

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2013.02.025

·心理康复·

儿童孤独症康复花园辅助疗法初探

郭庭鸿, 董靛

[摘要] 康复花园作为儿童孤独症的辅助医疗技术, 具有整合性、可控性、兼容性、自然性的特征, 可弥补当前室内实施干预疗法的不足。通过自然助益、活动支撑、环境整合、疗法整合的途径完成阶段渐进式的系统干预, 使自闭患儿获得身心的可持续发展。

[关键词] 孤独症; 儿童; 干预性疗法; 康复花园

Healing Garden: A New Intervention for Autistic Children GUO Ting-hong, DONG Liang. The Architecture Faculty of Southwest Jiaotong University, Chengdu 610031, Sichuan, China

Abstract: Healing garden, as an auxiliary medical technology for autism, presents the characteristics of integrity, controllability, compatibility and nature, which make up for the inadequacy of the current indoor intervention therapy. By way of natural benefit, active support, environmental integration and integrated therapy, it completes stage progressive system intervention and promotes sustainable development in body and mind.

Key words: autism; children; intervention therapy; healing garden

[中图分类号] R749 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2013)02-0189-04

[本文著录格式] 郭庭鸿, 董靛. 儿童孤独症康复花园辅助疗法初探[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(2): 189-192.

孤独症(autism)最早由 Kanner(1943)提出^[1], 美国精神障碍诊断和统计手册第4版修订版(DSM-IV-R)和国际疾病分类第10版(ICD-10)均将孤独症归于广泛性发育障碍, 主要为人际交往和沟通模式的异常。目前, 关于孤独症的致病原因仍不明了, 治疗方法也以干预性教育训练为主, 主要有行为训练、感觉统合训练、结构化教育以及心理理论训练, 均有或多或少的积极疗效, 但局限性亦很明显^[2]。康复花园是一类起源于医疗环境的园林景观类型, 通过多途径应用自然元素促进人体恢复, 尤其强调对患者的心理调试。本文将介绍康复花园在孤独症儿童干预性治疗中的应用。

1 儿童孤独症典型疗法评析

当前儿童孤独症的典型疗法主要有应用行为分析法、感觉统合训练法、结构化教学法及人际关系发展干预法。前3种疗法的主要目标是通过强化训练学习生存基本技能, 人际关系发展干预法则以培养自主意识为主导的经验分享社交能力为目标, 属于学习的高级阶段^[1]。下面从概念、基本原理、应用方式、评价等方面对相关疗法进行分析比较。

1.1 应用行为分析法

应用行为分析法是指人们在尝试理解、解释、描

述和预测行为的基础上, 运用行为改变的原理和方法对行为进行干预, 使其具有一定社会意义的过程^[3]。

1.1.1 基本原理 以经典行为主义理论与程序教学法的行为改变原理为依据, 将行为分析的结果进行应用, 强调对行为功能的分析, 而不是简单的消除或建立行为^[2,4-5]。

1.1.2 应用方式 采用刺激-反应-强化的基本模式, 提供不同刺激, 根据做出的反应, 对正确反应提供强化物加以鼓励, 对不当反应则不提供强化物, 并教授恰当行为替代问题行为^[3]。

1.1.3 评价 应用行为分析法通过功能分析发现隐藏在行为背后的功能目的, 为干预提供依据, 但过于强调行为分析和目标分解, 对患者整体发展不利^[2,4]。

1.2 感觉统合训练法

感觉统合训练法是由美国心理学家 Ayres 医师于1967年提出, 基于儿童发育过程中神经系统的可塑性对感觉统合失调儿童提供一种感觉输入的控制, 以达到手、眼、脑的协调运行^[6]。

1.2.1 基本原理 以神经心理学为基础, 认为大脑皮质对感官刺激的统合起着主导作用, 感觉统合是形成运动知觉、认知功能行为模式的前提^[2]。

1.2.2 应用方式 通常使用滑板、秋千、按摩球、滚

基金项目: 国家自然科学基金项目(No. 51078314)。

作者单位: 西南交通大学建筑学院, 四川成都市 610031。作者简介: 郭庭鸿(1986-), 男, 汉族, 甘肃景泰县人, 硕士研究生, 主要研究方向: 自闭症儿童康复景观。通讯作者: 董靛(1963-), 男, 汉族, 四川成都市人, 博士, 教授, 博士生导师, 主要研究方向: 可持续景观设计 & 康复性环境设计。

筒、跳袋、蹦床等多种器材辅助训练。

1.2.3 评价 一般认为,感觉统合训练对孤独症患者的感觉统合能力改善有较好效果^[1-2,5-6]。

1.3 结构化教学法

结构化教育是由北卡罗莱那医学院 Eric Schopler 等于1970年创立的一个个性化训练项目。结构化教育充分发挥孤独症儿童的长处,强调孤独症儿童对教育和训练内容的理解和服从^[2]。

1.3.1 基本原理 为了避免孤独症儿童因对感觉输入的高敏感性,而产生的对环境或所接触事物变化的不适应,把物理环境、作息时间、工作学习组织等方面结构化,使其具有可预测性^[2,7]。

1.3.2 应用方式 根据个体的学习目标及能力,对治疗环境作一种具有系统性及组织性的安排^[2]。

1.3.3 评价 结构化教学法通过结构化和个性化的安排,有助于孤独症儿童对教育内容的理解和服从,弊端在于不能应对多面的社会情境^[2,7]。

1.4 人际关系发展干预法

人际关系发展干预法是由美国 Gutstein 在近10年对孤独症儿童和阿斯伯格症儿童的临床治疗经验中总结出来的一种培养儿童人际互动和社交技巧能力的方法^[1]。

1.4.1 基本原理 以心智理论为基础,培养孤独症儿童的“经验分享”社交能力,前提是认为孤独症儿童缺乏情感协调机制^[1]。

1.4.2 应用方式 以参与式活动为主要训练方式,通过各种各样设计精心的游戏,让患儿感受到与他人的连结和互动^[1-2]。

1.4.3 评价 人际关系发展干预法最显著的特点是注重经验分享能力的培养,但存在操作困难的问题,如游戏的弹性安排、个体情绪反应的引导等^[1-2]。

2 康复花园作为儿童孤独症干预性治疗的途径

环境与人体健康密切相关,康复环境成为当前环境设计领域的研究热点。简单地讲,康复这个词意味着具有恢复或保持健康的能力,与景观或花园这些词结合起来就得出“能恢复或保持健康的环境”的概念^[8]。运用景观或花园来促进康复并不是现代人的发明,也不是源自单一文明,而是在众多文明中都有悠久历史,如古希腊人将睡眠花园作为医院患者的处方,罗马的部队医院将花园开阔空间整合以促进患者康复,以及中世纪欧洲修道院对药用植物的栽培和研习^[9-10]。上世纪70年代,以加州大学山塔芭芭拉校区

的心理学凯戈尔博士等为代表的研究促进了自然教法在幼儿孤独症治疗中的长足进展,其强调对孤独症儿童的训练应当在自然的教育环境中进行^[11]。

康复花园之所以能够伴随传统医疗环境的发展而绵延数百年,就在于其具备传统医疗所不及的特质,在某种程度上弥补了临床医疗技术的不足。

2.1 康复花园的医疗特征

康复花园的医疗特征可概括为整合性、可控性、兼容性和自然性4个方面。整合性指从心理、生理及精神3个方面或其中1个方面重建人整体的健康^[12],以及园艺疗法、动物疗法、音乐疗法等主被动疗法的综合应用^[13];可控性指给予患者更多的体验机会和自主空间,实现个体与环境之间的相互控制,以弹性环境调控康复效益,使病患者重获自我控制力^[14];兼容性指其设计以特殊人群需求为出发点,注重空间的可达性、流畅性及地面设施的无障碍设计,兼容不同个体的康复需求^[12];自然性指利用自然元素的疗愈功效辅助医疗,在某种程度上迎合了人类天然回归自然的本性^[13]。诸多研究证实,自然环境的复愈效益更佳。

2.2 孤独症儿童的诉求分析

儿童孤独症矫治的根本目标是促使其心理和行为的社会化,获取自理和社交的技能^[5]。以此为目标,可将孤独症儿童的诉求归结为3类:一是身体机能发展,包括模仿、感知觉、大小肌肉等的训练;二是自理技能,包括穿衣、进食、洗漱等;三是社交能力,包括情绪情感控制能力、认知理解和表达能力及行为问题。孤独症儿童的功能障碍相互影响,如运动功能障碍时,无法完成一些动作的模仿,而模仿环节的缺失又会阻碍认知理解能力的发展。因此须根据患儿个体情况的差异将康复训练分为若干层级,同一个体的训练也需从一定的基础层面开始。

2.3 康复花园干预途径

康复花园的医疗功效与孤独症儿童的诉求有一定程度的契合,参照当前孤独症疗法的基本原理,借助自然和人工景观的手段进行干预治疗存在理论可能性。

本研究以康复花园为干预平台,构筑孤独症儿童辅助疗法体系(见图1),每个阶段都有既定的康复方法和康复目标,阶段之间是相互关联和促进的关系,最终通过系统干预获得持续的发展。具体来讲,第一阶段五感体验,即自然助益的过程,前提是处于康复花园之中并有充裕的体验时间;第二阶段激发思维,由

感官刺激引发思维活动，由于孤独症儿童兴趣狭窄，很少自主与外界环境发生信息交换，因此通过刺激引起注意分散是康复花园干预的关键环节；第三阶段是主动和被动方式的康复活动促进机体的发展。

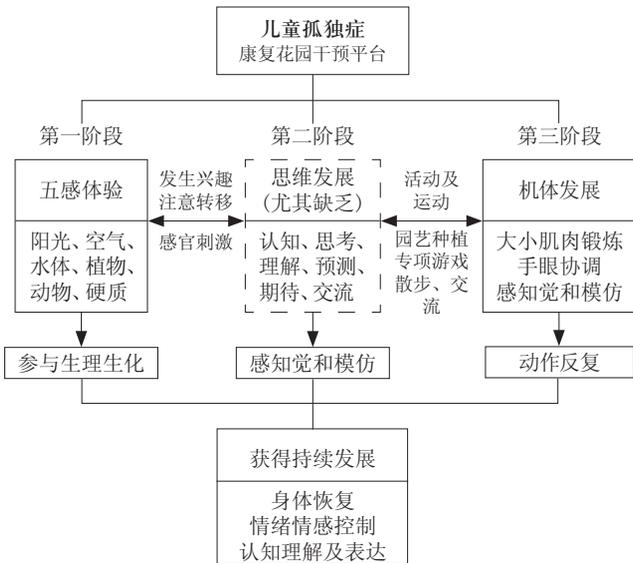


图1 儿童孤独症康复花园辅助疗法模式

2.3.1 自然助益 新鲜空气、阳光、流水、植物香气等康复因子在通过感官给人以良好的生理、心理刺激的同时直接参与人体生理生化过程。罗杰·乌尔里希 (Roger Ulrich)就相关研究提出自然助益假说(biophilia hypothesis)^[15]，并于1991年通过实验证实自然环境可以缓和血压、皮肤导电性及肌肉导电性，能让人更快地从紧张的压力、精神状态中恢复过来。五感体验是自然助益的基本途径，与大自然接触能够改善孤独症儿童以往治疗环境的机械和无趣。



图2 小星星康复花园平面图

2.3.2 活动支撑 康复花园空间设计兼顾活动消极(passive)与积极(positive)两个方面的属性^[12]。对休憩、聆听、冥想、散步、探索等被动或半被动活动以及团体聚会、园艺疗法等有益身心的主动活动提供不同的环境支撑，有利于应对孤独症儿童的不同康复诉求。消极空间侧重于情绪情感的调控，积极空间则偏向于促进身体技能再发展，如动作的连贯性，精细动作和肢体协调动作。两种属性的活动是相互补充和部分重叠的关系，均包含机体锻炼和情感互动机制。

2.3.3 环境调控 以康复花园作为孤独症儿童的康复治疗场所，易于调控环境和安排弹性教学情境，有利于改善孤独症儿童因感觉输入的高敏感性而产生的不适，也有利于通过环境调控发现隐藏于其异常行为背后的功能目的，为进一步的康复治疗提供条件。

2.3.4 疗法整合 以康复花园为平台为多种疗法提供相互兼容的实践场地，如将动物辅助疗法、音乐疗法、游戏疗法等疗法纳入同一场地，丰富孤独症矫治措施，避免以往治疗模式单独进行，相互脱节的问题。

2.4 应用实例

成都市新都区小星星儿童心理康复中心是一家致力于孤独症儿童康复训练和研究的非营利民间机构。在儿童孤独症和康复花园设计研究基础之上，“小星星”尝试建设针对孤独症儿童的康复花园(见图2)，作为探索孤独症儿童康复治疗的新途径，其设计策略注重康复空间营造和对专项疗法的环境支撑。

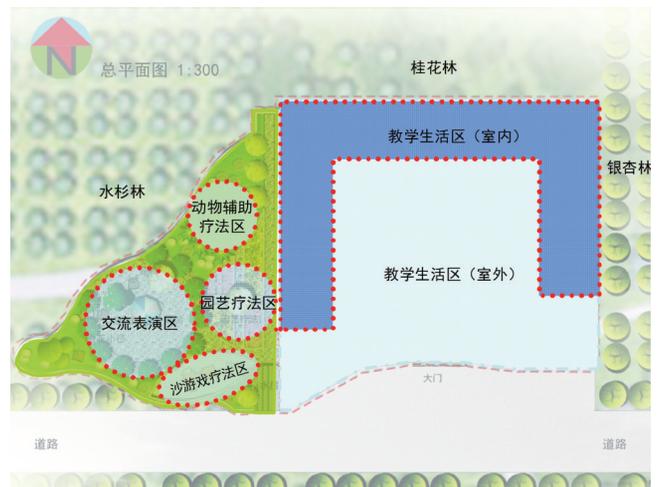


图3 功能分区

小星星康复花园总体上划分为教学生活区和花园区(图3)。教学生活区是集教学生活于一体的功能单元,室内部分以生活功能为主,包括集体活动室、卧室、餐厅、浴室、卫生间等。花园区以五感体验设计为主,利用植物的形、色、味、触感、园路的材质和做法、动物、沙坑等要素对自闭儿童进行五感刺激。设计兼顾活动的消极性和积极性,以园林保健植物为骨架,以弧形园路划分为沙坑、菜地、动物舍及交流活动空间4个功能单元。前3个空间以园艺、沙游戏等主动性活动为主,交流活动空间以被动或半被动活动为主,可开展休憩、聆听、冥想、散步等活动。

每个功能区都支持一种专项疗法,分别是园艺疗法、沙游戏疗法及动物辅助疗法。园艺疗法是通过园艺播种、修剪、施肥等系列活动锻炼机体,呼吸新鲜空气,消除紧张疲劳,了解有生命的植物,并与环境融为一体的一种综合性的活动^[6];动物辅助疗法是以动物为媒介,通过人与动物的接触,而使病弱或残疾个体身心状况得到改善或维持^[7];沙游戏疗法与动物辅助疗法有着共通的出发点,都是利用儿童易于感兴趣的事物引起注意分散,从而为进一步的康复训练提供条件。3种专项疗法之间是相互补充和部分重叠的关系,均包含机体锻炼和情感互动机制,利用各种疗法共通的内容和各异的部分丰富孤独症矫治措施。

3 小结

儿童孤独症康复花园辅助疗法是一项涉及医学、心理学、环境设计学等多门学科的综合方法,对于拓展和深化相关学科的研究均具有重要意义。本文通过借鉴和优化儿童孤独症各种治疗模式的特点及基本原理,借助自然和人工景观的手段建立一种扬长避短,博采众长的儿童孤独症康复花园辅助疗法模式,对于探索孤独症儿童疗法的新思路是一次有益的尝试。不足之处在于缺乏临床数据支持和相关效益评价,相关研究有待深化。

致谢

本课题研究得到成都市小星星儿童心理康复中心的技术支持,国家自然科学基金项目(编号:

51078314)资助,案例资料由立昂设计(www.dongleon.com)提供,特此致谢。

【参考文献】

- [1] 王静,王敏. 人际关系发展干预疗法(RDI)及其对自闭症儿童训练的启示[J]. 教育教学研究, 2011, (1): 132-133.
- [2] 徐大真,侯佳. 儿童自闭症治疗技术与方法的研究进展[J]. 消费导刊, 2008, 12: 188-190.
- [3] 刘惠军,李亚莉. 应用行为分析在自闭症儿童康复训练中的应用[J]. 中国特殊教育, 2007, 3: 33-37.
- [4] 黄伟合. 关于儿童自闭症行为矫治法的几个理论问题[J]. 心理科学, 2003, 26(3): 475-478.
- [5] 华炜. 儿童自闭症干预新方向-整合治疗模式[J]. 社会工作, 2011, 12: 37-40.
- [6] 吕会芬. 感觉统合训练对孤独症儿童的康复疗效[J]. 中国康复医学, 2011, 9: 2189.
- [7] 米洁. 目标导向结构化教学在智障儿童语言训练课中的应用[J]. 现代特殊教育, 2004, (7): 36-37.
- [8] [美]帕特里克·弗朗西斯·穆尼. 陈进勇,译. 康复景观的世界发展[J]. 中国园林, 2009, (8): 24-27.
- [9] 赵金,宋力. 中国古典私家园林对现代医院康复景观设计的启示[J]. 沈阳农业大学学报(社会科学版), 2011, (7): 492-496.
- [10] Ulrich RS. Health benefits of Gardens in hospitals[EB/OL]. http://www.planterra.com/research/research_3.html. [2009-07-01].
- [11] 黄伟合. 现代行为心理学对幼儿自闭症的治疗及其效果[J]. 中国行为医学, 2001, 10(4): 380-381.
- [12] 张文英,巫盈盈,肖大威. 设计结合医疗[J]. 中国园林, 2009, (8): 7-11.
- [13] 李树华. 园艺疗法概论[M]. 中国林业出版社, 2011: 82-83.
- [14] 杨欢,刘滨谊,[美]帕特里克.A.米勒. 传统中医理论在康健花园设计中的应用.中国园林, 2009, (7): 13-18.
- [15] Ulrich RS. The effect of healthcare architecture and art on medical outcomes [EB/OL]. <http://www.publicartonline.org.uk>. [2010-07-01]
- [16] 章俊华,刘玮. 园艺疗法[J]. 中国园林, 2009, (7): 19-23.
- [17] 宋玲,王雁. 动物辅助治疗与特殊儿童的身心发展[J]. 心理教育与发展, 2006, (2): 89-93.

(收稿日期:2012-08-01)