

感觉统合训练结合护理干预在儿童孤独症中的 实施效果及干预价值

沈 榕

广西壮族自治区妇幼保健院 广西 南宁 530000

摘 要：目的：探讨感觉统合训练结合护理干预对儿童孤独症核心症状的改善作用及对家庭干预效能的影响。

方法：选取2022年3月-2023年3月确诊的孤独症儿童120例，按随机数字表法分为对照组（60例）与观察组（60例）。对照组采用单纯护理干预，观察组在对照组基础上增加每日1小时感觉统合训练。干预12个月后，对比两组干预前后感觉处理能力评分（SPM量表）、社交沟通量表（SCQ）得分、刻板行为发生率、总有效率。**结果：**干预后观察组SPM评分提升至（82.45±9.37）分，显著高于对照组的（71.23±8.56）分（ $P < 0.05$ ），SCQ评分观察组降低至（12.54±3.21）分，对照组为（18.93±4.05）分（ $P < 0.05$ ）。观察组刻板行为发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组治疗总有效率高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**感觉统合训练结合护理干预可显著改善孤独症儿童感觉处理异常及核心症状，具有临床推广价值。

关键词：感觉统合训练；护理干预；儿童孤独症；实施效果；干预价值

孤独症谱系障碍作为一种神经发育性疾病，其主要表现包括社交沟通方面存在障碍、有刻板行为以及感觉处理上的异常，近年来这种疾病的发病率一直在上升，这给患病儿童及其家庭都带来了很大的困难，而传统的康复干预方法像行为疗法、语言训练等虽然能起到一些效果，但在改善感觉统合失调方面作用并不明显，同时由于感觉统合功能障碍在孤独症谱系障碍患儿中是普遍存在的，并且这种障碍还可能让他们的社交问题和刻板行为变得更加严重，所以针对感觉统合能力进行干预或许能成为改善孤独症谱系障碍核心症状的一个重要途径^[1-2]。感觉统合训练是一种基于神经可塑性理论的干预方法，它的目的是通过前庭觉、本体觉、触觉等特定的感觉刺激输入来让大脑整合感觉信息的能力得到提升，进而让患儿在运动协调、情绪调节和社交互动方面的能力得到改善。本研究目的是明确感觉统合训练结合护理干预对孤独症儿童的感觉处理能力、社交沟通以及刻板行为的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年3月-2023年3月确诊的孤独症儿童120例，分为对照组与观察组各60例。对照组年龄范围2-6岁，平均（4.25±1.32）岁，病程（1.72±0.85）年；观察组年龄2-6岁，平均（4.31±1.28）岁，病程（1.68±0.79）年，组间基线均衡（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）年龄2-6岁；（2）符合DSM-V孤独症诊断标准；（3）监护人签署知情同意书；**排除标准：**

（1）合并脑瘫或癫痫；（2）存在重度视听障碍；（3）近3个月接受系统感统训练。

1.2 方法

对照组只进行护理干预，具体包括给孩子创设安静舒服的训练环境，每天在固定的时间里安排拼图、绘本阅读这类结构化活动，每次活动持续20到30分钟；同时会经常和家长交流，教家长一些简单的沟通方法，比如在引导孩子说出自己的需求时可以把肢体动作和语言配合起来；另外每周组织1次集体游戏，鼓励孩子和其他同伴互动，每次游戏大约40分钟；还会记录孩子平时的行为表现，并根据他们的情绪变化对活动安排做出调整。

观察组在对照组护理干预的基础上再加上感觉统合训练，每天训练1小时，其中包含平衡木行走，每次5分钟并慢慢加大难度；蹦床跳跃，每次10分钟且要控制好弹跳的高度；触觉球按摩，每次15分钟，要覆盖到四肢和背部；滑梯与秋千组合活动，每次20分钟并交替进行这两项；穿脱珠子训练，每次10分钟且会根据孩子的熟练程度调整珠子大小，训练过程中要有专门的人看护以保证安全。

1.3 观察指标

干预12个月后，对比两组干预前后感觉处理能力评分（SPM量表）、社交沟通量表（SCQ）得分、刻板行为发生率、总有效率。

1.4 疗效标准

显效指的是孩子能够主动和别人进行简单的语言交

流,感觉处理能力的评分提高50%及以上,刻板行为每周出现不超过1次。有效指的是孩子能被动回应别人的指令,感觉处理能力的评分提高20%到49%,刻板行为每周减少30%以上。无效指的是上述这些指标没有达到有效标准,或者交流能力没有进步、刻板行为出现的次数反而增多。

1.5 统计学方法

数据以SPSS22.0软件处理,进行 χ^2 统计、*t*检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 治疗前后SPM量表、SCQ得分比较

观察组指标显著优于对照组, $P < 0.05$ 。如表1。

表1 治疗前后SPM量表、SCQ得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SPM评分(分)		SCQ评分(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	57.89±9.94	82.45±9.37	29.85±5.43	12.54±3.21
对照组	58.34±10.27	71.23±8.56	30.12±5.67	18.93±4.05
<i>t</i>	0.244	6.848	0.266	9.578
<i>P</i>	0.808	0.000	0.790	0.000

2.2 总有效率比较

观察组更高, $P < 0.05$ 。如表2。

表2 两组总有效率比较[n(%)]

组别(<i>n</i>)	显效	有效	无效	总有效率
观察组(<i>n</i> = 60)	30 (50.00)	20 (33.33)	10 (16.67)	50 (83.33)
对照组(<i>n</i> = 60)	22 (36.67)	15 (25.00)	23 (38.33)	37 (61.67)
χ^2				7.064
<i>P</i>				0.008

2.3 两组刻板行为比较

观察组刻板行为发生率20.00% (12/60) 显著低于对照组的41.67% (25/60) ($P < 0.05$)。

表3 两组刻板行为比较[n(%)]

组别(<i>n</i>)	发生刻板行为
观察组(<i>n</i> = 60)	12 (20.00%)
对照组(<i>n</i> = 60)	25 (41.67%)
χ^2	6.604
<i>P</i>	0.010

3 讨论

儿童孤独症作为一种起病于婴幼儿时期的神经发育障碍,主要表现为社交沟通方面存在障碍、兴趣范围狭窄以及有重复刻板的行为,部分儿童还存在感觉处理上的异常情况,比如对触觉、听觉等感觉刺激过度敏感或者反应迟钝,这些症状会持续影响儿童的日常生活与社会适应能力^[3-4]。目前针对儿童孤独症的干预方法有很多种,包括行为干预、教育训练、药物治疗等,其中护理干预与感觉统合训练是临床常用的非药物干预手段,护理干预侧重于通过调整环境与引导行为来改善儿童的适应能力,感觉统合训练则通过系统性的感觉刺激来促进神经系统对感觉信息的整合处理。当前临床在对儿童孤独症进行治疗护理时存在一定局限,多数干预措施只针对单一症状开展,比如单纯的行为训练或者简单的环境

调整,难以全面改善儿童的核心症状以及感觉处理方面的问题,尤其对于感觉统合失调明显的儿童来说,常规干预方式往往起不到好的效果,导致部分儿童的社交沟通能力与行为表现难以得到实质性提升。

对照组采用的单纯护理干预通过营造安静舒适的训练环境能够减少环境中无关刺激对儿童的干扰,帮助儿童保持情绪稳定;每日固定时段的拼图、绘本阅读等结构化活动可以引导儿童集中注意力,逐步培养其专注完成任务的能力;定期与家长沟通并指导沟通技巧能够让家长更有效地与儿童互动,促进儿童表达需求的意愿;每周开展的集体游戏为儿童创造了与同伴接触的机会,在一定程度上能降低儿童对社交互动的抵触感^[5-6]。但这种干预方式仅从外部环境与互动形式上进行调整,没有针对儿童感觉统合失调这一核心问题采取措施,无法从神经发育层面改善儿童对感觉信息的处理能力,因此在改善感觉处理异常以及核心症状上效果有限。观察组在对照组护理干预基础上增加的感觉统合训练具有针对性的好处,这种训练从儿童感觉统合失调的根源出发,通过多种感觉刺激与动作练习促进神经系统对感觉信息的整合。平衡木行走能通过持续调整身体重心促进前庭觉与本体觉的协调,让儿童逐渐掌握身体平衡的控制能力;蹦床跳跃产生的垂直震动刺激可强化前庭系统对重力与运动速度的感知,降低儿童对这类刺激的过度敏

感;触觉球按摩通过不同力度和触感的刺激激活皮肤触觉感受器,减少儿童的触觉防御反应;滑梯与秋千组合活动能在滑动和摆动过程中帮助儿童建立空间方位感,改善空间感知异常;穿脱珠子训练则通过手指精细动作练习增强手部本体觉与视觉的协调,提升大脑对精细动作的控制能力。这些训练内容相互配合,共同作用于儿童的感觉系统,逐步改善其感觉处理异常^[7-8]。

干预后观察组感觉处理能力评分显著高于对照组则说明感觉统合训练结合护理干预能更有效地改善儿童的感觉处理能力,这是因为感觉统合训练为儿童提供了丰富且有针对性的感觉刺激,促进了神经系统对感觉信息的接收、传递与整合,使儿童对触觉、前庭觉等感觉刺激的处理能力得到提升,再配合护理干预创造的稳定环境,进一步巩固了感觉处理能力的改善效果。观察组社交沟通量表评分降低幅度大于对照组体现了这种联合干预对社交沟通能力的积极作用,儿童感觉处理能力改善后,能够减少因感觉不适导致的注意力分散,更专注地接收和理解他人的语言与肢体信号,护理干预中的集体游戏与沟通技巧指导则为儿童提供了更多实践社交互动的机会,让儿童在互动中逐渐学会回应与表达,从而使社交沟通能力得到更明显的提升。观察组刻板行为发生率低于对照组与感觉统合训练的作用密切相关,感觉统合训练提供的蹦床的节律性弹跳、触觉球的持续按摩等规律性感刺激,为儿童提供了稳定可预测的感觉反馈,替代了刻板行为带来的感觉满足,同时训练中不断变化的任务难度促使儿童适应新的感觉挑战,减少了对固定行为模式的依赖,再加上护理干预对儿童行为的引导,共同降低了刻板行为的发生频率^[9-11]。观察组治疗总有效率高于对照组是感觉统合训练与护理干预协同作用的结果,感觉统合训练从神经发育层面改善儿童的感觉处理能力与神经系统功能,为核心症状的改善奠定了基础,护理干预则通过环境调整、互动引导等方式为训练效果的巩固提供了支持,两种干预方式相互配合,全面作用于儿童的感觉处理异常与核心症状,从而使治疗效果更为显著^[12-13]。

综上,感觉统合训练结合护理干预针对儿童孤独症的感觉统合失调特点,通过系统性感觉训练与护理干预的协同作用,有效改善了儿童的感觉处理能力、社交沟通能力,降低了刻板行为发生率,提高了治疗总有效率,为儿童孤独症的干预提供了有效的方法。

参考文献

- [1]张起芳.孤独症儿童感觉统合训练分层教学的实施策略[J].学前教育论坛,2025,(01):129-132.
- [2]梁淑晶.听觉统合训练在儿童孤独症康复治疗中的应用效果研究[J].中国实用医药,2025,20(14):168-170.
- [3]院秋玲,田培超.创造性游戏结合家庭综合性感觉统合训练对提高孤独症儿童社交能力的效果研究[J].海南医学,2025,36(09):1299-1304.
- [4]李倩倩,韩璐.音乐疗法配合感觉统合训练对孤独症儿童语言功能及行为纠正的影响[J].罕少疾病杂志,2025,32(04):142-144.
- [5]朱小健,陈瑶瑶,索乔生,等.言语训练用于孤独症儿童的康复治疗效果[J].现代养生,2025,25(06):422-425.
- [6]曾钦润,胡林玲,梁雪.感觉统合训练联合iTBS治疗对孤独症谱系障碍儿童核心症状变化与睡眠质量的影响[J].全科医学临床与教育,2025,23(02):184-186.
- [7]周祯优,方维影,李志敏,等.经颅直流电刺激联合感觉统合训练对孤独症谱系障碍患儿的康复效果研究[J].现代生物医学进展,2025,25(04):699-705.
- [8]吴星辰,张心悦.感觉统合训练联合脑电生物反馈治疗孤独症患儿的效果[J].中国民康医学,2024,36(18):93-95+103.
- [9]左晓晓,杜宝媛,王阔,等.应用行为分析联合感觉统合训练对孤独症谱系障碍儿童行为、发育、睡眠障碍的影响[J].现代生物医学进展,2024,24(05):944-948+954.
- [10]王瑞明,陈步枢,林莉雯,等.多媒体感觉统合训练配合认知神经与语言训练对孤独症儿童康复的影响[J].中外医疗,2023,42(21):5-9.
- [11]AYKUTLU, HASAN C., BOZATLI, LEYLA, GORKER, ISIK, et al. Drug-refractory irritability and related factors in autistic children[J]. International Journal of Developmental Disabilities,2024,70(7):1305-1317.
- [12]GEMMA DAVY, JOSEPHINE BARBARO, KATY UNWIN, et al. Child and caregiver predictors of primary caregiver participation in families of school-aged Autistic children[J]. Autism research :,2024,17(7):1475-1486.
- [13]AYELET BEN-SASSON, JOSHUA GUEDALIA, KEREN ILAN, et al. Early developmental milestone clusters of autistic children based on electronic health records[J]. Autism research :,2024,17(8):1616-1627.