

# 家庭共享参与在听障儿童语言康复中的作用及效果

冯芳<sup>1</sup> 汪钟<sup>2</sup>

(1.湖北孝感职业技术学院卫生技术学院 432100; 2.孝感市第一人民医院儿科)

**【摘要】**目的:对家庭共享参与管理在听障儿童语言康复训练中的实际作用与具体效果进行研究分析;方法:联合我院康复医学专业毕业生所在工作单位四家医疗机构康复科,从2018年10月-2022年10月接受的听力障碍儿童中选取其中的60例听障儿童为本次研究的研究对象,采用最直接,随机性也更强的抽签方式将这60例儿童均分为观察组与对照组。其中,对照儿童具体采用常规的语言康复训练模式,而观察组儿童在采用常规语言康复训练模式进行语言能力恢复的同时,联合执行家庭共享参与管理策略。而后对比两组儿童的听觉能力、语言能力、社会心理状态以及生活质量四项指标的发展情况;结果:观察组儿童的听觉能力、语言能力评分提升效果在不同时段内都要优于对照组儿童。使用儿童社会焦虑量表问卷对两组儿童的社会心理状态进行测试评价,观察组儿童的SASC评分平均水平也要明显低于对照组儿童。在生活质量评分结果上,观察组儿童的评分表现也同样优于对照组儿童。以上结果精统计学分析,均具备充分的统计学意义, $P < 0.05$ ;结论:家庭共享参与管理的应用,能够进一步促进听障儿童的听力与语言能力提升,更有效改善儿童的社会心理状态,提升儿童的生活质量,有着显著的应用推广价值。

**【关键词】**听障儿童;家庭共享参与管理;语言康复

## The role and effect of family sharing participation in language rehabilitation of hearing-impaired children

Feng Fang<sup>1</sup> Wang Zhong<sup>2</sup>

(1. School of Health Technology, Hubei Xiaogan Vocational and Technical College 432100

2, Pediatrics of Xiaogan First People's Hospital)

**[Abstract]** Objective: To study and analyze the practical role and specific effects of family sharing management in language rehabilitation training of hearing-impaired children; Method: Together with the rehabilitation departments of the four medical institutions of rehabilitation medicine graduates in our hospital, 60 cases of hearing-impaired children with hearing impairment from October 2018 to October 2022 were selected as the subjects of this study, and the 60 cases were divided into observation group and control group. Among them, the control children adopted the conventional language rehabilitation training mode, while the children in the observation group adopted the conventional language rehabilitation training mode to jointly implement the family sharing participation management strategy. Then, the development of auditory ability, language ability, psychosocial state and quality of life were compared; The improvement effect of the observation group was better than that of the control group in different periods. The psychosocial status of children in the two groups was evaluated using the child social anxiety scale questionnaire, and the average SASC score of children in the observation group was also significantly lower than that in the control group. In terms of the quality of life score results, the observation group also performed better than the control group. The detailed statistical analysis of the above results have full statistical significance,  $P < 0.05$ ; Conclusion: The application of family sharing and participation management can further promote the hearing and language ability of hearing impaired children, effectively improve the social psychological state of children, and improve the quality of life of children, which has significant application and promotion value.

**[Key words]** Hearing-impaired children; family sharing and participation in management; language rehabilitation

听力障碍是影响儿童身心健康发展的重要因素,先天性听力障碍的出现,会直接影响儿童的语言功能的正常发展,导致儿童无法形成完善的语言能力,很难与他人正常交流,参与社会生活。而受此影响,听障儿童的心理健康发展也会粗线严重问题<sup>[1-2]</sup>。因此,对听障儿童开展语言康复能力,以此进行听障儿童的语言能力与社会交往能力的综合训练,是确保听障儿童能够顺利成长、实际参与社会生活的根本保证。对于听障儿童而言,语言康复训练是他们人生在一片黑暗中能够去追寻的曙光。家庭是听障儿童最主要的生活区域,在进行听障儿童语言康复训练的过程中,家庭在其中的作用需要得到充分的发挥<sup>[3-4]</sup>。基于此,本次研究中,将具体研究家庭共享参与管理在听障儿童语言康复训练中所起到

的作用以及实际效果。具体的研究内容汇报如下:

## 1.一般资料与方法

### 1.1 一般资料

根据研究选题,将我院康复医学专业毕业生所在工作单位四家医疗机构康复科,从2018年10月-2022年10月接受的听力障碍儿童中选取其中的60例听障儿童为本次研究的研究对象,并通过随机形式将这60例儿童均分为观察组与对照组。30例观察组儿童中,年龄最大9岁,最小3岁,平均年龄 $5.04 \pm 0.53$ 岁;30例对照组儿童中,年龄最

大8岁,最小3岁,平均年龄 $4.86 \pm 0.57$ 岁。性别分布上,观察组儿童中男性18人,女性12人,对照组儿童中男性17人,女性13人。上述一般资料均无统计学意义, $P > 0.05$ 。

研究对象纳入标准:

①符合先天性听障认定标准;

②家庭生活中各位家庭成员均使用普通汉语,在日常生活中各家庭成员完全使用汉语交流沟通;

③儿童本人与家属均知晓本次实验研究全部相关内容,并共同签署研究的制氢同意书。

研究对象排除标准:

①存在知识障碍、治理障碍或是各类型的精神障碍;

③患有其他的急慢性疾病。

### 1.2 方法

对照组儿童执行常规康复训练,具体包含综合课程与个体训练两部分。综合课程训练具体有语言、健康知识、社会活动技巧、科学知识、艺术修养学习培养;个体训练内容为一对一语言交流训练,重点训练儿童的听力、复印与语言表达。每日训练1小时,1月为一个周期,共计需要训练6个周期,也就是6个月。

观察组儿童在对照组儿童执行的训练内容基础上开展家庭共享参与管理,具体内容有:

①构建家庭共享参与管理小组,组员由儿童康复教师1名与任意1名儿童监护人构成;

②家庭监护人自行编制相关量表,对儿童家庭内语言康复情况作详细记录;

③儿童康复教师引导家庭监护人在家庭生活中开展对幼儿的一对一语言康复训练,并听取家长相关意见,针对性改进后续的儿童语言康复训练内容。在此基础上,儿童康复

教师需要进一步指导家长开展对儿童的社交能力训练,培养儿童主动表达意识。

其余内容与常规听障儿童语言康复训练内容一致,训练周期安排同样一致。

### 1.3 观察指标

①两组儿童的听力与语言能力康复情况。评估内容设置参考《听力障碍儿童听觉、语言能力评估标准及方法》中的相关规定。评估的时间设定为接受康复训练前以及训练后2个月、4个月与6个月;

②两组儿童的社会心理状态。具体使用儿童社会焦虑量表对此项内容进行评估。评估时间设定在训练开始前与训练完全结束之后;

③两组儿童的生活质量。具体使用儿童家庭生活生活质量量表进行此项内容评估。评估具体在所有训练结合后进行。

上述评估活动开展要在指定地点进行,并严格控制评估过程中的变量。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS23.0软件,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示定量资料,以率 $[n(\%)]$ 表示定性资料,定量资料数据需要经过t值检验,定性资料需要经过卡方检验;安全指数分析采用对不良事件的描述性分析。所有的统计检验都是双侧检验,以 $p < 0.01$ 为统计具有显著性差异。

## 2.结果

### 2.1 两组儿童的听力对比

表1 两组儿童的听力对比结果

实验分组	例数	训练前	训练2个月	训练4个月	训练6个月
观察组	30	$50.43 \pm 15.76$	$75.74 \pm 16.66$	$87.91 \pm 14.10$	$90.91 \pm 6.92$
对照组	30	$50.21 \pm 16.30$	$60.59 \pm 18.34$	$64.77 \pm 28.67$	$67.78 \pm 28.03$
T		0.053	3.349	3.967	4.388
P		0.958	0.001	0.000	0.000

### 2.2 两组儿童的语言能力对比

表2 两组儿童的语言能力对比结果

实验分组	例数	训练前	训练2个月	训练4个月	训练6个月
观察组	30	$0.44 \pm 0.23$	$1.25 \pm 0.78$	$1.54 \pm 0.63$	$2.06 \pm 0.56$
对照组	30	$0.43 \pm 0.30$	$0.63 \pm 0.67$	$1.01 \pm 0.56$	$1.29 \pm 0.72$
T		0.145	3.303	3.444	4.624
P		0.885	0.002	0.001	0.000

### 2.3 两组儿童的社会心理状态(SASC评分)对比

表3 两组儿童的社会心理状态(SASC评分)对比结果

实验分组	例数	害怕否定评价		社交规避		总分数	
		训练前	训练后	训练前	训练后	训练前	训练后
观察组	30	$6.62 \pm 1.74$	$2.77 \pm 1.68$	$4.04 \pm 1.68$	$1.68 \pm 0.98$	$10.66 \pm 3.42$	$4.45 \pm 2.66$
对照组	30	$6.21 \pm 1.93$	$4.03 \pm 1.82$	$4.39 \pm 1.54$	$2.39 \pm 1.02$	$10.60 \pm 3.47$	$6.42 \pm 2.84$
T		0.864	2.986	0.841	2.997	0.067	3.300
P		0.391	0.004	0.404	0.003	0.946	0.002

### 2.4 两组儿童的生活质量评分对比

表4 两组儿童的生活质量评分对比结果

实验分组	例数	父母期望		家庭影响		儿童生存		总分均值	
		训练前	训练后	训练前	训练后	训练前	训练后	训练前	训练后
观察组	30	53.12 ± 2.00	60.88 ± 3.02	51.02 ± 8.25	67.72 ± 7.43	28.20 ± 13.01	48.26 ± 14.04	44.11 ± 7.75	58.95 ± 8.16
对照组	30	53.44 ± 2.09	55.88 ± 2.75	50.69 ± 7.91	58.22 ± 7.31	28.21 ± 12.76	34.12 ± 15.43	44.12 ± 7.59	49.41 ± 8.50
T		0.606	6.705	0.158	4.992	0.003	3.712	0.005	4.435
P		0.547	0.000	0.875	0.000	0.998	0.000	0.996	0.000

### 3.讨论

听障儿童在接受人工耳蜗植入手术之后,需要一个漫长的康复训练期,在这一过程中,儿童的康复教师以及儿童的家庭成员在其中都起到至关重要的作用。在听障儿童的康复训练过程中,儿童家庭的积极参与能够使康复训练的家庭效能得到有力的加强,并且能够在一定程度上为儿童提供一个更接近自然状态下的语言听觉训练环境,让儿童能够更充分的结合现实生活进行听力与语言功能康复训练。以儿童家庭为单位执行开展儿童语言康复训练,儿童的听力水平与语言表达能力均能够有显著的改善。有关于家庭共享参与管理模式的实际应用,我国学者最早对这一模式在老年高血压患者的康复护理中应用的效果进行了研究分析,研究内容充分肯定了这一模式应用的优异效果。在后续的研究中,一些学者具体探讨了这一模式在糖尿病患者护理中的实际应用效果。研究表明,此模式的应用,能够给予患者生理照顾的同时给予患者更充分的心理关怀,让患者更积极的配合护理工作开展,由此提升护理工作的实效<sup>[5-7]</sup>。

基于以上的研究观点,本次研究中,结合社会各阶段都高度关注听障儿童听觉康复问题,通过实验研究的形式,探讨家庭共享参与管理在听障儿童语言康复训练中应用的实际效果。研究结果显示:相较于训练前,训练开始后的第2、第4以及第6个月之后,30例观察组儿童的平均听觉水平与语言水平都明显优于30例对照组儿童的平均水平, $P < 0.05$ ;而在两组儿童的社会心理状态评分方面,30例观察组儿童的社会心理状态总体评分结果也要显著优于对照组的儿童, $P < 0.05$ ;最后,在生活质量评分的结果对比中,

观察组儿童无论是各个单向,还是最终的生活质量评分的总分值也都要明显好于对照组儿童, $P < 0.05$ 。

对上述研究结果的成因进行深入分析。家庭是听障儿童生活的主体区域,常规的听障儿童语言康复训练中,并没有充分重视家庭方面的积极作用,完全由康复教师负责听障儿童的语言康复训练。这就使得听障儿童的语言康复过程一次次的中断,进而影响儿童语言能力与听力的康复效果。而家庭共享参与管理真正注意到了家庭的积极作用,通过家庭训练,儿童语言康复训练能够真正持续的进行,由此提升训练实效,促进儿童听力与语言能力的更快恢复。除此之外,家庭成员相较于康复教师,对于儿童的心理活动要更加了解,通常情况下儿童对于家庭成员也会有更强的心理依赖<sup>[8]</sup>。在家庭康复训练中,家庭成员能够给予儿童更加充分的心理关怀,更顺利的引导儿童适应外部的社交环境,从而让儿童在康复训练的过程中逐渐形成主动社交的能力,树立起更加充分的自信心,由此实现儿童心理健康水平的进一步提升。最后,有关于家庭共享参与管理在听障儿童语言康复训练应用对于儿童生活质量的更充分提升,这也更多是因为家庭成员对于儿童有更为充分的了解,能够真正从儿童的实际需求出发打造儿童语言康复训练环境,同时还能够实现对于儿童语言康复训练过程的实时监测,更及时的方向训练活动中的各项具体问题,并在更短的时间内进行训练方针调整,由此推动儿童生活质量的提升<sup>[9-10]</sup>。

综上所述,家庭共享参与管理在听障儿童语言康复中的应用,能够全面促进康复训练效果的提升,有着极为突出的应用推广价值。

### 参考文献:

- [1]梁爽,龙江,刘鸣鹤,郑诗涵,马艳芳,宋敏.听障儿童康复教师及家长听能管理培训的实践与思考[J].中国听力语言康复科学杂志, 2023, 21(02): 184-186.
- [2]聂广艺,洪歆慧.基于福格行为模型的听障儿童语言康复训练产品设计[J].工业设计, 2022(07): 32-34.
- [3]郭庆.浅谈小龄听障儿童语言康复融入家庭生活[J].现代特殊教育, 2022(13): 61-62.
- [4]李玉柱,陈晨,杨海花,吴丹凤.山东省学龄前听障儿童听觉言语康复园本课程开发与实施现状[J].中国听力语言康复科学杂志, 2022, 20(03): 226-229.
- [5]张文华,杨海莹.学龄前听障儿童家庭康复教育资源模式构建[J].中国听力语言康复科学杂志, 2022, 20(02): 147-148.
- [6]梁巍.《听障儿童康复机构设施设备配置要求》团体标准释析[J].中国听力语言康复科学杂志, 2022, 20(02): 149-152.
- [7]汤飞鹭,彭鑫.听障儿童家长对康复教育指导的需求分析——以湖南省残疾人康复研究中心0—3岁听障儿童为例[J].湖南教育(D版), 2021(11): 42-43.
- [8]温氏模式为更多社会力量参与乡村振兴提供思路和借鉴[J].畜牧产业, 2021(05): 31-35.
- [9]龙杰,刘俊荣.基于患者视角的共享决策参与现状及策略研究[J].中国医学伦理学, 2021, 34(01): 75-80.
- [10]唐涵,崔盼盼,董诗奇,温华,陈怡杨,郜心怡,陈长英.家庭参与癌症病人治疗决策的研究进展[J].护理研究, 2020, 34(15): 2705-2708.