早熟”。从某种意义上说,这是合理的,这毕竟是一种成熟,并且是社会必然影响所致,过分的忧虑和压抑反而会造成新的社会问题。

传统心理学家一直相信,这种性成熟给青少年带来的压力感和冲击现象是可怕的,但又不可避免。由于它常常促使孩子们表现出一些更为冲动的行为,所以有人又把这一阶段这种行为称之为“暴风骤雨”现象,或干脆称这个年龄为“危机期”。著名文化人类学家玛格丽特·米德对生活在南太平洋萨摩亚岛屿上的土著人的青春期行为的跨文化比较研究,有力地证明了这种青春期的冲动现