

关于社会能力缺陷儿童干预对策的研究

蓝汉林¹, 岑红霞², 蓝汉森*

(1.浙江大学思想政治与教育系, 浙江 杭州 310028; 2.浙江广播电视大学, 浙江 杭州 310012)

【摘要】 目的:探索一套治疗社会能力缺陷儿童持续有效的方法。方法:抽取3—5年级有社会能力缺陷的儿童85名,分成干预组(n=45)和对照组(n=40)。运用综合干预的方法,集中进行持续1年的干预。结果:干预1年后显效率达80%,YSR评定干预组各因子得分均显著高于对照组。结论:综合干预对社会能力缺陷儿童持续有效,是通过各种干预方法的作用特点共同产生的效果。

【关键词】 学习困难;社会能力缺陷;干预

中图分类号: R395.5

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2005)03-0346-02

Comprehensive Intervention in Social Competence Deficit of Children

LAN Han-lin, CEN Hong-xia, LAN Han-sen

Department of Ideological and Political Education, Zhejiang University, Hangzhou 310028, China

【Abstract】 Objective: To explore an approach to improve social competence deficit of children. Methods: 85 pupils with social competence deficit in grade 3 to 5 were divided into two groups: intervention group(n=45) and control group(n=40). The intervention group received comprehensive therapies for one year. Results: After one year, 80% pupils in the intervention group had obvious improvement, especially the sub-scores of YSR, which were higher in intervention group than in control. Conclusion: The comprehensive intervention for children with social competence deficit is an effective and practical management.

【Key words】 Learning disability; Social competence deficit; Intervention

儿童时期社会能力缺陷同较低的学业成绩相联系,并且可以预测出青年期和成年期的社会适应困难及严重的心理病理现象^[1]。社会能力在儿童社会性发展中具有重要地位,当前对社会能力缺陷儿童的干预、研究在教育界中日趋受到重视。社会能力是一个复杂的概念,通常被认为由好几个因素组成。Hauger等指出社会能力主要由四个方面组成:社会技能的有效应用;没有不适应的行为;与他人的关系融洽;符合年龄特征的恰当的社会认知^[2]。刘子龙等人认为社会能力是一个人有效适应社会和环境的需要,在工作、学习、生活及社会交往中做出适当判断与行为的能力^[3]。

目前,对社会能力缺陷儿童的干预主要侧重于从影响社会能力缺陷的某个方面出发进行干预,如帮助儿童建立良好的自我概念^[4]、传授给儿童社会技能^[5]、应用行为分析技术^[6]等等,这些干预方法取得了一定的效果,但并未能从根本上矫正儿童的社会能力缺陷。本研究拟从影响社会能力缺陷儿童的各个因素出发对社会能力缺陷儿童进行综合干预,以便得出一套治疗社会能力缺陷儿童持续有效的方法。

1 对象与方法

1.1 对象

选择浙江某市二所同类小学3—5年级的儿童为研究对象。先进行社会能力调查,将其中一所学校该年级的全部45名社会能力缺陷的儿童作为干预组,另一所学校的40名社会能力缺陷儿童作为对照组,经过SCL-90量表调查,两校教师的心理问题发生率基本相同,其年龄、文化程度、教龄以及儿童来源、儿童平均成绩也无显著差异。

1.2 调查方法及评定标准

应用Achenbach青少年行为自评量表(YSR)。YSR由社会能力和行为问题两部分构成,本研究采用社会能力部分,该部分又分七项内容:参加体育运动情况、课余爱好情况、参加集体活动情况、课余职业或劳动情况、交友情况、与家人及其它儿童相处情况、在校学习情况。这些内容被归纳为三个因子:即活动技能、社交技能、学习技能。分数越高,社会技能水平越高。鉴于绝大多数儿童的社会能力评分介于2百分位数和69百分位数之间^[7],且多以10百分位数作为判断社会能力低的分界线^[8]。故以社会能力总平均分10百分位数作为判断社会能力缺陷的标准,且所有患儿生后无语言发育落后史(开始

* 丽水市庆元中医院

说单字的平均年龄为 14.1 个月),无神经系统疾病史(如神经系统感染、外伤和癫痫等)^[9]。

1.3 综合干预方法

运用综合干预的方法,集中进行持续 1 年的干预。综合干预的方法包括:让儿童学习有关交往的新的原则和概念(如合作、参与等);帮助儿童将原则和概念转化为可操作的特殊的行为技能(如某种亲社会行为);在同伴交往活动中,树立新的目标(如交到新朋友);促使已获得的行为保持或迁移(包括情境迁移、行为迁移以及时间迁移);增强儿童与同伴交往的信心^[10];每月 1 次,每次 1 小时对儿童家长集体进行心理咨询和心理治疗。运用座谈、讲课个别交谈等形式,学习家教方法。

同时,在训练社会能力低的儿童的项目中也包括其它同学。对照组只作相应的时间测评。

1.4 疗效评判标准

用 YSR 评判干预效果 显效——社会能力总平均分 10 百分位数(与同类群体相比),社会能力达到正常儿童水平,与其他儿童交往正常;好转——三个因子得分均有一定的提高,比干预前三个因子得分均有显著差异,与其它儿童交往较以前好转;无变化——三个因子得分基本无变化,与干预前相比得分均无显著差异;加重——三个因子得分低于干预前且有显著差异,与其它儿童交往较干预前更差。

2 结 果

2.1 社会能力变化

干预后一年,干预组中 80%的儿童社会能力达到正常儿童水平(显著),较对照组明显提高,见表 1。

表 1 干预组与对照组社会技能变化比较

	干预组(45 例)		对照组(40 例)		χ^2
	例数	%	例数	%	
一 显效	34	75.5	7	17.5	$P < 0.01$
学 好转	7	15.5	9	22.5	
期 无变化	4	8.0	18	45.0	
后 加重	0	0	6	15.0	$P < 0.01$
二 显效	36	80.0	8	20.0	
学 好转	2	4.44	11	27.5	
期 无变化	7	15.56	19	47.5	
后 加重	0	0	2	5.0	

2.2 YSR 总分变化

一学期后干预组的 YSR 均分明显提高,二学期后,仍有提高趋势,均较对照组显著提高,见表 2。

表 2 干预组与对照组 YSR 总分变化比较($\bar{x} \pm s$)

时间	干预组	对照组	t	P
研究前	9.30 ± 2.4	9.53 ± 2.3	0.859	
一学期后	11.96 ± 3.4	9.56 ± 3.7	3.079	< 0.001
二学期后	12.84 ± 3.0	9.75 ± 3.3	4.4681	< 0.000

2.3 社会能力各因子的变化

一年后,干预组的社会能力各因子分明显提高,见表 3。

表 3 干预组与对照组社会能力因子比较($\bar{x} \pm s$)

	干预组			对照组		
	研究前	一年后	Z	研究前	一年后	Z
活动能力	3.30 ± 2.2	4.21 ± 2.31	5.47**	3.41 ± 2.3	3.51 ± 2.3	0.564
社交能力	3.10 ± 1.73	4.93 ± 2.44	10.08**	3.18 ± 1.64	3.21 ± 1.63	0.24
学习成绩	2.90 ± 1.23	3.60 ± 1.53	6.47**	3.00 ± 1.25	2.93 ± 1.26	0.723
总 分	9.30 ± 2.4	12.84 ± 3.00	16.48**	9.53 ± 2.3	9.75 ± 3.3	0.827

2.4 儿童家长家庭教育观念的变化

干预前,干预组儿童家长认为家庭教育非常重要的 20 人,认为一般性的 25 人,与对照组比较无显著差异($\chi^2=0.0896$ $P > 0.05$);一年后,前者家长认为家庭教育非常重要的为 40 人,一般性的 5 人,对照组分别为 20 人,二组比较有显著差异($\chi^2=15.426$ $P < 0.01$)。

2.5 学校教师对社会能力缺陷儿童的认识水平及重视程度的变化

干预前,干预组学校教师对儿童社会技能缺陷问题的认识,相当了解的占 13 人,有所了解的 32 人,与对照组比较,无统计学意义($\chi^2=0.062$ $P > 0.05$);二学期后,干预学校教师对儿童社会技能缺陷问题的认识,相当了解的为 25 人,有所了解的为 20 人,对照给学校教师分别占 11 人和 29 人,相对比较,差异显著($\chi^2=6.827$ $P < 0.01$)。

3 讨 论

儿童社会能力低下发生率较高,据国内抽样调查,其发生率在 10.8%。有研究认为:儿童的同伴关系对情绪与社会行为的发展有着十分重要的意义^[11]。良好的同伴关系是发展社会能力的重要背景,是满足社会需要,获得社会支持 and 安全感的重要源泉,同伴交往经验有利于自我概念和人格发展。而不良的同伴关系有可能导致学校适应困难,甚至影响成年以后的社会适应^[12]。针对这些情况,我们对社会能力低下的儿童进行了长达两个学期的干预。实践证明

(下转第 332 页)

质焦虑者在应激前后 P3 波幅、潜伏期变化较大,可能与正常人群机体对应激条件的一种自主适应的调整,记忆功能的正常调节有关,因此,高、低特质人群的在应激期和应激后 P3 差异说明了不同人格特质群体在相同应激事件中,认知变化是不同的。此外,对特质焦虑人群的研究也显示了 ERP 中的 P3 可作为一种检验指标记录研究高特质焦虑人格者的脑部高级运动,补充其他心理学研究手段。(致谢:本研究得到了中科院心理所心理健康重点实验室的黄宇霞、王一牛、买晓琴、陈祉妍、杨小冬、段青、卫星、罗本成等同志的大力支持和帮助。)

参 考 文 献

- 1 Spelberger, CD. Theory and research on anxiety. Anxiety and behavior. New York: Academic Press. 1966
- 2 Eunsook H, Lewis K. Antecedents of State Test Anxiety. Contemporary Educational Psychology. 2002, (27): 349- 350
- 3 李伟,陶沙. 大学生的压力感与抑郁、焦虑的关系: 社会支持的作用. 中国临床心理学杂志, 2003, 11(2): 107- 109
- 4 李虹,王善慧. 大学生的焦虑状况调查. 中国临床心理学杂志, 2003, 11(2): 107- 109, 149
- 5 Muller JH. Anxiety and performance. Handbook of human

performance. 1992: 127- 160. Academic Press.

- 6 Lyle E, Bourne, Jr. Rita AY. Stress and Cognition: A cognitive psychological perspective. Stress and Cognition. 2003, 11(1): 76
- 7 张明岛,陈兴时. 脑诱发电位学. 上海:上海科技教育出版社, 1997. 286, 301
- 8 Neylan TC, Jasiukaitis PA, Lenoci M, et al. Temporal instability of auditory and visual event-related potentials in posttraumatic stress disorder. Biol Psychiatry, 2003, 53(3): 216- 225
- 9 Boudarene M. CITES Prevert, CHP Petit. Stress and anxiety: what are they? Encephale. 1998, 24(6): 557- 568
- 10 高等师范毕业生的状态、特质焦虑测试报告. 健康心理学杂志, 2001, 9(1): 16- 18
- 11 刘贤臣,孙良民,唐茂芹,等. 2464 名青少年焦虑自评量表测量结果分析. 中国心理卫生杂志, 1997, 1: 75- 77
- 12 王淑珍,王有智,辛省平. 应激情景对特质- 状态焦虑及健康归因的影响. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(9): 658- 659
- 13 Worfford JC. Cognitive- affective stress response effects of individual stress propensity on physiological and psychological indicators of strain. Psychological Reports, 2002, 88: 768- 784

(收稿日期: 2005- 02- 04)

(上接第 347 页)

明一学期显著效率达到 75.5%, 二学期为 80%, 均高于采取单一方法的效果, 这表明综合干预对社会能力缺陷儿童非常有效。干预效果表现在反映社会能力的部分的总分明显提高, 社会能力的三个因子较干预前明显改善; 同时教师对社会能力低下儿童的认识水平及重视程度也有提高。

干预治疗的作用机理有待进一步研究。从本文被干预对象所产生的干预效果推测, 一是通过综合干预直接作用于社会能力低下儿童而产生的治疗效果; 二是通过治疗儿童家长的心理问题, 改善他们的不良行为、情绪、思维方式, 家教方法等, 清除对子女的不利影响, 从而间接地提高儿童的社会技能; 三是通过对受欢迎的同伴的训练, 从而改变同伴对社会能力低的儿童的看法, 这三个方面的作用是需要相互配合的, 又利用各自的特殊性和有利条件共同发挥干预作用的, 值得推广应用。

参 考 文 献

- 1 O'Donohue W, Lennard K. Handbook of psychological skills training: Clinical techniques and applications. New York: Allyn and Bacon press, 1995. 36- 53
- 2 Haahtanen DP, et al. Introduction to learning disabilities. Boston: Allyn & Bacon, 1998. 248- 260

- 3 刘子龙,高北陵. 精神医学鉴定中社会能力评估的意义与方法. 中国临床心理学杂志, 2004, 12(3): 318- 323
- 4 戴春林. 试论学业不良儿童自我概念的成因及对策. 江西教育科研, 2000, 2: 29- 31
- 5 俞国良. 学校心理学与学习不良儿童. 北京师范大学学报(社会科学版), 1997, 1: 30- 36
- 6 李灵, 邹艺. 论儿童素质教育中社会适应素质的培养. 辽宁师大学报(社会科学版), 2000, 4: 50- 53
- 7 徐韬园. Achenbach 儿童行为量表. 中国心理卫生杂志, 1993 年增刊: 54- 57
- 8 Achenbach TM, Edelbrock C. Manual for the child behaviour checklist and revised child behaviour profile. Burlington VT: University of Vermont Department of Psychiatry, 1993
- 9 郝春艳, 徐春秀, 等. Asperger 综合征患儿社会适应能力及言语特征研究. 中国临床心理学杂志, 2004, 12(2): 181- 184
- 10 Ladd GW, and Mize J. A Cognitive- social learning model of social skill training. J. Psychological Review, 1983, 90: 127
- 11 陈欣银, 李正云, 李伯黍. 同伴关系与社会行为: 社会测量学分类方法在中国儿童中的适用性研究. 心理科学, 1994, 4: 198- 204
- 12 邹泓. 同伴接纳、友谊与学校适应的研究. 心理发展与教育, 1997, 3: 55- 59

(收稿日期: 2004- 12- 20)