

听障伴随自闭症儿童听觉言语训练的个案研究

谢 纯

(江苏省儿童康复研究中心 江苏南京 210004)

摘 要: 本研究旨在探讨听障伴随自闭症儿童听觉言语训练的方法和策略。研究者结合自闭症儿童学习的特点,采取应对策略对一名听障并伴随自闭症的儿童进行听觉言语训练。半年后,该儿童听觉、语言和行为等方面出现明显变化。研究结果表明,每个听障伴随其他障碍的儿童,因伴随的障碍类别不同,所需要的教学方式应该随之调整。听觉口语法教师需要在跨团队的支持下,快速且准确地掌握一些教学技巧,尽可能地运用在与听障伴随其他障碍儿童的互动中,促进其听觉言语能力的发展。

关键词: 听障伴随自闭症儿童 听觉言语 个案研究

中图分类号: R749.94 **文献标识码:** A

DOI: 10.12218/j.issn.2095-4743.2022.02.148

随着新生儿听力筛查的推行,听力损失在今天已被早期发现、早期诊断,听障儿童也能更早接受适宜的听觉口语康复训练,发展出接近于同龄正常儿童的语言理解表达能力。然而,若听障儿童同时也伴随其他障碍,为了要达到与一般听障儿童相同的康复效果,不论是听力语言康复教师、孩子本身或是家庭的其他成员,在康复训练的过程中,都将面临更大的挑战,并需要付出更多的时间和精力。

目前听障儿童康复训练首选的方法是听觉口语法。听觉口语法是通过助听器将听障儿童的残余听力加以扩增,或藉由人工耳蜗的植入,帮助听障儿童获得听潜能后,按照听觉、发音、语言、认知和沟通的自然发展顺序,在自然有意义的情境及互动中,让听障儿童学习倾听,学习语言和说话,并使倾听成为孩子生活方式的一种教学方法。听觉口语法强调听能的学习、一对一诊断式教学、家长深度参与。

自闭症儿童行为特征主要包括社会互动障碍和动作行为刻板两大方面。

第一,社会互动障碍:最核心表现为没有很好的社会性互动,不会和人正常地进行社会交往。轻者可能不仅会说话,而且还说得很流畅,学习成绩也非常优秀;而严重者可能一生都不会说话。

第二,动作行为刻板:行为常常刻板重复,倾向于使用僵化刻板、墨守成规的方式去应付日常生活。他们做某种事情可能必须严格地按照程序和步骤来进行,如每天吃同样的饭菜、上学要走相同的路线等。

听障伴随自闭症儿童其所学习的具体方式和单纯听障儿童也会有很大的差异,因此父母或教学者的教学技巧也需要调整来协助孩子学习。针对听障伴有自闭症儿童来说明听觉

口语法教学中可能面临的困难,并提供主要教学者或是相关团队应对的策略与建议。

一、资料与方法

1. 研究对象

本研究对象为1名听障伴随自闭症儿童,腾腾,男,生理年龄1岁6个月,植入耳蜗开机1个月。听觉言语训练计划处于听觉察觉训练阶段,同时需要大量的语言刺激,父母康复知识及康复技能处于零起点阶段。

在与腾腾的互动中,经常发现他很专注于9自己有兴趣的事物。对于声音的察觉反应相当短暂、微小,很难判断他是否有听到这些声音。第二个明显的学习特点是固执己见,腾腾情绪表现过激,不理睬老师和家长的动作和面部表情,不配合活动。听觉口语教学中,经常强调使用的3A技巧:跟随孩子的引导(Allow),与互动中增加新经验(Add),调整自己与孩子共享(Adapt),无法用在腾腾身上。最后在游戏行为的表现上,通常表现出较为单向的游戏行为,对于自己喜欢的玩法、物品情有独钟,像是自己玩魔方转转转等,很少在游戏中与其他人沟通互动。因此,在玩乐中学习,在生活情景中教学很难有效的地引导腾腾学习听和说。

2. 方法和策略

依据腾腾年龄,采用听觉口语法进行干预,一周一次到机构进行1个小时的听觉言语训练;就腾腾表现出的学习特点,听障伴随自闭症的儿童进行听觉言语训练时,调整观察方式以及教学方式。研究者在听觉言语训练中使用了相应的应对策略。开机1个月后干预时间半年。

(1) 设定察觉的声音,“刺激——强化”建立聆听意识。言是人类最基本的交流方式,言语指人类按照一定的自然语

言模式发出的声音,接收和理解言语是人类听觉最重要的功能^[1]。在听障儿童的康复过程中,首先着重在配戴辅助设备后孩子对于声音的察觉表现,同样的父母或是教学者需要去观察、评估听障伴随自闭症儿童对声音的反应。建议一开始引导听障伴随自闭症儿童学习察觉声音时,先设定两种到三种家中常出现的声音反复练习。

(2)掌握空白时间,观察孩子对声音的反应。障伴随自闭症儿童会因为顾着专注的情况导致较少主动对外界的声音有反应,因此需要观察孩子是否有察觉声音的能力,千万不要在孩子投入游戏的时候进行观察,更好的方式是利用空白时间来观察孩子的察觉反应。所谓的空白时间是可以换玩具的空挡或是一起去家中某个空间(例如房间)的过程。而在观察的同时除了转头、动作停顿等听到声音的明显表现外,也要更需密切地注意孩子眼神是否改变、有没有细微动作出现(如表情稍微转向微笑状态)等,更能提升观察的正确率。

(3)合理选择教学游戏中的增强物。听觉口语教学法强调在有意义的生活中进行语言输入,设计游戏时要特别注意操作型的玩具、活动会不会成为干扰。首先,要注意减少固执物品的出现,就如同有些孩子特别喜欢车子,那么,在教学中,输入非交通相关的目标时就不要选用车子这样的玩具。然而,父母或教学者有时可以视情况把孩子喜欢的物品当作增强物,如孩子无法集中精神倾听时,但若该物品也无法有效提升孩子的倾听行为时,建议先暂停活动和语言输入,另行设计一个适合的游戏情景再进行教学。

(4)增加课程进行的结构性。自闭症的孩子多数习惯熟悉的规则、行动,因此教学上若希望是可以持续、有效地在有品质的情景下输入,可以先建立课程的结构性。对自闭症听损儿而言,结构化的课程安排就像预告活动和暖身活动,孩子能依循每次皆相同的规则进行课堂游戏,一方面能够安定孩子情绪,另一方面也能在结构化的活动中增加语言重复输入的机会。

依据自闭症儿童动作训练的目标制定方案,将一些精细动作的训练设计在固定的活动中。在他得到增强物前,增加一个相应环节。比如,每一次孩子想吃自己喜欢的食物时,都先像教师一样从抽纸盒中拿出抽纸擦手才可获取食物。课程内容与幼儿认知、动作发展紧密联系,反复练习。

听觉言语训练语言输入的技巧:重复。自闭症孩子大多数学习一个动作或是学会做一件事需要分步子反复练习。因此,我们会选用一些既可以发展自闭症儿童动作、认知能力的内容进行教学,反复进行动作练习和语言输入,使其获得

理解性语言,从而听懂简单的指令。

(5)发挥家长效能,指导家长深度参与训练。听觉口语教学强调家长的参与,通过课堂上的示范教给家长家庭训练的方法,并提升家长评估诊断的能力。结合自闭症训练技巧进行家长指导,自闭症核心训练技巧分解式尝试教学法(DTT)。分解式尝试教学法DTT的过程由三环节组成:①给自闭症孩子发出指令或要求;②促使孩子对指令或要求做出回答或反应;③结果(对孩子的反应强化或提示加强化)。一个操作的三个环节完成之后,自闭症治疗师稍微停顿一下后,再给出下一个指令(开始新的操作)。换言之,DTT的操作特点是先由自闭症治疗师给出一个简短明确的指令,让孩子做出一个单一性动作。孩子要是能根据指令完成这一动作,则立即给予选的奖励,否则就由治疗师给予适当的口头提示或必要的身体辅助,等他能自己完成该动作后,再逐渐淡出提示或帮助。每一单元都应简短并与下一单元有一定的时间间隔。

教会家长要注意以下事项:

第一,环境单一,目标明确,避免不必要的刺激。

第二,观察自闭症孩子的反应,给予必要辅导。

第三,语言指令要根据孩子的理解能力而定,把握当、提高的原则。

第四,当孩子没有正确反应时,自闭症治疗师要保持镇静,不要着急,更不要和孩子怄气;对患儿的不适当反应可以忽视;平静地对孩子说:“不行,再做一遍。”

第五,根据自闭症孩子的个体情况而采取不同的策略,对有些孩子我们什么都不说,只给他一个纠正错误的表情,他就会理解;而对另一些患儿,我们要以平静但坚定的语气说“不行”。

二、结果

经历半年的干预训练,腾腾在家长的协助下,能基本配合教师进行教学活动;游戏活动中,对教师拿出的新玩具也能目光跟随或是用手来拿取,表示愿意参与游戏;和教师也会频繁有目光交流,但时间非常短;情绪管理方面,课堂上虽然偶尔还是会闹情绪,但哭闹声音变小,时间变短。听觉能力发展方面,腾腾在喝水的时候,老师弹奏钢琴,腾腾会转头看向钢琴,爸爸带腾腾一起来参与弹奏,腾腾脸上会露出微笑的表情。(见表1所列)

从家长书面训练记录中发现听反应明显:爸爸在家喊腾腾的名字,腾腾反应明显,如回头看看爸爸。能对敲门声有反应,能短暂几秒回头看门的方向。同时,幼儿对日常的一些指

表1 课堂教学记录表

教学内容	孩子反应记录		
	第一个月	第三个月	第六个月
1. 倾听环境声：铃铛、电话、（视线外和视线内）名字。 2. 语言输入：动物名称和拟叫声；词汇输入：擦一擦，撕一撕，吃（a-m），脏脏的，手手伸出来，喝水（咕咚咕咚），好高啊，爬爬爬等（参考雅文100词汇表）。 3. 手眼协调的练习：抓取动物套塔放入，观察孩子孔对孔的能力。 4. 形状嵌板配对（各种图形在一张拼版上），同时练习拇指和食指的精细动作。 5. 练习搭积木，收拾桌面积木，放入空瓶里。练习打开瓶盖。 6. 沟通：目光注视、跟随游戏。	哭闹不止完全不与人交流	1. 家长带着宝宝触摸玩具，孩子表现不那么抗拒。 2. 爸爸示范钓鱼时，幼儿出现了几次目光跟随玩具，时间1-2秒。 3. 相对安静地在桌前站立，但不肯坐下来。	1. 套塔：能独立完成1-3个。 2. 搭积木不排斥，主动从盒子里拿出积木。并且在玩的过程中多次出现类似于u的发音。开始出现倾听模仿发音的现象。 3. 对钢琴反应比较明显。 4. 多次出现目光跟随爸爸的动作变化。持续2-3秒。 5. 练习听鼓声扔球，出现目光注视玩具，能在爸爸的帮助下完成一次听放练习。

令在特定情境下能做出正确反应,如喝水、握握手、亲亲、出去、吃饭。和家长亲密度也有明显上升,和家长交流开始有眼神交流。日常生活中关注的事物范围也有所增加,生活自理能力也在不断提高。言语方面,教师和家长都发现他有咿呀学语的声音出现,能比较清晰地听出过林氏六音中“m”和“a”两个音,但只是一段时间偶尔出现过,之后再也没有听到过。

三、讨论

(1) 听障儿童通过新生儿听力筛查就可以确诊,自闭症的诊断大约需要半年的时间,一般2岁后得到确诊,比听力障碍的诊断晚。听障伴有自闭症儿童初期都会被诊断为听力障碍,孩子的一些异常行为被忽视,家长认为都是其听力障碍引起的,认为随着听力语言康复训练孩子会慢慢好转。有的家长尽管知道孩子的行为问题严重,也不愿面对现实。这对于只熟知听力语言康复教育策略的康复机构教师来说,确实是一个新的挑战。随着学科和事业的深入发展,康复机构应逐步完善专业人才结构,吸收心理行为疾病方面的专业人员,并对康复教师进行儿童心理行为疾病方面的专业培训,逐步探索有效的教育方法。另外,从教育的角度来看,有条件的康复机构可以接收这类孩子进行个别化的康复指导,不断拓展业务领域;没有条件的机构则应与相关的康复或医疗机构进行紧密的合作关系,共同承担对听障伴有自闭症儿童进行康复的责任。

(2) 每个听障伴随其他障碍儿童,因伴随的障碍类别不同,所需要的教学方法也会随之调整。父母与教学者需要多了解听觉训练以及伴随障碍的相关教育资源,与专业的跨团队合作,了解该障碍对孩子听觉口语学习的影响,制定合适的训练计划,并能定期评估孩子的学习进展,确保孩子接受的是最适合的康复内容(图1)。相信透过跨团队的努力,每个听障伴随其他障碍儿童在发展口语的过程中,皆能减轻

其他障碍所带来的影响。

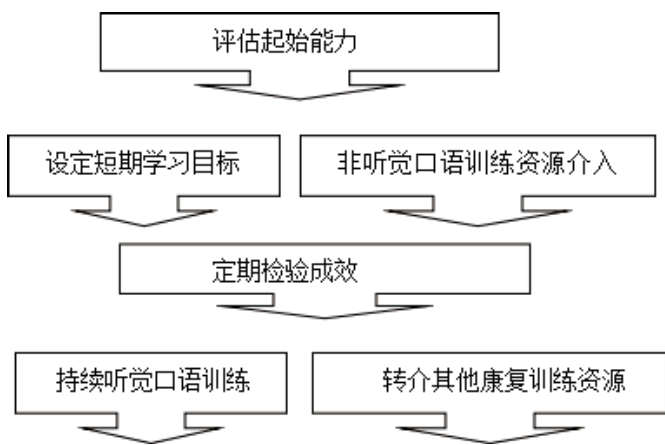


图1 多重障碍听损儿童康复服务模式

(3) 人工耳蜗植入是目前治疗重度和极重度听力损失患者的有效手段。在医生临床工作中发现,有部分多重障碍伴随听障的儿童会进行人工耳蜗的植入。听损伴有自闭症儿童植入人工耳蜗后有较好的助听效果,有助于自闭症状的改善,但其植入适应症的选择仍需要谨慎。

(4) 开机后一年内经过有效康复训练听障儿童听觉能力迅速提高,在此期间听力师、康复教师及家长应互相沟通合作,在确保听障儿童人工耳蜗得到合理调试、达到较佳听力水平的基础上、依据听觉能力的发展规律和康复时期的特点,制定康复教程,促进听障儿童从听觉感知到听觉理解的快速提高。那么,听损伴随自闭症儿童由于自闭症的特质,听力师在进行调试过程中需要诊断评估的手段更多样化,也将给我们听力师业务能力提出了更高的要求。

参考文献

[1]韩德民,时昂.听力学基础与临床[M].北京:科学技术文献出版社,2004.