

学习困难儿童的智力分析

李淑仪

(暨南大学医学院第一附属医院 心理科, 广东 广州 510630)

中图分类号: G449.4

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2003)01-0063-02

The Intelligence Analysis of Children with Learning Difficulty

LI Shu-yi

First Affiliated Hospital of Jinan University Psychiatric Department, GuangZhou

【Abstract】 Objective: To analyse the cognitive ability of children with learning difficulty. **Methods:** 66 children with learning difficulty and 36 normal children were administered China-Wechsler Intelligence Scale for Children (C-WISC) and the scores of the two groups on the C-WISC were compared. **Results:** The scores of the group with learning difficulty were significantly lower in verbal and performance than those of the control group. In the group with learning difficulty, half the children had difference (≥ 13) between VIQ and PIQ, in which $PIQ > VIQ$ accounts for 37.9%, and $VIQ > PIQ$ accounts for 12.1%. Children were divided into the following groups: verbal group ($VIQ > PIQ$), performance group ($PIQ > VIQ$), and middle group. The middle group's IQ generally decreased while verbal and performance group decreased only in some aspects. The former was in VIQ and the latter was in PIQ. The subtest scores of middle groups were lower than those of normal groups except Object Arrangement. The scores of the group with learning difficulty on Digit Span and Picture Arrangement were significantly lower than those of the control group. **Conclusion:** Intellectually developed unbalance in children who have difficulty in learning.

【Key words】 Learning difficulty; Intelligence

学习困难是一组异质性障碍,主要表现在听、说、写、推理以及计算能力的获得和应有方面出现的明显困难。本文对学习困难儿童与正常儿童的智力测验结果进行比较分析,了解学习困难儿童认知能力的特点。

1 对象与方法

1.1 对象

1996年~2000年来我科咨询的学习困难儿童和非学习困难儿童。均居住城市,排除明显躯体疾病和注意缺陷多动障碍、精神发育迟滞、精神障碍。

1.1.1 学习困难组 参照程灶火的界定标准^[1],家长提供资料,(1)多为老师建议家长带孩子到医院检查智力。(2)班主任老师根据其学习能力综合评定为“差生”。(3)至少有一门主课(语文、数学、英语)成绩低于60分。(4)智商 > 70 。共66例,男49例,女17例;年龄6.5~15.7岁,平均 10.66 ± 2.61 岁;以小学1~2和5~6年级人数居多,分别占28.8%和34.8%。

1.1.2 正常组 多为家长望子成龙来咨询,家长反映孩子上课注意力不集中或说话,或好动爱玩,或不守纪律,或学习成绩达不到预期目标,或习惯、行为不良等,学习成绩在班上居中水平及以上,智商 > 70 。共36例,男25例,女11例;年龄6.5~15.8岁,

平均 11.02 ± 2.30 岁;以小学3年级和5年级人数居多,分别占41.7%和16.7%。

1.2 方法

智力评估工具:湖南医科大学龚耀先等修订的韦氏儿童智力量表(C-WISC)^[2]。由本科经过心理测量培训人员使用C-WISC对两组儿童进行测试。测验结果输入计算机采用SPSS10.0进行单因素方差分析统计。

2 结果

2.1 一般资料

两组年龄无差异($P > 0.05$)。父母文化程度和职业:学习困难组儿童父母的文化程度以初中和高中为多,分别是65.2%(父)和77.3%(母),大学及以上文化程度比例小,分别是10%(父)和17.6%(母);父母职业则以工人和个体为多,分别是55.9%(父)和56.9%(母),干部、科技比例少,分别是28.4%(父)和27.5%(母)。正常组父母,大学以上文化程度所占比例高,分别是50%(父)和47.2%(母);职业方面以干部和科技人员为多,分别是58.3%(父)和60.1%(母)。两组父母在文化及职业差异显著($P < 0.01$)。

2.2 学习困难组智力特征

两组的总智商、言语智商、操作智商比较均有显

著差异 ($P < 0.01$), 学习困难组明显低于正常组。学习困难组的言语和操作智商差异显著 ($P < 0.01$), 平均差值为 7.39 ± 17.22 , 最大差值为 45, 差值 ≥ 13 ^[3] 所占比例为 50%^[4-5], 其中操作智商大于言语智商比例为 37.9%, 言语智商大于操作智商占 12.1%。如此可以将学习困难组儿童分成言语型 ($VIQ < PIQ$), 操作型 ($PIQ < VIQ$), 中间型 ($VIQ = PIQ$)。各分型与正常比较见表 1。

表 1 不同学习困难类型儿童与正常儿童智商的比较					
	正常	学习困难	言语型	操作型	中间型
例数	36	66	25	9	32
VIQ	107.08±14.97	84.05±13.66*	77.24±12.78*	97.11±12.50	85.69±11.60*
PIQ	108.78±14.38	91.44±15.30*	101.40±12.17	77.00±14.05*	87.72±13.04*
FIQ	108.81±14.44	85.05±16.50*			

* 与正常组比较差异非常显著 $P < 0.01$

两组儿童的分测验分析显示在 11 个分测验中有 10 个具有显著差异, 学习困难组儿童明显低于正常组儿童, 唯有图拼二组无差异, 见表 2。

表 2 显示: 言语型: 言语量表各分测验均显著低于正常组, 操作量表中只有图排显著低于正常组, 其他均与正常组无显著差异; 操作型: 操作量表中各分测验均显著低于正常组, 言语量表中除背数外均与正常组无显著差异; 中间型: 各分测验普遍低于正常组, 差异显著唯有图拼不显著。分测验中的背数、图排在各型中都明显低于正常组。

表 2 学习困难与正常儿童分测验(量表分)比较					
分测验	学习困难组	言语型	操作型	中间型	正常组
常识	7.36±2.55*	6.68±2.69*	9.67±1.50	7.31±2.33*	10.42±3.36
分类	8.26±3.09*	7.00±2.74*	10.67±3.0	8.56±2.97*	11.89±2.67
算术	7.33±2.70*	6.60±3.12*	8.89±3.06	7.47±2.05*	10.97±3.08
词汇	6.94±2.97*	5.44±2.62*	9.00±3.74	7.53±2.49*	10.61±3.56
领悟	7.85±2.62*	6.92±2.74*	9.56±2.30	8.09±3.10*	10.81±3.21
背数	8.52±3.25*	8.84±3.82*	9.11±1.83*	8.09±3.10*	11.83±2.83
填图	8.03±2.48*	8.80±2.83	7.22±1.48*	7.66±2.31*	10.17±3.01
图排	7.71±2.50*	8.80±2.48*	6.00±2.35*	7.34±2.22*	11.08±3.34
积木	9.71±3.06*	11.12±2.59	8.00±2.60*	9.09±3.14*	11.78±2.86
图拼	11.47±3.76	13.36±2.61	7.67±4.21*	11.06±3.54	12.75±3.26
编码	7.50±2.88*	8.88±2.79	6.11±1.96*	6.81±2.80*	10.17±3.16

* $P < 0.001$

3 讨 论

在学习困难的诊断中要排除智力障碍, 具体一项衡量指标是智力测验的 IQ, 一般这个值界定在 > 70 ^[6], 但有些研究者认为这个值应界定为 > 85 ^[7]。本研究对象的确定是以总智商 > 70 为指标, 在考察言语和操作智商的差异时, 发现言语和操作智商的差值 ≥ 13 ^[3] 占全部的 50%, 这种现象以前有多人报

道^[4-5], 显然对这些儿童不适宜使用总智商。此时, 如果当言语或操作智商中有一项小于 70, 而计算的总智商则大于 70, 他们属于智力正常抑或有缺陷? 本研究样本中就有这类儿童 10 例, 占全部的 15.15%。所以, 有人提出以韦氏智力量表言语或操作的任一个为指标, 即言语或操作智商 > 90 ^[7]。如果按照这样的标准, 本研究对象中将有 26 例 (39.54%) 被排除在研究范围之内。对此问题, 目前没有明确定论。

根据智力特征区分出的三个类型, 比较发现, 中间型以智力的普遍降低为特征, 无论言语和操作智商都显著地低于正常组; 言语型和操作型则以言语和操作智力的一方面降低为特征, 显著低于正常组, 而在另一方面保持正常。从人数分布看, 主要以中间型和言语型为多, 操作型比例少。有人将学习困难分为书写障碍、阅读书写障碍和非言语性障碍、计算障碍^[7]。韦氏智力量表的施测主要借用口语方式进行的, 一般来说言语型多会表现为阅读理解表达障碍; 操作型则会表现为书写障碍和非言语性障碍、计算障碍, 而中间型以普遍能力下降, 可能在上述方面都存在障碍。

学习困难儿童智力发展不平衡早已被注意, 本研究也有类似的发现, 在学习困难组, 几乎有一半存在智力发展的不平衡。通常认为学习困难儿童是以言语加工落后为多, 本组样本中操作型人数比例小, 不过中间型比例最大, 占据一半, 他们的智力存在普遍均衡性的降低。三种类型在剖面图上显示: 言语型从左到右逐级提高, 最低是词汇, 所以, 可理解阅读障碍该以此种模式出现; 操作型则正相反, 高端在言语量表, 低端在操作量表, 最低是图排以及编码, 反映这类儿童对空间时间关系理解以及动作笨拙方面的问题, 非言语障碍、书写障碍将以此类型表现; 中间型基本是水平的, 这种障碍在临床上将以什么症状表现? 可能会均衡地表现在各个方面。分测验的结果显示, 学习困难组各型中, 背数和图排的分数的都显著低于对照组。背数主要涉及注意和短时记忆能力, 图排与图形理解和逻辑推理、思维的灵活性有关。提示不同类型的学习困难儿童是否在这些方面是共同的。

本组样本中, 学习困难组和正常组儿童父母的教育程度和职业存在很大差异, 困难组儿童多来自低教育程度和工人家庭, 而正常组则多来自高教育程度和干部科技人员家庭。这样的特征提示家庭环境在学习困难形成中具有重要作用^[5]。

(下转第 66 页)

SCL-90 测量结果的差异情况进行了分析, 结果如附表所示。

两种应付类型的企业管理人员 SCL-90 总均分及 5 个因子分均值都有显著差异, 即“应付类型 1”的 SCL-90 总均分及 5 个因子分均值都小于“应付类型 2”。可见, 不同的应付类型对企业管理人员的心理健康有不同的影响, 采用“应付类型 1”的企业管理人员心理症状检出率低, 心理健康水平相对更高一些。

附表 两种应付类型的企业管理人员 SCL-90 测量结果

因子	应付类型 1 (n= 41)	应付类型 2 (n= 85)	P 值
躯体化	1.28±0.71	1.48±0.63	< 0.05
强迫	1.56±0.86	1.73±0.68	< 0.05
人际敏感	1.37±0.76	1.64±0.60	< 0.01
抑郁	1.40±0.76	1.62±0.60	< 0.01
焦虑	1.33±0.77	1.47±0.55	> 0.10
敌对	1.37±0.81	1.65±0.68	< 0.01
恐怖	1.19±0.73	1.31±0.52	> 0.05
偏执	1.43±0.76	1.60±0.64	> 0.05
精神病性	1.31±0.67	1.40±0.55	> 0.05
SCL- 90 总分	121.97±16.57	138.71±14.19	< 0.05

3 讨 论

梁宝勇曾以 SCL-90 总均分为因变量, 以应付方式 6 个主成分为自变量进行回归分析, 回归系数达显著水平的自变量为第一和第三主成分, 由回归方程推测, 第一个主成分所包含的应付方式(第 5、16、17 和 19 项)组合成的应付型式为积极的, 即选择该应付型式的被试 SCL-90 总均分较低, 两者呈负相关^[5]。本研究结果也显示, 使用“应付类型 1”的企业管理人员 SCL-90 总均分及多数因子分均值显

著低于“应付类型 2”, 这说明企业管理人员应付类型对心理健康是有一定影响的。进一步分析后发现, 梁宝勇提出的“积极的”应付型式与我们本次研究中得出的“应付类型 1”所包含的应付项目有一致之处, 如都包括第 5、16 和 19 项, 这说明某些应付方式可能具有一定程度上的跨情境的一致性。但同时我们也发现, 两者所包含的应付项目并不完全相同。其原因可能有两个方面: 第一, 被试人群不同, 因而应激源也是不同的, 企业管理人员的主要应激源来自工作, 这与一般人群有很大不同; 第二, 这种差异可能说明人的应付方式虽具有一定程度的跨情境性, 但与人格因素相比, 其普遍性可能要低一些。

我们进一步分析了“应付类型 1”与“应付类型 2”存在显著差异的 13 种应付项目的具体内容, 发现很难用“积极”或“消极”等词汇来概括出它们的性质, 这一结果也进一步证实这样一个观点: 大多数应付方式不宜笼统地说成是“积极的”或“消极的”^[5]。

参 考 文 献

- 1 Folkman S, Lazarus RS. Coping as mediator of emotion. Journal of Personality and social psychology, 1988, 54(3): 466- 475
- 2 Folkman S. Coping across the life-span: Theoretical issues, In Cummings EM et al (ed): Life-Span Developmental Psychology. London: Lawrence Erlbaum Associates, 1991. 3- 20
- 3 姜乾金、黄丽、卢杭生等. 心理应激, 应付的分类以心理健康. 中国心理卫生杂志, 1993, 11(4): 145- 147
- 4 谢亚宁. 简易应付方式量表信度和效度的初步研究. 中国临床心理学杂志, 1998, 6(2): 114- 115
- 5 梁宝勇、郭倩玉、郭良才等. 关于应付的一些思考与实证研究- II 应付方式的评定、分类与估价. 中国临床心理学杂志, 1999, 7(4): 200- 203
- 6 汪向东主编: 心理卫生评定量表手册, 中国心理卫生杂志, 1999, 增刊: 31- 35

(收稿日期: 2002- 09- 02)

(上接第 64 页)

参 考 文 献

- 1 程灶火, 刘少文, 龚耀先. 学习困难儿童智力结构的稳定性, 心理科学, 1993, (16): 158
- 2 龚耀先, 蔡太生. 中国修订韦氏儿童智力量表. 湖南: 湖南地图出版社, 1993
- 3 龚耀先, 蔡太生. 中国修订韦氏儿童智力量表手册. 湖南: 湖南地图出版社, 1993.
- 4 刘少文, 龚耀先. 家庭背景和儿童智力结构与学习成绩

- 关系的研究. 中国心理卫生杂志, 1992, 6: 159
- 5 季卫东, 朱性霞, 杜亚松. 学习困难儿童认知功能对照研究. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(4): 213- 214
- 6 WHO: ICD- 10: Clinical Description and Diagnostic Guidelines. Geneva WHO, 1989
- 7 森永良子. 儿童学习障碍现状及其治疗教育. 中国心理卫生杂志, 1998, 12(2): 91- 93

(收稿日期: 2002- 08- 29)