

认知言语训练在儿童语言发育迟缓中的应用效果

刘 静

济南市儿童医院 儿童康复中心, 山东 济南 250000

【摘要】 目的 分析在儿童语言发育迟缓患者治疗实践中运用认知言语训练的临床效果。方法 本次实验所涵盖的对象是2019年10月—2020年6月我院收治的86例儿童言语发育迟缓患者,根据单双数法将患者完成甲组、乙组组别的划分,每组包含患者43例。乙组患者采用常规康复治疗,甲组患者采用认知言语训练,将两组患者治疗效果、生活质量评分、治疗前后语言能力进行比较,分析适宜儿童语言发育迟缓患者的治疗手段。结果 经比较研究后发现,与乙组患者相比较,甲组患者治疗有效率、生活质量评分更高,且治疗后语言能力更好,组间差异具有显著性特征($P<0.05$)。结论 于儿童语言发育迟缓患者的治疗实践中运用认知言语训练优势明显,可大大增强患者治疗效果。因而应更为广泛将认知言语训练应用于儿童语言发育迟缓患者的治疗实践中。

【关键词】 认知言语训练;儿童语言发育迟缓;治疗效果

语言发育迟缓在临床上指的是因各种原因导致的儿童语言理解能力或口头表达能力显著落后于同龄儿童的正常发育水平的情况^[1]。语言发育障碍的儿童主要临床表现为表达能力差,语言学习速度慢等^[2]。如若语言发育迟缓未得到及时有效的纠正,则会对儿童的学习和生活产生不利影响^[3]。临床上始终致力于探究治疗儿童语言发育迟缓患者的手段。基于上述情况,笔者对适宜儿童语言发育迟缓患者的治疗手段进行了深入探究,现形成详细报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次实验研究对象是我院收治的86例儿童言语发育迟缓患者,病例选择时间介于2019年10月—2020年6月,以单双数法为依据将患者划分为甲组(43例)和乙组(43例)。甲组患者年龄界限是1~5岁,平均值为 (2.36 ± 0.47) 岁;男女患者数量比为24:19。乙组患者年龄界限是1~5岁,平均值为 (2.28 ± 0.38) 岁;男女患者数量比为23:20。比较两组患者性别、年龄等基础资料差异不显著($P>0.05$),可继续完成比较研究。

1.2 方法 乙组患者采用常规康复治疗,应根据患者的实际情况对其日常康复锻炼进行指导,每次锻炼时间应当持续40分钟左右,频率为每日一次,治疗周期持续90天。

甲组患者采用认知言语训练。(1)认知训练:应当以患者的认知发育水平、年龄为客观依据完成训练课题的制定,情况必要时可对道具进行合理运用,以实现促进患者认知语言发育的目的。(2)视知觉训练:可通过给予患者具有光亮的电动玩具或者颜色鲜明的卡片,以实现吸引注意的目的。而后将上述物品进行左右缓慢移动,尽可能将视野扩大。如若患者可以追视,则应继续进行上下移动。(3)记忆训练:医生可选取患者较为熟悉的食物或者人物对其进行训练,帮助患者实现促进智力发育的目的。且在训练过程中应同时使用触、听、视等,以便患儿提高记忆能力^[4]。(4)感知声音能力训练:训练过程中可通过对不同音频、音质玩具、乐器的利用,培养其感知声音能力。应当距离患者15厘米处放置乐器、玩具,并进行连续持续五秒左右的刺激,停顿三秒后重复上述操作。如若患者能够左右完成声源的寻找,则应将声源位置进行再次调整。且在训练过程中

应当对说话音调进行适当调整,不断提升患者的主观能动性。(5)语言训练:护理人员应在构建良好护患关系的基础上,增加与患者交流沟通的频率。如若患者处于单词阶段,则可通过游戏、玩具等方式,积极引导患者进行语言表达。在完成交流训练后应当注重对患者的语言训练,在训练过程中应当秉持由简到繁,先理解后表达的原则。应教授患者模仿方式,提高患者辨认识事物的能力,并将发声融入到患者生活当中,逐渐提升患者的表达语言能力。在语言训练过程中应当保证训练环境的安静性,使患者能够以更加平静的心态接受语言指导。同时可在训练中增加问答内容,在提高患者言语听觉能力的基础上,促进其表达能力的提升。且在这一过程中医护人员应当针对患者的积极表现及时给予其鼓励,增强患者对于语言训练的配合度,不断提高患者语言能力,加快治疗进程。语言训练应当每次持续 30 分钟左右,频率为早晚各一次。(6)上肢发育训练:如若患者并无抓握意识,则应辅助其将玩具柄紧握,而后进行简单摇晃。如若患者存在抓握意识,则应训练其进行不同位置、不同方向的物品抓握,治疗周期持续 90 天。

1.3 观察指标 评估患者治疗效果,显效、有效、无效是治疗效果三种情况。显效指患者经治疗后语言功能趋于正常;有效指患者经治疗后语言功能得到一定改善;无效指患者经治疗后语言发育迟缓未得到任何改善。对患者治疗前后语言能力进行评估,包括语言理解能力、语言表达能力两方面内容,每一单项采用百分制评分原则,数值与患者语言能力呈现正相关关系^[5]。对两组患者生活质量进行评估,包括物质生活、躯体功能、社会功能、心理功能四方面内容,每一维度满分为 100 分,数值越高,则说明患者生活质量越高^[6]。

1.4 统计学分析 将数据录入 SPSS20.0 软件包,运用 χ^2 实现对计数资料的检验,表示则采用百分比形式,运用 t 值实现对计量资料的检验,表示采用 $\bar{x} \pm s$ 形式,如若 $P < 0.05$,差异则具有统计学上的意义,反之无意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较 甲组患者治疗有效率显著高于乙组患者 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 治疗效果 (n,%)

分组	例数	显效	有效	无效	有效率 (%)
甲组	43	37	5	1	97.7
乙组	43	33	3	7	83.7
χ^2	-				4.962
P	-				0.026

2.2 语言能力比较 治疗后甲组患者语言理解能力、语言表达能力评分均高于乙组患者 ($P < 0.05$),详见表 2。

表 2 语言能力 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	语言理解能力		语言表达能力	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
甲组 (n=43)	53.57 ± 4.67	87.37 ± 2.48	55.84 ± 3.58	88.47 ± 2.83
乙组 (n=43)	53.68 ± 4.73	79.74 ± 2.18	55.76 ± 3.62	78.30 ± 2.48
t 值	0.109	15.153	0.103	17.723
P	0.914	0.000	0.918	0.000

2.3 生活质量评分比较 治疗后甲组患者生活质量评分显著高于乙组患者 ($P < 0.05$),详见表 3:

表 3 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	物质生活	社会功能	躯体功能	心理功能
甲组 (n=43)	89.37 ± 3.24	87.46 ± 2.68	90.47 ± 3.75	91.37 ± 2.45
乙组 (n=43)	81.47 ± 2.47	80.07 ± 2.73	82.47 ± 2.48	83.47 ± 2.14
t 值	12.715	12.667	11.668	15.925
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

语言发育迟缓最主要临床表现为语言障碍^[7]。且这一疾病如若未得到及时的治疗,则会对其正常学习和生活产生较为不利的影 响。在儿童成长发育过程中语言发育扮演着重要的角色,语言是儿童学习和生活不可缺少的重要工具。我国临床上始终致力于探究儿童语言发育迟缓最为适

宜的治疗手段。最近几年,我国临床上关于儿童语言发育迟缓的认知程度更为清晰,且治疗手段趋于完善。认知言语训练是近些年被应用于儿童语言发育迟缓患者治疗实践中极为重要的手段。儿童语言发育迟缓患者由于疾病的影响其语言发育速度较为缓慢,且对语言利用能力较弱^[8]。通过对儿童语言发育迟缓患者进行认知言语训练能够不断培养其认知、语言能力,使患者能够更加适应社会,更好对语言进行运用,降低疾病危害性。且针对患者进行认知言语训练时,医护人员主要根据患者的智力水平以及年龄完成训练内容的制定。这能够使得患者更加适应训练节奏,同时通过所营造的语言环境可提升患者模仿兴趣,进而将语言训练内容与生活相结合,最终实现提高言语能力的目的。在认知言语训练过程中还强调对儿童展开手部功能训练,这能够在一定程度上使得患者社会适应能力大大增强,不断提升自身手眼协调能力以及解决问题的能力。在儿童语言发育迟缓患者的治疗实践中认知言语训练的有效性不断得以被证明,且这一治疗方式得到了患者及其家属的广泛认可。

甲组患者治疗有效率显著高于乙组患者;治疗后甲组患者生活质量评分显著高于乙组患者;治疗后甲组患者语言理解能力、语言表达能力评分均高于乙组患者,组间差异具有显著性特征($P<0.05$)。

综上,应在儿童语言发育迟缓患者的治疗过程中更为广泛运用认知言语训练方法,增强患者语言能力,提高患者生活质量。

参考文献

- [1] 林陵,袁兰英.重复经颅磁刺激联合言语训练治疗儿童语言发育迟缓的效果及对患儿行为与认知的影响[J].临床医学工程,2020,27(5):545-546.
- [2] 张静,张宙.认知言语训练在儿童语言发育迟缓中的应用效果[J].农垦医学,2019,41(3):261-264.
- [3] 詹英杰,焦鹏涛,陶容妹,等.言语-认知功能训练联合听觉统合训练对儿童语言发育迟缓的临床效果[J].广州医科大学学报,2018,46(3):87-90.
- [4] 李亚莹.语言发育迟缓的言语认知、听觉统合训练疗效[J].中国卫生标准管理,2019,10(6):48-50.
- [5] 连惠娟.重复经颅磁刺激联合语言认知训练在语言发育迟缓儿童康复中的应用[J].中国药物与临床,2021,21(1):86-88.
- [6] 周丽霞,季艳,苗娜,等.视听觉统合训练对语言发育迟缓患儿行为及认知的影响[J].中国听力语言康复科学杂志,2018,16(4):291-293.
- [7] 孟玉金,贺勋.听觉统合训练辅助治疗语言发育迟缓患儿的临床效果分析[J].中国中西医结合儿科学,2020,12(2):145-148.
- [8] 吴文英,王和强,周海荣,等.言语训练结合高频重复经颅磁刺激对MR儿童的脑电活动及语言能力的影响[J].黑龙江医药科学,2019,42(6):53-56.