



陕西出版资金资助项目  
儿童语言发展障碍丛书

# 儿童语言发育特点

编著  
陈艳妮





世界图书出版公司



陕西出版资金资助项目  
儿童语言发展障碍丛书

# 儿童语言发育特点

编 著 陈艳妮

  世界图书出版公司

西安 北京 上海 广州

## 图书在版编目(CIP)数据

儿童语言发育特点/陈艳妮编著. —西安:世界图书  
出版西安有限公司, 2018. 11

(儿童语言发展障碍丛书)

ISBN 978 - 7 - 5192 - 2252 - 9

I. ①儿… II. ①陈… III. ①儿童—语言发  
育—研究 IV. ①R339.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 253252 号

---

书 名	儿童语言发育特点 ERTONG YUYAN FAYU TEDIAN
编 著	陈艳妮
责任编辑	马元怡
装帧设计	新纪元文化传播
出版发行	世界图书出版西安有限公司
地 址	西安市北大街 85 号
邮 编	710003
电 话	029 - 87233647(市场营销部) 029 - 87235105(总编室)
传 真	029 - 87279675
经 销	全国各地新华书店
印 刷	陕西奇彩印务有限责任公司
开 本	787mm × 1092mm 1/16
印 张	7.75
字 数	150 千字
版 次	2018 年 11 月第 1 版 2018 年 11 月第 1 次印刷
国际书号	ISBN 978 - 7 - 5192 - 2252 - 9
定 价	40.00 元

---

医学投稿 xastyx@163.com || 029 - 87279745 87284035

☆如有印装错误,请寄回本公司更换☆

# 前 言

儿童语言发育是一个非常有趣和复杂的过程,良好的语言发育对成年后社会能力的塑造非常重要。儿童很多疾病的早期,也常常以语言发育异常为表现。语言障碍是一种严重影响患者生活质量和心理健康的疾病,特别是在儿童群体中发病率很高,所以了解儿童语言发育的特点对家长和相关专业人员都非常重要。

本书是《儿童语言发展障碍丛书》中的一本,书中介绍了不同年龄阶段儿童语言发育的特点,并且就多种语言背景下儿童语言发育的注意事项、提升语言能力的相关方法,以及国内常用的评估语言发育的工具等内容逐一介绍。

全书内容深入浅出,希望能给家长、教师及医务人员等提供一本简单、易懂的儿童语言发育知识的书籍。由于编者学识水平及能力的限制,书稿难免有疏漏之处,敬请广大读者给予批评指正。

陈艳妮

2018.11

# 目 录

## 第一章 语言发育的特点/001

- 第一节 婴儿的语言发育特点/002
- 第二节 幼儿期语言发育的特点/003
- 第三节 学龄前期语言发育的特点/004

## 第二章 语言发展与方言/006

- 第一节 方言与语言发育障碍/006
- 第二节 方言与语言发育的关系/007

## 第三章 儿童语言障碍的临床介绍/008

- 第一节 概 况/008
- 第二节 语言障碍的病因与患病率 /009
- 第三节 语言障碍的表现/010
- 第四节 语言障碍的诊断与干预要点/013

## 第四章 语言发育障碍干预内容/025

- 第一节 早期语言干预的必要性/025
- 第二节 儿童语言干预的原则/027
- 第三节 语言干预的介入与介入者/028
- 第四节 语言干预介入的场所和方法/029
- 第五节 语言治疗师在语言介入中的职责/033
- 第六节 参与语言干预的其他人员/039

## 第五章 提升语言交流能力的要素 /046

- 第一节 理论与实践的紧密结合/046
- 第二节 语言提升的要点/047
- 第三节 目标锁定策略/048
- 第四节 选择介入背景/049
- 第五节 语言提升过程的结构模式/050
- 第六节 将照护者与孩子的互动运用于治疗中/052

## 第六章 语言干预的技巧/054

- 第一节 模仿/054
- 第二节 扩展法/055
- 第三节 详述法/056
- 第四节 重塑/057
- 第五节 示范/058
- 第六节 超越式/059
- 第七节 沉默、观察、了解、聆听 /060

## 第七章 语言干预的几个问题/061

- 第一节 果断—反应模式/061
- 第二节 干预过程中的会话架构/062
- 第三节 教室介入与个别介入的比较/063

## 第八章 常用的语言评估方法/065

- 第一节 Griffiths 发育评估量表中文版简介/065
- 第二节 早期语言发育进程量表（上海标准化版）/067
- 第三节 汉语沟通发展量表 /070
- 第四节 汉语阅读技能诊断测验 /079
- 第五节 儿童汉语阅读障碍量表/084
- 第六节 学习障碍儿童筛查量表/089
- 第七节 格赛尔发育诊断量表 /097
- 第八节 0~6岁儿童神经心理发育量表/101

## 参考文献/117

# 第一章

## 语言发育的特点

语言的产生要具备生理方面的条件，只有具有了这些条件才有语言学习的过程。言语和语言有所不同的，言语是我们说出来的话，它注重声音和音节的清晰度。言语不一定有明确的沟通交流目的，而语言不单是说出来的而且是经大脑思考过，是有明确的沟通交流目的。

语言能力包括接受能力和表达能力。这两部分的功能机制都很复杂，其中接受能力主要与听觉和大脑功能相关；表达能力则与大脑的认知和主要的发音器官有关，所以很多因素都可能会使我们的语言发生问题，语言问题也涉及很多专业。本书基本不涉及听觉器官障碍所致的语言问题。

孩子通过不断的认知发展才可以认识周围世界，当儿童遇到了新事物时可以将它们联系到自己了解的一些事物中，才能产生出与物、人或行为等有关的一些词汇，才能适应周围环境与周围人进行交流。主要发音器官的完善和功能成熟是语言产生的生理条件的重要部分，不同的年龄段主要发音器官的完善和功能成熟程度不同，所以孩子在不同年龄段的语言发育会有不同的特点。以下介绍各年龄段儿童语言发育的特点。

### 第一节 婴儿的语言发育特点

婴儿期是指1~12个月的幼儿。婴儿发出的咿呀声音和某些简单词汇常常还不具有明确的意义和沟通交流目的，这种咿呀声与日后发出的言语有关，是一种有助于语言发展的练习。在发出呀呀声的时候，儿童进行了口腔肌肉与语音的训练，在日后的成长中，儿童可以运用这个时期习得的行为去发出言语。婴儿可通过姿势与（或）发声，并伴随着视觉接触来表达目的。



从出生到1月龄，婴儿发出的声音是哭声和成长的声音（如打嗝声）。1~6月龄婴儿出现咕咕声、大笑声、尖叫声和咆哮声，这个阶段的婴儿也可以察觉到音调上的变化，他们注重听人声和音乐，对母亲的声音有反应，哭声中开始有情绪的表现，4个月大的婴儿可以对比某些发音和相应的脸部表情，并且喜欢夸张的语调模式、语速较慢的语言及高的音调。6~7月龄听懂自己的名字，会发“ma、ba、ai”等音。在8~10月龄可辨别肯定性和疑问性语气，出现“mama、baba”等音。8~12月龄，可听懂“给”、“再见”，可有意识地叫“爸爸”、“妈妈”，可模仿其他人的话，例如，儿童也许会试着去模仿成人的简单语句和成人的音调特质。10个月龄时孩子会发出某个语音以指示其需求，如“ah”用以要求成人抱抱，有时这些语音会配合手势或是指示。

在出生的第1年，儿童可以体会到声音的区别，学习发出语音，使用眼睛凝



视、发出声音以及手势来传达他们的需求，并开始讲出词汇去表现他们对世界的认识。

如果1~4个月大的婴儿对母亲声音无应答，5~7个月的婴儿咿呀发音很少，8~12个月婴儿不咿呀学语就提示需要就医。

## 第二节 幼儿期语言发育的特点

幼儿期指12~36（1~3岁）个月。通常情况下儿童在1岁到1岁半之间发出他们具有意义的第一个音，就是俗语说的“开始说话了”。儿童循序习得语言，但是他们在习得的过程里有一些特点，会出现一过性的吐字欠清晰情况，也时常简化成人的词汇，发出拟成人的语言。比如把“开门”发成“tai 门”，“香蕉”用“蕉”替代等，他们也会出现重复、非重音音节省略、词尾子音省略和词群删减等现象。这些都是正常的过程。

在出生后的头18个月里（1岁半内），婴儿的认知发育及环境对于早期语言学习过程的贡献非常重要。12个月（1岁）到18个月（1岁半）孩子可听懂“眼、鼻、口、头发、手、脚”等至少2个身体部位和1种物品的名称（通常能指出），可用自己的语言加手势表示需要。18~24个月（1岁半到2岁）的孩子可听懂更多词语，能说“碗、鞋、袜（或养育人教过的其他东西）”3件中的1件。2岁开始说有主语及谓语的2字（或2字以上的简单句子）。24~30个月（2岁到2岁半）的孩子通常可听懂大小、可看图听故事、可说“我、我的”和自己的名字，说“碗、鞋、袜、帽剪刀、车（或其他教过物品）”6件中的3件。36个月（3岁）的孩子通常可听懂“里面、上面、旁边”等介词和较复杂的句子，能简短叙述发生过的事，可以问“什么”及“何处”等。

如果13~20个月孩子听不懂简单吩咐，18~24个月孩子不说有意义的字或词，20~30个月孩子不执行吩咐，30~36个月孩子说话不成句子或完全不能让陌生人听懂，就提示家长注意并就医。

### 第三节 学龄前期语言发育的特点

学龄前期是3~6岁。当儿童从单纯的单词和双词语句有所进展时，他们的语句变得更长和更复杂。他们逐渐将讲事物的方式精致化，加入更多细节，并加入或填上他们在早期语句里所省略的词与词尾。18个月（一岁半）的儿童发出像是“妈妈、牛奶、关掉、袜子脱掉”以及“多点果汁”等语句，当他们的语言能力成长的时候，他们的语言例句由二三个词或语句所组成，其中包括了冠词、介词、代名词及助动词。

在学龄前阶段，儿童的词汇持续增长，而他们也学了许多新词的意义。他们学到了新概念，以及如何将这些概念编码成语言。随着儿童认知发展，他们开始涉及在时间或空间里存在于其他地方的他们所看不到的物品、活动、人物以及事件，并将他们的观念用句型表述。

在学龄前期，儿童已经学到了更复杂的方式来使用语言社交，并且开始参与对话，下达指令，提供对物品、事件以及人物的描述，并讲述个人经验和简单故事。要注意儿童在这个阶段的语言发展是与他们的认知游戏发展非常相关的。

在2~7岁的阶段符号运算出现了，并由符号（象征）游戏以及进一步与语言发展相关联。儿童约18个月大的时候，游戏是由儿童所熟悉的的活动所组成的，例如假扮睡觉或喝东西。在19~22个月，是将这些活动延伸到另一个整体或另外一个人，如儿童假装喂食洋娃娃或模仿成人活动。在24个月大的时候，儿童开始表现出熟悉活动的序列，如烤蛋糕。而到了24~30个月大，他们将洋娃娃纳入扮演游戏里，分配需求给洋娃娃（饥饿、疲累或是生病），并将洋娃娃置于行动者的角色（让洋娃娃走路，而非带着娃娃）。约在3岁时出现复杂的游戏活动，如去商店买杂货、煮饭和提供晚餐，或是举办生日派对。3岁到3岁半时会将洋娃娃（或填充玩偶）赋予情绪状态，并且与玩具讲话，到了3岁半到4岁，儿童开始在游戏活动里扮演不同角色。这些角色拓展到包含假象角色、警察和消防员，以及更为熟悉的家庭角色。他们的游戏也许会涉及假想出来的朋友，或者他们可能扮演

多重角色，例如一位要离开家去工作的母亲。到了5岁，儿童不需要玩偶参与游戏，他们可以单独使用语言以维持游戏活动。他们的游戏包含对话在内的复杂句子。

4岁儿童可听懂颜色名称，能理解吩咐按顺序做3件事，说自己年龄及性别，能用较多代词、形容词及副词。说话能完全被陌生人听懂，会唱歌。5岁孩子可听懂一连串吩咐与“如何、为何”等问话，能解释简单词义，说出自己生日，并可用这些词或句子回答别人的话，发音90%准确。6岁的孩子知道一些词的多种意思，说话流利，咬音准确。

语意是语言关系意义方面的重要组成部分。少了意义，语言一点意思也没有。人们讲话是为了要表达意义，而他们聆听是为了发现其他人话语里的意义。意义可以透过语言的词汇、句子和言语层次而传达。某些词汇的意义也可以从非语言的语气和情绪里推导出来。学龄前时期是词汇成长最快的时期之一。在儿童生命里的第二年，词汇惊人地增加。3岁时学龄前儿童拥有900~1000个可表达出来的词；到了4岁，他们可以表达的词有1500个；而到了5岁，则超过2000个。在学龄前时期后半段，以及进入学龄时期的初期，儿童语言里词的定义是具体的。在之后的发展期，儿童语言里词的定义渐渐变得抽象，并包含了同义词（即具有相同特征的词汇）和词的范畴关系的具体化（即将实体置于范畴，如将小狗和小鸟置于动物范畴）。总之，儿童词汇的成长是一个渐进的过程，并且会持续许多年，在这其中有一定的发展规律，同时与儿童的成长环境和是否患有疾病有一定的关系，当出现各种原因所致的语言发育偏移出正常发展轨迹的时候，应尽早给予干预。

## 第二章

# 语言发展与方言

### 第一节 方言与语言发育障碍

方言是由某个特殊口语社群为了互动的目的所持有的语言变异。方言具有种族和地理特点的。虽然语言上的方言通常对于在这个口语社群外的个体而言是能被理解的，但也在语音、语意、语句及语法等方面均发生了改变。方言反映了不同社会团体间基本的行为差异，同时也是同一团体中最明显的文化象征。同一种语言的方言可能在形式、发音、字汇及文法各方面有所不同，同时也拥有足够的相似性可以让使用者彼此互相了解。语言学家把各种语言的变异都称为方言。这些语言是由不同地区与不同历史演变而发展，而且由把它当作团体代表特征的人所使用。由于方言发展与社会历史有所关联，某些方言的确带有社会印记。

语言障碍是理解以及（或）口语使用、写作方面有所损坏。这个障碍与以下3个方面有所关联：①语言的形式（语言形态和语句）；②语言的内容（语意）；③沟通时语言的功能（语用）。因为语言是嵌附在文化当中的，任何对于语言障碍的定义，都必须是由儿童所在的社区中所建立的参照物来对比的。要辨识在语言发展过程中拥有语言障碍的儿童是一件比较困难的事，因为必须使用各种方法区分正常情况下某个年龄段的儿童被期待的发展才能与有障碍儿童的差异。如果所观察的对象是来自于拥有不同文化与语言背景的儿童时，将更具有挑战性，必须

辨别同样背景的正常儿童在语言、文化以及语言发展进程上的特点，然后评估儿童的语言发育情况，这样获得的结果才客观。

## 第二节 方言与语言发育的关系

儿童的语言发育过程中过早接触过多的方言或外语是否会影响儿童的语言发育是很多专业人士争论的问题，结论也有所不同。

正常情况下，多种语言环境有利于宝宝的多种语言发育。应该说多种语言发育主要取决于多种语言的语言环境。欧洲国家毗邻很近，交往也密切，很多家庭成员或邻居是由不同国籍组成的，家庭环境中常有多种语言。许多欧洲人都会讲3~5种甚至更多的语言，他们的多国外语大多数不是来自于学校，而是来自于家庭和居住环境。

但是值得注意的是，一般情况下，在这种多语言家庭环境下成长的宝宝，说话不会太早，家长要有足够的耐心去等待和引导，毕竟多种语言间的转换和理解是需要适应和训练的。另外，对于已经明确有语言发育障碍的孩子，尽量少给他们多语言环境，因为他们在语言理解、表达和使用方面有缺陷，多语言环境会不利于他们对语言的掌握。

## 第三章

# 儿童语言障碍的临床介绍

### 第一节 概 况

语言障碍 (spoken language disorder, SLD) 又称口语交流障碍, 表现为除谈话外, 对肢体语言 (如手语) 的理解和运用也存在明显障碍, 一般是由于语音, 词法, 语构, 语义的理解、运用及表达的障碍所致的一组表现。语言障碍可能伴儿童一生, 也可能随着干预或自然成长, 症状随时间变化而改变。当语言障碍不伴随智力障碍、发育迟缓、运动功能障碍或其他精神障碍时, 则为特定性语言障碍 (specific language impairment, SLI)。语言障碍伴随自闭症谱系障碍 (autism spectrum disorder, ASD)、智力障碍 (intellectual disability, ID)、学习困难 (learning disability, LD)、注意缺陷障碍 (伴多动) (attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)、外伤性脑损伤、心理/情绪障碍、听力缺失等这些疾病存在时, 语言障碍就是继发的问题, 所以对语言障碍的干预主要是在干预伴随疾病的前提下辅以针对性的语言干预。这些疾病在不同种族及人群中可能具备特定的特征和行为表现, 但是语言问题的共性是一致的。具有口语表达问题的儿童通常在听力的汲取和学习如何写作方面也存在困难。此外, 在阅读和写作方面存在问题的儿童通常也在口语表达方面存在问题, 尤其是当涉及高阶阶段口语技能的运用时, 例如系统地说明与表达具体事物时, 这种语言问题表现的就比较明显。一些具有语言障碍

的儿童会在与社会大众进行交流时存在困难，这是因为语言的产生往往伴随着与社会的相互交流以及相互认知，这些互动一起构成了社会交流，所以有些疾病的语言障碍干预伴随着社会交流技巧的干预。尽管两者之间具体的联系还需要进一步准确定义。学习障碍和语言障碍也息息相关，语言障碍被认为会先于学习障碍对患者的学业表现造成的影响而先被发现，并且语言障碍与阅读和写作能力紧密联系，故而语言障碍是造成学业困难的基本原因，但是患儿通常还是会被按照学习障碍来诊断和干预。

## 第二节 语言障碍的病因与患病率

### （一）病因

语言障碍属于原发性残疾，并可能同时伴随着其他残疾或疾病的出现（例如自闭症谱系障碍、注意缺陷障碍等）。当语言障碍被诊断与其他疾病一起存在时，对于病因的鉴定往往是针对这些疾病的。当单独研究语言障碍本身时，难以准确界定病因。目前，仅一些可能导致语言障碍的因素被发表，例如认知缺陷、生理缺陷和基因缺陷。这些因素往往不是独立存在的，例如由于遗传的变异而造成的大脑形态变化并影响了脑部的正常发育，故而大脑对外界的认知加工受到影响。

### （二）患病率

语言障碍的患病率是指在一段特定时间内具有语言障碍的患者人口总数占该段时间人口的比例。由于针对语言方面障碍的定义的不同、种族和人群间的差异以及具体统计方法的运用的差别，对于患病率的统计通常存在多样性。下面是一些文献的总结，读者可以通过这些文献领会到语言障碍的社会问题。

### 1. 语言发育迟缓/障碍

2000年英国的统计研究表明,7周岁及以下的儿童语言感知型(接受)发育迟缓/障碍的患病率为2.63%~3.59%,表达型发育迟缓/障碍的患病率为2.81%~16%,双重发育迟缓/障碍的患病率为2.02%~3.01%。

1986年,针对加拿大的学龄前儿童的统计研究表明,语言障碍的总患病率为8.04%,女性患病率为8.37%,男性患病率为8.17%。

### 2. 精神心理问题所致语言障碍

1998年,针对加拿大的人口统计研究表明,在7~14周岁的患有精神类障碍的儿童中,有40%的患者存在语言障碍。2002年,针对美国东北部的人口统计研究表明,在接受精神科服务的运用西班牙语及英语交流的儿童和青少年中,有40%~50%的人被发现在这两种语言的测评中存在语言发育迟缓或表达障碍。

### 3. 特定性语言障碍

1997年,针对美国中西部的人口统计研究表明,学龄前儿童特定性语言发育障碍的患病率为7.4%,女性患病率为6%,男性患病率为8%。1997年,针对不同种族和人口的研究表明,北美印第安人的特定性语言发育障碍患病率最高,其次依次为非洲裔美国人、拉丁美裔美国人以及白种人。尽管当时并没有发现亚洲裔的患者,但是在随后2003年的统计研究中发现了亚洲裔的儿童特定性语言发育障碍患者。

## 第三节 语言障碍的表现

语言障碍主要表现在语音、词法、句法、语义词义、语言运用、行为、情绪、社会因素等方面。

由于具体被影响的语言领域和程度不同,对不同的患者日常生活交流影响的严重程度也各异;个体的年龄和正在处于的语言发育阶段的不同,语言障碍的临床表现也会有不同的表现形式。此外,语言障碍的表现也可以通过对认知或语言



能力的评估被诊断和发现。例如在儿童阅读和写作能力或者具体的学科语言形式的学习过程中，与同龄儿童相比，患儿出现理解偏差或理解困难等现象时就可能被发现。

患有语言障碍的儿童有一些普遍且具有代表性的标志和症状，这些标志和症状被语言领域和语言能力发展阶段划分。然而需要注意的是，尽管这些语言领域被独立罗列且分开说明，但现实中的语言能力作为一个整体，每个语言领域（语音、词法、句法、语义和语言等运用）之间都是协同作用并且形成一个动态整合整体。尽管认知和语言能力（对语言本身和对自己的思想以及行为的意识）没有被具体说明，但是它们同样对高级语言能力的发育具有重要意义，对口语和写作表达的能力分别具有不同程度的影响，其中，对于音韵的意识属于语言能力的一种，并且与后期阅读和写作能力的形成息息相关。

### （一）语音的障碍

1. 学习发音能力的迟缓，即在生理和心智均发育正常的前提下，单纯存在的构音障碍。
2. 与处于相同发育阶段的同龄人相比，发音的频率明显较低，并且基本只运用单一、基础的音节结构。
3. 前期发音影响清晰度的问题，通常随着时间的推移会得到解决。
4. 不能很好地重复或连续发出多个单音节或多音节单词。
5. 有限的语音意识（包括押韵，单音或音节的删除、切分，发音混合）。

### （二）词法和句法的障碍

1. 对词语之间正确组合和运用的掌握相对较晚。
2. 学龄前时期，表现为仅能发出有限的平均句长（对于语素的认知和学习能力与正常发育的同龄人无异）。学龄和青少年时期表现为发出的平均句长比正常发育的同龄人较短。
3. 用词错误通常发生在动词（尤其是动词词尾以及辅助动词）、功能词（如冠词和介词）和代词上。
4. 对词组的遗漏和误用，且遗漏词组的发生频率通常要高于词组的错误使用。