

# 促进注意缺陷多动障碍儿童校园适应是幼小衔接 必经之路

蔡莹莹

广州市海珠区聚德东小学

**摘要：**注意缺陷多动障碍 (attention deficit hyperactivity disorder, ADHD) 是最常见的儿童神经发育障碍。我国 ADHD 发病率约 7.2%，高于其他国家的 5.3%。ADHD 严重影响儿童的学习成绩、人际交往、情绪稳定性、家庭功能乃至成年期的社会功能，给家庭和社会都带来较大的负担。60%–80%ADHD 患儿的症状及功能损害可延续至成人，早发现、早诊断、早治疗是最大程度改善患儿症状和预后的第一原则。幼小衔接期 ADHD 儿童的功能缺失在校园场合表现最明显，且教师对于班上学生有着横向比较的优势，一般可较早识别心理行为存在异常的儿童。而将该类患儿转介至相应专业人士 / 机构（心理老师、专业医疗机构）处进一步评估、诊断与治疗才能确保其未来的学业与行为发展，反过来会促进校园教育工作的有效性。因此，以校园作为 ADHD 早期筛查的第一站应成为我国公共卫生哨点建设的一个重点，同时也应成为校园工作的常态，而幼小衔接期应尽早启动特需儿童校园筛查。

**关键词：**注意缺陷多动障碍；三级防治体系；幼小衔接

**【DOI】** 10.12252/j.issn.2096-6261.2024.12.133

## 引言

注意缺陷多动障碍 (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD) 俗称“多动症”，在中国约有 2300 万人患有注意缺陷多动障碍，是儿童期最常见的神经发育障碍之一，也是当前全世界范围内重大的公共卫生问题之一，其主要以持续存在且与年龄或发育水平不符的注意力不集中、不分场合的过度多动、情绪冲动为核心症状。我国 ADHD 发病率约 7.2%，高于其他国家的 5.3%。ADHD 严重影响儿童的学习成绩、人际交往、情绪稳定性、家庭功能乃至成年期的社会功能，给家庭和社会都带来较大的负担。60%–80%ADHD 患儿的症状及功能损害可延续至成人，早发现、早诊断、早治疗是最大程度改善患儿症状和预后的第一原则。

### 一、注意缺陷多动障碍是一种全生命周期的疾病，对儿童成长影响时间长，深度广

注意缺陷多动障碍共病率高，常出现学习困难、品行障碍、抽动症、孤独症、情绪障碍、对立违抗性障碍等共病，其中，70%ADHD 学生表现出阅读障碍，因此学业成绩低下是学龄期 ADHD 儿童最突出的特征之一。在儿童的整个发育阶段中，功能受损区域包含儿童的认知、情感、行为、语言和运动等方面，注意缺陷多动障碍儿童有的不会把注意力集中到交往对话上，有的表达的时候绕来绕去切不中主题，有时的回答只是耸耸肩或一句简单的“不知道”，更有的没说两句情绪就爆发，跑出课室到自己常去的“安全岛”。他们常被评价学习态度不端正，或者“你只要再努力一点就能做得更好”，从而失去感受爱与自信。这些

儿童直至进入小学学习，有了学业质量反馈，家长才开始觉察关注孩子的与众不同。随着脑科学和心理学的普及及其与教育学的融合，教师、家长逐渐认识到这些儿童可能存在大脑发育的问题，给校园教学活动、孩子成长、家长教养与家庭功能造成了不小的挑战。他们需要尽早到专科医院就诊与评估，家校才能对儿童进行科学的教育规划。如果疾病初期不加以干预，帮助其实现校园适应，ADHD 儿童易出现人际关系紧张、破坏公物、拒绝上学甚至辍学等问题。根据郑毅教授对少管所成员的研究，少年犯中超过 30% 的人群符合 ADHD 诊断标准。由此可知，ADHD 与青少年犯罪密切相关，患者容易冲动并引发严重后果，对社会的危害甚至大于一些重性精神疾病。如果能够早期诊断和治疗 ADHD，就能有效降低青少年犯罪率。因此，及时干预不仅有助于儿童个体的健康发展，对于社会而言也有重要意义。此外，目前 ADHD 的就诊率仅 10%，药物治疗率则为就诊人群中的 30%，这使得很多 ADHD 儿童未得到早期干预，对其预后造成不良影响。ADHD 儿童的治疗期间家长、老师需积极参与，提供情感支持和生态圈营造，目标是帮助孩子缓解症状、提高生活质量，从而更好地适应社会及校园生活。

### 二、学校需建立特需儿童心理健康教育校园三级防治机制

2021 年，教育部等五部门联合印发《关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见》，把全面提升学生健康素养纳入高质量教育体系，作为学校教育重要目标和评价标准，深化学校健康教育改革，从促进心理

健康等方面推进学校健康教育体系建设,为家长提供儿童青少年健康知识普及、个性化家庭教育咨询和指导,邀请儿童健康科普专家和团队走进校园,为儿童青少年及教师传播儿童健康知识。强化家校共育、医卫结合,构建预防、筛查、诊断、治疗、干预一体的服务网络。《“十四五”特殊教育发展提升行动计划》的出台并提出要探索“融合教育模式”,要建立融合教育的氛围和环境。2023年,《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划(2023—2025年)》提出,教育部门需开展儿童心理行为发育问题预警征象筛查,对疑似有心理行为问题或精神障碍的学生,需指导家长陪同学生到医疗机构寻求专业帮助,落实儿童青少年心理行为问题和精神障碍的预防干预措施及儿童青少年心理健康核心知识知晓率达到80%。

三级防治体系应用广泛,目前多应用于公共卫生与教育中,如:学校抑郁症三级防治、学生欺凌防治的三级工作体系。开展校园360°全方位健康教育,一级防治是投入少、效率高、最积极的初级措施,尽管一级预防“最积极、最主动”,但缺乏清晰的概念,也是防治体系建构落实的难点和突破点;二级防治需要心理教师与任课老师积极沟通,将一级防治中未见效的儿童转介至进一步校园心理健康服务体系;三级防治则需联动医疗资源与校方,将二级干预中未见效的儿童转介至专业医疗机构进行全面评估、诊断与治疗,并在校园中同步配合适应儿童发展能力的训练/咨询课程。三级防治都需联动儿童的家庭成员,既要科普儿童心理健康相关知识,也要将学校对儿童的行为与学业要求同步至家庭,真正做到家校共育。

展开注意缺陷多动障碍儿童校园三级防治体系建设研究,问题引领、个案跟踪、校园心理健康防治体系建构等方面在儿童注意缺陷多动障碍领域中探究可行性方案,以儿童心理学研究为载体,以学科能力与心理行为及学业评价与心理行为的方式作为手段,通过观察学生行为建构的模式和儿童游戏融合行为训练的方式,协助儿童管理、调适与参与各种不同的角色,呈现其是否有注意力缺失、多动、冲动等症状行为,落实校园“脑科学”及“儿童神经发育障碍”科普,有利于提高神经发育障碍儿童的校园适应能力,展开校园儿童健康管理服务,提高校园儿童神经发育障碍的筛查能力;也有利于探讨家校沟通的模式,提升家长、教师专业认知及健康科学意识,理解评估、诊断、干预、行为训练的意义,自觉采取有益于健康的行为和生活方式,矫正不良的认知及行为。增强儿童应对及环境的适应能力,提高对ADHD儿童的早期识别率与防治效能,避免因误解或讳疾忌医等因素错过早期发现、早期诊断、早期治疗的良机,从而

协同共育特需儿童,落实“家-校-医”网络的注意缺陷多动障碍儿童校园三级防治体系建设。

综上,多动症及有多动症倾向的儿童已成为普通学校常见的特需儿童,为实现注意缺陷多动障碍儿童尽快适应校园生活,正常与其他同学社交,达到融合教育的目标,学校需为ADHD儿童的校园适应提供切实可行的干预方案,并在幼小衔接期尽早落实。

### 三、幼小衔接应启动注意缺陷多动障碍儿童的校园筛查

幼小衔接期的注意缺陷多动障碍儿童在刚入校园,其校园学习、纪律、同伴交往、情绪管理等方面都遇到许多困难,他们常被评价为态度不端正或者被误认为不够努力,进而导致这些儿童逐渐失去自信。有的儿童学业弱,各科成绩不及格;有的儿童好动且难以遵守纪律,课堂上随意跑动、玩闹、对课堂干扰大;有的儿童社交困难,上一秒还缠着同伴玩,下一秒就哭闹甚至扬言要打要杀;有的儿童各方面能力表现低下,几乎零交流,自言自语,课桌文具凌乱,作业书写如同涂画;有的即使其家长细心呵护和精心管教,他们每周都会有层出不穷的故事,其家长也会向学校诉说他们费了多大劲让孩子学会聆听、遵守纪律、完成作业及家务、叮嘱和同学和睦相处、控制情绪以及与同伴建立友谊,每周好像有进步但却是“伟大失败”的回顾。这群在集体生活中明显与众不同的儿童,总是班里最“来事”的,家长、老师、同伴都表示与其沟通实在“太难了”。ADHD儿童在校园里若得不到相应的重视与理解,个性化教育需求难以得到满足,或是更关注学业成绩而被忽视了其社会适应能力、与人交往、生活技能的全面发展。面对ADHD儿童的校园适应提升质量的教育诉求,我们有必要重视这类儿童的教育品质,关注他们在校园的全面发展,落实幼小衔接期注意缺陷多动障碍儿童的校园筛查。

学龄期ADHD儿童的功能缺失在校园场合表现最明显,且教师对于班上学生有着横向比较的优势,可较早识别心理行为存在异常的儿童。而将该类患儿转介至相应专业人士/机构处进一步评估、诊断与治疗才能确保其未来的学业与行为发展。因此,学校应在幼小衔接阶段需要特别关注学生校园适应问题,关注他们的个体差异,制定个性化的教育方案,以满足他们的特殊需求。综上,以校园作为ADHD早期筛查的第一站应成为我国公共卫生哨点建设的一个重点,同时也应成为校园工作的常态,实现在幼小衔接期促进儿童校园适应能力。

ADHD儿童获得成长进步的方法,涵盖了医药学、营养学、教育学以及心理学的研究成果。当学校想传达科学育儿方法时,会遇到诸多困难,比如现有资源的复杂以及怎样将已有的信息很好的组织运用,让家长晓之以

理并协同行动。不少家长、老师对儿童神经发育障碍的认识有误区，认为是儿童期特有的现象，淘气规矩意识不强而已，甚至是教师不懂教导致学生违纪。预后乐观，随着年龄增长而逐渐好转，不少家长都说自己小时候也是这样，殊不知，医学研究表明，大量注意力缺陷多动症患者的养育者也患有注意力缺陷多动症。也有的家长不愿接受儿童多动障碍的药物治疗，担心副作用较多，更有大半部分家长不愿让轻度障碍的孩子接受行为训练，理由是担心诊断与干预的记录进入学生个人档案，影响人生如就业。有的家长了解到孩子注意力涣散、冲动、多动等各种问题的出现有可能受到生物学因素的影响时，或能减轻身为家长在面对孩子问题时可能产生愧疚感。所以家长需要尽早带孩子去医院诊断，研判孩子的听力、学习和控制行为与情绪的能力有没有受到其他生理问题的影响，是否达到需要药物干预来减轻缺陷的核心症状。

#### 四、“校-家-医”联合是促进幼小衔接期 ADHD 儿童校园适应行为干预效果的重要成长管理

尽管多个指南与文件都提示，对于神经发育障碍患者，早发现、早干预具有显著的临床意义及社会意义，但如何提高教师与家长对于疾病的正确认知，现有的探索依然不足。以下两个方面都十分重要：（1）如果教师没有正确解读儿童的问题行为或是将其误会为态度问题，很容易采取不适当的教育方式，也可能耽误诊断和治疗的时机，从而对学生和家长造成极大的心理压力和创伤。（2）即使教师能够准确识别，如果家长对其反馈不理解、不认同，也会延误学生接受科学诊断的时机。因此，建立以“家-校-医”网络为基础的注意缺陷多动障碍儿童校园三级防治体系建设显得尤为重要。前人的研究多站在医学角度发出呼吁，较少从学校教育角度找到相关信息，本项目将着眼于探索校园三级防治建构，其中包含三个方面：（1）制定校园神经发育障碍儿童的识别、筛查方式并构建相应评价标准；（2）设计带有筛查功能的课堂活动，让教师在校园课堂或学科活动中通过观察学生的行为筛查出那些有神经发育障碍风险的学生，为下一步转介打好基础。（3）学校需要在家校沟通方式上要有章法与节奏，促家长能顺利接纳学校意见，做出勇敢的决定，得到家庭全员的支持，尽快带儿童到医院就诊。ADHD 儿童在医教结合的干预下，在普通学校环境中参与各类学习和社交活动，逐步适应校园学习环境，降低课堂干扰。

ADHD 已被定义为一种神经发育障碍，其核心缺陷为认知障碍，因此其筛查-诊断-治疗经由专业医疗机构来进行。然而，仅依靠临床手段并不能很好地提高儿童家庭与校园适应性，还需要不断进行场景化的行为强化。目前，研究者越来越强调 ADHD 儿童的管理须在“校-家-医”

联合模式下的多环境中进行。医教结合的“教”是对学龄期（6~12岁）的特需儿童，根据其身心发展的特点，通过教育、训练、医疗和康复综合的方法，在家庭和社会影响下对其所进行的补偿与补救性教育。该模式强调医疗干预与教育干预的有机结合，为 ADHD 儿童提供综合性的支持和治疗，以改善患儿的临床症状和社会功能。医教结合模式认识到 ADHD 不仅是一种医学问题，还涉及到教育和社会功能方面的影响。医生、教师和家长之间的信息共享和沟通，能更好地理解 ADHD 儿童的需求，并为他们提供个性化的支持，更精准、全面地帮助儿童改善核心障碍，挖掘他们的潜能，提高他们的生活场景、校园场景的适应。

#### 结语

促进注意缺陷多动障碍儿童校园适应干预实施，将从问题引领、个案跟踪、校园心理健康防治体系建构等方面在儿童注意缺陷多动障碍领域中探究可行性方案，以儿童心理学研究为载体，以学科能力与心理行为及学业评价与心理行为的方式作为手段，通过观察学生行为建构的模式和儿童游戏融合行为训练的方式，协助儿童管理、调适与参与各种不同的角色，呈现其是否有注意力缺失、多动、冲动等症候行为。旨在通过提升自我认知促进小学生个体的成长与发展，助力学生克服学习障碍，提升注意力、自控力和学习能力，促进其全面发展实现校园适应。不仅有助于改善他们的学习效果、社交能力和情绪管理，减少因学习困难而产生的挫败感，更能提升他们的自信心和自尊心，更好地融入校园生活，有效预防或减少 ADHD 学生因行为问题而导致的校园冲突和不良事件，为其未来的成长奠定坚实基础。同时也有助于学校提升对 ADHD 学生的关注度和理解度，减少社会对 ADHD 的误解和偏见，减轻家庭和社会的负担，营造更加包容和理解的社会氛围，进一步推动教育公平和包容性发展，创造一个更加包容、接纳的学习环境，实现 ADHD 儿童校园适应力提高，建立校园三级防治服务工作机制。

#### 参考文献

- [1] 杨莉. 注意缺陷多动障碍 2017-2019 年研究现状与展望 [J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(7): 8.
- [2] 陈静, Garraalda M, 程文红. ICD-11 精神与行为障碍 (草案) 关于神经发育障碍诊断标准进展 [J]. 中华精神科杂志, 2017, 50(6): 411-413.

基金项目：本文系海珠区 2024 年度教育科学规划课题学校重点课题“医教结合促进注意缺陷多动障碍学生校园适应的研究”课题编号：2024B002；系广州市教育研究院 2024 年度德育专项科研课题《促进校园适应的小学生注意缺陷多动障碍干预研究》课题编号：2024dyzx01。