

沙盘游戏疗法在智力障碍儿童治疗中的应用效果分析

孔莉芳

浏阳市妇幼保健院 湖南浏阳 410300

【摘要】目的 探讨沙盘游戏疗法在智力障碍儿童中的应用效果。**方法** 采用韦氏儿童智力量表,对浏阳市妇幼保健院儿保科认知心理门诊103例智力障碍儿童在接受沙盘游戏治疗前后的测试情况进行对照分析。**结果** 智力障碍孩子的言语智商、操作智商和总的智商均有明显的提高。**结论** 沙盘游戏疗法在智力障碍儿童治疗中疗效显著,可有效改变儿童的智力水平,值得推广。

【关键词】 智力障碍;儿童;沙盘游戏;应用效果**【中图分类号】** R749.94**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 03-268-01

智力障碍/发育迟缓,是儿童常见的致残性疾病,指发育过程中(青春期结束前)出现的认知和社会适应能力障碍。>5岁的儿童智商测定比较可靠和稳定,诊断智力障碍;<5岁的婴幼儿、学龄前儿童发育存在个体差异等原因,智商测定结果欠可靠,且婴幼儿早期轻度发育迟缓并不一定将来持续智力减低。因此,<5岁的儿童仅能根据发育里程碑的相应时间落后与同龄儿童程度判断发育迟缓,一般不直接诊断智力障碍^[1]。沙盘游戏是运用意象(积极想象)进行治疗的创造形式,在治疗师静默的陪伴下,把沙子、水和沙具运用于意象的创建,让来访者从摆放各种沙具的架子上,自由挑选沙具,摆放在盛有细沙的特别容器(沙盘)里,营造出沙盘游戏者心灵深处意识和无意识之间的持续性对话,以及由此而激发的治愈过程和人格发展^[2]。为了探讨沙盘游戏疗法在智力障碍儿童中的应用效果,以便寻求更多的有效的训练方法来改善儿童的认知功能,提高儿童素质。本研究收集了2016.1-2018.12在我院的认知心理门诊确诊并进行沙盘游戏疗法干预的103例智力障碍孩子的治疗前后韦氏智力测试结果,现报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象

2016年1月-2018年12月在我院认知心理专科诊断为智力障碍并接受沙盘游戏疗法干预的103例儿童,其中男孩82例,女孩21例,年龄在6-14岁,平均年龄(8.22±1.83)基本情况如表1。

1.2 方法

采用韦氏(Wechsler)儿童智力量表-修订版(WISC-R),测试人员均经过国家统一培训,持有神经心理测试合格证,测试的内容包括言语智商(Verbal IQ, VIQ)和操作智商(Performance IQ, PIQ)及总智商(full IQ, FIQ)三部分,时间为1小时左右,智商(IQ)评价智力障碍分为:轻度(50-70),中度(36-49分),重度(20-35分),极重度(<20)。^[1]

1.2.1 沙盘游戏疗法治疗的时间是每周两次,每次1小时,均为个体治疗。

1.2.2 由家长填写日常生活能力量表等。

1.3 统计学方法

对数据进行描述性分析,并采用Statistic5.1软件进行t检验。

2 结果

2.1 智力测试结果

干预前和干预后的VIQ, PIQ及FIQ的结果和结构发生了显著的变化,VIQ>PIQ的人数构成比由33.01%上升到41.75%详见表2。

2.2 干预前后VIQ、PIQ、FIQ的结果的差异具体统计学意义(p<0.05)详见表3。

3 讨论

3.1 智力障碍/发育迟缓,经流行病学调查,在全世界的患病率约为2%-3%^[3],病因复杂,给患者、家庭和社会产生很大的负面影响。儿童的大脑尚还处于发育的关键期,年龄越小可塑性越大,康复训练对孩子的智力改善有关键作用。沙盘游戏疗法通过沙盘、沙具和沙为智力障碍的儿童提供了一种安全有效的治疗手段,它的非言语性游戏特点,高度仿真的情景环境,能有效

的改善注意力。孩子在轻松的、愉快的沙盘游戏中具有一定的共通性,并且能满足儿童现实生活中不能实现的愿望,把想象中的事物与现实的事物联系起来,发挥儿童想象力,提高智商。

3.2 智力障碍的儿童的身体发育特点,主要表现在感知速度慢,注意力严重分散,记忆力、言语能力、交往能力差、缺乏抽象思考能力、想象力和概括力,自控力差,意志薄弱,缺乏自信等^[4]。表2中通过沙盘游戏疗法干预后VIQ>PIQ人员结构发生了很大的变化,说明沙盘游戏这种自然的非语言交流方式,有利于治疗师与儿童进行有效地交流并建立良好的治疗关系,唤起愉快的积极情感体验,丰富想象力、激发创造性。表3中干预前后的言语智商、操作智商和总的智商之间变化的差异性具有统计学意义,在沙盘游戏中,智力障碍孩子在不断地摆放和玩耍中,通过不断地思考想象、语言组织和总结分享等,在创造性游戏和塑造模型过程中能获得一种持续的快乐,让孩子在玩与乐中有效改善其学习问题提高生活质量,另外,沙盘游戏治疗依从性高,操作性强,没有毒副作用,其独特的吸引力和治疗价值日益受到重视,易被儿童及家属接受,具有具有广阔的运用前景。

表1: 沙盘游戏疗法干预的103例智力障碍儿童的基本情况

类型	总数	性别		年龄	
		男	女	6-7岁	8-14岁
轻	85	54	31	69	16
中	18	18	0	4	14

表2: 103例智力障碍儿童沙盘游戏疗法干预前后智商人数构成比变化情况

项目	治疗前		合计	构成比 %	治疗后		合计	构成比 %
	轻度	中度			≥轻度	中度		
VIQ>PIQ	23	11	34	33.01	35	8	43	41.75
VIQ=PIQ	1	2	3	2.91	1	1	2	1.94
PIQ>VIQ	52	14	66	64.08	53	5	58	56.31
合计	76	27	103	100	89	14	103	100

表3: 103例智力障碍儿童沙盘游戏疗法干预前后言语、操作及总智商变化情况

项目	干预前	干预后	P
VIQ	63.52±11.58	70.71±7.19	<0.05
PIQ	73.29±11.04	84.58±11.29	<0.05
FIQ	62.14±13.26	72.96±10.82	<0.05

参考文献

- [1] 黎海芪. 实用儿童保健学[M]. 第11版. 北京: 人民卫生出版社, 2016.319-320
- [2] 高岚, 申荷永. 沙盘游戏疗法[M]. 第1版. 北京: 中国人民大学出版社, 2012.(01): 4-5
- [3] Moeschler JB. Medical genetics diagnostic evaluation of the child with global developmental delay or intellectual disability[J]. Curr Opin Neurol, 2008, 21 (2): 117-122.
- [4] 韩静. 浅谈智力落后青少年的沙游特点[J]. 特教之窗, 2012 (05) 217-218