特殊儿童的语言康复

TESHU ERTONG DE YUYAN KANGFU

主编◎陈卓铭

人民卫生出版社

特殊儿童的语言康复

主编　陈卓铭

编者（按姓氏笔画排序）

刘　巍（南方医科大学珠江医院康复学院）
牟志伟（暨南大学附属第一医院语言障碍中心）
严嘉健（暨南大学附属第一医院语言障碍中心）
杜志宏（广州市妇女儿童医疗中心神经康复科）
杨海芳（广州中医药大学附属广东省中医院康复科）
陈　艳（广州医科大学附属第二医院康复科）
陈卓铭（暨南大学附属第一医院语言障碍中心）
周　萍（南方医科大学附属何贤纪念医院儿童保健科）
胡荣亮（中山大学附属江门医院神经康复科）
聂剑弢（暨南大学附属第一医院语言障碍中心）
徐　宁（广东省妇女儿童医院康复科）
樊　红（昆明医科大学第二附属医院康复医学科）

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

特殊儿童的语言康复 / 陈卓铭主编. —北京：人民卫生出版社，2015

ISBN 978-7-117-20498-9

Ⅰ. ①特… Ⅱ. ①陈… Ⅲ. ①言语障碍—儿童教育—特殊教育 Ⅳ. ①G76

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 106041 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询，在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导，医学数据库服务，医学教育资源，大众健康资讯

版权所有，侵权必究！

特殊儿童的语言康复

主　　编：陈卓铭
出版发行：人民卫生出版社（中继线 010-59780011）
地　　址：北京市朝阳区潘家园南里 19 号
邮　　编：100021
E - mail：pmph @ pmph.com
购书热线：010-59787592　010-59787584　010-65264830
印　　刷：三河市尚艺印装有限公司
经　　销：新华书店
开　　本：787 × 1092　1/16　　印张：16
字　　数：399 千字
版　　次：2015 年 6 月第 1 版　2015 年 6 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号：ISBN 978-7-117-20498-9/R · 20499
定　　价：49.00 元
打击盗版举报电话：010-59787491　E-mail：WQ @ pmph.com
（凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换）

谨以此书献给那些特殊儿童的父母

——希望他们了解孩子的特殊性，引导他们走向平凡！

谨以此书献给那些为特殊儿童服务的人

——希望他们用科学的态度看待特殊，引导他们走向康复！

前言

“终于看到了一个语言障碍患者走向正常生活；终于看到有一项语言障碍的课题结题；终于看到语言障碍诊治仪 ZM2.1 有人应用；终于站到了科技成果奖的领奖台；终于看到一万人使用语言认知等系列成果……

一步一回头，看着留下的脚印，怀着年轻时的憧憬，坚持不懈地走着……”

以上是我每届语言学习班前言的开场白。文字架构一样，其内涵不同。印证我二十多年的历程。

人生的路途各有各精彩，我用二十多年的历程不懈地走着“特殊儿童的语言康复”这条道路。这条路走了二十多年，道路方向很明确。其中重要的内涵有：“特殊”、“儿童”、“语言”、“康复”。

由于这一方向引导我走向了“万金油”样的特殊全科医师，因为在我面前要学习的东西很多。除了医学中的康复医学、神经病学、儿科学，还有非医学体系的应用语言学、心理学、特殊教育学、计算机科学等。所以打开这本书的人也希望理解这些特殊的背景。在我这二十多年错综复杂的道路中理顺一条路——“特殊儿童的语言康复”。

二十多年走着崎岖的“特殊儿童的语言康复”之路，不经意回头思考，特别是思考那些我从业早期的特殊儿童，思考他们各自特殊的人生。回放片段给各位：在我们学校中（暨南大学），有一个 1 米 8 身高的大男子，年龄二十岁左右，但至今只能鹦鹉学舌地说几个字，妈妈牵拉着走在校园的小路上……；有一个大约在 6 岁时装上电子耳蜗的聋儿小朋友，走在我们学校对面（华南师范大学）；有一个 1 米 7 身高的大男子，年龄二十岁左右，只能吃力地讲几个字，但他已经是大学三年级学生，他与正常大学生一样学习生活，也同样面临大学生就业的问题呢！……。

一个个特殊儿童的家庭，他们都有一个不想特殊的追求，然而现实给了他们很多特殊的经历，有的人为了他，家境由富转贫。有的人为了他夫妻离散，年轻的妈妈不离不弃，岁月在妈妈的脸上留下了许多特殊的痕迹。

特殊儿童常有一个特殊的妈妈或爸爸。特殊儿童是不幸的，他们落入哪个家庭，也为这个家庭带来特殊的经历。父母的认识影响特殊儿童的命运，特殊的父母非常需要一本不是口头安慰的书籍，他们更需要专业的帮扶，希望这本《特殊儿童的语言康复》能在理论和应用实践中帮到他们，如果他们需要，我们会有续集《特殊儿童的语言康复——案例篇》。希望用我们的微薄知识能让他们真正理解特殊儿童，与我们站在同一条战线。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

以下按照本书的出场顺序介绍作者：

首先自荐我本人：陈卓铭，教授，暨南大学附属第一医院康复科主任，博士生导师，语言障碍中心主任。亚洲太平洋洲听力言语协会理事、第9届亚洲太平洋洲听力言语大会执行主席、中国康复医学会康复治疗专业委员会语言治疗学组副组长、广东省残疾人康复学会语言专业委员会主任委员、中华医学会广东省物理医学与康复学分会副主任委员、中国康复医学会广东省分会听力语言专委会副主任委员、广东省“千百十”工程重点培养突出人才。以第一完成人获得广东省科技进步二等奖、广州市科技进步二等奖。

聂剑弢，语言治疗师，中国言语语言治疗（CSLT）系列平台核心骨干，CSLT论坛负责人，BrainTalks论坛版主。毕业于广州中医药大学康复治疗学专业，毕业后在暨南大学附属第一医院康复科从事语言治疗、作业治疗等工作，参加中国-澳大利亚语言治疗师国际文凭课程，协助孤独症语言治疗文章编写工作，收录入国际物理医学与康复医学学会第七届世界大会及亚太听语国际研讨会。参与全国本科配套教材《语言治疗学学习指导和习题集》的编写工作。

严嘉健，语言治疗师，毕业于广州医科大学康复治疗学专业，毕业后在暨南大学附属第一医院康复科从事语言治疗工作，曾作为语言治疗师嘉宾参加广州电视台南方经济科技频道节目。协助全国本科配套教材《语言治疗学学习指导和习题集》和教材《语言治疗学》配套光盘的编写工作。

刘巍，主治医师，毕业于佳木斯大学临床医学专业，获得佳木斯大学康复医学院硕士学位，现就职于南方医科大学珠江医院康复医学院，讲授康复专业本科课程“语言治疗学”，并从事临床语言障碍诊治工作。

周萍，主治医师，毕业于武汉科技大学临床本科医学专业，获得暨南大学附属第一医院语言障碍中心硕士学位，毕业后在广东省残疾人康复中心从事听力和言语诊治工作，每天训练听障儿童。现就职于广州市番禺区南方医科大学附属何贤纪念医院儿童保健科，从事儿童语言及行为诊治。

樊红，语言治疗师、主治医师，大学本科学历，现任昆明医科大学第二附属医院康复医学科语言治疗主管，中国康复医学会康复治疗专业委员会语言学组委员。担任云南省康复医学会康复治疗学专业委员会委员，为昆明医科大学康复治疗学专业“语言治疗学”课程负责人。主要研究方向：言语语言障碍的评价与治疗。

徐宁，主任医师，毕业于广州中医药大学，获得医学硕士学位，现为广东省妇女儿童医院语言专科负责人，中国康复医学会康复治疗专业委员会语言治疗学组委员，广东省残疾人康复学会语言专业委员会委员，广东省康复医学会儿童神经康复专业组委员。2013年4月至2014年3月曾前往澳大利亚墨尔本大学、墨尔本皇家儿童医院进行交流访学。

杨海芳，语言治疗师，毕业于广州中医药大学中医系，为广州中医药大学硕士、华南师范大学博士及博士后，专门研究临床儿童语言表达、构音障碍、脑心理功能。担任中国康复医学会康复治疗专业委员会语言治疗学组委员。

陈艳，副主任医师，毕业于湖南医科大学，获得暨南大学附一院语言障碍中心硕士学位，广州医科大学博士学位，现就职于广州医科大学附属第二医院康复科，长期从事临床语言障碍诊治工作，参加了全国本科教材《语言治疗学》第2版的编写工作。

杜志宏，主治医师，毕业于山西医科大学，获得暨南大学附属第一医院语言障碍中心硕士学位，毕业后在广州市妇女儿童医疗中心从事儿童语言障碍的诊治，特别是儿童孤独症、构音障碍等的研究。现任广东省残疾人康复学会语言专业委员会委员。

胡荣亮，副主任医师，毕业于长治医学院，获得暨南大学附属第一医院语言障碍中心硕士、博士学位，一直从事语言障碍的诊治研究及临床工作，特别是儿童认知障碍、肢体及行为障碍的研究。

牟志伟，主治医师，博士，毕业后在暨南大学附属第一医院康复科从事语言障碍诊断和治疗工作，曾主编全国专科教材《言语治疗学》，任中国康复医学会康复治疗专业委员会语言治疗学组委员。

该书的出版还要感谢近20年来国家及省市政府科研部门的大力支持，特别是国家科技部高技术研究发展计划（863计划，编号：2007AA02Z482）、国家科技部“十五”攻关课题（2001BA703B21）、国家科技部“十二五”科技支撑计划课题（2013BAI10B01、2011BAI08B00-2011BAI08B11）、国家自然科学基金（39800048、81372113）、广东省自然科学基金（990474、04010435）、广东省重大攻关项目（99M04502G、2002C30213）、广东省产学研结合项目（32712014）、广州市科技计划重大民生项目（2012Y2-00023）、广州市科技计划项目（200323-E0271）、广州市科技成果推广项目（2007C13G0131）、中央高校基本科研专项基金（21610507）的长期资助，以及各级政府部门的大力支持，特别是广东省残疾人康复学会，他们以各种方式推动特殊儿童的语言康复，他们的共同努力使很多特殊儿童融入正常生活，实现无障碍的语言沟通。

特殊儿童的语言康复有很多特殊之处，可供参考的资料有限，编者临床及特殊教育的经验不足，难免有错误和纰漏，望各位家长及同行海涵斧正。

陈卓铭

2015年3月

目录

上篇　正常儿童

第一章　语言发展概述……3
　第一节　语言的一般概念……4
　第二节　语言的神经生理机制……6
　第三节　语言的评定……7
　第四节　语言发展的干预……12

第二章　胎儿及婴儿期发展……14
　第一节　体格发展……14
　第二节　感官发展……16
　第三节　言语发展……18
　第四节　行为发展……20

第三章　幼儿期发展……23
　第一节　体格发展……23
　第二节　认知发展……24
　第三节　语言发展……27
　第四节　行为发展……31

第四章　学龄期发展……33
　第一节　体格发展……33
　第二节　认知发展……34
　第三节　语言发展……38
　第四节　行为发展……42

第五章　青春期发展……44
　第一节　体格发展……45
　第二节　认知发展……46

第三节　情绪发展……47
第四节　行为发展……49

下篇　特殊儿童

第六章　特殊儿童概述……53
第一节　分类……53
第二节　政策与法规……54
第三节　评定……56
第四节　语言障碍的症状……60
第五节　语言治疗……63
第六节　语言康复设备……66

第七章　智力障碍……73
第一节　概述……73
第二节　评定……81
第三节　康复治疗……82
第四节　典型病例……85

第八章　语言发育迟缓……91
第一节　概述……91
第二节　评定……94
第三节　康复治疗……95

第九章　交流障碍——语言障碍——失语症……99
第一节　概述……99
第二节　评定……101
第三节　康复治疗……104
第四节　典型病例……107

第十章　交流障碍——视力障碍……110
第一节　概述……110
第二节　评定……110
第三节　康复治疗……111

第十一章　交流障碍——言语障碍——运动性构音障碍……117
第一节　概述……117
第二节　评定……119
第三节　康复治疗……123
第四节　典型病例……130

第十二章　交流障碍——言语障碍——器质性构音障碍 …… 134
第一节　腭裂语音障碍 …… 134
第二节　舌系带过短 …… 146

第十三章　交流障碍——言语障碍——功能性构音障碍 …… 148
第一节　概述 …… 148
第二节　评定 …… 149
第三节　康复治疗 …… 152
第四节　典型病例 …… 154

第十四章　交流障碍——听力障碍 …… 157
第一节　概述 …… 157
第二节　评定 …… 159
第三节　康复治疗 …… 161
第四节　典型病例 …… 167

第十五章　交流障碍——流利性障碍——口吃 …… 169
第一节　概述 …… 169
第二节　评定 …… 172
第三节　康复治疗 …… 175
第四节　典型病例 …… 179

第十六章　孤独症谱系障碍 …… 181
第一节　概述 …… 181
第二节　孤独症 …… 183
第三节　阿斯伯格综合征 …… 200

第十七章　学习障碍 …… 208
第一节　概述 …… 208
第二节　评定 …… 211
第三节　康复治疗 …… 213
第四节　典型病例 …… 216

第十八章　情绪障碍 …… 218
第一节　概述 …… 218
第二节　抑郁情绪与抑郁症 …… 220
第三节　焦虑情绪与焦虑症 …… 223
第四节　恐怖症 …… 226
第五节　缄默症 …… 230

第十九章　运动障碍…… 233
第一节　概述…… 233
第二节　语言表现及评定…… 236
第三节　康复治疗…… 238
第四节　典型病例…… 242

参考文献…… 244

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

上篇　正常儿童

第一章　语言发展概述

特殊儿童的语言康复针对的对象是有障碍的特殊儿童，重点在他们的语言及脑功能，目标就是要让其语言及脑功能得到康复提高。为了达到这个目标我们必须了解正常儿童的发展规律，从而对照分析特殊儿童的发展规律。本章就是从正常儿童的发展开始叙述，正常儿童的发展就是儿童生理、心理和语言在时间上的变化过程，包括从出生前胎儿时期到个体发育成熟的成长过程。儿童的生理发展主要指神经系统、身高、体重、肌肉、骨骼以及内部脏器的变化过程。儿童的心理发展主要表现为儿童心理活动逐渐复杂化、抽象化；心理活动的有意性、自觉性不断提高；个性逐步形成的过程，即儿童的感知觉、注意、记忆、学习、想象、思维、语言、情感、意志等各种心理过程的发展，以及个性特点的初步形成过程。儿童的语言发展主要表现为儿童从简单语音到复杂句子结构的发展，从独白言语到沟通交流的发展以及阅读和书写能力的发展。

目前医学和语言学等学科领域对儿童的生理、心理和语言发展研究都将0～16岁这一年龄段确定为人的“儿童”阶段。研究表明，这一阶段的划分是科学合理的，因为从生理研究的角度来看，个体生长到16岁时，其神经系统、身高、体重、肌肉、骨骼以及内部脏器的发展基本趋于稳定。从心理发展研究的角度来看，到16岁时，心理活动逐渐复杂化、抽象化；心理活动的有意性、自觉性不断提高；个性逐步形成。从语言发展研究的角度来看，个体到16岁时，其语言行为趋于成熟，词汇类别、句法结构日趋完善，阅读、书写能力逐渐发展。其实，在儿童阶段的发展过程中，现代科学又将整个儿童阶段划分为婴幼儿期（0～3岁）、学前期（4～6岁）、学龄期（6～7岁至10～11岁）和少年期（11～12岁至15～16岁），见图1-1。

各个时期儿童的生理和心理发展都具有各自的特点和规律。本章主要系统地回顾语言的一般概念、语言产生的神经生理机制、有关儿童智力、语言、行为的评估方法以及儿童语言发展的干预。

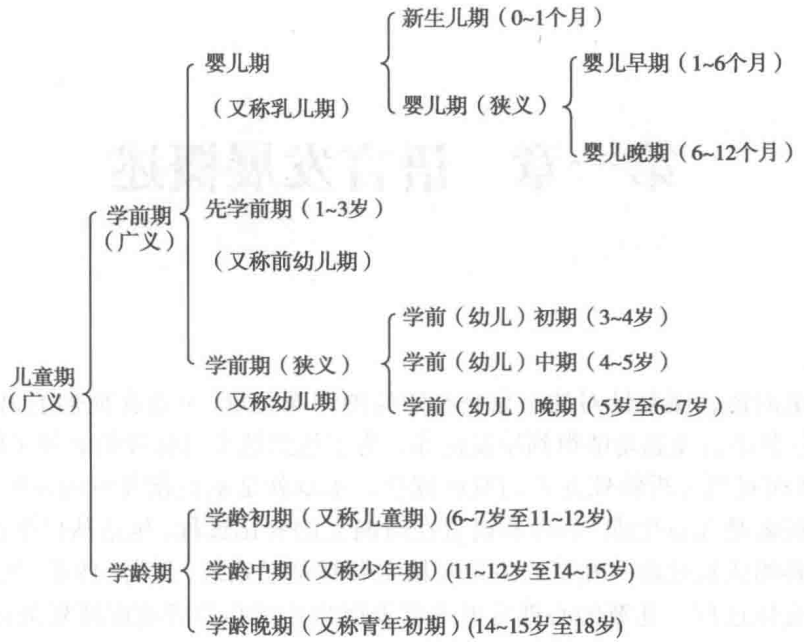

图 1-1 儿童期各阶段的划分

注：对各阶段的命名，很不一致，学习时应注意各资料所指的年龄段

第一节 语言的一般概念

语言是一种社会现象。人们在日常生活、学习和工作中，在感知、记忆、阅读和思考时，都离不开语言。语言在人类的产生和发展中起着重要的作用。

一、语言的概念及其特征

语言(language)是人类特有的能力。人类可以使用语言来传递信息、交流思想、抒发情感、表达意愿、分享知识、保存和学习前人经验，进而创造出前所未有的物质文明和精神文明。语言是一种社会现象，是人类通过声音组合或书写符号、手势等构成的一种符号系统，具有交流功能、符号功能和概括功能。语言具有以下特征：

（一）创造性 / 开放性

语言的创造性表现在人们能够使用有限数量的词语和组合这些词语的规则来无限扩展语言信息的特点。例如：小明吃苹果；小明吃了一个红苹果；戴着帽子的小明吃了一个新鲜的红苹果。儿童的语言创造性最为明显。

（二）结构性 / 规则性

语言是受到一定的语言规则制约的。因此，任何语言符号都不能孤立存在，而是作为一个有结构的整体存在。只有符合一定规则的语言才能使人正常顺利地进行交流。

（三）目的性 / 意义性

语言中的每个词都具有一定的意义。人们正是为了满足交际需要或为了达到一定的目的才使用语言，不能传达任何意义的语言都是非正常语言。语言的意义性和符号的任意性是相互结合的。

（四）指代性

人们之所以能够理解抽象符号所代表的意义，正是由于语言的构成成分都具有指代性，能够指代一定的概念。然而语言符号与其所指代的意义之间无必然联系。

（五）社会性与个体性

语言是人类社会特有的现象，是个体运用符号系统进行的交际活动。语言交流发生在人与人之间，说话的内容常会受其他人的影响。因此，语言具有社会性。语言同时又是一种个体行为，每个人都有自己的语言风格和表达方式，因而具有个体性。

二、语言的结构

语言是通过语言规则按照层级结构组织起来的，其中语言规则包括语音规则、构词规则、句法规则等。句子是语言表达的基本形式，之下按层级又可分为词、语素和音位等。

（一）音位

音位（phoneme）是能够区别意义的最小语音单位。如汉语中，词“我”包含两个音位 /w/，/o/；“花”包含三个音位 /h/，/u/，/a/。任一音位的改变都会使词义变化。如将 /o/ 替换为 /a/，则变成了“哇”；将 /a/ 替换为 /o/，则变成了“火”。

（二）语素

语素（morpheme）是语言中最小的音义结合单位，是词的组成要素，分为自由语素和黏着语素。自由语素可独立成词，也可和其他语素组合成词。如“水”，既可独立成词，也可和其他语素组成“河水”、“水母”等词。黏着语素则只能与其他语素组合才能成为词，如“阿”、“者”等只能组成“阿姨”、“作者”等才能称为词。

（三）词

词（word）是语言中最小的独立运用单位。是人们在日常口语和书面语的交流中自由使用的单位。词在口语中是语音和语义的结合；在书面语中还具有图形信息。

（四）句子

句子（sentence）是语言中能够独立表达较完整语义的结构单位。然而句子并非任意的词的组合，而是由词或短语根据具体的语法规则组成。例如，“学生图书馆”、“学生前往”都不是句子，而“学生前往图书馆”才是句子。

三、语言的形式

语言行为通常分为两种形式：外部语言和内部语言。外部语言又包括口头语言（对话语言和独白语言）和书面语言。

（一）对话语言

对话语言（dialogue language）是指两个或以上的人直接进行交际的言语活动，如聊天、辩论、座谈等。一般认为，对话语言是最基本的言语形式，并逐步发展出其他形式语言，如口语或书面语言。

（二）独白语言

独白语言（monologue language）是个人独自进行的，系统地表达自己的思想、较长且连贯、具有逻辑性的语言。如授课、演讲、作报告等。

（三）书面语言

书面语言（written language）是指人们借助文字来表达或通过阅读来理解他人思想或情

感的语言。书面语言是由口头语言发展起来的，并且比口头语言要晚得多，它只在文字出现以后，经过专门的训练才被人们逐渐掌握和利用。

（四）手语

手语（sign or signed language）是通过可见的手势，配合手、手臂或身体的形状、朝向、动作以及面部表情来传递信息的一种语言形式。手势语也具有一定的语法规则。

（五）内部语言

内部语言（inner language）是一种特殊的语言形式，是个体自问自答或不出声思考的语言活动。内部语言虽无法直接用来与人交际，但它却能积极参与并调节人们的外部语言交际活动。

四、研究语言的意义

人们可以通过词的作用来进行抽象逻辑的思维，形成意识与自我意识并调整行为活动。因此，研究语言有助于深入了解和揭示人类心理现象的规律和特点。

研究语言还具有深刻的应用实践意义。首先，人的自我意识、元认知以及逻辑思维等方面的心理发展都离不开语言的发展。因此，对人类语言发展程度的认识有助于了解个体其他心理方面的发展规律。其次，在当今的信息化大数据时代，语言和符号也日益成为人机交互的工具，资料检索、机器翻译和人工智能的研究都依赖于正确地理解和表达语言。最后，研究语言也有助于区别患者的脑损伤部位和语言障碍类型，指导手术路径和康复治疗，使患者更好地适应和回归社会生活。

◇ 第二节 语言的神经生理机制 ◇

一、语言的发音机制

和自然界的其他声音一样，语音也是由于物体的振动产生的。该振动的物体就是人类的发音器官。它包括三个部分：

（一）呼吸器官

呼吸器官包括喉头以下的气管、支气管和肺。肺是空气的仓库，肺的扩张或收缩使空气由外界经口腔、鼻腔、咽喉、气管、支气管等呼吸道进入肺部，又由肺部反向排出体外。气流出入呼吸道时冲击、摩擦或碰撞某些部位而发出声音。因此，呼吸器官产生的气流是语言发音的原动力。

（二）喉头和声带

喉头上接咽部、下连气管，是由几块软骨构成的小室。声带是主要的发声体，长在喉头中间，由附着在喉头上的两片黏膜构成。中间的缝隙称为声门。当呼气时气流经声门而使其振动时，就会发出声音。

（三）口腔、鼻腔和咽腔

这些器官都包含腔室，能充当共鸣器的作用，其中口腔的作用最大，包括舌、唇、上下颚等部位。由于舌可自由升降、伸缩，唇可自由展平或撮圆，下颚可自由开合等，因而共鸣腔的容量和形状可随时发生变化，使气流通过时产生各种语音和音色。此外，鼻腔还可使声音通过时加上鼻音，咽腔肌肉的收缩可使气流通过时发出噪声等。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com