

兒童語言發展關鍵期的有效干預

陳雲英

中國教育科學研究院

摘要

本報告從兒童語言發展的四個要素，歸納兒童語言發展過程的一般發展，差異發展，與異常發展；簡單介紹喬姆斯基兒童語言習得的理論，語言發展關鍵期對語言促進與干預的重要性，最後列舉兒童語言發展的有效干預策略。

前言

心理語言學是一門新興的學科，它吸收了認知心理學等多門學科的研究成果，用以考察語言的習得、學習和使用的心理機制和心理過程。“研究語言習得的是發展語言心理學，正在逐步和研究語言使用的實驗語言心理學分離開來，成為一門獨立的學科(桂詩春，2001)”。語言是複雜的知識系統，在兒童發育的早期卻能以快速的速度發展並習得語言交流技能，兒童語言發展過程以及兒童語言習得機制的研究構建了發展心理語言學的科學體系。

兒童5歲之前是完成語言基礎能力習得的時期，這個時期的兒童呈現快速的，發散式的語言發展。在兒童進入小學之前，語言發展水準是準備正規學校教育的必要條件，成為小學入學準備能力的重要評估指標。圍繞兒童心理語言問題的研究試圖解釋(貝克，2002)：

- 兒童如何在短時間裡習得大量的詞彙以及複雜的語法體系？
- 語言是一種單獨的能力-一種語言自己的內在元件，在大腦中有特殊的中央系統所控制？還是由一般的認知能力所控制？
- 環境對兒童語言習得的影響多大？
- 所有的兒童用相同的方式掌握語言嗎？
- 語言習得的個體和文化差異的表現？
- 兒童勝任交流，必須掌握哪些技巧？

一、兒童語言發展過程

針對兒童語言發展過程的研究，主要從語言的四個要素：語音、語義、語法、語用的分類研究。語言發展的分類研究結論，使我們可能瞭解兒童為了與人交流必須掌握的不同語言技巧。可以簡單的將兒童語言發展的研究成果歸納為兒童語言發展的一般發展、差異發展與異常發展。

(一) 兒童語言發展的一般發展

新生兒已經具備區分環境聲音與語言聲音的區別，如狗叫聲與人的談話聲音。能夠區別不同聲音的嬰兒，開始了語言習得的前期，也叫做語言發展準備期。從語言的四個要素分別看出：

1. 語音發展

語音是語音結構和次序規則組成的。嬰兒2個月開始發出聲音到12個月的嬰兒發出第一個有意義單詞之間，是個呀呀學語發出不同的聲音的階段。嬰兒可能是用聲音愉悅自己，或是成熟的發音器官需要練習掌握和控制發出聲音，用聲音來實現願望。發音的

時期更加明顯的是語言先天的能力，發音階段的人際互動也鼓勵了嬰兒發出聲音的需求。

2. 語意發展

12個月的嬰兒說出第一個有意義的聲音，之後開始了詞的發展，18-24個月是詞彙量快速增加的時期，直到學齡前期，詞彙和語意知識的快速增加使得兒童的語言和溝通能力得到明顯的增進。語義包括詞彙、基礎概念用詞和片語表達方式。

3. 語法發展

當兒童將兩個詞結合起來表達時，語法開始激增。3-6歲期間增加了多種複雜的語法結構，英語兒童在這個階段習得被動語態和指示詞。兒童如何在短期內習得複雜的語法規則？心理語言學家認為兒童先天有一種語言製造能力，或一套分析語言的程式用以發現語法規則。

4. 語用發展

兒童到了5-9歲能夠靈活的與人交流，能夠理解語言的意圖，從交流的情景與氛圍理解交流的目的和採用恰當的用語。

(二) 兒童語言發展的差異發展

兒童在學會第一個單詞時，就有明顯的個體差異性，有些兒童用單詞為物體命名，比如“球”是球的名字，也可以是指球的屬性「圓」的意思；另一些兒童更多的用單詞表達感受或期望，或獲得環境中的物質，這兩類兒童用詞的差異，用不同的方式，表達意義，以致往後的語言也表現了同樣的差異。專家們認為兒童語言習得的個體差異體現了兒童語言的風格、語言環境、家長的教育水準、出生的順序，和家庭的社會階層

(Gardner, 1982, p. 165)。

(三) 兒童語言發展的異常發展

兒童在語言治療時，通常出現說話異常發展-口語表達異常、語言發展異常，和同齡人相比語言發展在某一項語言指標發展停滯、落後，或不易克服的語言障礙。這些語言發展的異常與障礙，可能是單純的語言發展問題，更多的是與其他障礙情況一起產生的發展異常，比如視覺障礙、聽覺障礙、智能障礙、腦性麻痺、自閉症、學習障礙兒童、唇顎裂、失語症的語言障礙。

兒童因為音調、強度或共鳴有問題，所發出的聲音使聽者感到不舒服或刺耳是語音異常，在口語治療中將語音異常分類為構音異常、嗓音異常、語暢異常。語意異常，兒童語意習得困難包括字意、生詞、片語和子句的關係的理解困難，以及解釋比喻性的語言困難。當兒童在理解和處理複雜句型的結構上或在構句上濃縮的句型有困難時，可能是語法學習異常。語用異常是指兒童無法正確的使用語言和他人溝通，或者對隱喻、反諷、否定、反問語的不能理解和使用。

二、喬姆斯基的語言習得理論-先天能力學說

語言習得是如何發生的？兒童語言習得的機制如何？這些問題生物、認知和社會經驗在語言的每個組成方面都起著輕重不一的作用。

兒童語言習得/發展理論主要的理論分為行為主義理論/環境學習 (Skinner)；生物成熟、先天能力說(Chomsky)；認知學說 (皮亞傑)；社會交互作用說 (維果斯基)。理論學說的爭論依然持續不斷，每一個新的理論學說只證明了一部分語言習得而無法解釋另一種語言習得的情況。行為主義學說、認知學說，和交互作用說為諸多兒童心理學

介紹過，在此，僅介紹理論而不涉及他們之中的交替爭論。

1957年，差不多是同一個時代的兩個心理學的科學巨人喬姆斯基(Chomsky, 1957)與斯金納(Skinner, 1957)對兒童語言發展提出了兩個不同的理論假設，他們的爭論以及其科學研究推動了語言發展研究的60年，也奠定了發展心理語言學的根基。著名語言學家喬姆斯基(Chomsky, 1959)認為語言習得是兒童先天的能力，他的核心觀點：

1. 心理結構是我們理解及產生語言能力的核心；
2. 語言是一種生物學基礎，是人類先天的能力，人類生來就有語言發展的生物程式。

人類天生有一種語言獲取裝置(language acquisition device)(LAD)，它是一種為了語言習得的生物基礎，先天的語言模組，通過環境中的語言輸入引發語言學習的功能。喬姆斯基(Chomsky, 1976)語言獲取裝置內部有一個普遍語法以及適用於所有人類語言規則的儲藏庫，兒童用這些語法規則知識應用於任何語言中的語法種類和聯繫。喬姆斯基的普遍語法強調世界各種語言所共同擁有的特點，假設在語言的結構特點可以將廣泛變化的語言提煉成一系列相同的基礎規則，語言獲取裝置用於解釋兒童語言加工的過程及其快速掌握語言規則的能力，不需要複雜的認知能力和強化的兒童撫育環境。

在人類與猿類語言習得的比較研究中，證實猿類獲取一種與人類相似的語言系統的能力極為有限，僅能達到100個詞彙，和兩個詞的詞語；多於兩個以上就基本不符合人類語言的基本規則結構。而且他們的學習速度極慢，需要幾個月或幾年的時間的培訓和強化訓練，要達到2-3歲兒童的基本語言能力，需要好幾年的時間。猿類習得語言符號的有限性，幾乎證實掌握複雜的語言系統是人類特有的本能，兒童有特定的能力來發現新的語言規則。

人類大腦中的語言機能定位、受傷與異常的研究、印度狼童的研究等都提出一些不能完全支援語言能力先天說的證據，支持了環境因素以及人際互動因素對兒童語言能力的培養。不管支援哪一個學派的學說，學術界需要更加強有力的可以說服人的證據。

三、語言發展關鍵期/敏感期

心理學家認為人類語用的關鍵期，是指人或動物的某些行為與能力的發展有一定的時間，如在此時給以適當的良性刺激，會促使其行為與能力得到更好的發展；反之，則會阻礙發展甚至導致行為與能力的缺失。一般認為有四個領域的研究可以證實關鍵期的存在：鳥類的印刻、恆河猴的社會性發展、人類語言的習得以及哺乳動物的雙眼視覺。

兒童發展具有鮮明的階段性，在特定的發展階段，兒童的感知、行為、語言、思維等都呈現質與量的變化。兒童的某些能力出現在一個特定時期，這個時期個體對環境的影響特別敏感，稱為兒童發展敏感期(sensitive period)，敏感期指的是幼兒對語言資訊高度敏感、習得迅速的時期。從出生一直到六個月大的嬰兒，可以分辨出所有語言的語音差異。這段潛移默化的時期裡，嬰兒的腦神經也在不斷發育成形，開始習得母語。習得母語的敏感期從出生時一直延續到青春期(12歲左右)，兒童發展中的敏感期，對於促進兒童發展的專業人員來說，就是促進發展的關鍵期，是最佳的教育、康復干預的時間視窗。

四、制定實施有效促進兒童發展的干預計畫

(一) 國家、社會的政策支持

兒童語言發展是兒童全面發展的前提，兒童全面發展是國家人力資源的開發與儲

備，未來國力的競爭度的必要支撐（陳雲英，2005）（楊一鳴，2011）。並非所有的兒童早期教育與發展專案對兒童自身，其家庭和社會產生顯著的干預效益。目前世界上長期跟蹤的，以及經過產出效益研究的早期兒童教育與發展專案多數基於發達國家的研究結果，這些研究多以高度的資源投入為前提，他們多是高標準的教師資格、強化的培訓和監督，設計優良和實施全面的課程而產出的高品質結果。對發展中國家實施的兒童早期教育與發展的回顧總結出幾點關鍵經驗（Hasan, Hyson, Chang, 2013）：

- 家長關注面向0-3歲幼兒的干預服務，只有半數國家開始面向幼兒服務，已經實施的也只有20%的幼兒得到服務，兒童發展服務不到位令人擔憂。
- 干預項目應給發展最不利的兒童（指殘疾、貧困，或生存不利的兒童），最需要這些服務的兒童，對他們服務的產出效益最好，但他們反而是最不能得到服務的一群兒童。
- 干預專案需要堅持不懈，持續長期的服務，服務的強度達到一定的水準才能有效。
- 干預專案需要使兒童全面發展，以及整體兒童人口的發展服務，包括教育、健康、營養和家庭支持。

中國國家和地區也需要制定面向兒童全面發展的長期、有效的方案，經過持久的努力，以實現兒童出生起點平等的兒童發展目標（中國兒童發展綱要，2010-2020）。

（二）全兒童發展策略（whole child approach）

兒童語言發展有一般性的常規發展，有文化個體的差異發展，以及各類障礙引發的異常發展。在異常發展中，個體的差異呈現巨大的個體特點，無法引用常規法則，推斷發展的前景。從事特殊教育和語言障礙的專家，將大量的精力關注障礙的發現、評估、認定、診斷、病理和干預/治療；不同思維專業人員的診斷不一定指向同一個障礙類別，專家的判斷不同；兒童自身也可能存在不止一種障礙問題，使得制定干預方案變得困難而難以見效。

為了有效的促進兒童語言發展解決兒童語言障礙問題，專業人員在設計干預方案/教學方案時，需要對兒童語言發展懷有宏觀、全面的面向兒童全面發展和潛能最佳發展的願景，以制訂促進兒童語言發展能力的同時，促進其他發展方面的能力發展。堅持將促進語言和交流發展與促進認知發展、促進適應性行為發展、促進社會情感發展、促進體能健康發展聯繫起來。

（三）全語言溝通技巧/多種語言形式的干預

語言的功能重在溝通，對顯著語言發展異常兒童或語言習得延遲兒童，專業人員需儘早提出一切可供兒童溝通的方法和策略，解決溝通障礙問題。一系列多樣性的語言溝通方法，通常用於盲聾雙障礙者（林寶貴，2004），也可以在不同需要的兒童中使用。可以使用的溝通包括：口語、書寫、圖形與非觸覺符號、觸覺符號與物體線索、手勢、動作線索、手語、觸覺手語、行為、以及科技輔助設備等方法，及時的幫助兒童實現溝通無障礙；以溝通能力促進語言和其他方面的能力發展。

（四）家庭和社區為基礎的兒童早期發展干預

全面提高每一個兒童發展的早期干預項目：

1. 在婦幼保健系統中建立新生兒的登記並定期的發展評估，對兒童發展的一般情況、差異情況、與異常情況作出初步鑒定。
2. 創造並建立常規的每日的兒童情感社會交流機會，幫助每一個兒童有充分的機

會與同齡的兒童遊玩和溝通。

3. 新生兒家長的親職教育：家長需要具有基本的兒童發展心理與教育知識，有意識的參與到專家小組對兒童發展的計畫中，做好育幼親職工作。
4. 在制定和實施兒童語言的個別發展計畫時，特別將個別家庭語言干預的方法與策略作為必要的內容要點。

五、參考資料：

1. 蘿拉.E 貝克著，吳穎等譯（2002）：語言發展，*兒童發展*第9章，493-548頁，江蘇教育出版社
2. 林寶貴（1994）：說話與語言發展異常，*語言障礙與矯治*第5章，97-123頁，五南圖書出版公司
3. 林寶貴（1994）：語言發展異常，*語言障礙與矯治*第9章，219-245頁，五南圖書出版公司
4. 陳雲英（2005）：2004中國特殊兒童教育權利報告，人民出版社
5. 陳雲英（2007）：智力落後的早期干預，*智力落後兒童-心理、教育、康復*第11章，279-318頁，高等教育出版社
6. 陳雲英（2007）：智力落後兒童的語言康復，*智力落後兒童-心理、教育、康復*第12章，319-346頁，高等教育出版社
7. 楊一鳴（2011）：從兒童早期發展到人類發展：為兒童的未來投資，中國發展出版社
8. Gardener, H. (1982), Language Development, *Developmental Psychology* Chapter 4, 157-198頁, Little Brown & Company Limited
9. Hasan, Hyson, Chang (2013), *Early Childhood Education and Development in Poor Village of Indonesia* ,P.21-29, The World Bank