



教育部师范教育司组织专家审定  
高等院校小学教育专业教材



# 特殊需要儿童 的心理与教育

□ 华国栋 主编



高等教育出版社  
HIGHER EDUCATION PRESS

教育部师范教育司组织专家审定  
高等院校小学教育专业教材

# 特殊需要儿童的 心理与教育

主编 华国栋

编写者 万建明 及文平 王荣华 华国栋  
刘丽 李英杰 周苗德 郁松华  
赵微 姜智 姜海鹰 项慧娟  
顾定倩 钱丽霞 杨金国 徐景俊  
高乐园 韩萍 潘一

高等教育出版社

## 内容提要

本书是由教育部师范教育司组织专家审定的高等院校小学教育专业教材,针对特殊需要儿童的心理与教育作了较全面的阐述。主要包括各类特殊需要儿童的身心特点、学习特点,对他们测查采用的方法和常用工具,以及怎样针对特殊需要儿童的不同情况,制订适合他们的发展目标,安排灵活的课程,制订有针对性的个别教学计划;还介绍了在普通班怎样实施差异教学,满足不同学生的学习需要,特殊需要儿童行为的改变与管理,行为改变的步骤与常用方法,以及师生间如何沟通与合作;最后介绍对特殊需要儿童的评估与个案研究的方法。本书内容有较强的针对性和操作性,对教师和师范生在教育教学中照顾学生差异、促进全体学生发展的专业能力提高是非常必要的。

本书可作高等院校小学教育专业的本专科教材,也可供在职小学教师继续教育使用。

## 图书在版编目 (CIP) 数据

特殊需要儿童的心理与教育 / 华国栋主编. —北京:  
高等教育出版社, 2004. 8

ISBN 7 - 04 - 015444 - 7

I . 特... II . 华... III. ① 儿童心理学 ② 特殊教育 :  
儿童教育 IV. ① B844 ② G76

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 074287 号

策划编辑 胡巍 责任编辑 胡巍 封面设计 王凌波 杨立新  
责任绘图 尹文军 版式设计 范晓红 责任校对 王效珍  
责任印制 朱学忠

出版发行 高等教育出版社

购书热线 010 - 64054588

社址 北京市西城区德外大街 4 号

免费咨询 800 - 810 - 0598

邮政编码 100011

网 址 <http://www.hep.edu.cn>

总机 010 - 82028899

<http://www.hep.com.cn>

经 销 新华书店北京发行所

排 版 高等教育出版社照排中心

印 刷 北京泽明印刷有限责任公司

开 本 787 × 960 1/16

版 次 2004 年 8 月第 1 版

印 张 15

印 次 2004 年 8 月第 1 次印刷

字 数 230 000

定 价 16.10 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

**版权所有 侵权必究**

# 高等院校小学教育专业教材总序

我国已进入全面建设小康社会、加速推进现代化建设的新的历史阶段。在这样一个历史阶段，教育越来越成为促进社会全面发展、推动科技迅猛进步，进而不断增强综合国力的重要力量，成为我国从人口大国逐步走向人力资源强国的关键因素。我国的教师教育正面临着前所未有的机遇和挑战。教师教育的改革发展直接关系到千百万教师的成长，关系到素质教育的全面推进，关系到一代新人思想道德、创新精神和实践能力的培养和提高，最终关系到十六大提出的全面建设小康社会奋斗目标的实现。

培养具有较高学历的小学教师是全面建设小康社会和适应基础教育改革与发展的迫切需要，也是我国教师教育改革发展的必然趋势。为了适应基础教育改革与发展的需要，我国对培养较高学历小学教师工作进行了长时间的积极探索，取得了较大成绩，并积累了许多宝贵经验。《中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》指出：“建设高质量的教师队伍是全面推进素质教育的基本保障。”教育部在《关于“十五”期间教师教育改革与发展的意见》中明确指出：“开创教师培养的新格局，提高新师资的学历层次。”教育部印发的《关于加强专科以上学历小学教师培养工作的几点意见》（以下简称《意见》）中指出：“教育部将组织制订专科学历小学教师的培养目标、规格，完善和改革课程体系和教学内容，制定《师范高等专科三年制小学教育专业教学方案（试行）》，组织编写小学教育专业教材，加强小学教育专业建设。”

开展小学教师培养工作，课程教材建设是关键。当务之急是组织教育科研机构、高等师范大学的专家学者和广大师范、地方学院的教师联合编写出一套高水平、规范化的、专为培养较高学历小学教师使用的教材。

编写小学教育专业课程教材，应该遵循以下原则：

一、时代性与前瞻性。教材要面向现代化、面向世界、面向未来，反映当代社会经济、文化和科技发展的趋势，贴近国际教育改革和我国基础教育课程改革的前沿，体现新的教育理念。

二、基础性与专业性。教材要体现高等专科或本科教育的基础性，同时要紧密结合当今小学教育课程改革的趋势和实施素质教育的要求，针对小学

## II 高等院校小学教育专业教材总序

教育专业的特征和小学教师的职业特点,力求构建科学的教材体系,提高小学教师的专业化水平。

三、综合性与学有专长。教材要根据现代科技发展和基础教育课程改革综合化的趋势,强化综合素质教育,加强文理渗透,注重科学素养,体现人文精神,加强学科间的相互融合以及信息技术与各学科的整合;同时,根据小学教育的需要,综合性教育与单科性教育相结合,使学生文理兼通,学有专长,一专多能。

四、理论与实践相结合。教材要根据小学教师职前教育的要求,既要科学地安排文化知识课和教育理论课,又要加强实践环节,注重教育实践和科学实验,重视教师职业技能和职业能力的培养。

五、充分体现教材的权威性、专业性、通用性和创新性。以教育部制定的小学教育专业课程方案为编写依据,以本、专科通用为目的,培养、培训沟通,在教材体系框架、内容、呈现方式等方面开拓创新,加大改革力度,充分体现以学生为本的教育理念,使教材从能用、好用上升到教师、学生喜欢用。

高等教育出版社和华东师范大学出版社根据以上原则分别组织编写了有关教材,经过专家审定,我们向各地推荐这套教材,请有关学校和单位酌情选用。

教育部师范教育司

2004年2月

# 前　　言

新世纪初我国继续全面推进素质教育，深入进行课程改革。改革的一个主要目的是实现我国中小学课程从学科本位、知识本位向关注每一个学生发展的历史性转变，提高教育质量。这就要求我们了解每一个学生，研究每一个学生，为每一个学生提供适合他们的教育教学方式，发展优势，开发潜能。一般认为，在学生中约有15%左右会有特殊教育需要。在教育教学中怎样让这些学生也受到良好的教育是在实施素质教育中不容回避的，这就对教师的素质和教师的工作提出更高要求。现在许多国家都非常重视教师在工作中照顾学生差异能力的培养，在师资培养培训课程中都安排了特殊需要儿童的心理与教育方面的课程。例如：美国教师教育课程中的“异常儿童的心理与教育”、“阅读困难的诊断与评价”，英国教师教育课程中的“具有特殊教育需要儿童的教育”，法国教师教育课程中的“对特殊教育的认识”，德国教师教育课程中的“学校中学习与成绩的障碍”，日本教师教育课程中的“特殊教育”等，无不向我们昭示了今天世界教育对教师的高要求。我们受教育部师范教育司的委托，在“十五”期间继续对在普通师范院校开设这方面课程进行深入研究，在研究基础上编写了《特殊需要儿童的心理与教育》。该门课程是一门综合性的课程，它涉及心理学、教育学、社会学、课程与教学法等，适宜在学习了普通心理学、普通教育学后学习。该课程立足于我国普通小学教师目前职业的需要，有较强的针对性和实用性。由于现在在职小学教师没有学习过特殊教育课程，该教材也可作为他们的继续教育教材。

该教材力求体现现代教育理念，在内容及编排上以促进学生发展为本，考虑到师专学习年限短，力求精选内容，压缩课时，内容有一定的弹性，给学生以选择的机会。教材注意理论联系实际，有一定的理论要求，但更多的是操作方法和实例，以帮助师范生学以致用。

该教材是在华国栋研究员主持下的集体研究成果，参与研究和教材编写的人员有北京师范大学顾定倩（第二章第二、四节，第三章第二节）、厦门集美大学姜智（第三章第三节）、陕西师范大学赵徵（第三章第一节部分）、南京特殊教育职业技术学院周苗德（第二章第三节，第八章第一节）、郁松华（第二章第一节）、北京教科院钱丽霞（第四章第一节部分，第八章第二节）北京盲校韩

## II 前 言

萍(第四章第一节部分)、福建泉州师范学院万建明(第四章第三节部分)、河北保定师专姜海鹰、杨全国(第五章第一、二节)、辽宁营口职业技术学院徐景俊、潘一、刘丽(第五章第三节)、山东东营职业学院李英杰、高乐国(第六章第一节、第二节部分)、河北泊头师范及文平、王荣华(第六章第二节部分、第三节)、青岛师范项慧娟(第一章第二节部分),教材的其他部分由华国栋编写,华国栋还负责全书章节内容的设计和统稿。

教育部师范教育司袁振国、鹿旭忠等同志一直关注这项工作并给予指导,高等教育出版社给教材出版以大力支持,在此一并表示感谢。

由于编写该教材是一次新的尝试,教材中难免有疏漏和值得商榷之处,欢迎广大师生批评指正。

编者

2004.2

# 目 录

■前言 .....	I
-----------	---

## 第一章 特殊需要儿童的概念及教育意义

第一节 特殊需要儿童的概念 .....	2
第二节 特殊需要儿童教育的意义和形式 .....	9
第三节 特殊教育的政策、法律、法规依据 .....	12

## 第二章 残疾儿童的身心特征及教育需要

第一节 智力残疾儿童 .....	16
第二节 听力残疾儿童 .....	22
第三节 视力残疾儿童 .....	27
第四节 肢体残疾与病弱儿童 .....	36

## 第三章 其他特殊需要儿童的心理与行为特征及教育需要

第一节 学习困难儿童 .....	41
第二节 言语和语言障碍儿童 .....	51
第三节 情绪和行为障碍儿童 .....	55
第四节 超常儿童 .....	65

## 第四章 特殊需要儿童的教育和教学

第一节 目标、课程与计划 .....	72
第二节 照顾差异的课堂教学 .....	81
第三节 个别化指导,促进儿童发展 .....	107

## II 目 录

### 第五章 特殊需要儿童行为改变与管理

第一节 建立平等参与的学习环境 .....	130
第二节 有效的管理 .....	133
第三节 行为改变技术 .....	137

### 第六章 与特殊需要儿童的沟通和合作

第一节 沟通方法与技巧 .....	160
第二节 师生合作 .....	165
第三节 普通儿童和特殊需要儿童的合作 .....	170

### 第七章 教育评估与个案研究

第一节 对特殊需要儿童的评估 .....	179
第二节 对特殊需要儿童的个案研究 .....	186

### 第八章 选 学 内 容

第一节 中国汉语言文简介 .....	196
第二节 中国手语简介 .....	200

### 附 录

一、多元智能观察表 .....	209
二、兴趣调查表 .....	213
三、小学生心理健康评定表 .....	217
四、评价超常学生特点的伦朱利－哈特曼量表 .....	222
■参考文献 .....	227

# 1

## 第一章

### 特殊需要儿童的概念及教育 意义

在班集体的教育教学中,我们总会发现有些儿童不能适应。他们同其他儿童比较,经常有其特殊的教育需要,我们称这些儿童是特殊需要儿童。

## 第一节 特殊需要儿童的概念

### 一、特殊需要儿童

“特殊”是相对于“正常”、“普通”而言的,特殊儿童与普通儿童在身心发展的某些方面有较大差异,处于正常范围之外。特殊儿童的概念有狭义、广义之分。

狭义的特殊儿童指身心发展上有缺陷的儿童,又称身心障碍儿童或残疾儿童。如智力残疾、听力残疾、视力残疾、肢体残疾、多重残疾等。

广义的特殊儿童是指在智力、感官、情绪、身体、行为或沟通能力上与正常情况有明显差异的儿童。其中,也包括超常儿童、有行为问题的儿童等。

20世纪80年代以来,有些国家认为给特殊儿童分类贴标签,会给他们带来消极作用,因此将特殊儿童统称为“有特殊教育需要的儿童”。这一称谓所指的实际上比广义的特殊儿童的范围还要大,因为任何一个儿童在特定的环境和条件下,都可能有特殊教育需要。

近年来,我国一些正式文件中提到的特殊儿童,是狭义的概念,指的是残疾儿童,特别是盲、聋、弱智、肢残等残疾儿童,这也是目前我国特殊教育的主要对象。本书中所说的特殊需要儿童主要指现在普通学校随班就读的残疾儿童和普通班其他有特殊教育需要的儿童。

残疾是人类社会中的常见现象。在人类尚未完全认识和征服种种复杂的致残因素的时候,残疾儿童的产生是不可避免的。为了减少残疾儿童的出现,人们已越来越重视优生优育、防治污染、安全卫生等。作为残疾儿童,他们是不幸的,他们应当得到尊重,得到全社会的关心和帮助。

残疾儿童和正常儿童身心发展的基本规律是一致的。不同种类和程度的残疾虽然会在某些方面影响残疾儿童身心发展的速度和水平,使他们的不同方面不同程度偏离儿童正常发展的轨道,但他们仍然是可以发展的。

残疾会给儿童的身心发展带来消极影响,给残疾儿童造成许多学习和生活的困难。但人的机体是一个完整的整体,当机体的某一部分发生损伤,整个机体的功能将重新组合,健全器官将在一定程度上代偿受损伤器官的功能。特别是儿童的身体器官、骨骼、神经系统还处于发育阶段,可塑性强,当儿童机体出现缺陷后,通过提供一定的外部条件,及早对他们进行训练,会产生较好的补偿效果。如失去上肢的儿童,练就以脚代手的本领;聋童经过看话训练后,就可以通过观察口形的变化,理解他人的讲话内容等。随着社会的进步、科学技术日新月异的发展,残疾儿童受损器官的功能也能通过科学的手段得到逐步改善和恢复。如人工耳蜗使很多聋童听到了声音,电子助行器使盲童行走自如等。

补偿残疾儿童的缺陷,发挥他们自身的优势,调动他们自身的主观能动性,都要靠教育。残疾儿童自身的生理基础、完善的社会制度和现代化康复训练器械,为残疾儿童的缺陷补偿提供了可能性,但要使补偿缺陷的可能性转化为现实性,惟有通过教育。

除残疾儿童以外的其他特殊需要儿童在同龄人中的比例比残疾儿童要大得多,他们也需要特殊教育。现在,学习困难儿童、情绪行为障碍儿童等由于没有得到适合他们的教育,往往成为“差生”;超常儿童则被迫无奈地学习他们早已掌握和厌倦了的内容,影响了他们的发展。

## 二、特殊需要儿童的常见类型

特殊需要儿童类型很多。针对我国目前的情况,本书重点介绍智力残疾儿童、听力残疾儿童、视力残疾儿童、肢体残疾和病弱儿童以及学习困难儿童、情绪行为障碍儿童、言语和语言障碍儿童和超常儿童。

### (一) 智力残疾儿童

智力残疾又称弱智、智力落后、智力障碍、精神发育迟滞等。虽然人们使用的术语不同,但所指的都是同一种现象,即智力水平低下。

关于智力残疾,目前在我国常用的定义是根据 1986 年国务院批准,由全国残疾人抽样调查小组印发的《全国残疾人抽样调查五类《残疾标准》》中的定义:“智力残疾,是指人的智力明显低于一般人的水平,并显示出适应性行为障碍。包括:在智力发育期(18 岁以前),由于各种有害因素导致精神发育不全或智力迟缓;智力发育成熟后,由于各种有害因素导致的智力损害或老年性的智力明显衰退。”就特殊

教育而言,涉及的对象主要是指在发育期间造成智力残疾的儿童。由上述定义可见,智力残疾儿童是指智力明显落后于同龄正常儿童的发展水平,并在社会行为的适应方面有明显障碍的儿童。

智能不足或智力发展明显落后是智力残疾儿童最明显的特征。按常模显示,人的智力测试记分呈接近钟形的常态分布,约 96% 的人口的智商都分布在正负两个标准差之内,即 IQ 在 70~130 分之间。凡智商得分低于平均分(100 分)两个标准差以下,即智商低于 70 分者,视为智力残疾。因此,智能不足或智商低下是判断智力残疾的重要标准之一。

缺乏适当的社会行为或伴有明显的社会行为障碍是智力残疾儿童的又一明显特征。智力残疾儿童与同一年龄、同一文化层次的儿童相比,除了智能偏低之外,还缺乏适当的社会行为,也可以说是社会行为的成熟性低,或伴有明显的社会行为的障碍。如日常生活自理能力的缺乏、交往能力的缺乏、从事活动所需的灵敏度和运动能力等明显低下等。因此,是否具有社会适应行为障碍,是判断智力残疾儿童的又一重要标准。

1992 年,美国智力落后协会又公布了新的定义:智力落后是指这类儿童现有的功能存在真实的局限,其特征是智力功能明显低于平均水平,同时伴有下列各项应用性的适应技能中两种或两种以上的局限,如交往、自我照顾、居家生活、社会技能、社区活动、自我管理、卫生安全、实用的学科技能、休闲生活和工作,智力残疾发生在 18 岁以前。这一定义对适应性行为的障碍有了明确的界定,并且指出必须同时伴有两种或两种以上的局限,这是对智力落后概念的进一步完善。对智力残疾儿童的分类有多种形式。在特殊教育中,普遍运用的是依据智力水平分级和教育可能性分类。近年来,随着特殊教育的发展,从人与环境的互动的关系出发,提出了依据需要帮助支持的程度分类。就总体而言,轻度的相当于可教育的或需要间歇的支持,中度的相当于可训练的或需要有限的支持,重度以下的与需监护的较为一致,或需要广泛支持和全面支持。在普通班接受教育的智力落后儿童主要是轻度的,他们的智商值是 50~70(或 55~75),有生活自理能力和劳动能力,对读、写、算等学习有一定的困难。

## (二) 听力残疾儿童

听力残疾是指由于各种原因导致双耳听力丧失或听力减退,以致听不到或听不清周围的声音,难与他人进行正常的语言交往活动。听

力残疾包括聋和重听两类。

生活中,人们习惯将听力残疾称为耳聋,将听力残疾儿童称为聋童、聋哑儿童。这类残疾损伤的部位是听觉系统,而不是言语系统。耳聋是原因,哑是耳聋连带造成的一种状态。听觉器官本身功能缺失又直接影响到言语会话器官和言语中枢的功能,妨碍了患者获得人类特有的第二信号系统——语言,而言语器官本身并无疾病。某些聋症减轻或治愈,可使一部分聋生能够只聋不哑。另外,通过佩带助听器可使有些聋童听到声音,通过语言训练,许多聋童能够学会发音说话。因此,十聋九哑的状况已成为历史,再笼统地使用聋哑的名称不符合客观现实。

### (三) 视力残疾儿童

视力残疾是由于各种原因导致双眼不同程度的中心视力损失或视野缩小,而难以进行一般人所能从事的学习、工作或其他活动。在我国,许多人习惯把他们统称为“盲人”。

视力包括远视力和近视力。视力残疾的分类,是以远视力大小为依据的。视野是指当眼球固定、注视不动时,所能看见的空间范围。根据视力损伤程度或视野大小,视力残疾可划分为盲和低视力两类。

### (四) 肢体残疾和病弱儿童

肢体残疾是指人的四肢有残缺,或者四肢和躯干麻痹、畸形,使人运动系统出现不同程度的功能丧失或功能障碍。

人体的运动系统是由骨骼、关节和肌肉组成的,在中枢神经的支配下,以骨骼肌为动力,发挥骨骼的杠杆作用,实现肢体的协调运动。因此,根据肢体残疾发生的性质和部位,可以大致分为肌肉、骨骼异常型肢体残疾和神经系统异常型肢体残疾两大类。我国医学界在确定肢体残疾的范围时将肢体残疾具体分为四种类型:(1)上肢或下肢因外伤、病变而截肢或先天性残缺;(2)上肢或下肢因外伤、病变或发育异常所致的畸形或功能障碍;(3)脊椎因外伤、病变或发育异常所致的畸形或功能障碍;(4)中枢、周围神经因外伤、病变或发育异常造成躯干或四肢功能障碍。实际上,前两种类型就是肌肉、骨骼异常型肢体残疾,后两种类型就是神经系统异常型肢体残疾。

在分级方面,我国医学界从人体运动系统有几处残疾、部位高低和功能障碍程度综合考虑,并以功能障碍为主,将肢体残疾划分为四级。一级肢残最重,四级最轻。现在,我国大多数轻、中度肢残儿童在普通学校学习。

身体病弱,又称健康障碍,是指身体长期患有慢性疾病或体质孱弱,以致不能正常地接受教育。

身体病弱与肢体残疾可能都不能正常地接受教育,但两者是有区别的。肢体残疾使人的某种活动能力受到严重限制,甚至完全丧失,因而不能从事相应的活动。而身体病弱者的活动能力一般讲没有丧失,但因身体病弱而不能正常发挥出来,即心有余而力不足,有的还需要休学进行长期治疗,因此难以正常地从事学习和生活活动。

### (五) 学习困难儿童

什么是“学习困难”,在学术界有不同的定义和理解。学习困难又常称为学业不良,学习落后。“学习困难”一词较侧重于学习过程,学业不良侧重于学习成绩,学习落后主要是看学习者的相对位置。“学习困难”、“学业不良”、“学习落后”都是就一般的学习而言,普通教育界常用这几个概念。“学习障碍”、“学习能力缺失”,在我国普通教育界并不多用,在特殊教育界应用较多。本来“学习障碍”、“学习能力缺失”也可以广义理解,因为接受信息、大脑加工信息、输出信息都是学习必不可少的过程,智力或听、视等残疾也会造成学习过程有障碍,只要在学习的任何一个通道上出现了障碍,都可以说是障碍或学习能力缺失。这种障碍或缺失可以是学习心智方面、学习感觉能力方面,也可以是学习行为动作方面、学习沟通方面等。但柯克与葛拉格(Kirk and Gallagher)将学习障碍界定为:“学习障碍是语文或知觉、认知或动作行为方面所存在的心理或神经上的障碍状况,这种障碍是:(1)显现于某些特定行为与成就间的差距,或已知的潜在能力与学业成就间的悬殊出入;(2)其障碍的性质与程度,已使该儿童无法从适合大多数儿童的教材与教法中去从事学习,而需要特殊的方法以获得发展;(3)其障碍并非以严重的智能不足、感官障碍、情绪问题或欠缺学习的机会为主因。<sup>①</sup> 美国学习障碍全国联合委员会1981年定义以及1988年重新修订的“学习障碍”定义是:“学习障碍系一个通称不同学习异常的名词,其包括在听、说、读、写、推理、数学等方面获得和使用上出现明显困难,这种异常是个人内在因素所引起的,一般认为是中枢神经系统功能失调所致。这种学习障碍可能发生在任何年龄。有些人有自律行为、社会知觉、人际互动的问题,同时有学习障碍的出现,但这些问题

<sup>①</sup> 转引自何华国.特殊儿童心理与教育.台北:五南图书出版公司,1976.326页

题本身并不能单独构成学习障碍。虽然学习障碍可能和其他障碍同时出现,例如感官缺陷、智能不足、严重情绪困扰等,或有外在因素介入,例如文化差异、不当教学等,但这些障碍或外在因素并非导致学业异常的主要原因”。在上述的两定义中,智力落后、感官障碍、情绪障碍,或教学不适、不良社会环境造成的学习困难、学习落后是不列入“学习障碍”之列的。当然,这并不意味着学习障碍儿童不能同时具有上述障碍。

但是普通学校的教师很难准确鉴定某一个儿童是不是学习障碍儿童,所以本书仍用“学习困难”概念,本书中所说的学习困难儿童是指除残疾儿童外在正常教育情形下学习成绩明显达不到教育教学要求的水平,而需要采取特殊教育方式的儿童。反观我国教育的现状,在“应试教育”的情况下,有些学生的学习困难并不完全由他个人原因造成,而是因为教育与环境的不适当,没有能向这些儿童提供适合他们的教育。从这个角度来看待学习困难,对于改变我国的教育现状可能更有积极意义。

#### (六) 情绪和行为障碍儿童

有关情绪和行为障碍的术语很多,如“严重情绪障碍”、“性格与行为异常”、“情绪和行为问题”、“适应困难”、“情感障碍”、“人格障碍”等,国内外没有统一的界定和名称。有的将情绪障碍与行为障碍分开,分别下定义;有的只对情绪障碍,或者只对行为障碍作出定义,但其中包括了两种障碍的内容;有的以情绪和行为障碍儿童的定义来等同和代替情绪和行为障碍的定义;有的侧重医学考虑,认为这是一种心理疾病;有的侧重教育学的考虑,认为是一种可矫正的情绪不稳和行为不良;有的因研究目的和使用测量工具不同,有的因社会文化价值趋向不同,情绪和行为是正常或异常的标准也就有所不同;也有的认为,儿童处在不断发展状态,有些情绪和行为问题,是属于儿童发展过程中的伴随问题,可随着年龄增长不治而愈,而非异常。结合我国文化背景,儿童与青少年的情绪问题有的与我国的道德评价成人化、传统化趋向有关,与学校管理及升学压力关系甚密。它们使得儿童与青少年的某些年龄阶段的正常情绪和行为表现被视为不可接受的,违反常规的。儿童与青少年的很多异常情绪和行为也是由于不科学的家庭教育、学校教育引起的,当这些学生的需求不能满足,自尊心受挫伤时,他们往往产生极度愤怒的情绪状态,无法控制这种消极情绪,可能出现大哭大闹、攻击行为、破坏纪律的行为。当学习跟不上、没有人帮助时,他们往

往产生“习得无助”的绝望心态，情绪消极、抑郁、焦虑、恐惧。

本书中所说的情绪行为障碍儿童是指情绪活动产生变态和失常，在行为表现上与一般同龄儿童应有的行为有明显偏离的儿童。

情绪和行为障碍是人的心理与社会功能障碍的表现，这种障碍在儿童期就能产生并能延续到成年。因此，它不仅影响儿童的学习能力和智力功能的发展，而且影响儿童社会适应和人际交往正常能力的形成，致使他们在发育成长的过程中不能适应外界的环境，产生妨碍他人、危害集体，甚至反社会的行为。

#### （七）言语和语言障碍儿童

言语和语言是相互关联又互相区别的两个概念。语言是一种符号系统，是人们交流思想的工具，属于社会现象。言语是人运用语言这种符号系统与他人进行交往或者独立进行思维活动的过程，属于个体现象。言语活动过程包括感受和表达两个方面。听别人讲话和看书面文字是言语的感受活动过程，自己说话和写字是言语的表达活动过程。

因为言语和语言是有区别的，所以言语和语言障碍也是有区别的。言语障碍是指理解或运用语言的能力有缺陷，不能正常地进行语言交往活动。语言障碍是指个体具有的语言学知识系统与其年龄不相称，落后于正常发展水平。在日常生活中，言语障碍和语言障碍常被统称为言语和语言障碍，或者是语言障碍。

#### （八）超常儿童

在儿童中，智力水平处于中等的占多数。心理学将智力水平处于中等的儿童称为常态儿童，超常是相对于常态而言，对于超常儿童，国内外有过“神童”、“天才儿童”“特殊才能儿童”等名称。按照辩证唯物主义的观点，人的智力有先天差异，但遗传因素不是决定一个人最终发展的惟一因素，后天的教育、环境以及个人的实践和努力对人的发展也起着至关重要的作用。

对超常儿童的定义，比较有影响的有：1978年经美国国会修改的马兰德定义“……那些无论在学龄前、小学、中学等哪一个阶段被识别的，具有已表现出来或潜在能力的儿童或青年，他们在诸如智力、创造性、具体学术和领导能力等方面，或者在表演和视觉艺术领域被证实具