



社会工作研究文库

SOCIAL WORK

华红琴 / 著

障碍儿童社会工作

理论与实务

WITH DISABLED  
CHILDREN  
AND FAMILIES

Theory and Practice



社会科学文献出版社  
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)



社会工作研究文库

SOCIAL WORK

华红琴 / 著

障碍儿童社会工作  
理论与实务

WITH DISABLED  
CHILDREN  
AND FAMILIES

Theory and Practice

## 图书在版编目(CIP)数据

障碍儿童社会工作：理论与实务 / 华红琴著. --

北京：社会科学文献出版社，2018.9

(社会工作研究文库)

ISBN 978-7-5201-2820-9

I. ①障… II. ①华… III. ①儿童-社会工作-研究  
-中国 IV. ①D432.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第109758号

社会工作研究文库

障碍儿童社会工作：理论与实务

著 者 / 华红琴

出 版 人 / 谢寿光

项目统筹 / 杨桂凤

责任编辑 / 杨桂凤 马甜甜

出 版 / 社会科学文献出版社·社会学出版中心 (010) 59367159

地址：北京市北三环中路甲29号院华龙大厦 邮编：100029

网址：www.ssap.com.cn

发 行 / 市场营销中心 (010) 59367081 59367018

印 装 / 三河市尚艺印装有限公司

规 格 / 开 本：787mm × 1092mm 1/16

印 张：14.5 字 数：242千字

版 次 / 2018年9月第1版 2018年9月第1次印刷

书 号 / ISBN 978-7-5201-2820-9

定 价 / 69.00元



本书如有印装质量问题，请与读者服务中心(010-59367028)联系

版权所有 翻印必究

本书的出版得到上海大学高水平大学建设项目资助

本书为教育部人文社会科学研究项目“残障儿童家庭抗逆力生成研究”（15YJA850005）的阶段性成果。

# 目 录

|                        |    |
|------------------------|----|
| 第一章 儿童发展与发展障碍 .....    | 1  |
| 第一节 儿童发展概述 .....       | 1  |
| 第二节 儿童发展异常 .....       | 8  |
| 第三节 障碍儿童发展特点 .....     | 17 |
| 第二章 障碍儿童类别与特点 .....    | 20 |
| 第一节 术语变化与概念辨析 .....    | 20 |
| 第二节 智力障碍儿童 .....       | 23 |
| 第三节 自闭症谱系障碍儿童 .....    | 31 |
| 第四节 肢体障碍儿童 .....       | 38 |
| 第五节 听觉与视觉障碍儿童 .....    | 43 |
| 第六节 学习障碍儿童 .....       | 48 |
| 第三章 障碍儿童早期干预 .....     | 54 |
| 第一节 障碍儿童早期干预概述 .....   | 54 |
| 第二节 早期干预的理论基础 .....    | 61 |
| 第三节 早期干预的模式 .....      | 67 |
| 第四章 障碍儿童社会工作概述 .....   | 71 |
| 第一节 障碍儿童社会工作的含义 .....  | 71 |
| 第二节 障碍儿童社会工作发展简史 ..... | 77 |
| 第三节 障碍儿童社会工作方法 .....   | 83 |

第五章 障碍儿童社会工作理论 ..... 92

    第一节 康复及其理论基础 ..... 92

    第二节 正常化及其理论基础 ..... 99

    第三节 残障模式 ..... 102

    第四节 家庭抗逆力理论 ..... 110

    第五节 社会支持网络理论 ..... 120

第六章 理解障碍儿童家庭 ..... 129

    第一节 家庭概述 ..... 129

    第二节 家庭压力与问题 ..... 132

    第三节 障碍儿童家庭处境 ..... 139

第七章 如何与障碍儿童家长一起工作 ..... 151

    第一节 社会工作者的准备 ..... 151

    第二节 家长访谈 ..... 159

第八章 障碍儿童社会工作实务 ..... 167

    第一节 自闭症儿童家庭社会工作服务 ..... 167

    第二节 脑性麻痹儿童家长小组工作 ..... 172

    第三节 阅读障碍儿童家庭叙事治疗小组工作 ..... 182

    第四节 随班就读智力障碍儿童社会工作服务 ..... 193

    第五节 自闭症儿童家庭抗逆力提升小组工作 ..... 204

主要参考文献 ..... 219

# 第一章 儿童发展与发展障碍

## 案例呈现：

乐乐，3岁，1岁1个月时会走，进入幼儿园才两天，老师就找其家长谈话。乐乐基本坐不住，有时老师正上着课，他就在教室里随意走动，或者跑出教室，老师阻止他，他也不理，还会大喊大叫。在幼儿园乐乐不跟同学玩，喜欢一个人玩塑料瓶。

明明，10个月了，还坐不稳，身体软软的，需要倚靠才能勉强坐着，翻身的时候能够把上身翻过去，但是臀部翻不过去。由于明明早产5周，家人觉得孩子发展比其他孩子晚点也是正常的，慢慢来，以后会赶上的。明明能够理解几个词语，做出“再见”这样的招手手势。

乐乐和明明的发展是否符合一般儿童发展规律？有没有问题？为什么？

## 第一节 儿童发展概述

### 一 儿童发展的含义

发展是一种变化过程，是由简单到复杂、由低级到高级、由愚昧到文明的运动变化，总体而言其性质属于进步的范畴。人的发展是指人身心的生长和变化，是一个人体和神经结构、心理及行为的变化，这些变化按一定次序、有规律地发生。从刚出生到成年，可以清晰直观地看到人的身体变化，身高逐渐增长，体重逐渐增加，动作、感知觉以及认知能力不断增强，婴儿从只能躺着到能够抬头、翻身、爬行、站立、走路，从牙牙学语到说话，这些变化产生了新的、进步的反应方式，也就是产生了更健康、更有组织、更

复杂、更稳定、更有力或更有效的行为。因为后面出现的状态同前面的状态相比，是更为适当有用的方式，这些都被视为发展。

在儿童研究领域，与发展密切相关的有三个重要的概念——成长（growth）、成熟（maturation）以及学习（learning），发展就是不断成长、成熟以及学习，并且在此过程中随着时间的流逝在行为上发生变化。下面我们解释一下成长、成熟、学习的含义以及三者与发展之间的关系。

成长通常指的是身体变化。这些变化主要是数量上的变化，因为它们表现为增加，而不是转变，例如身高增长、腿变长、手变大，这些都是成长。

成熟是指，假定儿童的身体是健康的，并生活在有人和物体的环境中，使一种心理功能有可能出现的儿童中枢神经系统内各种生物事件发生的普遍顺序。成熟强调生物特征基础上的变化，它与遗传之间的关系比与环境之间的关系更加紧密。这些变化遵循一个由遗传基因控制的、事先安排好的时间表，例如几乎所有接触成人语言的儿童都在1~3岁说话，这是心理功能成熟的例证，儿童坐、立、行走的能力也是成熟对发展影响的具体例证。

学习是由于经验的积累而发生的变化，不像成熟那样有固定的程序，不是事先安排好的，而是因环境而变的。学习以遗传为基础，但是深受环境的影响，是后天经验导致的行为变化。

几乎在人类发展的所有方面，成熟与学习之间始终相互影响、交互作用。例如，婴儿学会行走，不仅有成熟的力量，还需要婴儿学习，换言之，既要求儿童的身体力量与肌肉的协调达到足够的成熟，也需要他学习与行走相关的技能。成熟也是一种发育过程，这种过程相对独立于儿童所处的环境，尽管成熟变化的性质与时机一般被认为来自遗传特征，但是环境也发挥着一部分作用。

总之，发展包括所有的过程 and 变化，个体通过这些变化与过程来适应他们的环境，适应与成长、成熟以及学习都有关系，因此所有这些过程都是发展的各个方面。学习与发展之间的主要不同是，学习是短期的、当下的适应，发展指的是几年中所完成的逐渐的适应。另外，发展包括成长与成熟的结果，学习则限制在经验的效果中。

## 二 生理发展与心理发展

人的发展始于受精卵，卵子与精子结合形成胚胎，标志着一个新生命的

开始。生命的力量在于成长，只要存在适当的条件，它就会按其自身的规律发育、成熟，直至死亡。在人的整个生命历程中，成长不仅体现为作为生物个体的生理发育和成熟，更体现为作为社会个体的心理成长和发展。

相对而言，生理发展要比心理发展简单。生理的发展一般表现为生理器官的体积变大、重量增加、机能完善，这些方面的变化可以通过一定的仪器测量得知。比如，通过尺和秤可以测量个体的身高、体重，通过医学仪器可以了解某个器官的发育状况。而心理的发展则更为复杂。心理是无形的、内隐的，是在人的头脑中发生的内部过程，本人可以感受到它的存在和它的活动，而旁人却无法体验到。虽然通过语言和行为可以间接地推论，但是内隐的心理与表露于外的言行并不总是一致的，使推论带有猜测的性质。心理测量是目前采用比较普遍的一种心理测定工具，但是它的可靠性和准确性也一直受到人们的质疑。缺乏科学有效的测量手段是心理发展研究的一个重大阻碍。

心理发展的复杂性还表现在心理的发展不仅受先天遗传的影响，而且受后天生活环境的影响，后天生活环境的纷繁复杂性导致了心理发展的无比多样性。生理的发展主要是自然成熟的过程，是随时间（年龄）的进展而自然发生的，除非营养不良或严重的疾病才会打乱这种自然的变化，决定生理发展的主要是先天的遗传因素，后天的生活环境包括营养和锻炼也会影响到生理的发展，但是，同遗传相比，其作用要小得多。

虽然心理发展远比生理发展复杂，但是心理发展以生理发展为基础，在一定程度上依赖于生理发展。健全的心理需要以健全的生理为条件。生理遗传存在缺陷或不足的儿童，其心理特征、心理发展水平以及社会活动都会受到影响。心理的发展在一定程度上依赖生理的发展，这在生命的早期阶段表现得尤为明显。研究发现，在动物发展的早期过程中，有些行为在某一时期特别容易形成，如果错过这个时期就不容易再出现这样好的“时机”。比如小鸡出生后不久，在某一时期对于遇到的母鸡特别容易出现追随行为。过去，人们认为这种出生不久就能认识母亲的追随行为是“亲子本能”，后来发现并非如此。如果在这个时期出现一个其他类似的动物，比如鸭、鹅等，小鸡也会追随它；过了这个时期，即使对自己的母亲，也不容易出现追随行为。这种在某一时期特别容易形成的反应，叫作“印刻”。印刻发生的时期称为“关键期”。之后人们把这一动物研究的结果应用于儿童早期发展的研

究中，提出了儿童心理发展的关键期问题。例如有人认为儿童学习口头语言有一个关键期，错过这个时期，效果就会降低。在生理发展与心理发展的关系上，虽然前者对后者的影响更加明显，但是，总的说来，两者相互影响、相互制约，人的发展是生理发展与心理发展的有机统一。

### 三 发展的特点

(1) 发展的定向顺序性。在儿童的发展过程中，无论是其身体的发展还是心理的发展，都表现出一种特定的方向，并且按一定顺序发展。例如，儿童身体发展方面，就整体结构的发展而言，其顺序是头部首先得到发展，而后是躯干和四肢的发展；在骨骼与肌肉的协调发展，首先得到发展的是大骨骼与大肌肉，而后才是小骨骼与小肌肉群的发展和协调。所以，儿童行动能力的发展中，依照着抬头、翻身、坐、站、走和跑，然后才有可能写字、绘画等精细动作出现这样一种不变的顺序；儿童的认知和思维能力的发展，遵循先具体后抽象的顺序。儿童发展过程表现出的这种顺序是固定不变的，而且先前的发展变化是其顺序序列中紧随其后的发展和变化的基础。顺序性所具有的这一特点，使儿童身心发展成为一种连续的、不可逆的过程。

(2) 发展的不平衡性。不平衡性是指在连续不断的发展过程中，儿童身心发展的不同内容以及在不同年龄，其发展的速度不尽相同，而且身体和心理发展不同步、不完全协调的现象。一般认为，相对于其他发展阶段，婴儿期与青春期是儿童身心的两个高速发展期，就儿童整体发展而言，生理成熟是先于心理成熟的，十几岁的孩子就其身体发育来看，已经很接近成人的水平了，而其心理的成熟程度却要比成人低得多。但就某个具体方面而言，也有可能出现心理能力不受生理成熟条件限制的情况，例如，3~5岁儿童的语言掌握能力和记忆能力往往优于成年人的水平，感知觉在童年期就已得到了充分的发展，抽象逻辑思维则要在青年期才能得到相当程度的发展，这些心理过程各有其自身的发展规律和发展速度。

(3) 发展的持续性。心理发展是延续个体一生的过程。早在生命之始的胎儿期，发展就已经开始。胎儿在形成生命的过程中逐渐取得生命的特点，他（她）依附于母体汲取营养，进行呼吸、排泄和运动，为心理的发生和发展准备了自然的物质前提。从出生到少年期的发育、青年期的成熟、成年期的稳定和老年期的衰退，心理都在变化发展。这个过程中，既包含某些机能

的获得和成长，也包含某些机能的丧失和衰退。获得和丧失、成长和衰退，是心理变化的两种不同方向，发展就是这两种变化的结合。

(4) 发展的阶段性。发展的阶段性是指在儿童发展的连续过程中，在不同年龄阶段会表现出某些稳定的、共同的典型特点。这些特点无论从表现方式上、发展速度上，还是从发展的结构上，与其他阶段相比较，都有不同之处。例如，幼儿认知的主要特点是易于形成与实物相对应的、单个的概念，而到了儿童期，儿童的认知能力已发展到了可以了解和掌握事物间联系的程度，但是这种联系的建立，在一定程度上，还要依赖于具体事物的帮助。只有到了青少年时期，认知能力才开始具有抽象逻辑性，逻辑思维才成为人的认识能力的根本性特点。

(5) 发展的差异性。发展的差异性，是指儿童发展在具有共性的同时，每一位儿童的身心发展在表现形式、内容和水平方面，都可能会有自己的独特之处。发展具有一般规律，但在不同个体身上，发展又表现出其特殊性，主要体现在发展速度和发展水平上。导致个体差异性的原因来源于个体遗传素质和生活环境的差异，不同的人，其心理发展达到成熟的时间是不同的，有的人早熟，有的人晚熟，心理发展的水平可以相差好几年。有的儿童3岁时才开始牙牙学语，有的儿童1岁时都已能识字了。发展水平的差异还表现在某些心理机能的发展上，如某种能力的发展水平，有的人可能终身都达不到。心理机能的发展也并非互不相干，而是互相联系、互相制约，例如感知觉的发展为思维的发展准备了感性材料，成为思维发展的基础，思维的发展反过来又使感知觉的水平得以提高，更趋完善和更为精确。但有时，一种心理机能的发展会阻碍另一种心理机能的发展。例如，思维的高度发展导致理解性记忆的高度发展，也有可能导致机械记忆的能力有所降低；抽象逻辑思维的高度发展有可能阻碍形象思维的高度发展。

(6) 发展的互补协调性。儿童各种生理和心理能力的发展、成熟，虽然依赖于明确分化的生理机能的作用，在总体发展水平方面，却又表现出一定的机能互补性特点，以协调人的各种能力，使其尽可能地适应自己的生活环境。这种协调性是具有生理缺陷的儿童发展的重要保障，使这些儿童不至于因某种生理机能的缺陷，而严重地阻碍其整体发展水平的实现。例如，对于听力障碍儿童，可以通过发展其对人讲话时口型变化的精细感知能力，来与对方沟通。而听力正常人的这种潜在能力，往往被更容易实现交流的其他方

式抑制了。视觉障碍者的听觉能力远胜于常人，自闭症谱系障碍者亦有特异的感知觉能力。

上述这些特点，从总体上概括出了儿童身心发展过程中的本质性的表现。从总体上把握儿童身心发展的规律，我们还可以发现这些规律所反映出的一些更为深刻的内容，即儿童的生理成熟先于其心理成熟；每一年龄阶段儿童发展水平、特点的充分实现，将有助于其后的发展，否则，下一阶段的发展将会受到一定阻碍；儿童的身心发展，归根结底是儿童个体的发展，尊重和顺应儿童个体发展的差异性，是促进儿童整体发展水平的丰富性的根本道路。

## 四 儿童发展阶段

### （一）儿童年龄界定

对于儿童的界定无论是在学理上还是实践中都不尽相同。在《现代汉语词典》（第五版）中对儿童给出的定义是：较幼小的未成年人（年纪比少年小）。其中少年指“人十岁左右到十五六岁的阶段”。显然，儿童是指0~10岁的孩子，相当于从出生到小学阶段。在医学界以0~14岁的患者为儿科就医对象，联合国《儿童权利公约》中对儿童的界定是18岁以下的任何人。

《儿童权利公约》，由1989年11月20日第44届联合国大会第25号决议通过，是有史以来最为广泛认可的国际公约。《儿童权利公约》中阐述了应赋予所有儿童的基本人权：生存的权利、充分发展其全部体能和智能的权利、保护他们不受危害自身发展影响的权利，以及参与家庭、文化和社会生活的权利。《儿童权利公约》通过确立各国政府在为本国儿童提供卫生保健、教育、法律和社会服务方面所必须达到的最低标准，从而保护这些权利的实现。中国政府于1992年批准了《儿童权利公约》，并与各人民团体、国际组织、新闻媒体以及个人共同努力，把公约规定的义务从单纯意向角度上的宣言转变成为改善所有中国儿童生活的具体行动方案，《儿童权利公约》于1992年4月2日开始在中国正式生效。

中国的儿童组织少先队的队员年龄在14岁以下，我国《未成年人保护法》等法律对儿童年龄的规定是0~18岁，但是在障碍者生活补贴等相关政策方面，儿童的年龄界限是16岁。上海针对障碍儿童的“阳光宝宝卡”服务年龄上限是16岁，超过16岁则需要申办残疾证，办领了残疾证、年满16

周岁、无业的障碍者可以申领相应的生活补贴与享受其他福利服务。在特殊教育层面，结束9年义务教育后孩子的年龄为十五六岁，此后残障儿童进入职业康复、社区康复或者其他安置机构。综合上述情况，本书把障碍儿童年龄上限定为16岁。

## （二）发展阶段

心理活动纷繁复杂，不同时期其表现方式和发展的侧重点并不相同，使人们很难用一个贯穿始终的不变标准对人的一生进行阶段划分。为此，本书以人在不同时期的主要活动和生理或心理上的明显转折点作为划分的主要依据，并结合人们的一般习惯，将儿童发展分为以下四个阶段。

（1）婴儿期。婴儿期指的是从出生到3岁这段时期，然而，发展并非始于婴儿期，在个体出生前的胎儿期，发展已经开始。孕育于母腹这个特殊环境中的胎儿，携带着来自父母双方的遗传信息，从母体中汲取营养，进行运动，为婴儿期心理的发生和发展准备了物质前提。婴儿期是个体发展最快的一个时期，生理和心理的各个方面都取得了长足进展，尤为引人注目的是动作和语言方面的发展。到3岁时，婴儿已经能说会跑，甚至会跳，初步掌握了用语言来表达自己的要求，同别人进行简单的交流的能力，这是一个了不起的发展成就。婴儿的动作和语言的发展程度反映着婴儿的心理发展水平，制约和影响其他方面的发展，备受人们的关注。父母和家人往往以此来判断自己的孩子是否聪明敏捷。然而，婴儿期动作和语言的发展水平并不能预先决定将来的心理发展水平。

（2）幼儿期（3~6岁）。随着动作和语言的发展，儿童与外界的接触越来越多，受成人的影响越来越大。游戏是这个时期的主要活动形式，对幼儿的心理发展具有重要作用。游戏是幼儿对成人世界的想象和模仿，幼儿在游戏中的了解人与人、人与物之间的各种关系，在游戏中思考。思考过程伴随着游戏动作，并以外部语言的形式表现出来，也就是说，幼儿是边玩、边说、边想，在玩、说、想中，动作、语言和思维都得到了发展。随着语言的进一步掌握，幼儿开始在词与简单句子的帮助下，逐步发展起以事物表象为媒介的具体形象思维。

（3）童年期（6~12岁）。这时儿童进入小学，学习成为他们的主要活动，书面语言成为儿童学习的专门对象。在书面语言的掌握和知识范围的扩大过程中，儿童的各种心理过程得到了发展。儿童不但要去思考，而且要注意

意如何去思考、如何去记忆，这促使儿童抽象逻辑思维能力的发展，同时各种心理过程的有意性和自觉性也得到了发展。此外，班级学习的形式使儿童的群体意识开始形成，以同学为主要对象的社交关系也已形成，这些都对儿童个性的发展起着重要影响。

(4) 少年期。少年期是生理上趋于成熟的时期，体形上的迅速变化和性的发育是少年期的明显特征，然而迅速的生理发展与相对滞后的心理发展产生了明显的不协调，决定了少年期是一个错综复杂、充满矛盾的时期。一方面，他们的身心发展已经具有很多成熟期的特点，他们感受到了成长的力量，并从中获得勇气和自信，出现了“成人意识”；另一方面，他们又有许多儿童期的特点，行动上常常流露出一些稚气。他们能够掌握一些系统的知识，但是看问题还很不全面、很不深刻，辨别是非能力和自我控制能力不足。这些特点决定了少年期是教育上的一个关键期。

## 第二节 儿童发展异常

### 一 什么是发展异常

#### (一) 发展异常概念界定

发展异常 (abnormal development) 是指儿童在身心的发展上明显偏离正常，即在身体、行为、语言、智力、情绪和人格的发育上与正常同龄儿童有重大差异。

那么如何判断异常呢？异常发展和偏离是统计学概念，偏离值是个连续变量，偏离多少属于异常？从统计学来讲，我们一般把偏离常模均值 2 个标准差以外的范围称为异常。偏离包括两种情况，一种是积极意义的偏离，一种是消极意义的偏离。以智商为例，智商正常均值为 100，标准差为 15，因此智商超过 130，称为智力优秀或超常，智商低于 70，称为智力障碍。还有其他方面的异常，如情绪障碍、身体机能发育迟缓、语言发展障碍等。异常发展的儿童常被称为“特殊儿童”或“发展障碍儿童”，是指从胎儿、出生至成熟这一连续时期中出现身心发展异常的儿童，他们有其特殊的身心特点。

#### (二) 异常发展判断标准

如前所述，异常发展是个统计学概念，因此对异常发展的判断只有相对

标准，常见的主要是综合考虑以下三个方面的标准。

(1) 发展常模。儿童正处于迅速生长发育的时期，判断是否发育异常必须以正常发展标志作为参照系，即以儿童身心发展的正常序列与常模来做标准。发展标准是多数有经验的教师所熟悉的一种判断方法，比如幼儿园教师知道3~4岁幼儿对于老师发出的指令能听懂，并能回应指令或按照指令行动；小学教师熟知6~7岁儿童可以通过正确指导学会20以内的加减法，而到了8岁仍然不会区别7和9哪个大，就可能判断他存在发育异常倾向。正常发展常模标志也是一个统计学概念，它是同一年龄群体中大多数孩子能够做到的情况，具体可通过“儿童发展量表”来评估。

(2) 症状标准。这是临床医师们常常采用的一种方法，发展异常的儿童会表现出一些特殊症状，如多动、自伤等。例如自闭症儿童常常表现为不听从指令的“多动”，在教室里随意走动，也可能会表现出攻击他人或伤害自己的行为。对孩子症状的评估可以通过“症状量表”由教师或家长评定，再做出分析与结果判断。

(3) 经验标准。根据专业人员、老师或家长个人的经验与观念来判断孩子是否发展异常。表面上看这种方法不太科学，没有运用统计学概念，没有量化，没有进行标准化测评，但是实质上统计学概念仍然隐含在个体的经验中。有调查表明，班主任可鉴别出75%左右行为异常的学生。当然，仅凭经验标准显然是不够的，因为它深受评定者的价值观、知识结构、人格及教育理念的影响。

因此，对于儿童异常发展的诊断，经验标准是初步的筛查指标，是否发展异常还需要经过专业人员从症状与发展常模方面进行科学测量评估才能确定。此外，还需要考虑异常行为发生的频率、时长等，需要综合比较全面的因素才能做出诊断，以避免轻易给孩子贴上“标签”。

## 二 儿童正常发展标志

儿童发展异常的甄别，主要是在学前期，了解与掌握儿童正常发展标志，是筛查与研判儿童发展异常的前提和基础。有关儿童正常发展的论述很多，我们在此主要阐释婴幼儿动作发展、语言与社会性发展指标，因为儿童发展的异常往往在早期就显现出来，及时发现与早期筛查具有积极意义，研究表明早期干预能够有效提升障碍儿童的生理、心理与社会功能。

### （一）婴儿的动作发展

婴儿期是指0~3岁时期，婴儿期是一个特殊的时期，婴儿的行为和能力与年龄较大的儿童相比很不相同。新生儿要经过将近一年的胎外生活才能站立、行走，他们需要成人在各个方面长期的、精心的、无微不至的照顾才能生存和发展，因此，19世纪初人们普遍认为人类新生婴儿是无能的。但近来的研究证实人类新生婴儿并非“无能”，他们具有发展的潜能，具有某些心理能力，他们能动地与环境相互作用。婴儿期是个体发展最为迅速的一个时期，婴儿在身体、认知、情绪和社会性方面都有了很大发展。

#### 1. 动作发展的规律

人类婴儿动作的发展与动物动作的发展完全不同。大多数动物出生后不久就会走，有的生下来就会走，而人类婴儿在出生后的几个月中只有两种活动：一种是先天遗传的反射活动（如吮吸、觅食、抓握），通过这些反射动作，新生儿与陌生的世界直接取得了最初的平衡；另一种是婴儿自发的身体反应活动（如蹬腿、挥臂、扭动躯干等），这些无目的、无秩序、自发性的舞动是以后动作发展的基础。在婴儿出生后的半年内，首先发展起来的是一些感觉能力，而动作，特别是手的动作和直立行走等运动能力发展得较慢，婴儿要一岁后才会走路。人类婴儿与动物动作发展的根本区别在于种系遗传性。动物的动作主要由神经系统的低级中枢支配，而人的动作主要由神经系统的高级中枢支配，大脑皮质是人类心理活动的控制中心，因此婴儿动作的发展和心理的发展是密切相关的，它是其心理发展的外在表现，在某种程度上标志着心理发展的水平。

婴儿的动作发展是在大脑和神经中枢、神经、肌肉的协同控制下进行的，并非杂乱无章，而是有严密的规律性。几十年来，心理学家们对婴儿动作发展进行了大量认真细致的研究，得到并积累了丰富、宝贵的资料，制定出许多著名的婴儿发展量表，如格塞尔发展量表、丹佛发展筛选量表、贝利婴儿发展量表，等等。这些量表都从不同角度反映了婴儿动作发展的规律与整个进程。婴儿动作发展是有规律的，遵循三个原则。

第一，从头至尾。婴儿头部运动先发展，然后是躯干，最后是脚。任何一个孩子的动作总是按抬头—翻身—坐—爬—站—走的顺序发展的。

第二，由近及远。动作发展从身体中部开始，越接近躯干的部位发展越早，越远离身体中心的部位发展越迟，如上肢动作，按肩—上臂—肘—腕—