

《小学生心理健康教育》：小学生情绪障碍 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/61/2021_2022__E3_80_8A_E5_B0_8F_E5_AD_A6_E7_c38_61028.htm

情绪障碍又称情感障碍或心境障碍，指情绪反应夸张、混乱或减退现象。一、焦虑症焦虑症是小学生中常见的一种情绪障碍，与先天素质、后天环境有关。不良的环境和不恰当的教育方法，是导致焦虑的重要原因。焦虑症可突然发生，患者常有恐惧、心慌、气急、振颤，重者瞳孔散大；慢性焦虑者可有多动、学习能力下降、睡眠障碍，食欲减退等。国外学者提出的可能成为焦虑症的诱因有：父母焦虑，孩子模仿；父母对某些危险估计过高，给孩子多余的劝告、禁令；父母向孩子倾诉家中存在的经济、婚姻问题；父母反复提出的不切实际的高标准，孩子难以达到；父母经常打骂孩子，教师的严厉惩罚，都会使小学生产生焦虑而发病。焦虑症的首要防治措施是改善不良的环境和教育方式。针对产生焦虑的诱因，设法消除各种不良刺激。培养小学生学会克服困难、建立信心，培养坚强的意志及开朗的性格，对于预防及治疗有重要意义。二、抑郁症抑郁症是以情绪抑郁为主要表现的心理疾病。某些遗传素质不良、经历坎坷的小学生易发生本病。一般女生多于男生。抑郁表现可持续很久，甚至达数年以上。情绪抑郁是最主要的症状。常表现有自责自罪、易激惹、敏感、哭闹、违拗；厌倦、孤独、不安，好发脾气；以为自己笨拙、愚蠢、丑陋、没有价值；对周围不感兴趣，退缩、抑制等。患抑郁症的小学生很少主动诉说抑郁情绪。目前的研究认为，家族遗传因素在抑郁症的发病中起一定作用。约50%抑郁患者的

父母中，至少有一人曾患抑郁症。小学生抑郁症的矫治主要采用支持心理疗法，如注意减轻患者的心理负荷，调整人际关系，必要时可在医生指导下服用抗抑郁药物等。

三、恐怖症恐怖是企图摆脱、逃避某种情境的体验，是由于缺乏处理或摆脱可怕情况的能力造成的。小学生易患学校恐怖症，常发生在品学兼优的好学生、听话的乖孩子身上。发病时常有焦虑，也可有抑郁；惊恐，大发作时脾气大、暴怒；头痛、腹痛、恶心、呕吐；愿一个人呆在家里，怕教师、同学。学校恐怖症一般没有躯体疾病。拒绝上学的原因常常与某些情绪障碍有关，如与亲人分离，意外惊吓；教师态度粗暴，怕考试成绩不理想等。教师和家长应注意对小学生的培养，使学生有乐观、开朗的性格。对已有症状者，主要是给予教育及心理疏导，包括支持性心理治疗、各种行为治疗等。

四、多动综合症多动综合症简称多动症，为常见的小学生行为障碍，即在日常生活和学习中表现出来的言语动作和行为异常现象。主要症状为：活动过度，注意力差；情绪不稳定，易激动、冲动、任性；同时伴有学习困难，但一般智力在正常范围。多动症应与小学生固有的顽皮、好奇、活泼好动等天性相区别。多动症的病因较为复杂，有人认为它是多种因素共同作用的结果。胎儿孕育期间母亲感染风疹，服用某些药物；一氧化碳中毒以及新生儿出生时产道挤压、窒息、产钳助产等致其颅脑损伤为主要的病因。也有学者认为，与大脑生理功能异常，如觉醒异常、觉醒过度，某些维生素(B12、叶酸)缺乏和神经递质的遗传缺陷等有关。下列症状的项目适用于8~10岁小学生多动症的诊断。

1. 注意涣散，至少具有其中三项：(1)做事往往有始无终；(2)看起来上课时一直不在

听讲；(3)注意力很容易随境转移；(4)很难集中精力做功课或其他需要持久注意的事情；(5)很难坚持某一种游戏或玩耍。

2．冲动任性，至少具有其中三项：(1)往往未经思考，就有行动；(2)过多地由一种活动转换到另一种活动；(3)难以有条理地工作；(4)需要经常监督；(5)常在教室中大喊大叫；(6)在游戏或集体活动中不能耐心等待轮换。

3．活动过多，至少具有其中两项：(1)过多地奔跑或爬攀；(2)难以静坐或动个不停；(3)在座位上屁股不停地扭动，不能保持长时间地静坐；(4)睡眠时在床上过多地翻动；(5)终日忙碌不停，似乎有个“发动机”在驱动他

4．7岁前起病。

5．至少持续6个月。

由于小学生多动症缺乏客观的诊断方法，确诊时必须慎重，要全面分析观察。多动症的防治除必要的药物治疗外，应以教育和行为矫治为主。国内外不少研究都认为多动症的综合治疗比单纯药物治疗效果更好。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com