



全国特殊师范教育专业课规划教材  
全国特殊师范教育专业课规划教材编委会 编

# 特殊 儿童 康复 概论

TE SHU ER TONG  
KANG FU GAI LUN

主  
编  
徐景俊

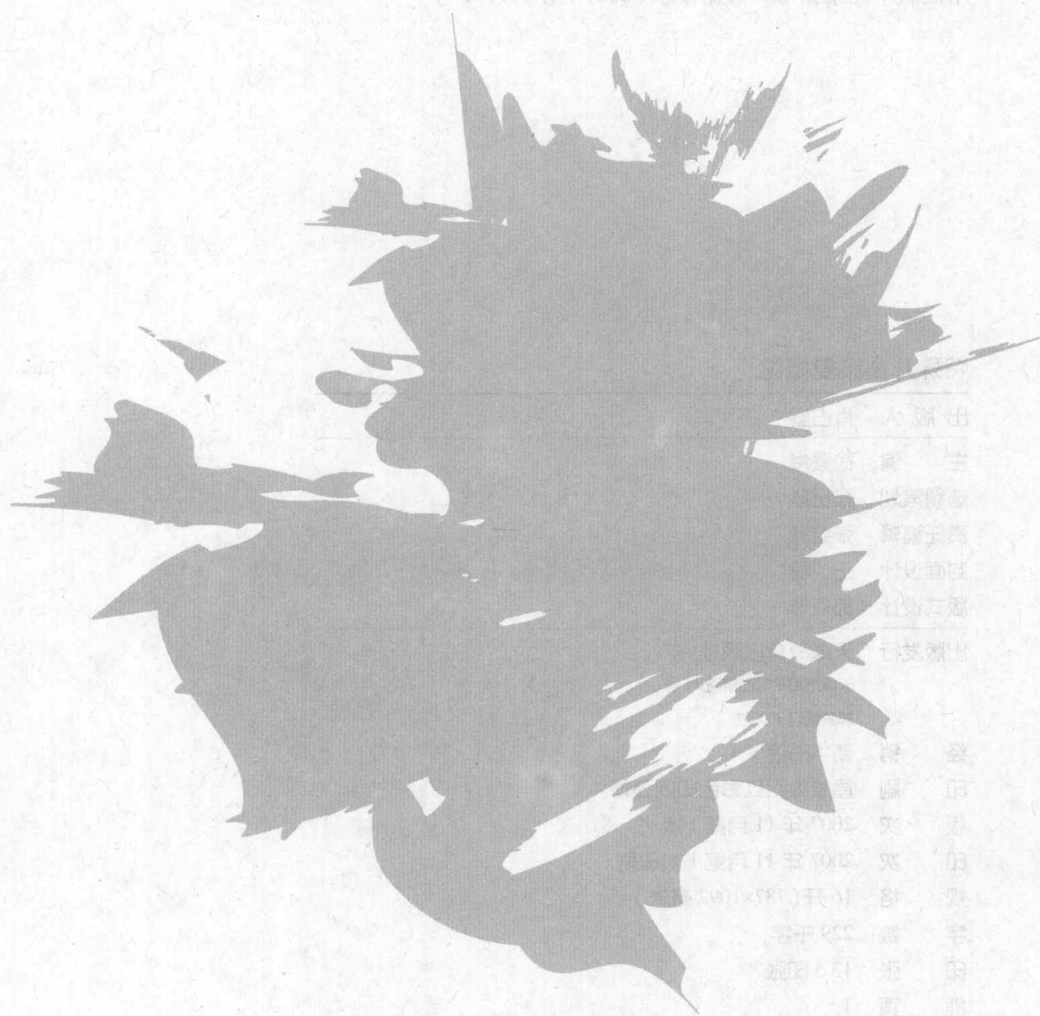


天津教育出版社  
TIANJIN EDUCATION PRESS

全国特殊师范教育专业课规划教材  
全国特殊师范教育专业课规划教材编委会 编

# 特殊儿童康复概论

主 编 徐景俊



天津教育出版社  
TIANJIN EDUCATION PRESS

### 图书在版编目(CIP)数据

特殊儿童康复概论 / 徐景俊主编.  
—天津:天津教育出版社,2007.11  
(特殊教育)  
ISBN 978-7-5309-5067-8

I.特... II.徐... III.残疾人:儿童—康复—师范学校—教材 IV.R720.9

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第181191号

### 特殊儿童康复概论

---

出版人 肖占鹏

---

主 编 徐景俊

选题策划 张纪欣

责任编辑 张纪欣

封面设计 王楠

---

版式设计 郭亚非

---

出版发行 天津教育出版社

天津市和平区西康路35号

邮政编码 300051

经 销 新华书店

印 刷 昌黎太阳红彩色印刷公司

版 次 2007年11月第1版

印 次 2007年11月第1次印刷

规 格 16开(787×1092毫米)

字 数 229千字

印 张 13.5印张

---

插 页 1

---

定 价 22.00元



### 作者简介

徐景俊，副教授，教育学硕士，毕业于东北师范大学心理学专业。现任《特殊教育》杂志编辑，兼任营口市心理学会秘书长。主要著作有：《心理学应用与研究》(主编)，《特殊教育词典》(副主编)，《聋童心理学》《特殊需要儿童心理与教育》(参加编写)。在《中国职业教育》《职业教育》《辽宁教育》《吉林教育》等杂志上发表多篇论文。

## 内容简介

本书共分三篇，第一篇是总论，主要讲述了康复的一般概念、康复的对象、康复的领域（即康复的内容）。第二篇是方法篇，主要介绍了特殊儿童康复常用的方法。这些方法涵盖三个康复领域（医学领域、教育领域、职业领域）里的一些常用方法：主要有运动疗法、感觉统合疗法、游戏疗法、音乐疗法、作业疗法、心理治疗、物理治疗、言语治疗。第三篇是案例篇，具体列举了七种特殊儿童康复的案例。

选题策划 / 张纪欣

责任编辑 / 张纪欣

封面设计 / 王楠

版式设计 / 郭亚非

## 全国特殊教育师范院校专业课教材编委会

编委会主任：刘全礼

常务副主任：梁纪恒 潘 一 谢 明 唐 健

王 辉 陈志平 毛荣建 要守文

编委会秘书：张行涛 蒋丰祥

编委会成员（按姓氏笔画为序）：

毛荣建（北京联合大学特殊教育学院特殊教育系）

王 辉（江苏南京特殊教育职业技术学院）

刘全礼（北京联合大学特殊教育学院特殊教育系）

孙中国（山东潍坊幼教特教师范学校）

张行涛（教育部北京师范大学基础教育课程研究中心）

李玉向（河南郑州师范专科学校特殊教育系）

李镇峰（贵州安顺师范学校）

肖 非（北京师范大学特殊教育系）

陈志平（北京义方木铎教育科技有限公司、洛阳市政协委员）

要守文（山西阳泉职业技术学院师范分院山西特师）

唐 健（河北邯郸学院教育系）

贾 君（吉林省教育学院综合部特殊教育研究室）

梁纪恒（山东潍坊幼教特教师范学校）

盛永进（江苏南京特殊教育职业技术学院）

曾凡林（华东师范大学特殊教育系）

谢 明（江苏南京特殊教育职业技术学院）

潘 一（辽宁营口职业技术学院）

## 特殊教育师资培训工作需要大家关注 (代序言)

刘全礼

我国特殊教育的师资培训是伴随着我国特殊教育的发展而发展的。19世纪末叶,我国开始了现代意义上的特殊教育。但是,由于那时特殊教育的规模相对较小,还不可能出现大规模的专门的特殊教育的师资培训机构,自然也就谈不上大规模的师资培训工作了。

清末、民初以来,尽管国家开始关注、举办特殊教育学校,也进行了一些局部的或小规模的专门的特殊教育教师的培养工作,但由于灾难深重的中华民族一直处于战争和动乱的境地,特殊教育的师资培训也没机会大规模地发展。

1949年,中华人民共和国成立后,伴随着共和国各项事业轰轰烈烈的开展,特殊教育工作也呈现了前所未有的繁荣局面,特殊教育的师资培训工作开始提上政府相关部门的工作日程,并于当时举办了全国性质的特殊教育教师的培训班。在20世纪50年代后期,国家还派遣留学生到前苏联学习特殊教育,体现出国家对特殊教育工作的重视。

1978年以后,随着拨乱反正和对外开放政策的实施,特殊教育的各项工作才真正迎来了发展的春天。

1981年,黑龙江肇东师范学校开始招收专门的特殊教育的师资班,开了新时期特殊教育师资培训的先河;1983年,山东泰安师范学校也开始招收特殊教育师资班,并促成了1985年山东省昌乐特殊教育师范学校的建立;1984年,国家教育委员会在南京建立了我国第一所特殊教育师范学校——南京特殊教育师范学校;1986年,北京师范大学建立了我国第一个本科层次的特殊教育专业。之后,包括辽宁营口特殊教育师范学校在内的特殊教育师范学校或师范学校的特殊教育师资培训部相继建立,我国的特殊教育师资培训工作出现了第一个高潮。到20世纪80年代末、90年代初,我国仅中专层次的特殊教育的师资机构就达到了28所。

正是在这种好的局面下,当时国家教委颁布了特殊教育师范学校的教学计划,国家教育委员会师范司中师处还组织有关学校编写了特殊教育师范学校或特殊教育专业的21科专业课的教学大纲,并在20世纪90年代初、中期陆续编写了有关学科的教材。

我作为这些工作的参与者之一,见证了这一过程。同时,还有幸成为由北京师范大学教育系(现在的教育学院)朴永馨教授组织编写的、华夏出版社1991年出版的我国第一本特殊教育师范学校的专业基础课教材——《特

特殊教育概论》的作者,承担了其中的特殊教育教师章节的编写任务。

毫无疑问,从教育部到各个学校以及有关人员的这些工作,对我国特殊教育的师资培养做出了巨大的贡献。

然而,1999年以来,随着我国中专层次的师资培训机构纷纷升格为本科或专科机构,原先为中专学生编写的教材已经不能适应新的要求了。正是在这种需求下,我曾不揣冒昧,在总结自己十几年讲授特殊教育概论和思考特殊教育问题的基础上于2002年编写出了特殊教育专业本科生使用的专业基础课教材《特殊教育导论》(教育科学出版社2003年出版)。

但是,全国各地仍旧缺少各种相关的专业课教材。

几年前又方木铎公司的蒋丰祥先生了解到这个情况时,就曾建议我牵头全国的相关同志编写一套专业课教材。当时因为感觉自己没有能力完成这一工作,就没有动这个心思。

2006年春天,在与辽宁省特殊教育师范学校的潘校长会面时,她也提到同样的问题,我也是感觉自己没有这个能力,就没有敢应承这一事情。

2006年4月底,在山东潍坊见到山东潍坊幼教特教师范学校的梁纪恒校长时,他与他的一些同事也谈到类似的问题,当时,感觉事态有些“严重”,就没有贸然做是否承担这个任务的决定。

回到北京之后,在与有关同志交换意见尤其是在蒋丰祥先生、张行涛博士的鼓励、支持下,决定6月或7月在北京召开一个教材的编写会议。这时我还只是抱着为大家提供一个说话的场所的朴素想法,没有想到其他。

然而,会议一开,情况就发生了很大的变化。在与会的新老朋友们的厚爱下,我不得不牵头做这个编写教材的重大工作。

也就是在这次会议上,大家决定成立编委会,成立教材编写的秘书处,并且制定了编写的计划和进程。

在秘书处的勤奋工作下,编写工作进展得非常顺利。8月15号前各位主编就拿出了编写大纲。<sup>①</sup>

我在对所有大纲粗略地阅读之后,在8月底全国特殊教育的一个会议上,参加会议的部分编委,包括河北唐健、南京王辉、潍坊李淑英、北京毛荣建、张行涛、蒋丰祥等人和我就收到的大纲进行了讨论,会后,由我集中大家的看法,提出了对大纲的意见和进一步的工作要求。

为了提高工作效率,编委会决定成熟一本(大纲)、编写一本,随之出版一本。

<sup>①</sup> 需要说明的是,在这之前,南京特殊教育职业技术学院、辽宁营口特殊教育师范学校(营口职业技术学院)以及北京联合大学特殊教育学院特殊教育系就有人牵头做有关工作,并且已经有了相当的成果。



值得说明的是,我虽为编委会主任,但工作是大家做的,成果是集体智慧的结晶,我只是起了一个协调的作用,也只是对大纲和教材初稿提出了一些参考意见——例如2007年元月的教材初稿审定会上,对各教材提出了修改意见,但并没有时间仔细阅读各本教材,教材仍旧是由编委会和各书主编负责。

从时间上看,本套教材的编写是及时的。

按照规划,我们将陆续编完20余种专业课的教科书,同时,还将把一些与特殊教育师资培训有关的特殊教育的专著也纳入本系列,作为教学参考书。

应该说,这是我国新时期,乃至中国历史上高等特殊教育师资培训的第一套系统的专业课教材,是我国培养一线师资的老师们多年培养一线教师的实践经验的一次较大规模的、初步的经验总结。

从功能上说,我希望本套教材不仅能满足各特殊教育师资培训机构培养新师资——即职前培养的需要,也能满足特殊教育教师的继续教育的需要,还能满足普通师资培养机构新师资培养以及广大的中小学,乃至幼儿园教师的继续教育的需要。

实际上,在普通教育界开始注重并追求人的价值、开发人的价值的今天,我国特殊教育界率先开始的注重个别差异的想法与做法为普通教育实施上述理念提供了最为简洁的参照系。

例如,本人的《学业不良儿童教育学》《随班就读教育学》,即将出版的《因材施教教育学》和要修订的《个别教育计划的理论与实践》等著作就可能是一个解决普通教育问题的参照系,不仅是特殊教育师资培养所需要的,也可能是广大的普通教育工作者、科研、教研人员乃至所有的家长所需要的。

在历史上,特殊教育为普通教育的发展做出过巨大的贡献,蒙台梭利的幼儿教育方法、马卡连柯的思想教育体系都是源于特殊教育的实践。

因此,我们有理由相信,特殊教育能够影响,也应该影响乃至改造普通教育,尽管这种影响需要大家广泛的关注才能有效。

因为,今天的特殊教育已经不仅仅是盲、聋、弱智儿童的特殊教育了,而是所有有特殊教育需要的儿童的教育。在这种大特殊教育观下,任何一个人——包括智力超常儿童——在人生的某个阶段,都有可能特殊教育的需要。

这样,也就有理由相信,本套丛书也能够在这个特殊教育影响普通教育的过程中发挥作用。

需要说明的是,由于时间仓促,加之编者的水平所限,丛中不足甚至

错误在所难免,渴望读者能够及时提出修改意见,以便修改,使之发挥更好的作用。

最后,要感谢各位同仁、尤其是教育部基础教育司谢敬仁先生,中国教育学会特殊教育分会、中国高等教育学会特殊教育分会的曲学利同志以及本书的编委会副主任陈志平先生、蒋丰祥先生、编委肖非先生、天津教育出版社的诸位编辑,是各位的努力才使得本套丛书得以顺利出版。

2006年9月16日初稿于北京马驹桥

2006年9月28日修改于北京师范大学塔四

2007年2月14日定稿于北京芍药居

特殊  
儿童  
康复

康  
复  
概  
论

## 前 言

随着我国经济的迅速发展,我国残疾人事业也呈现快速发展的趋势。2001年,国务院批转了《中国残疾人事业“十五”计划纲要(2001年~2005年)》。5年来,在党和政府的重视、领导下,中国残疾人事业取得新的重大进展。与此同时,残疾人康复工作的组织领导力度进一步加大,国务院办公厅转发卫生部等部门《关于进一步加强残疾人康复工作的意见》(国办发〔2002〕41号)提出,我国到2015年实现残疾人“人人享有康复服务”,确定了今后一个时期残疾人康复工作的总体目标和指导方针,极大地推动了残疾人康复工作的整体进程。

残疾人的康复工程始于儿童阶段,儿童阶段康复工作的好坏直接影响他们今后的恢复情况。目前我国在医学院校、体育院校、特殊教育师范院校都设有康复专业。虽然不同院校的康复专业侧重点不同,但是在儿童这个阶段,康复的目标还是基本一致的。《特殊儿童康复概论》一书就是为这一目标服务的。本书既可以做各类院校康复专业的基础教材,也可做特殊教育专业基础教材。

本书共分三篇,第一篇是总论,主要讲述了康复的一般概念、康复的对象、康复的领域(即康复的内容)。第二篇是方法篇,主要介绍了特殊儿童康复常用的方法。这些方法涵盖三个康复领域(医学领域、教育领域、职业领域)中的一些常用方法:主要有运动疗法、感觉统合疗法、游戏疗法、音乐疗法、作业疗法,心理治疗、物理治疗、言语治疗。第三篇是案例篇,具体列举了七种特殊儿童康复的案例。

本教材是集体智慧的结晶,参加编写的人员有(按章节顺序排列):第一章徐景俊;第二章第一节林秋红,第二节、第三节徐景俊,第四节黄翠兰;第三章林秋红;第四章张靖;第五章周齐;第六章第一节、第二节、第三节曾凡林,第四节徐景俊;第七章徐景俊;第八章黄翠兰;第九章陶红梅、刘丽;第十章黄翠兰;第十一章徐景俊。另外徐景俊还负责本教材大纲以及章节内容的设计和统搞工作。

北京联合大学的刘全礼教授对本教材大纲以及章节内容的设计提出了很多宝贵意见,营口职业技术学院于宗水院长对本教材的编写不但提出很

多建议,而且给予大力支持,在此一并表示感谢。

由于编写该教材是一次新的尝试,教材中疏漏和值得商榷的地方,欢迎广大读者批评指正。

编者

2007年5月

特殊  
儿童

康  
复  
概  
论

特殊教育师资培训工作需要大家关注(代序言)/ 刘全礼  
前言

## 第一篇 总论

### 第一章 绪论 □ 001

第一节 康复的概述 □ 001

第二节 康复的对象 □ 005

### 第二章 特殊儿童康复领域 □ 008

第一节 特殊儿童医学康复 □ 008

第二节 特殊儿童教育康复 □ 013

第三节 特殊儿童职业康复 □ 017

第四节 社会康复 □ 022

## 第二篇 特殊儿童康复的常用方法

### 第三章 物理治疗 □ 030

第一节 物理治疗的概述 □ 030

第二节 超声波治疗 □ 031

第三节 光治疗 □ 034

第四节 电治疗 □ 038

第五节 传导热治疗 □ 044

第六节 冷治疗 □ 046

第七节 中医治疗 □ 048

### 第四章 运动疗法 □ 055

第一节 运动疗法概述 □ 055

第二节 放松训练 □ 057

第三节 肌力训练 □ 061

第四节 关节活动度训练 □ 066

### 第五章 感觉统合疗法 □ 071

第一节 感觉统合概述 □ 071

第二节 感觉统合治疗的实施 □ 077

### 第六章 心理治疗 □ 082

第一节 心理治疗的概述 □ 082

第二节	认知治疗	□ 087
第三节	行为治疗	□ 092
第四节	家庭治疗	□ 103

## 第七章 游戏治疗 □ 110

第一节	游戏治疗的概述	□ 110
第二节	游戏治疗的特点	□ 113
第三节	游戏治疗的分类	□ 115
第四节	游戏治疗的过程	□ 117
第五节	游戏治疗应注意的问题	□ 119

## 第八章 音乐治疗 □ 122

第一节	音乐治疗的概述	□ 122
第二节	音乐治疗的应用	□ 125

## 第九章 言语治疗 □ 135

第一节	言语治疗的概述	□ 135
第二节	儿童常见言语障碍及其矫治	□ 141

## 第十章 作业疗法 □ 152

第一节	作业疗法的概述	□ 152
第二节	作业疗法的评定	□ 155
第三节	作业治疗方案的制定与实施	□ 158

## 第三篇 应用篇

### 第十一章 特殊儿童康复案例 □ 162

第一节	视力障碍儿童的康复	□ 162
第二节	听力障碍儿童的康复	□ 168
第三节	智力障碍儿童的康复	□ 172
第四节	情绪和行为障碍儿童的康复	□ 179
第五节	言语和语言障碍儿童的康复	□ 183
第六节	学习障碍儿童的康复	□ 186
第七节	自闭症儿童的康复	□ 192

### 参考文献 □ 200

# 第一篇 总论

## 第一章

## 绪论

**内容提要:**本章主要讲述康复的含义,康复的的领域,康复的层次,特殊儿童康复的意义,以及特殊儿童的分类。

### 第一节 康复的概述

#### 一、康复的含义

“康复”一词,译自英文 rehabilitation,原意是“复原”,恢复原来的权力、资格、地位等。在我国大陆译为康复,香港译为复康,台湾译为复健。康复不但针对疾病本身,更重视疾病所导致的功能障碍,着重于提高生活质量,恢复患者独立生活、学习和工作的能力。

康复着眼于整个人,着眼于从生理、心理、社会及经济能力等方面进行全面的康复。康复,包括医学康复(利用医学手段促进康复)、教育康复(通过特殊教育和培训促进康复)、职业康复(恢复就业能力取得就业机会)、社会康复(在社会层次上采取与社会生活有关的措施,促使障碍人能重返社会),其最终目标提高残疾人生活质量,使其恢复独立生活、学习和工作的能力,是能在家庭中和社会上过有意义的生活。为达到全面康复,不仅涉及医学科学技术,而且涉及社会学、心理学、工程学等方面的技术和方法。

由于康复的对象是具有身体、语言、心理、精神、家庭、教育、职业、社会等多方面障碍的病伤残者,要达到康复的总目标,必须通过不同的康复手段的平行介入,由此决定了康复的多学科性和综合性。这种利用一切可以利用的手段和方法使病伤残者得到整体康复的思想,称全面康复。

康复是指综合地、协调地应用医学的、社会的、教育的、职业的措施以减轻病伤残者的身心和社会功能障碍,使其得到整体康复而重返社会。

#### (一) 定义

康复的字面意义很好理解,就是恢复健康,达到正常的健康水平。但是

世界卫生组织(WHO)对康复所做的界定却经历了三个阶段,其原因主要是随着社会的发展,人们对康复的认识在不断加深,因而康复的界定也在不断变化。从1965年的第一次定义康复概念,到1981年的第二次定义康复概念,再到最新的康复概念,康复概念的内涵从最初的改善残疾人的生理功能到现在提高残疾人的生活质量的演进,反映了人们对康复概念认识的逐渐深入。

康复是指一个促使残疾人躯体的、感官的、智能的、精神的和社会的功能达到和保持在力所能及的最高水平的过程。从这个定义中我们可以看出“康复”这个概念包括的含义:一是利用各种有效手段使障碍对残疾人的影响减少到最低;二是使残疾人重返社会。

## (二) 康复的重点

特殊需要儿童康复的重点是学前特殊儿童和学龄期特殊儿童,针对这两个年龄段的特殊儿童采取有效的治疗方法和持续的教育及训练措施去帮助他们,改善他们已有的缺陷,同时预防他们出现新的缺陷。

## 二、康复的层次

特殊需要儿童的康复按生活、学习、就业和社会可分为四个层次:

第一层次是躯体和感官功能的康复,解决特殊儿童个人生活活动自理问题,解决特殊儿童与人交流等问题。

第二层次是学习和工作能力的康复,解决特殊儿童上学和就业的问题。

第三层次是精神和心理功能的康复,解决特殊儿童社会生活和人际关系的适应问题。

第四层次就是社会生活功能的康复,是特殊儿童取得良好生活质量和实现自身价值的能力的康复。

## 三、康复的领域

康复按领域划分,可分为医学康复、教育康复、职业康复和社会康复:

### (一) 医学康复

医学康复是指通过医疗的方法和病伤残者实现全面康复的目标,包括药物、手术、物理等一些治疗方法。医学康复在全面康复的体系中占重要地位,是全面康复的基础和出发点,是实现康复目标的根本保证。医学康复涉及医学的各个领域,要求医学各个专业的人员都要关心病伤残者的康复问题,掌握康复医学的基本知识。要动员各种各级医疗机构的力量,开展健康医疗服务,尤其是社区康复服务,建立具有中国特色的、系统的、不同层次的康复服务网络。在我国还要发挥传统医学的优势,将中医、针灸、推拿、气



功、武术、药膳等手段合理地应用于康复治疗。

## (二) 社会康复

社会康复是指在社会层次上采取与社会生活有关系的措施促进其康复。社会康复是康复工作中的一个重要方面,它涉及面广内容丰富,并与地域文化、社会制度和经济发展水平有密切关系。维护残疾人的权利、尊严,帮助他们解决各种困难,改善生活、福利条件,接纳他们参加到全面的社会生活当中来,这是社会康复的中心工作。社会康复一般包括以下几个方面。

### 1. 建立无障碍环境

对经康复治疗后有日常生活活动能力和工作能力的残疾者来说,一旦回到社会环境中还会遇到影响其能力发挥的物理性障碍,即所谓的环境障碍。住宅、公共建筑、工厂、学校、道路和交通工具等都是根据健全人的条件所设计的,它们都可能成为残疾人能力发挥和参加社会生活不可逾越的障碍。各级部门应针对特殊情况做出适当的安排,消除障碍,为残疾人建立一个无障碍环境。

### 2. 改善经济环境

采取各种方式使残疾人获得最大限度的经济能力的恢复。包括制定就业保障的特殊政策,以增加就业机会,实现自食其力;给予经济补助和制定各种经济活动中的特殊照顾政策,使其能够在社会经济活动中得到补偿,体现社会经济生活的公平原则。

### 3. 改善法律环境

要从法律的高度来维护和保证残疾人的基本权益。我国人大1990年颁布的《中华人民共和国残疾人保障法》从法律的高度对残疾人的康复、教育、劳动就业、文化生活、福利、环境和法律责任等各个方面做出了明确的规定,对于推动我国残疾人康复事业的发展起到了重要作用。总之,社会康复是实现医学康复、教育康复和职业康复目标的最终保证。

## (三) 教育康复

教育康复是全面康复的一个组成部分,指通过教育和训练的手段,提高残疾人的素质和能力。这些能力包括日常生活能力、职业技能以及适应社会的能力等。教育的对象首先是障碍儿童。联合国教科文组织要求,障碍儿童与非障碍儿童应该接受同样的教育。在我国,国家规定了九年义务教育制度,其中也包括障碍儿童,并创造条件使残疾人能享受中等教育。在教育形式上可有专门的特殊教育机构(学校、班级、中心等),也可在普通机构、社区、家庭内以集体和个别的方式进行特殊教育。方法是在一般教育方法的同时,结合受损机体的特殊性采取适当的特殊方法(如听力障碍儿童的语言训练、视力障碍儿童的定向行走等)。在内容上包括两种情况:一是对肢体