

图片交换沟通系统训练结合康复护理对儿童孤独症的效果研究

任海莲¹ 侯玉芳²

1. 青海省西宁市残疾人综合服务中心 青海 西宁 810000

2. 西宁市星光特殊儿童服务中心 青海 西宁 810000

摘要: **目的:** 探讨图片交换沟通系统训练结合康复护理对儿童孤独症的效果。**方法:** 本中心在2023年3月~2024年2月期间开展一项专项研究。研究将随机选取64名儿童孤独症患者作为研究对象,并通过数字抽签法将患者分为两组,每组各32名。对照组将依照常规康复护理方案进行护理,而观察组则会在常规康复护理的基础上,辅以图片交换沟通系统训练。研究将通过对比分析两组患儿护理后的心理教育量表评分,以评估图片交换沟通系统的应用效果。**结果:** 经过系统的护理和训练,研究结果显示,在PEF-3量表评估中,观察组患儿在沟通能力、体能评分以及行为表现等关键指标上,表现出明显优于对照组的趋势。此差异具有统计学上的显著性($P < 0.05$)。且观察组患者在护理后的满意度明显高于对照组($P < 0.05$),由此可知,在护理方面,观察组的表现更为优秀。**结论:** 本研究表明,在儿童孤独症的康复护理中,结合应用图片交换沟通系统能够显著提升患儿的心理教育水平,具有积极的临床意义和推广价值。

关键词: 图片交换沟通; 系统训练; 康复护理; 儿童孤独症

儿童孤独症,作为一种心理发育障碍性疾病,该疾病的核心特征表现为固定行为模式、局限的兴趣领域以及社交互动障碍,这类病症通常在婴幼儿阶段逐渐显露。我国孤独症患儿的人数已接近500万这一庞大数字。迄今为止,针对该类病症的特效药物尚未出现。然而,通过实施一系列干预策略,可以减轻患者的临床症状,并提升其语言沟通能力与社交互动能力。这些干预措施主要涵盖教育指导及适应性行为训练。图片交换沟通系统(PECS)是一种前沿的沟通工具,其设计初衷在于帮助儿童利用图片来有效地传达自己的需求和想法,从而有效应对沟通交流方面的挑战。该系统之应用范围广泛,不仅涵盖孤独症儿童,亦适用于发育迟缓及各类沟通障碍的未成年人。本研究旨在深入剖析图片交换沟通法(PECS)训练与康复护理策略在孤独症儿童干预过程中的实际效果,以期对相关领域提供更为坚实、科学的理论支撑,报道如下^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

为了深入研究图片交换沟通系统在儿童孤独症康复护理中的应用效果,本中心在2023年3月~2024年2月期间开展一项专项研究。研究将随机选取64名儿童孤独症患者作为研究对象,并通过数字抽签法将患者分为两组,每组各32名。在观察组的患儿群体中,采用的患儿年龄范围

在4岁~10岁间,平均年龄为(7.46±1.75)岁,平均身高达到(130.45±12.12)cm,平均体重为(23.42±8.73)kg,且他们的CARS评定得分为(31.2±3.26)。在对照组的患儿群体中,年龄范围涵盖3岁至9岁,其平均年龄经精确计算为(8.32±1.68)岁,而平均身高则统计为(129.45±13.06)厘米,平均体重为(22.47±7.43)kg,他们的CARS评定得分为(32.3±3.71)。经过细致的统计与分析,我们发现两组患儿在年龄、身高、体重以及CARS评分等基础资料上并未展现出显著性的差异($P > 0.05$)。纳入标准:本次干预项目的成员均具备自闭症康复师的专业资质或持有护士执业资格,并经过系统的专业培训。在确定参训对象时,严格遵循我国精神疾病分类及诊断标准,并要求提供由省级及以上医院出具的诊断证明,同时确保符合儿童孤独症评定量表(CARS)的预后判定标准。排除标准:合并恶性肿瘤、严重精神障碍以及资料缺失等不适宜参与研究的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组:对照组采取常规康复护理措施:①沟通培养的方法应以言语沟通为主,辅以非言语沟通手段。在言语沟通中,应鼓励患儿积极使用语言来表达自己的感受和想法,同时保持与对方的眼神和面部接触,以增强沟通效果。非言语沟通的方式可以包括角色扮演,以及让患儿通过照镜子观察自身,从而帮助他们更

深入地理解并提升对周围环境的感知能力。

②在家庭教育实践中，必须坚守三大基本原则。首要之举，便是为孩子打造一个和谐融洽、亲密无间、轻松自在且安逸舒适的家庭环境，以此为其成长提供优越的土壤。其次，应当避免因试图掩饰病情而导致患儿与社会隔离，应让患儿了解并接受自己的病情，从而更好地融入社会。最后，为了提升患儿的自理能力，应遵循逐步递进的教学原则，在护理人员的耐心指导下，逐步增强他们的技能运用熟练度，直至能够自主流畅地完成各项操作。③为了增进沟通效果，需要提高患儿对语言的理解能力。可以通过激发患儿的兴趣点来增强他们沟通的积极性和主动性。同时，使用简洁明了、通俗易懂的语言进行沟通，有助于患儿更好地理解和回应。此外，传话训练作为一种有效的沟通方式，能够将语言表达与实际情境相结合，进而提升患儿的语言表达能力，并鼓励他们主动与外部世界建立联系。

1.2.2 观察组：实施图片交换沟通系统护理方式①在对照组的基础上，实施联合PECS训练计划，对患儿进行了系统的干预。在工作日，安排每日两次的干预活动，分别定于上午10:00至10:30和下午15:00至15:30进行。孤独症儿童的核心症状包括社交障碍和语言交流障碍，而PECS作为一种干预手段，在激发患儿与他人沟通的主动性和自发性方面表现优异。相较于传统的语言表达训练，PECS更有助于提升孤独症儿童在理解和表达方面的能力。②将图卡展示给患儿，允许其根据自己的兴趣和喜好，自行挑选并拾取感兴趣的图卡。紧接着，患儿需将其所选之物递交于训练员，以此换取他所钟爱的其他物品。在此过程中，训练员应避免提供口头提示，确保患儿能够独立完成整个交互过程。③为进一步提升患儿沟通的自主性，在当前训练阶段，我们着力提升其自然沟通技巧。鉴于患儿在上一训练阶段已成功打下了良好的沟通基础，并熟练掌握了物品交换的技能，本阶段应在无需外界提示的条件下，依据个人喜好，自主挑选图卡并与训练员进行物品置换^[2]。在此过程中，训练员的作用应逐渐降低，以便主体能够更好地发挥其自身的潜力和能力，保证患儿独立沟通能力的形成。④采用识别图卡方式，为了逐步提升患儿对图像的识别能力，训练员应适当增加图卡的数量，患儿需从繁复的图像中审慎鉴别，择出所需之物，并随后将所选图卡稳妥交予训练员手中。在患儿面临辨识困境时，训练员应适时运用强化物提供辅助，例如同时展示患儿喜爱与不喜爱的物品，引导患儿借助图卡选出自己偏爱的物品。此外，训练员还可通过一系列方法辅助患儿识别图卡，如准备空

白的图卡模板、调整色彩的明暗程度、变换不同的形状或立体感、改变图卡放置的方位等策略，以确保患儿能够更准确地识别图卡^[3]。

1.3 观察指标

1.3.1 PEP-3评价：采用心理教育量表（Psycho-educational Profile-3，简称PEP-3）对孤独症儿童在入院前后的心理发展状况进行严谨的评估。PEP-3作为一种专业的心理评估工具，以其客观性和有效性而著称，尤为适用于孤独症及相关发育障碍儿童的评估。评估内容主要集中于以下三个关键维度：（1）沟通能力，具体涉及认知层次、对语言的领悟能力以及语言表达的流畅与准确性；（2）身体机能，包括大肌肉群的协调性、小肌肉群的精细动作能力以及模仿行为的准确性；（3）行为模式涵盖社交互动、情感表达、言语及非言语行为等多个方面。对于每项评估结果，采用0、1、2分的评分标准，其中0分表示未能达到预设标准，1分表示部分达到标准，而2分则代表完全达到标准。

1.3.2 满意度评价：经过对比分析，发现两组疾病干预措施在干预前后的满意度存在明显差异。为了更好地理解和评估这些差异，设定明确的满意度界限。具体来说，满分为100分，得分在80~100分之间被定义为非常满意，得分在60~79分之间被定义为满意，而得分低于60分则被视为不满意。为了量化这种差异，采用以下计算公式：总体满意度 = (满意人数+非常满意人数) ÷ 总人数 × 100%。

1.4 统计学分析

本次实验数据采用SPSS23.0软件进行统计学分析，其中计量资料对比采用t检验，计数资料对比采用 χ^2 检验，以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 在对两组患儿实施护理措施后，对其进行严谨的分析与评估，观察组在实施护理措施后，其PEP-3评分得到了显著的提升，表明所采用的方法对患儿产生了积极的影响。见表1。

表1 两组患儿干预前后PEP-3评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	沟通能力 评分	肢体功能 评分	行为模式 评分
观察组 (n)	32	34.26±11.43	29.04±11.02	39.21±59.46
对照组 (n)	32	30.65±10.98	27.35±10.42	35.67±10.01
t值		11.442	12.361	12.739
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 在对比分析两组患者接受护理后的满意度评分数据时，发现观察组的满意度评分较对照组有明显提升，且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详细数据参

见表2。

表2 两组护理后满意度评分比较 (n, %)

组别	例数 (n)	满意 (n)	非常满意 (n)	不满意 (n)	满意率 [n (%)]
观察组 (n)	32	17	12	3	29 (87.5)
对照组 (n)	32	14	10	8	34 (75.00)
χ^2 值					11.245
P值					<0.05

3 讨论

儿童孤独症，又名自闭症，其核心症状表现为行为发展上的滞后与异常，以及对于外界环境产生的回避倾向。在疾病的初始阶段，患者往往展露出固定而刻板的行为模式，缺乏探索新事物的兴趣，更倾向于独处，且在语言和社交互动方面存在明显障碍。鉴于病因尚不明确，当前针对该病症的有效治疗手段颇为有限。在孤独症患者中，大约80%的人群伴有语言障碍，表现为语言运用与理解能力的不足。康复护理致力于优化患儿的临床症状，并提升其认知能力、语言交流能力以及社交技能，以促进其全面发展。常规康复护理涵盖了提升人际互动能力的训练、语言交流技巧的强化、行为模式的规范调整以及家庭环境中的持续康复训练，可改善孤独症现象，但训练困难、过程漫长^[4]。图片交换沟通系统（PECS）是专为孤独症设计的护理模式，通过图片交流促进患儿主动与他人沟通，提高认识、语言交流和社交能力。PECS分阶段进行，涵盖物物交换、激发自主性、图像识别、语言构架、问答互动以及评书艺术等方面，逐步深入，环环相扣，标准化和系统化。PECS可提供多

种图片，根据患儿喜好选择，通过图片交换促进主动交流，扩展其他交流渠道。研究表明，孤独症患儿对PECS适应性好，可有效提高社交能力。本研究通过深入的数据分析，对比结果显示，在PEP-3量表的评估中，观察组的儿童在沟通及肢体功能行为模式的评分上均明显高于对照组，且差异显著（ $P < 0.05$ ），具备统计学上的显著意义。

综上所述，经过严格科学验证，图像交换沟通系统在儿童孤独症康复护理方面展现出显著的积极作用。该系统有助于显著增强患者的社交互动能力，并促进其语言能力逐步恢复，为患儿全面康复提供坚实支持。因此，强烈推荐在孤独症儿童的康复护理过程中全面采用图片交换沟通系统，以有效提升其沟通能力，帮助患儿更好地融入社会，实现全面康复。

参考文献

- [1]李姗姗.图片交换沟通系统对提高智障儿童课堂参与的个案研究[J].安徽教育科研,2023,(36):56-58.
- [2]齐淑军,王朝,宋翠竹,杨晴晴.基于图片交换沟通系统的听觉统合训练在自闭症儿童中的应用[J].医药论坛杂志,2023,44(17):83-88.
- [3]高旭颖,徐东.图片交换沟通系统干预孤独症儿童的研究现状及展望[J].绥化学院学报,2023,43(07):102-106.
- [4]李艳,齐艳,徐胜.图片交换沟通系统在我国孤独症谱系障碍儿童干预中的应用:群组研究的系统综述[J].中国特殊教育,2022,(11):36-45.