

孤独症儿童特殊教育方法初探

田乃睿¹ 周子顺² 张金飞³ 刘存铭¹ 周元浩¹

(1. 山东师范大学, 山东 济南 250355, 2. 南京信息工程大学滨江学院, 江苏 无锡 214105,
3. 山东中医药大学, 山东 济南 250355)

【摘要】孤独症谱系障碍是一组以社会交往障碍、狭隘兴趣、重复刻板行为及感知觉异常为主要特征的神经发育障碍性疾病, 笔者结合国内外特殊教育发展情况, 对孤独症儿童的教育方法进行了简单梳理, 以为特殊教育工作者提供教学方法和思路。

【关键词】孤独症谱系障碍; 融合教育; 引导式教育

孤独症谱系障碍 (autism spectrum disorders, ASD) 简称孤独症, 是一组以社会交往障碍、狭隘兴趣、重复刻板行为及感知觉异常为主要特征的神经发育障碍性疾病^[1]。根据美国疾病预防控制中心 (CDC) 最新数据显示, 2016 年美国 ASD 的患病率约为 1.85%, 8 岁儿童 ASD 的患病率为 1/54, 相比两年前的数据增加了 10%^[2]。中国 ASD 的患病率约为 0.7%, 全球 ASD 患病率约为 1%, 呈显著快速上升趋势^[3]。我国 2020 年的流行病学数据显示, 6-12 岁孤独症儿童的出现率为 0.7%, 保守估计 0-14 岁孤独症儿童约 200 万, 且每年新增约 16 万^[4]。有关孤独症幼儿的教育问题被认为是困扰社会各界人士的一大难题。

美国的特殊教育发展在世界名列前茅, 美国先后出台了近百部法律法规支持特殊教育的发展, 法律规定对 3 至 21 岁的特殊学生提供义务教育, 为特殊学生制定个别化教育计划, 为每位学生进行科学评估, 并要求家长共同参与评估。俄罗斯的特殊教育认为应该对特殊儿童进行非常严格的划分, 针对不同类型的特殊儿童进行针对性教育, 使他们得到最大限度的康复补偿。随着特殊教育的不断发展, 我国近年来大力推广“随班就读”, 但孤独症儿童在普通学校会有学习跟不上、被同学排斥等问题, 导致患儿再次返回到特殊教育学校。如何能保证患儿顺利融入到普通班级, 并确保学习任务的顺利进行是特殊教育发展的一个重大研究课题。笔者结合国内外特殊教育发展情况, 对孤独症儿童的教育方法进行了简单梳理。

一、融合教育 (inclusion)

融合教育, 即基于全纳思想, 将具有特殊需求

的儿童融入正常儿童所在的主流教育环境之中, 并为其提供专门的学习环境和教学方法, 以充分发挥特殊儿童的潜能, 使之与正常儿童共同成长和进步, 在学校文化中扮演同等重要角色, 为孤独症幼儿的补偿教育提供了新的思路。目前, 孤独症的治疗尚未有明确的方法, 药物治疗只能缓解孤独症儿童的部分症状, 对核心症状的改善并未有着很好的疗效, 对于孤独症的干预, 主要采用康复治疗为主要手段, 心理和药物治疗为辅助手段的综合诊疗方法。学龄前融合教育可促进孤独症幼儿的早期发展, 在促进学龄前孤独症儿童的认知能力发展方面也有一定的作用^[5]。学龄前孤独症儿童融合教育作为当代国际教育发展的潮流, 为特殊教育和普通教育的发展提供了新的机遇与挑战, 并受到社会各界的广泛关注。

二、引导式教育配合睡眠限制疗法

ASD 患儿的睡眠问题较为突出, 患儿常出现睡眠抵抗、睡眠焦虑不安, 因正常就寝时间不足导致睡眠质量不佳, 患儿白天嗜睡、疲倦非常明显。ASD 患儿易冲动、情绪变化大, 且常伴有攻击行为, 相关研究表明, 二者之间可能存在一定联系, 如改善患儿睡眠质量, 还需同时纠正其不良行为才能达到满意效果。本研究中采用引导式教育及睡眠限制疗法, 引导式教育是通过他人的引导、诱发及教育起作用, 广泛应用于小儿脑性瘫痪及家庭康复治疗; 睡眠限制疗法主要用于夜间经常醒来或睡眠断断续续的人群, 通过规划睡眠时间达到效果^[6,7]。ASD 患儿的治疗仍是临床研究的一大挑战, 还需继续开展专业性、科学性的治疗和康复工作, 针对 ASD 伴睡眠不良患儿可采取引导式教育联合睡眠限制疗法, 促使患儿提高睡眠质量, 同时纠正异常行为。

三、表达性艺术治疗

社会交往是人类的一个社会行为，因此采取积极有效的康复治疗方法对孤独症儿童的社会交往能力的提高有着十分重要的意义。国内对孤独症儿童的康复还没有公认的治疗手段，对改善孤独症儿童社交障碍、问题行为可以起到积极作用的治疗方法有很多，其中包括：感统训练、地板时光疗法等。但由于实际操作运用上存在各自的局限性，对帮助孤独症儿童融入社会作用有限。随着对孤独症儿童的了解逐步深入，用表达性艺术治疗的手段对孤独症儿童社交障碍进行干预，能够完善现有的对孤独症儿童的治疗方法，为孤独症儿童社交障碍的干预治疗研究发展贡献一份力量。研究^[8]结果表明表达性艺术治疗对孤独症儿童回应式共同注意力和呼名反应两个目标行为的干预起实时效应，对于社会技能其他各个方面也有一定的促进作用。

四、音乐干预法

此类研究主要是教师通过对特殊儿童各方面的观察了解，制定出一套音乐干预方法，以促进对特殊儿童的康复补偿，最大限度减少其缺陷和障碍。神经学家通过大量实验证明，音乐产生的声波震动会对人体神经系统的结构与大脑皮层产生直接影响^[9]。人们在欣赏乐曲时，音乐通过人体感官传达到大脑皮层，大脑皮层能够调节人体中枢神经系统，通过中枢神经传达并作用于其他的神经系统，对运动系统、心血管系统、免疫系统、内分泌系统产生良性调节与平衡，使患儿感到心情愉悦、安神镇静。音乐教育可以使患儿建立自信心、获得成功感，为日后个体适应社会做好准备。长期面对患儿的家长也会产生极大的精神压力，通过音乐教育能够在一定程度上帮助患儿家长减轻心理与精神上的压力。孤独症儿童对声音会产生极大地兴趣，在学习音乐和听赏音乐的过程中能够使患儿大脑分泌多巴胺，可以有效缓解患儿情绪紧张和焦虑，易使其产生轻松、愉快的心情，减少不良情绪的产生。音乐律动和乐器演奏能够促进患儿身体协调能力的发展。音乐教学内容通常包括发音练习、乐器演奏和音乐游戏，通过这些方法能够培养和训练孤独症儿童的语言能力、模仿能力、合作能力，进而改善患儿的社交能力。

五、结构化教学法

结构化教学方式最早是上世纪美国精神科学提出的适用于孤独症以及沟通障碍患儿提出的教育计划^[10]，该教育计划以提升孤独症患儿生活自立能力

为目的，通过早期教育以训练孤独症患儿日常生活能力，促进孤独症患儿行为能力、认知能力以及社交沟通能力的发展与提升^[11,12]。孤独症谱系障碍患儿传统教学方式中医护人员通过指导并训练患儿行精细动作训练，以促使患儿手指等部位肌肉与肌肉群运动，促使患儿探索行为，提升自身认知能力，通过患儿精细运动技能的提升，持续性刺激脑部认知区域，最终达到改善孤独症谱系障碍患儿脑功能的目的。孤独症谱系障碍结构化教学法实施过程中结合患儿视觉结构、环境结构等因素，有组织、系统化的为患儿安排学习程度，将教学过程之中的诸多要素进行有机组合，从而协调患儿精细动作、视觉动作能力。结构化教学模式与传统教学方法相比，结构化教学的实施同时考虑到孤独症谱系障碍儿童在学习方面存在的优势，例如视觉辨识记忆能力优于听觉辨识记忆能力，因此，孤独症谱系障碍儿童结构化教学模式开展过程中改善教学环境，优化视觉刺激，更有利于孤独症谱系障碍儿童学习能力的提升。

六、家长管理训练(PMT)

PMT在学龄前ASD儿童行为干预中的作用 PMT是一种综合性的干预措施，根据目标群体或场所的不同而有所区别。这种类型的干预通常所针对的是家庭或学校不接受的行为问题，比如破坏性行为、攻击性行为、违法行为和过失行为等。PMT所指的是父母熟悉管理孩子行为的方法。有研究表明，PMT在减少或预防儿童行为问题方面发挥着重要作用^[13]。与同龄人相比，被进行行为干预后这些儿童的表现更加规范化。与其他儿童相比，ASD儿童往往表现出更多的行为问题。因此，父母知道如何与他们沟通以减少他们的行为问题是很重要的。考虑ASD儿童的特点，需要相应地改变PMT方案的某些部分，因此有必要制定一个包含所有这些特点的PMT方案。另外，家庭教育方式等文化因素对PMT的干预和帮助亦很重要。最终结果表明，为获得最好的干预效果，在PMT中我们不仅需要明确针对父母的相关因素（心理健康策略，育儿技巧，心理教育和参与度等），同时，我们还要考虑到育儿技巧和ASD儿童特征等所有因素。此外，文化特征在任何干预方案的设计中都起到关键的作用。本研究调查了针对ASD儿童制定的PMT方案，分析总结了关键要素，以期能够为ASD儿童及其家庭在干预治疗中提供有效的参考。

七、基于深度学习的情绪智能感知

学习情绪反映个体的认知心理状态，对学业行

为表现具有调节效用,是诊断性评价和形成性评价的关键指标之一。近年来,国内外多项研究采用深度学习神经网络方法开展学习情绪状态的智能识别研究,情绪状态识别的准确率得以大幅度提高。针对孤独症儿童情绪表达频率低、特征异常、数据集缺少和识别率低等问题,王永固^[14]等采用真实情景教学法,建立孤独症儿童学习情绪数据集,构建 Attention-AlexNet 优化模型,并将此模型与 AlexNet 基础模型进行情绪智能感知的对比实验,结果表明:孤独症儿童面部表情数据集具有可用性和准确性;Attention-AlexNet 优化模型感知孤独症儿童情绪的准确率高于 AlexNet 基础模型,其对五种情绪识别的准确率由高到低依次为开心、惊讶、厌烦、生气和平静。这推进了智能学习科学中深度学习数据集的建立和情绪智能感知的理论研究,可为孤独症儿童教育干预提供技术支撑。

孤独症儿童的成长需要家长的陪伴和支持。家长在家庭生活中的言语、行为、态度都会影响孩子的发展。孤独症儿童的家庭教育需要全体家庭成员的共同参与,相互支持,才能为儿童的教育营造一个良好的家庭氛围。家长需要通过大众媒介,主动学习孤独症儿童教育康复等相关知识,树立科学的教养观念,从而进行更好的、有目的的家庭教育。

孤独症儿童的康复治疗采用多元化教学模式是十分重要的。有关工作人员需要充分考虑不同时期幼儿的年龄特点心理及精神需求,在贴近幼儿生活经验的基础上,制定与其心理及精神需求契合程度较高的康复教育目标,并进行适当引导,帮助孤独症儿童取得较大进步。在家校合作方面,家长要积极与教师沟通孩子的教育康复计划,在不断学习中改变自己的教育方法。家长需要不断积累教育经验,提高一般自我效能感,从而促进患儿康复。为避免外界干扰对孤独症儿童的学习产生影响,教师在教育教学前应尽可能地控制和减少干扰因素,营造安全、适宜,而又生动、形象的学习环境,以促进教师教学与孤独症儿童学习效能的提升。

总之,孤独症儿童的教育应加强宣传,积极倡导,为孤独症儿童和家庭创建融合的社会环境。教育过程中要建立孤独症儿童家庭教育社会支持体系,保障患儿的基本教育需求。同时我们还要呼吁政府和社会机构切实减轻孤独症儿童家庭的教育经济负担,建立孤独症信息资源平台,借助网络向家

长传递孤独症儿童的家庭教育知识,提升家庭教育指导水平。

参考文献:

- [1] 杨泽荣,刘远立.孤独症患者康复服务政策的国内外比较研究[J].中国优生与遗传杂志,2021,29(04):582-585.
- [2] 李艳玮,庄雯雯,袁宗金,李旺旺,丁柯涵.美国学龄前孤独症儿童融合教育的实施及启示[J].教育生物学杂志,2021,9(05):407-412.
- [3] 李爱文,曾婷.儿童孤独症谱系障碍教育干预方法的研究进展[J].中国临床新医学,2021,14(11):1143-1146.
- [4] 胡晓毅,翟钰欣,孙蕴轩,王雁.孤独症儿童循证实践研究发展及其对特教教师教育的启示[J].教师教育研究,2021,33(04):7-13.
- [5] 李艳玮,庄雯雯,袁宗金,李旺旺,丁柯涵.美国学龄前孤独症儿童融合教育的实施及启示[J].教育生物学杂志,2021,9(05):407-412.
- [6] 王颖,刘晓枫,刘言训.农村地区孤独症谱系障碍儿童睡眠障碍及影响因素[J].世界睡眠医学杂志,2019,6(4):79-82.
- [7] 杨佳欣,付熙,李亚敏.儿童孤独症谱系障碍药物治疗的研究现状[J].中国临床药理学杂志,2019,35(24):3261-3264.
- [8] 刘航奇.表达性艺术治疗对孤独症儿童社交障碍的干预研究[D].哈尔滨音乐学院,2021.
- [9] 王昕,刘映莲.音乐教学影响孤独症儿童大肌肉动作的实践研究[J].人民音乐,2021(12):64-68.
- [10] 李斌,戚艳杰,何凡,郑毅.结构化教学法对孤独症谱系障碍儿童的影响分析[J].中国继续医学教育,2021,13(02):146-149.
- [11] 胡晓毅,程霞.孤独症儿童概念教学策略述评[J].中国特殊教育,2019(1):25-32,40.
- [12] 蔡旻,陈亮.绘本教学在孤独症儿童学前教育中的应用[J].广西教育(义务教育),2019,6(3):159-160.
- [13] 罗玉梅,曹俊,卫阳波,等.家庭干预模式在儿童孤独症谱系障碍中的临床研究[J].中国儿童保健杂志,2019,27(1):91-94.
- [14] 王永固,张晨焘,许家奇,李晓娟.基于深度学习的孤独症儿童学习情绪智能感知[J].现代教育技术,2021,31(07):105-111.