

S S 法在孤独症儿童语言康复中的应用

冯兰云,张绵,石丽

[关键词] S-S 法;孤独症;儿童;语言康复
[中图分类号] R493 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2007)09-0835-02
[本文著录格式] 冯兰云,张绵,石丽.S-S 法在孤独症儿童语言康复中的应用[J].中国康复理论与实践,2007,13(9):835-836.

儿童孤独症又称儿童自闭症,是一种始于婴幼儿时期的严重的全面发育障碍。主要行为特征包括社会交往障碍、言语障碍、刻板行为、感觉异常、发展不平衡等^[1]。儿童孤独症语言障碍存在着:①很少说话或完全不会说话,不愿意与别人说话;②瞬间言语或复述仿说言语,缺乏语法逻辑性;③语言发展过程中语言的退化等。就以上问题我院于 2003 年开始采用 S-S 法(sign significance 法)对 140 名孤独症儿童进行语言评价及康复治疗训练。

1 临床资料

2003~2006 年在我院接受治疗的孤独症患者 140 例。其一般情况见表 1。

表 1 儿童年龄分段(例)

年龄(岁)	总数	男	女
2~	53	45	8
3~	42	39	3
4~	24	20	4
5~	13	11	2
6~	8	7	1

2 方法

2.1 S-S 法 包括名词图片 16 张、动词图片 5 张、身体部位图片 5 张、句子图片 8 张、语法图片 6 张及操作性课题等,测试结果低于实际年龄可诊断为语言发育迟缓^[2]。

2.2 训练方法 从名词开始,一般选择生活中的常用名词、动词、形容词等,先易后难、先窄后宽、循序渐进。对于没有获得言语符号的患儿,首先以代用实物或玩具拿到患儿面前,以声音方式刺激,与此同时可以将实物或玩具通过治疗师和患儿进行传递,让患儿以视觉、触觉、听觉同时激发其对词汇的理解,进行听理解能力训练;出示图片 2~3 张,治疗师说出其中 1 张图片的名称,请患儿指图。理解困难的患儿,治疗师拿着患儿的手一起做。能听词辨认后,治疗师说出图卡名称,治疗师和患儿“互动”,看谁指的快,激发患儿学习言语乐趣,巩固训练效果。诱导发音,从单音到叠音出现词汇命名,最终完成患儿的言语交流能力。

儿童语言训练采用一对一形式,3~5 次/周,30~45 min/次。

3 结果

训练后,140 例孤独症患儿在原有的基础上有所改善,特别是坚持 2 年以上训练的孩子,可以进步到最佳状态。现有 5 例已进入普通小学就读。

作者单位:天津市儿童医院语言训练科,天津市 300074。作者简介:冯兰云(1963-),女,河北阜城县人,主管护师,主要研究方向:言语语言评价及治疗。

表 2 训练前后语言评估(岁)

实际年龄	n	治疗前	治疗时间(3 个月)	治疗后
2~	53	1~	2	1.5~
3~	42	1.5~	2	2~
4~	24	2.5~	2	3.5~
5~	13	3.5~	2	4~
6~	8	4.5~	2	5~

4 讨论

儿童语言发育迟缓(language retardation, delayed language, delayed speech and language development)是指在语言发育期的儿童因各种原因所致在预期的时期内,不能够与正常儿童同样用语言符号进行语言理解与表达,与他人的日常生活语言交流也不能与正常儿童同样进行,即儿童语言发展落后于实际年龄水平的状态。儿童语言发育迟缓的症状有:①言语表达障碍;②交流障碍;③对事物或口语理解障碍。

S-S 法评价语言发育迟缓主要是从基础性过程、符号与指示内容的关系、交流态度 3 方面对儿童进行语言发育的评价。大多孤独症儿童都会有言语信息的输入、理解和输出的困难。

康复的本质基于中枢神经系统的可塑性理论、神经突触的再连接。对患儿的感知及运动能力发展主要有两方面:①为其大脑提供更丰富的刺激,②为患儿提供更多的机会使其去运用自己的身体和感官。这两方面是相互包容的^[3]。

儿童语言发育迟缓治疗形式主要采用儿童易于接受的游戏形式,分一对一治疗和小组集体治疗,对患儿有目的地进行认知和语言功能发展的治疗;另外,对患儿父母进行教育,并鼓励他们参与患儿的康复及定期复查,以得到相应的训练指导。游戏治疗强调在预备的环境中,让幼儿在游戏的过程中逐渐克服自己的问题^[4]。开始时不让其他人在场,给患儿一个宽敞的游戏环境,并准备好充足的玩具,激发矫正对象对游戏的兴趣。然后,转移其注意力,降低其心理压力,使其不自觉地进入游戏角色。在矫正过程中,我们始终坚持因势利导、循序渐进的宗旨^[5]。幼儿的集体游戏提供了幼儿相互了解、学习、合作的机会,能够使患儿相互模仿,修正与强化自己的行为,逐渐增强能力,建立交往能力^[6]。

张雅琴等对孤独症患儿根据不同水平制定训练计划,采用上课时一对一的训练,使患儿的语言、运动、交往和生活自理能力都有提高^[7]。对于语言发育迟缓的患儿,游戏的互动不仅促进了患儿的交流态度,同时,其对言语的理解、词汇的理解有了极大的提高,语言的康复得以顺利的完成^[8]。

在孤独症患儿的语言康复中,改变患儿交流态度及促进语言发展非常重要。孤独症患儿多是对视目光较差,交流态度不良。通过 S-S 法中的基础性过程对儿童进行训练,易于诱导出对视目光,改变交流态度。

孤独症患儿易出现孤独、敏感等表现,所以父母要按照自

己孩子的个性特点,充分利用亲子之间的情感交流、言语和行为的榜样给孩子以潜移默化的影响和教育,让他们尽可能地多感受外界事物,以利于他们语言和智力的发展。

[参考文献]

- [1] 哈平安,刘艳虹.病理语言学[M].北京:北京师范大学出版社,2000:160-162.
- [2] 中华人民共和国卫生部医政司.中国康复医学诊疗规范[M].北京:华夏出版社,1998:157-161.
- [3] 李胜利.言语治疗学[M].北京:华夏出版社,2004:98-130.
- [4] 叶平枝.集体游戏矫正幼儿社交退缩的个案研究[J].中国心理卫生

杂志,2003,17(1):27.

- [5] 陶国泰,贾美香.让孤独症儿童走出孤独[M].北京:中国妇女出版社,2005:50-52.
- [6] 刘焱.幼儿游戏教学论[M].北京:中国社会出版社,2000:223-226.
- [7] 张雅琴,郭海燕,周沈融.儿童孤独症行为训练和特殊教育临床意义的研究[J].中国儿童保健杂志,2002,10(1):65-66.
- [8] 冯兰云,石丽,张绵.儿童语言治疗中的“互动”作用[J].中国康复理论与实践,2006,12(12):1104-1105.

(收稿日期:2007-08-21)