

中国残疾人联合会编

康复普及读物

〈四〉

# 儿童智力障碍的康复

许家成 李凤珍 编著



华夏出版社

# 儿童智力 障碍的康复

许家成 李凤珍 编著  
段 薇 绘图

中国残疾人联合会编

华夏出版社

图书在版编目(CIP)数据

儿童智力障碍的康复/中国残疾人联合会主编. -北京:  
华夏出版社,2005.6

(康复普及读物 四)

ISBN 7-5080-3714-6

I. 儿… II. 中… III. 小儿疾病:智力迟钝-康复-普及读  
物 IV. R748.09-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 033093 号

## 再版说明

2003年,由中国残联专项彩票公益金残疾人康复项目资助,中国残疾人联合会委托我们编写了一套适用于社区和家庭的残疾人康复普及读物,受到广大基层康复工作者和残疾人及其亲属的欢迎。为适应新时期社区康复工作的需要,我们根据读物的使用情况,有针对性地选择了部分书目组合成套,再版印制,希望这套读物在指导基层残疾人康复工作中发挥积极作用,使广大残疾人得到更好的康复服务,同时也真诚地希望广大读者提出宝贵意见。

中国康复研究中心

中国残联社会服务指导中心

2006年6月

# 康复普及读物

## 总序



**康复**是帮助残疾人恢复或补偿功能、提高生存质量、增强社会参与能力的重要途径。1988年我国开始有计划地开展残疾人康复工作，经过17年的努力，一千多万残疾人得到不同程度的康复，他们的命运从此有了质的变化。但是，相对于6000多万残疾人来说，大多数残疾人的康复需求尚未得到解决，特别是生活在基层社区和家庭的贫困残疾人还得不到基本的康复服务。

随着我国全面建设小康社会的历史进程，残疾人要同全国人民一起奔小康，必须提高他们参与社会生活的能力。2002年国务院批转了六部门《关于进一步加强残疾人康复工作的意见》，提出到2015年实现残疾人“人人享有康复服务”的奋斗目标，

大力开展社区康复，宣传普及康复知识，使广大基层康复工作者、残疾人及其亲友掌握基本康复知识和训练方法，是实现这一宏伟目标的重要举措。

2003年，中央财政专门从国家彩票公益金中安排专项经费资助编写适合社区和家庭使用的残疾人康复普及读物。我们真诚地希望此套读物在指导基层残疾人康复工作中发挥积极作用，推进康复进社区、服务到家庭，能够使更多的残疾人得到有效的康复服务。

2005年3月16日

# 前 言

智力障碍，也称为智能障碍、智力落后、弱智等，是一个危害人类健康和社会生活的严重问题。智力障碍达到一定的严重程度，符合相关标准者，被称为智力残疾。科学地认识智力障碍，积极地开展预防和康复训练，可以明显地降低它对儿童本人、家庭和社会的危害。

本书首先介绍儿童智力障碍的基础知识，包括智力障碍的概念、分类、成因等内容，并且简要说明智力障碍的三级预防，如何早期发现和诊断智力障碍，智力障碍儿童如何进行康复训练等问题；然后介绍康复训练的六个领域：运动能力、感知能力、认知能力、语言交往能力、生活自理能力和社会适应能力共60项康复目标的训练方法和训练要点。

我们特别提倡，孩子的父母以及社区康复工作者能够在本书的启发下，结合孩子个体和家庭的情



况，随时随地设计一些更适合他们需要的训练内容和方法，并将其融入日常生活情景和亲子活动中开展训练，这样才能提高智力障碍儿童的生活质量，促进他们回归正常的社会生活。

本书在编写过程中得到中国科学院心理研究所茅于燕教授的指导，特致谢忱。

编者





# 目 录

## 基础知识

一、儿童智力障碍的基础知识 .....	1
(一) 儿童智力障碍的概念 .....	1
(二) 儿童智力障碍的分级 .....	4
(三) 儿童智力障碍的成因 .....	7
二、预防与康复基础知识 .....	9
(一) 儿童智力障碍的预防 .....	9
(二) 儿童智力障碍的诊断 .....	10
(三) 儿童智力障碍的康复 .....	14

## 康复训练

一、运动能力训练 .....	17
二、感知能力训练 .....	26
三、认知能力训练 .....	30
四、语言交往能力训练 .....	39
五、生活自理能力训练 .....	42
六、社会适应能力训练 .....	51



# 基础知识

## 一、儿童智力障碍的基础知识

### (一) 儿童智力障碍的概念

孩子出生以后，首先是长身体，同时，心智活动也得到发展，逐渐开始与周围的人进行交往，学会适应社会。但是，有的孩子在成长过程中会出现一些问题。例如：有个婴儿4个月时，让他仰卧，牵动他的双手拉他起来时，其头部只能被动地随着身体移动，身体直立后，头部又不由自主地向前搭拉，这表示他还无法控制自己的头部。后来发现他的整个动作发展比其他儿童都慢半拍：6个月坐不稳，8个月不会爬，12个月不能自主站立，近两岁还不会走路等，这属于动作发展迟缓。在心理活动方面，他两眼无神，不会微笑，不会与父母和周围人交流和沟通；当母亲抱着他喂奶时，他不会主动寻找乳头或奶嘴等；到了一岁还不会呀呀学语。以后的问题显得越来越明显：在吃、喝、拉、撒，与小伙伴交往、认识理解事物等方面存在困难；语言





发展迟缓，不能理解别人的话语，不会表达自己的需求和简单意思。

专家用智力量表对他进行检测，得到的智力商数（简称智商，用IQ表示）低于70；再用社会适应能力测量表检测他的社会生活能力，得分也明显低于一般儿童。在日常生活中，他需要依靠别人的特别协助和支持。

我们将上述现象归纳为三个方面：一是该儿童的智力发展水平比一般儿童差。二是他在基本生活能力和人际交往能力方面都比较差，不能适应日常社会生活。三是这些障碍出现在身体发育的阶段。综合以上情况，人们将其称为“智力障碍”。其概念可以表述为：一个人的智力发展显著低于平均智力水平，同时伴有日常社会生活方面的明显障碍，患病时间在发育年龄阶段（18周岁以前）。

这一概念包含以下三条标准：

首先，智力障碍儿童的智力显著低于正常人的平均智力水平。正常人的平均智商为100。意思是当一个儿童的智商为100时表示他智力正常，假如一个儿童的智商在70分以下，他的智力就被称为“显著低于”平均水平（简化为“智商低于70分”）。智商低于70分的儿童，在100个同龄儿童中仅有两个。



其次，智力障碍儿童在日常社会生活适应方面具有明显的障碍。小年龄的智力障碍儿童在日常生活中表现为动作、语言发展迟缓，不会人际交往，上幼儿园或小学比较困难。随着年龄的增长，一个人的社会适应能力主要表现在三个方面：一是与概念有关的一些适应能力，如理解别人的话，能够说出自己的想法，会读书看报，了解钱的概念和用处等；二是社会及人际关系方面的适应能力，如能够负责任，尊重自己，真诚待人，遵纪守法，避开危险等；三是日常生活中的技能，如个人的吃喝、穿衣、行走、如厕，准备饮食、简单的医药护理，使用电话和其他通讯工具，管理个人或家庭财物，乘坐公共交通工具，处理家务等，以及有一定的就业能力和维护安全环境的能力等。智力障碍儿童会在上述各方面与正常人之间存在明显的差异。有的智力障碍儿童同时伴随一定程度的异常行为和心理疾病，也会影响他的日常社会生活。根据新的发展趋势，人们越来越重视智力障碍儿童的社会适应障碍问题，因为社会适应障碍直接影响到他们个人功能和如何参与社会生活的问题。所以，从早期康复开始就应该培养智力障碍儿童的社会适应能力。

第三，智力障碍的发病通常在发育年龄阶段，具体讲就是在18周岁以前。这一条规定将发育期出



现的智力障碍与成年后各种原因造成的智力障碍进行了区别。智力障碍的发病率一般不超过2%。

以上三个方面就是鉴定诊断儿童智力障碍的标准。必须三个方面同时符合上述标准，才能确诊为儿童智力障碍。常见的一种情况就是单纯用智商作为鉴定智力障碍的惟一指标，这样会将一些正常儿童误诊为智力障碍者。

## （二）儿童智力障碍的分级

按照智商分数和社会适应障碍程度两个基本指标将儿童智力障碍分为四个等级。

1. 轻度智力障碍 智商70~55分（以韦氏智力测验为例，下同），同时具有轻度的社会适应障碍。轻度智力障碍儿童具有基本的生活自理能力，能承担简单的家务劳动。早期教育对他们的发展十分重要，他们可以进入幼儿园、学前班接受早期康复训练和学前特殊教育，在小学正常班级随班就读。他们在学科学习（如语文或数学等课程）方面存在不同程度的困难，但大多数人能完成小学阶段的基本学习，具有一般日常生活所需的语言交往能力，具有简单的阅读和应用写作能力（如写留言条、请假条、简单的应用文书等），具有简单的计算能力；青少年期可以接受职业教育和职业训练，成年后可以

从事简单的职业劳动，参与社区生活。他们在生活环境变化时需要得到他人的支持和帮助。

2. 中度智力障碍 智商55~40分，同时具有中度的社会适应障碍。中度智力障碍儿童具有一定程度的生活自理能力，可以完成部分简单的家务劳动，在基本生活方面需要得到他人的支持和帮助。他们一般较早被发现，并在3岁前后被确诊，可以及时进行早期康复训练，在康复站或学前特殊教育班接受学前教育，进入义务教育阶段可以在特殊教育学校或班级接受以适应日常生活为主的功能性教育，能够认识常见的文字和进行简单的计算。少数中度智力障碍儿童具有一定的特殊能力，如音乐能力，在专门训练下可以达到一定的水平。部分中度智力障碍儿童可能存在语言方面的沟通问题或行为问题，可以借助于康复训练和行为支持得到显著改善。经过一定的职业训练，在适当的支持下，他们可以在专门的工作岗位或在正常的工作环境下从事生产劳动，参与社区活动，与周围人建立友谊和信任的关系。

3. 重度智力障碍 智商40~25分，同时具有严重的社会适应障碍。重度智力障碍儿童常在出生后不久被确诊，应当对其积极进行早期干预与训练。对他们的训练主要集中在生活自理、简单语言沟通



和人际交往方面。经过长期系统的训练，重度智力障碍儿童的生活功能会得到显著的改善，独立生活能力得到增强；也可以为他们安排休闲活动或力所能及的劳动，充实他们的日常生活。为改善他们的日常社会生活，可以依据重度智力障碍儿童生活的具体环境，评估他们在特定环境中的生活状况，为他们制定在这一特定生活环境中的训练目标和训练计划，并适当地改变环境，使用辅助工具，帮助他们实现基本的生活功能，参与社区生活，使他们生活得愉快和幸福。

4. 极重度智力障碍 智商在25分以下，同时存在极为严重的社会适应障碍。极重度智力障碍儿童基本没有独立的生活能力，常常伴随着多重障碍，包括运动障碍、日常生活障碍、言语沟通障碍和心理方面的疾病等，需要得到长期持续的支持和帮助，但他们也具有一定的潜能。他们可以接受一定的康复训练和必要的治疗，在一定程度上改善生活自理状态，表达需求和情感等。可以为极重度智力障碍儿童提供各种行为支持和身体协助，让其感觉到周围人对他们的关心、尊重，让他们愉快地生活。

目前国际上对智力障碍采取了一种新的、根据支持程度进行的分类，将智力障碍分为需要间歇性支持、有限支持、广泛支持和全面支持四类。新的





分类方法为智力障碍儿童的康复提供了新思路，可以通过建立支持系统为智力障碍儿童的康复带来新的途径和方式，能够有效地改善康复训练和康复服务的效果，最终目的在于提高他们的生活质量。

### （三）儿童智力障碍的成因

造成儿童智力障碍的原因十分复杂，有人误将儿童智力障碍的原因主要归为“遗传”，导致一些家长认为自己孩子的智力障碍一定与自己的家族史有关系，从而背上了沉重的思想包袱，其实大多数的智力障碍并非是遗传原因造成的。人们将可能造成智力障碍的原因总体归结为以下几个方面：

1. 产前因素 产前造成智力障碍的主要因素涉及：

（1）染色体异常 染色体是细胞核内的遗传物质，一个正常人的体细胞有23对染色体。最常见的染色体异常是唐氏综合征，患儿体细胞中的第21对染色体多一条，形成21三体，造成智力障碍。

（2）先天代谢异常 由于遗传基因在控制人的复杂生物代谢过程中出现某种缺陷而导致代谢性疾病，严重影响脑的发育，造成智力障碍。最常见的先天性代谢疾病就是苯丙酮尿症。由于基因缺陷，人体内缺乏苯丙氨酸羟化酶，导致食物中所含的苯丙氨酸不能正常转化，积累在体内，严重影响婴儿



大脑的发育，造成智力障碍。半乳糖血症也是一种先天性的造成智力障碍的糖类代谢性疾病。

(3) 脑发育异常 胚胎发育过程中由于各种原因造成脑发育不正常也会导致智力障碍。例如，早期发育过程中神经管闭锁不全而导致脑发育异常，如无脑症、脊柱裂和脑膨出等，或大脑成形缺陷，如脑回平厚、脑导水管狭窄等，这些都会严重影响大脑的智力功能，导致智力障碍。

(4) 母体因素 在孕期由于母亲营养不足导致胎儿营养不足，母亲酗酒和吸毒，母亲体温过高以及患水痘、风疹、糖尿病，母体接受放射线照射等，都可能造成胎儿智力发育迟缓。

2. 围产期因素 围产期是影响儿童智力的关键时期。强化对围产期的护理，确保围产期母婴的安全，将会有效地降低智力障碍的发生率。围产期常见的疾病主要有：

(1) 子宫疾病 进入围产期以后，由于母亲低血糖、高血压、贫血、糖尿病或其他原因，如胎盘早剥造成急性或慢性胎盘功能不足。

(2) 异常生产 早产、胎位不正、脐带绕颈多圈、助产不当，造成窒息、缺氧或其他意外产伤等。

(3) 新生儿疾病 新生儿颅内出血、新生婴儿癫痫等；败血症、脑膜炎、脑炎；代谢性疾病，如

