

孤独症儿童生活自理能力建构的分析与思考

蒋仕梅

(安徽新闻出版职业技术学院 安徽合肥 230601)

摘要: 为了促进孤独症儿童全面发展的目的,文章从生理发展、心理健康和社会适应三个维度阐述了生活自理能力建构的重要性。通过分析当前孤独症儿童生活自理能力建构中存在的治疗方案系统性不足、家长认知偏差、情绪管理困难以及社会支持体系不完善等现实困境,提出了行为示范引导循序渐进、构建家校医协同机制、加强情绪疏导配合能力训练以及重复练习强化行为记忆等建构策略,旨在帮助孤独症儿童突破发展障碍,提升生活自理能力,实现身心健康发展,促进社会融入。

关键词: 孤独症儿童;生活自理能力;能力建构

引言: 随着孤独症发病率的持续上升,孤独症儿童的康复教育问题日益受到社会关注。生活自理能力作为孤独症儿童康复的基础环节,对其生理机能改善、心理健康发展和社会适应能力提升具有重要影响。然而,当前孤独症儿童的生活自理能力建构面临诸多挑战,亟需从理论和实践层面深入探讨有效的建构路径。深入研究孤独症儿童生活自理能力建构策略,不仅有助于提升康复训练效果,更能为促进孤独症儿童全面发展提供重要支持,对推动特殊教育事业发展具有重要的现实意义。

一、孤独症的具体表现

孤独症作为一种发育性障碍疾病,其具体表现呈现出多维度的特征。在感觉方面,孤独症患者普遍表现出感觉统合失调,对环境刺激的反应异常,表现为对某些感觉刺激过度敏感而对其他刺激反应迟钝,尤其在听觉、触觉和嗅觉等方面尤为明显,这种感知觉异常严重影响着患儿对外界信息的接收和处理能力。在社交互动层面,孤独症患者表现出明显的社交障碍,难以建立和维持正常的人际关系,缺乏基本的社交技能和交往意愿,经常沉浸在自我封闭的世界中,对外界的社交互动表现出明显的回避和抗拒。在语言交际能力方面,患儿存在显著的语言发展迟滞或倒退,语言表达能力受限,词汇量贫乏,且语言使用缺乏交际性和功能性,往往出现刻板式的语言重复或缄默少语的现象,这种语言障碍严重阻碍了患儿与外界的有效沟通和信息交换。

二、孤独症儿童生活自理能力建构的重要性

(一) 生理发展促进与障碍消除

孤独症儿童普遍存在感知能力障碍及肌肉张力不足等生理发展问题,通过生活自理能力的系统性建构能够有效改善这些生理机能障碍。在日常生活自理训练过程中,孤独症儿童需要不断进行精细动作练习,这种持续性的训练能够显著增强肢体协调性与肌肉控制能力,促进神经系统的良性发展。生活自理能力建构过程涉及多种感官刺激与运动协调,能够帮助孤独症儿童逐步克服感觉过敏或迟钝的问题,建立起正常的感知反应模式。通过持续性的生活技能训练,孤独症儿童的运动功能与感知能力将得到全面提升,为身体机能的正常发育奠定基础。在生活自理能力建构的过程中,各项生理机能得到充分锻炼与发展,有助于消除或减轻发育障碍带来的不良影响,推动孤独症儿童向着健康方向发展^[1]。

(二) 心理健康提升与自信培养

孤独症儿童的心理健康状况与生活自理能力密切相关,建构完善的生活自理能力体系对提升心理健康水平具有重要意义。生活自理能力的提升能够帮助孤独症儿童逐步建立起对自我的认知与掌控感,减轻长期以来由于能力缺失导致的焦虑与自卑情结。在掌握基本生活技能的过程中,孤独症儿童能够体验到成功的喜悦与满足感,这种积极的情绪体验有助于建立起健康的自我认知体系。生活自理能力的提升使孤独症儿童在日常生活中逐渐摆脱对他人的依赖,增强独立性与自主性,从而激发内在的自信心与成就感。通过生活自理能力的建构,孤独

症儿童能够建立起更为积极的心理状态,形成良性的心理发展态势,为心理健康的持续改善创造有利条件。

(三) 社会适应能力与交际提高

生活自理能力的建构对提升孤独症儿童的社会适应能力与交际水平具有深远影响。良好的生活自理能力是孤独症儿童融入社会生活的基础保障,通过系统的能力建构能够帮助孤独症儿童逐步突破社交障碍,建立起与外界交流的桥梁。在掌握基本生活技能的基础上,孤独症儿童能够更加自如地参与社会活动,增加与他人互动的机会与信心。生活自理能力的提升使孤独症儿童在社交场合中表现得更加得体,减少因能力缺失导致的尴尬与排斥感,有助于建立良好的人际关系。通过生活自理能力的建构,孤独症儿童能够逐步打破自我封闭的状态,增强社会参与度,提升社会适应能力与交际水平,为未来的社会融入奠定坚实基础。

三、孤独症儿童生活自理能力建构的现实困境

(一) 治疗方案缺乏系统性规划

当前孤独症儿童生活自理能力的建构过程中,最为突出的困境在于治疗方案缺乏系统性规划与科学指导。现有的治疗方案普遍存在碎片化、随意性强的特点,缺乏对孤独症儿童个体差异的深入考量。由于孤独症谱系障碍表现形式多样,每位患儿的症状、能力水平及发展需求都存在显著差异,而目前的干预方案往往采用统一模式,未能根据患儿的实际情况制定个性化的训练计划。在具体实施过程中,相关机构与治疗师也缺乏对训练目标、进度安排、效果评估等关键环节的系统规划,导致训练效果难以持续稳定提升。另外,现有治疗方案往往过分关注单一能力的培养,忽视了生活自理能力与其他能力之间的内在联系,未能建立起完整的能力培养体系,这种割裂式的训练方式难以实现孤独症儿童全面、协调的发展。

(二) 家长认知存在偏差与误区

孤独症儿童生活自理能力的建构过程中,家长认知层面的偏差与误区构成了重要的现实困境。部分家长对孤独症的认识存在严重不足,未能准确把握孤独症的本质特征及其对儿童发展的影响机制,导致在日常训练中采取不当的方式方法。这种认知偏差具体表现为过度保护或过度要求两种极端倾向:部分家长出于怜惜心理,包办代替孤独症儿童的一切生活事务,剥夺了其练习和提升自理能力的机会;另一部分家长则对孤独症儿童抱有不切实际的期望,采取强制性的训练方式,忽视了患儿的接受程度与心理承受能力,反而加重了患儿的抗拒情绪。更为关键的是,家长对孤独症儿童能力发展规律缺乏科学认识,未能把握训练的关键期和最佳时机,错失了培养自理能力的重要窗口期^[2]。

(三) 患儿情绪管理难度较大

孤独症儿童在生活自理能力建构过程中面临着情绪管理方面的突出困境。这类儿童普遍存在情绪调节障碍,容易出现焦虑、抑郁、暴躁等负面情绪状态,且情绪波动频繁,持续时间长,强度大。在训练过程中,患儿往往因无法准确理解和表达

自身需求而产生强烈的挫折感,进而引发抵触情绪和问题行为。这种情绪失控不仅直接影响训练效果,还会导致患儿产生习得性无助,降低参与训练的积极性。更为棘手的是,孤独症儿童对环境变化特别敏感,即便是微小的环境改变也可能引发强烈的情绪反应,这种特性使得训练计划的实施面临诸多不确定性,增加了生活自理能力建构的难度。

(四) 社会支持体系亟待完善

孤独症儿童生活自理能力的建构离不开完善的社会支持体系,然而当前这一体系存在明显不足。专业康复机构数量有限,分布不均衡,难以满足日益增长的康复需求;专业人才短缺问题突出,特别是在基层地区,缺乏具备专业资质的康复治疗师和特教教师。现有的康复服务体系存在着机构间协作不足、信息共享机制缺失等问题,难以形成有效的资源整合与优势互补。同时,社会保障政策尚未完全覆盖孤独症儿童的康复需求,许多家庭面临着沉重的经济负担,影响了康复训练的持续性和有效性。更为重要的是,社会对孤独症群体的认知和理解仍显不足,包容性环境尚未形成,这在一定程度上限制了孤独症儿童参与社会实践、提升生活自理能力的机会^[9]。

四、孤独症儿童生活自理能力的建构策略

(一) 行为示范引导循序渐进

在孤独症儿童生活自理能力的建构过程中,行为示范引导需要遵循渐进原则,通过系统化的示范与引导,逐步提升患儿的行为模仿和学习能力。示范引导应当立足于孤独症儿童的认知特点和行为模式,将复杂的生活自理技能分解为若干个简单、具体的行为单元,确保每个单元都能够被患儿准确理解和模仿。在具体实施过程中,示范者需要放慢动作速度,突出关键行为要点,并辅以适当的语言提示和身体引导,帮助患儿建立起视觉、听觉和动作之间的关联。尤为重要的是,示范引导应当注重行为的连贯性和完整性,通过建立行为链的方式,帮助患儿将零散的行为单元整合成完整的生活自理技能。在行为示范的基础上,还需要根据患儿的掌握程度适时调整训练难度,逐步减少外部提示和帮助,增加患儿独立完成的机会,从而实现行为的内化和巩固。示范引导过程中还应当充分考虑患儿的个体差异,针对不同患儿的学习特点和接受能力,采用灵活多样的示范方式,确保示范效果最大化。

(二) 家校医协同的共建机制

构建家庭、学校、医疗机构三方协同的共建机制,对于提升孤独症儿童生活自理能力具有重要意义。通过建立信息共享平台,实现三方资源的有效整合和优化配置,形成科学、系统的训练体系。家庭作为患儿生活的主要场所,需要在专业人员的指导下,将训练内容融入日常生活,创造多样化的练习机会。学校环境则为患儿提供了丰富的社交情境和实践平台,教师可以通过设计结构化的课程活动,帮助患儿在真实情境中应用和巩固所学技能。医疗机构则发挥专业指导和督导作用,定期评估患儿的发展状况,及时调整训练方案,确保训练的科学性和有效性。三方协同机制的关键在于建立起规范的沟通渠道和反馈机制,通过定期的交流研讨,及时分享训练经验和成效,共同解决训练过程中遇到的问题和困难。同时,还需要建立起统一的评估标准和质量监控体系,对训练过程和效果进行全方位的跟踪和评价,确保训练质量的持续提升^[4]。

(三) 情绪疏导配合能力训练

孤独症儿童生活自理能力的建构离不开有效的情绪疏导,需要将情绪管理与能力训练有机结合,构建情绪稳定的学习环境。针对孤独症儿童情绪易波动的特点,应当建立起科学的情绪识别和干预机制,通过观察患儿的行为表现和生理反应,及时发现情绪波动的征兆。在出现负面情绪时,采用适当的疏导策略,如情绪图卡、放松训练等方式,帮助患儿认识和表达自

身情绪。训练过程中应当注重营造轻松愉悦的氛围,通过游戏化的形式降低患儿的抵触情绪,提高参与训练的积极性。同时,还需要重视患儿的成就感体验,通过设置适度的挑战任务,让患儿在完成的任务后获得正向反馈和奖励,建立起积极的学习动机。情绪疏导还需要注重预防性干预,通过建立日常规律,减少环境变化带来的不确定性,为患儿创造稳定、安全的学习环境。此外,还应当关注患儿的个性特征和兴趣爱好,将这些因素融入训练设计中,提高训练的针对性和趣味性。

(四) 重复练习强化行为记忆

针对孤独症儿童学习特点,重复练习是强化行为记忆的重要策略,通过持续、系统的练习活动,帮助患儿形成稳定的行为模式。重复练习应当遵循科学的练习规律,合理安排练习的频率和强度,避免因过度练习导致患儿产生厌倦情绪。在练习内容的设计上,需要注重系统性和层次性,将复杂的行为分解为多个练习环节,循序渐进地增加练习难度。练习过程中应当注重即时反馈和纠错,通过及时的指导和矫正,帮助患儿建立起正确的行为模式。为了提高练习效果,还需要创设多样化的练习情境,让患儿在不同的环境下反复练习相同的技能,促进行为的泛化和迁移。在重复练习的基础上,还应当适时引入变式练习,通过改变练习条件和要求,提高患儿的应变能力和行为灵活性。同时,还需要建立起科学的评估机制,定期检测练习效果,根据评估结果及时调整练习策略,确保练习的针对性和有效性^[5]。

结束语

综上所述,孤独症儿童生活自理能力的建构是一项系统工程,需要家庭、学校、医疗机构和社会界的共同努力。通过科学规划治疗方案、提升家长认知水平、加强情绪管理指导以及完善社会支持体系,采取行为示范引导、协同共建机制、情绪疏导训练和重复练习等策略,能够有效促进孤独症儿童生活自理能力的提升。未来研究应进一步探索个性化训练方案的开发、评估体系的完善以及社会支持网络的构建,为孤独症儿童的健康成长提供更加全面和有力的支持。

参考文献:

- [1] 盛轶莉.提高学龄前孤独症儿童生活自理能力的实践思考[J].现代特殊教育,2024(7):13-16.
- [2] 高慧.改善孤独症儿童生活自理能力的个案研究[J].儿童与健康,2024(5):6-8.
- [3] 熊妮娜,赵明,张晚霞,等.孤独症儿童发展能力与家长社交语言养育行为的相关性[J].中华行为医学与脑科学杂志,2021,30(6):533-539.
- [4] 李晓阳.关于孤独症谱系障碍儿童语言能力家庭指导的实践研究[J].孩子,2024(1):28-30.
- [5] 葛静.医院-社区-家庭联动对孤独症儿童康复效果的影响[J].母婴世界,2024(6):70-72.

作者简介:姓名:蒋仕梅(1975年4月-),性别:女,民族:汉族,籍贯:湖南祁阳,单位:安徽新闻出版职业技术学院,职称:副教授,学历:研究生,研究方向:心理健康教育、婴幼儿发展心理学。国家二级心理咨询师。

基金课题(须有编号):2021年安徽省教育厅人文社科重点项目《孤独症儿童的心理服务研究——基于H市B区零航社会工作服务中心的实践》(SK2021A1134);2023年院级精品课程《幼儿社会教育》(PX-240231069);2023年院级产教融合实训基地《婴幼儿感觉统合实践教育基地》(PX-248231071);安徽省2023年度高等学校省级质量工程项目课程思政示范课程《幼儿教育政策与法规》(项目编号:2023kcsz126);安徽省2024年度教育厅哲学社会科学重点项目社区嵌入式托育服务研究——以带娃驿站托育中心为例(项目编号:2024AH052562)。