

## ❖ 想试着回答一下吗……

- 有些学生上课注意力不集中，不认真听讲，总是东张西望，动来动去，下课了也坐不住，到处乱跑。有人说这是**多动症**，凭这些症状可以作出诊断吗？
- **拒学和厌学**是相同的吗？如何进行区分？
- 有些学生在朗读的时候不会正确的停顿，有时还漏字、添字，甚至歪曲字词的正确含义。这样的学生会不会是**大脑发育迟缓或智力低下**？
- 为什么有些学生能很好的**适应**周围的环境，有些学生则不可以？
- 对于具有**攻击性行为、发脾气**的学生该怎么办？

## ❖ 问题行为的定义

所谓“**问题行为**”包含各种各样的内容。本来，因行为而表现出的精神症状在精神医学的疾病分类上属于“**行为障碍 (behavior disorders)**”范畴。但是在欧美国家，将“问题行为”用于青少年时，这一术语等同于“**反社会性行为**”。同时，他们将具有**品行不良行为**的孩子称作“**问题儿童**”，现在又将这一概念扩大了。当今，所谓的“问题行为”指的是不仅仅在**精神医学或心理学**方面谁存在问题的概念，而且还包含**社会学**方面的含义。

问题行为包含了诸如**谁发生了问题？或什么样的问题？（内容）**，**对问题持什么立场？或怎么样应对？（方法）**，**怎样判别问题？（标准）**等各种各样的要素。然而，临床心理学家和教师在看待学生问题行为的**立场**上有所不同，且**评估的方法**也有所不同，因此，**处理的方法**也不同。

另外，由于对问题的**立场**不同，看问题的**内容**也会不同。在学校对问题的评估中，从团体辅导的视点来看，学校中容易产生**暴力、盗窃、顺手牵羊、不良性行为，违纪违规等反社会行为**；而从心理临床视点来看，问题行为还包括诸如**拒学、注意缺陷与多动障碍（多动症）、欺负与被欺负、学业不振或学习困难、个性缺陷问题**等等。

- ❖ 教师、学生、家长三者对问题行为的看法大致有以下10中情境：
- 情境1. 只有教师认为有问题，而学生与家长不认为有问题；
  - 情境2. 教师与学生认为有问题，而家长不知道，或不认为是问题；
  - 情境3. 教师、学生、家长都认为有问题；
  - 情境4. 家长与学生觉得有问题，但教师不知道或没觉察到；
  - 情境5. 学生感觉有问题，教师与家长不知道或没觉察到；
  - 情境6. 家长与教师认为有问题，但学生根本不放在心上；
  - 情境7. 只有家长感觉到有问题，而教师与学生根本不放在心上；
  - 情境8. 教师、家长、学生都未觉得有问题，但以专家的视点，看到了问题行为；
  - 情境9. 个人的状态有问题或可能有问题，但由于健全的环境使问题行为没有得到发展；
  - 情境10. 尽管环境条件存在问题或可能有问题，可是由于个人状态的健全而使问题行为没有发展。

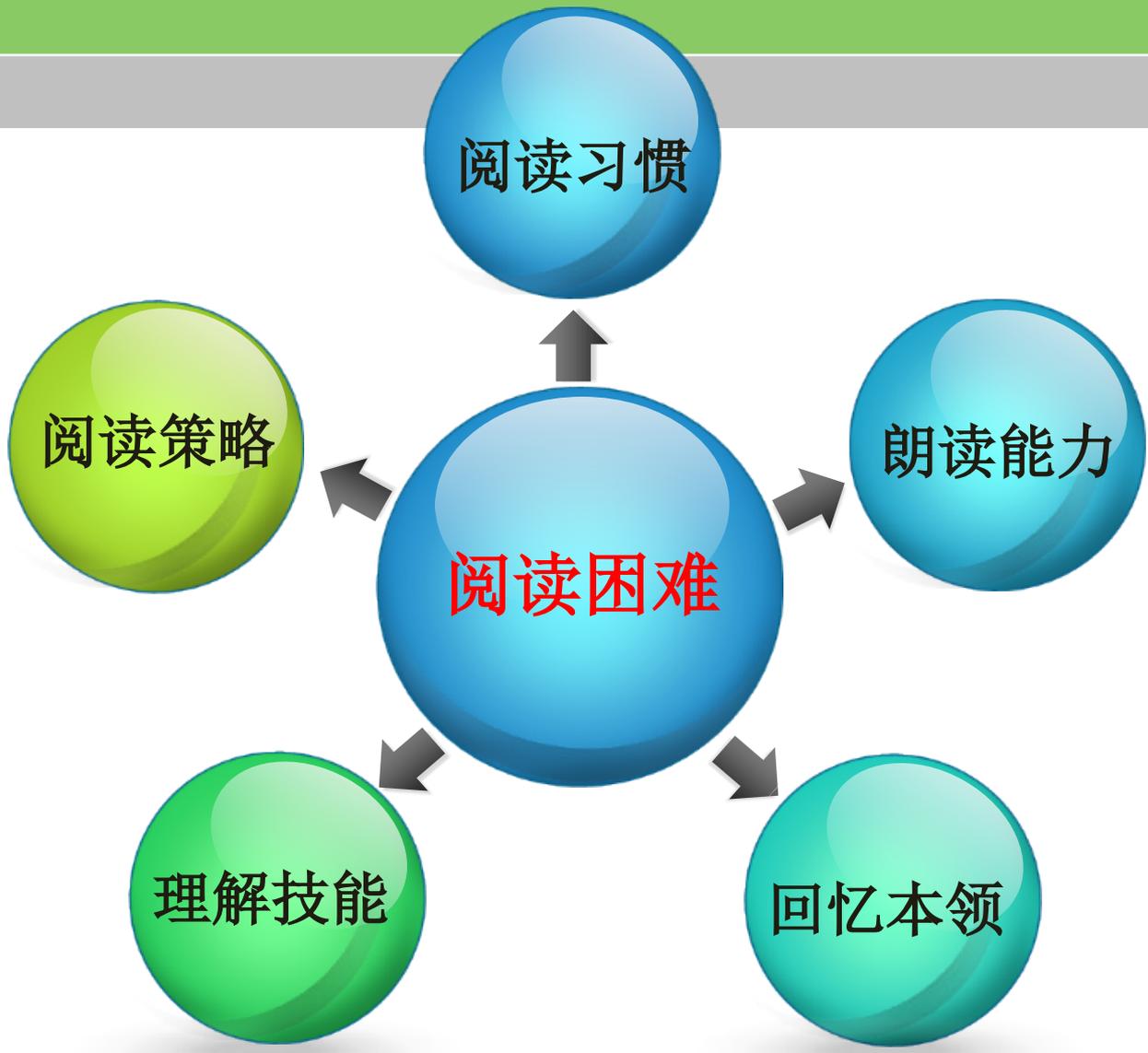
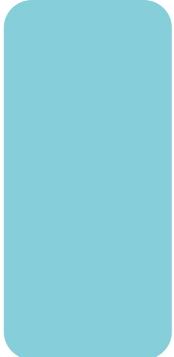
# 一、学习困难 (Learning Disabilities)

## ❖ 学习困难的定义

学习困难又称**学习失能或学习障碍**，由“全美学习困难共同委员会” (NJCLD) 于**1988年**提出并在**1990年**将其定义修订为，“学习困难是用来描述异质障碍群体的概念性术语，障碍主要表现为在获取和使用**听、说、读、写、推理或数学能力**等领域的明显困难。通常，那些学习困难的学生**学习吃力, 成绩糟糕**, 是老师眼中的差生, 甚至有时被看成是智力低下。有研究表明，这类孩子的情绪大多不够稳定，容易**情绪化**，在外界因素的干扰下容易产生**焦虑、紧张、易怒、抑郁**，并引起**睡眠障碍**。由于他们的情绪反应过分强烈，情绪一旦激发很难平静下来，因此，他们对外界的刺激非常**敏感**。在家庭和学校容易看到这样的孩子**顶撞**老师、家长，甚至发生**冲动行为或攻击性行为**。



临床表现





临床表现





# 临床表现



1. 智力标准。标准化智力测验成绩智商下限为**70—75**。若智商低于**70**者，不属于学习困难。

2. 学业不良标准。采用绝对学业不良与相对学业不良相结合的方法确定学习困难儿童，学科统测是根据大纲命题的绝对评价，而以低于平均分**25**个百分等级为划分学习困难儿童的标准是相对评价。

3. 学习过程异常。学习过程是学生知觉信息、加工信息、利用信息解决问题的认知过程，学习困难儿童在这一过程中往往会在某些方面表现出偏离常态的行为。

## ❖ 学习困难的的辅导策略

### 1. 预防

- 1.1 预防学习困难的发生，要从**母孕期**做起，加强**围产期保健**，尽可能**避免**会造成胎儿脑损伤的因素；
- 1.2 在婴幼儿期和儿童期**应注意心理活动的全面发展**，包括**感知觉、思维活动、言语表达、数字概念、精细运动和社会环境适应能力**方面。**发现**某一方面不足时，应**尽早**进行咨询，**接受**专业人员的指导，及早**纠正**偏差；
- 1.3 **加强科普教育**。应对**教师和家长**加强有关少年儿童的心理卫生宣传工作，介绍少年儿童期的心理障碍各种表现的特点，以便**及早发现、早期诊断、早期治疗**；
- 1.4 鼓励孩子**参加体育锻炼、进行户外活动和家庭劳动**，**创造条件增加社会交往机会**。

## 2. 综合教育训练

2.1 培养良好的习惯和技能需要时间，学习困难学生的功能恢复更是如此，在明确困难的具体类型和神经心理缺陷后，需要专业人员、指导教师、家长的共同协作，对基本技能进行有针对性地训练，比如可用感觉统合法。

2.2 综合教育训练要及早进行，因材施教是必须遵循的原则，教育方法要个别化、有针对性。教育内容不要图快贪多，要分成小单元，先易后难的进行，教育工作中特别注意要结合多种奖励方式进行，鼓励学习困难的孩子克服困难，取得成绩，加强正强化的作用，家长及特殊教育工作者对他们极大的耐心和灵活性是辅导取得效果的重要保证；教育训练要持之以恒，形式要多样且富有情趣；生活安排要有张有弛，注意劳逸结合。

## 二、多动症（hyperactive）

### ❖ 多动症的定义

多动症，又一名称为：“注意缺陷与多动障碍”（Attention-Deficit/Hyperactivity-Disorder, ADHD）。它是一种以注意涣散、冲动任性和活动过度等症状为主，表现出不能适应家庭、学校和社会生活的心理障碍。在幼儿园早期就显示出明显的症状，大多数孩子则在小学时得到确诊。多动症孩子比普通孩子明显地易忘、情绪不稳定、坐立不定、精神分散、不能集中在一件事物上，同时由于其情绪不稳定造成特别容易兴奋、易怒、冲动等等行为表现，结果处于一种被环境所不容、与社会不适应的状态。

# 临床表现

儿童注意缺陷多动障碍主要表现为**注意缺陷**和**活动过度**，常伴有**学习困难**和**情感行为异常**。

# 注意缺陷

- 1、被动注意占优势、主动注意力不足。
- 2、注意强度弱、维持时间短暂、稳定性差。
- 3、注意范围狭窄、不善于分配注意。

# 活动过度

ADHD儿童由于自我控制能力不足，注意力分散，行为易“随景迁移”而呈现活动过度。

其特点为：

- 1、与年龄发育不相称的活动过多。
- 2、多动症状无明确的目的性。
- 3、冲动任性。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/026205033152010130>