

孤独症儿童 48 例应用特殊教育的疗效分析

何艳斯 钟细霞 李容汉

510010 广东省妇幼保健院儿童保健科

摘要 目的:探讨特殊教育治疗儿童孤独症的效果,为孤独症儿童的康复治疗提供参考依据。方法:对 48 例孤独症患儿进行特殊教育,此过程注意个别化,因材施教。采用孤独症儿童行为评定量表(Autism Behavior Checklist ABC)、儿童适应行为评定量表、图片词汇测验(Peabody Picture Vocabulary Test, PPVT)对患儿接受治疗前、后进行评定比较。结果:经过特殊教育 6 个月后,受试患儿 ABC 量表分值较治疗前降低,适应商(adaptive deviation quotient, ADQ)、PPVT 分值较治疗前均有显著性提高($P < 0.01$),主要在语言、交往等方面有进步,情绪、异常行为得到明显改善。结论:特殊教育对治疗儿童孤独症是行之有效的办法。

关键词 儿童孤独症 特殊教育 疗效分析

儿童孤独症是广泛性发育障碍,其主要的三大临床症状为社会交往障碍、语言交流障碍和异常、刻板的兴趣行为,同时在感知觉、智能等方面也有相应的特征。近年来,孤独症的患病率有明显的上升^[1],而儿童孤独症的治疗比较困难。因此,探讨儿童孤独症的有效治疗更成为研究热点。

资料和方法

一般资料:选取我科门诊采用孤独症儿童行为评定量表(ABC)诊断为儿童孤独症的患儿 48 例,其中男 43 例,女 5 例。年龄为 3~7 岁,平均 4.91 ± 1.02 岁。

方法:收集患儿资料,倾听家长对患儿情况的陈述,并做好记录。进一步对患儿进行行为观察和评估,制定个别化教育计划。利用特殊教育的方法,从交往行为、语言、认知、生活自理、运动能力几方面进行培训,一对一上课方式,每周 5 天,每天 45 分钟,训练时间为 6 个月。在这个过程中,让患儿家长陪同学习培训方法,课后的训练交由家长进行,这样,可使

培训贯穿于整天的生活中。教授过程要注意方法。成立儿童孤独症家长俱乐部,每月组织活动 1 次。采取跟家长讲课、座谈会、户外活动等形式,让家长、孩子、培训师相互沟通,互取经验,并共享孩子进步的快乐。在实施特殊教育前后作孤独症儿童 ABC 量表,儿童适应行为评定量表,图片词汇测验(PPVT),所得分

表 1 患儿在特殊教育干预前后 ABC、ADQ、PPVT 量表分值比较

使用量表	例数	干预前	干预后	T 值	P 值
ABC	48	73.58 \pm 7.16	57.15 \pm 6.38	11.86	<0.01
ADQ	48	52.69 \pm 5.98	62.63 \pm 6.58	7.74	<0.01
PPVT	45	51.92 \pm 5.68	58.59 \pm 6.04	5.39	<0.01

讨论

特殊教育对社会交往障碍的辅助:孤独症儿童与人交往非常困难,培养患儿对社会的知觉和兴趣。带领患儿与他人接触和亲近,当他受伤、痛苦时给予抚慰,帮助他正视你,自然地接近你,经常与他有眼神交流,教他理解他人的感受,跟他一起分享身边的事物。这样,孤独症患儿在面部表情、情感的认知与表达、对他人情感的关注以及与他人情感的分享等方面都有好转,提高了孤独症儿童的情感水平^[2]。

特殊教育对沟通的辅助:孤独症儿童几乎无法进行语言或非语言的沟通,交往中主动性差,鼓励他开口发音,对于非语言交往,理解他的手势,教他发单音,说词语,组织短句,处理“鹦鹉学舌”的问题,并告诉他一些与人交谈的规则,尽快学会不把父母当作“工具”利用,使他在语言能力和理解语言方面得到提高。

特殊教育对缺少想象力、要求一成不变的辅助:孤独症患儿经常维持刻板、固定的行为方式,培养游戏技巧,让患儿模仿,迈出模仿游戏的第一步,学会与别的小朋友分享游戏的乐趣。对怪癖与重复性的动作(如:不断的甩手,敲打动作,可能是焦虑的征兆)的处理,可分散他的注意力,轻声提醒他“把手放下”,“把手放到口袋里”,并可引导他去做一些游戏或更有意义的事情。

特殊教育对处理异常行为问题:如自伤、破坏性行为、尖叫、发脾气等。异常行为发生之前,往往会有一些征兆,准确把握这些微小的变化,采用及时表扬或马上

值做前后对比。

结果

ABC 量表分下降,干预前后差异有非常显著性($P < 0.01$),儿童适应行为量表适应商数、PPVT 量表分值均有显著性提高($P < 0.01$),见表 1。

做一些他感兴趣的事情,可使注意力发生转移,从而阻止异常行为的发生,长期坚持,异常行为发生频率就会逐渐降低,直至消失。

养成良好的生活习惯和合适的作息时间表,对于孤独症儿童很重要。每天安排一定时间的户外锻炼,如打球、踢球、跑步等,既可强健体魄又可消耗多余的精力,避免家庭中、课堂上活动过多难以控制,使多动行为、睡眠得到改善。生活中培养患儿听从指令,增加依从性和模仿性,提高认知学习、智能发育水平^[3]。从而促进适应商、智商的发展,减少孤独症儿童的异常行为。

大量资料证明早期发现、及早干预对提高孤独症患儿的生活质量非常重要^[4]。因此,抓住时机,对孤独症儿童实施特殊教育,提高患儿的交往能力、语言沟通能力,让孤独症儿童接触外界,通过模仿学习,提高适应能力、促进智能发展,尽快融入社会。

参考文献

- 刘湘云,陈荣华. 儿童保健学. 第 3 版. 南京:江苏科学技术出版社,2006:471-475.
- 魏轶兵. 孤独症儿童家庭情感康复训练的个案分析. 中国临床康复,2006,10(42):50-53.
- 张雅琴,郭海燕,周沈融,等. 儿童孤独症行为训练和特殊教育临床意义的研究. 中国儿童保健杂志,2002,10(1):65-66.
- 刘莉莉,王玉玮,王贵菊. 儿童孤独症 143 例临床分析. 中国儿童保健杂志,2005,13(5):440-441.