

孩子的語言發展

孩子的語言發展需以大腦、聽覺器官及發音器官的成熟為基礎（生理基礎），另外還需要對語言的了解（心理基礎），社會示範與學習機會（社會基礎）。

6個月以前(發音前期)

孩子最先的發音是哭，以後是空氣鼓動聲帶的無意思發音，漸成有意思的伊伊呀呀，而後慢慢才能模仿聽到的聲音。

1~2歲(單字句期)

孩子學會以一些單字來表達意思，往往由於太簡單，需要大人猜他的意思。一歲半後他知道每件物品都有名稱，也喜歡用手指東西，要大人教，如抱抱、唱唱。

2~3歲(雙字句期)

以兩個字代表整句話，並漸漸增加字句，有時無文法次序，常易鬧言語上的笑話，如他被哥打，會說成“打我哥”。

3歲以後(句型分化期及複句時期)

他漸漸學會你、我、他等代名詞，也知道文法先後次序，會用敘述句、感嘆句、也喜歡發問，許多大人會說的話他也都會了。

一般來說，孩子三、四歲以後就會喋喋不休地告訴父母許多他看到的事物，也有他自己的想法了。若希望孩子的語言能力好，父母可以多做孩子的語言示範，發音要正確，速度慢些，並使用不同的語彙，同時多和孩子一邊玩一邊說話，教他聽故事、講故事，且多聽成人語言的交談，而不要停留在兒語的使用。

(資料提供 / 台灣省家庭計畫研究所)

事實上，並非每個老年人都會得痴呆症，最好的預防之道是不斷學習新事物，擴大生活面，使自己過著豐富、忙碌

的生活，隨時保持頭腦和心情的健康，加強腦部功能運作，將有助於免除痴呆症的侵擾。

追蹤，儘量避免可能的危險因素。

目前國內對痴呆症病人統計並不完整，因為很多家屬以為痴呆是老化過程，不願帶去給醫生看。如果依國外65歲以上老人的得病率為5%~10%來計算，全省有11萬癡呆人口，對家庭及社會造成相當大的負擔。

家有痴呆症病人，最痛苦是家屬，因為痴呆病人就像個「大小孩」，生活起居都得靠別人費心照顧，格外需要孝順兒女的支持。目前榮總會針對痴呆症患者家屬心態做問卷調查，結果發現近九成的病人是住在家中，只有極少部份住在安養中心及醫院；而且六成的病患由子女照顧，近四成是由配偶分憂。

為了能全心照料痴呆症患者，避免走失、意外，家屬必須全天候投入，影響之處往往包括整個家庭經濟、社交生活及家庭生活，所以大多數家屬希望能有很好的社會制度，安養中心或特效藥物能幫助他們解決問題。

醫生的建議

面對家屬的反應及病患的症狀，醫生建議的治療方法是確定病情診斷，維持病患應該有的自尊，避免意外傷害（最好在病人衣服口袋裝入身分資料卡以防走失），家屬的輔導及透過藥物治療，以控制病患某些行為的改變。

