

doi: 10.3969/j.issn.1672-4933.2025.03.018

ADOPT 训练模式对语言障碍儿童的影响

The Impact of ADOPT Mode Training on Children with Language Disorders

马俊婷 阿依古丽·阿巴斯 王秀丽 张美

MA Jun-ting, AYIGULI Abas, WANG Xiu-li, ZHANG Mei

【摘要】目的 分析态度-定义-开放思维-计划-问题解决(attitude-definition-open mind-planning-try it out, ADOPT)训练模式对语言障碍儿童的影响。**方法** 前瞻性收集我院2021年1月~2023年12月收治的语言障碍儿童100例,随机分为观察组和对照组各50例,观察组采用ADOPT训练模式,对照组给予常规语言康复,比较两组康复情况。**结果** 两组患儿治疗前语言行为、适应性行为、个人-社交行为评分、言语清晰度、焦虑和抑郁自我评分量表评分、下颌部、唇部、舌部运动功能均无显著差异($P>0.05$)。治疗后,观察组患者语言行为($P=0.003$)、适应性行为($P=0.013$)、个人-社交行为($P=0.006$)评分显著增加;言语清晰度优良率显著高于对照组($P=0.016$);焦虑自我评分量表($P=0.001$)、抑郁自我评分量表($P=0.013$)评分显著降低;下颌部运动功能($P=0.008$)、唇部运动功能($P=0.000$)、舌部运动功能($P=0.011$)评分显著增高($P<0.05$)。**结论** ADOPT训练模式可显著改善语言障碍儿童言语功能及心理健康状况。

【关键词】 语言障碍;儿童;康复;态度-定义-开放思维-计划-问题解决

【中图分类号】 G762

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-4933(2025)03-0302-03

【Abstract】 Objective To analyze the impact of attitude-definition-open mind-planning-try it out (ADOPT) training on children with language disorders. **Method** From January 2021 to December 2023, 100 children with language disorders admitted to our hospital were prospectively collected and randomly divided into an observation group ($n=50$) and a control group ($n=50$). The observation group received ADOPT training, while the control group received routine rehabilitation. The rehabilitation status of the two groups was compared. **Results** There were no significant differences in language behavior, adaptive behavior, personal social behavior scores, speech clarity, anxiety and depression self-assessment scores, and mandibular, lip, and tongue motor function between the two groups of children before treatment ($P>0.05$). After treatment, the observation group showed a significant increase in language behavior ($P=0.003$), adaptive behavior ($P=0.013$), and personal social behavior scores ($P=0.006$); The rate of excellent speech clarity was significantly higher than that of the control group ($P=0.016$). The anxiety self-assessment scale ($P=0.001$) and the depression self-assessment scale ($P=0.013$) scores significantly decreased. The scores of mandibular motor function ($P=0.008$), lip motor function ($P<0.001$) and tongue motor function ($P=0.011$) were significantly increased. **Conclusion** ADOPT mode training can significantly improve the speech function and mental health status of children with language disorders.

【Key words】 Language barrier; Children; Recovery; Attitude-definition-open mind-planning-try it out

语言是人类社会重要的交流工具,也是最直接、主要的沟通方法^[1,2]。脑瘫、孤独症、语言相关的解剖结构异常、遗传等均可导致语言功能障碍^[3],语言障碍不仅限制儿童的沟通能力,还可导致学业困难、情绪障碍和身心疾病^[4,5]。目前,对于语言障碍儿童的治疗尚缺乏有效治疗方法,主要以康复治疗为主。常规语言训练内容枯燥,难以长期坚持。语言障碍儿童往往合并其它身心疾病^[6,7],限制了康复效果。态度-定义-开放思维-计划-问题解决(attitude-definition-open mind-planning-try it out, ADOPT)训练模式由5个环节组成,以解决问题为根本目的,注重

医务工作者与患者间的合作,充分发挥患者的积极性,提高其自我管理能力和问题解决能力^[8]。ADOPT训练模式可促进孤独症谱系障碍儿童语言障碍康复,有效缓解患儿症状,减少语言障碍的发生,促进患儿康复^[9]。本研究旨在分析ADOPT训练模式对语言障碍儿童的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

前瞻性收集我院2021年1月~2023年12月收治的语言障碍儿童100例,随机分为观察组和对照组各50例。

作者单位:新疆医科大学第一附属医院 乌鲁木齐 830000

作者简介:马俊婷 本科 护师;研究方向:小儿临床神经系统、小儿生长发育

通讯作者:张美, E-mail: 274128324@qq.com

纳入标准:①确诊语言障碍;②年龄6~14岁;③病程≥6个月;④可配合健康教育和康复训练。排除标准:①恶性肿瘤;②合并视力障碍或听力障碍;③并发癫痫;④口腔发音解剖结构异常;⑤脑瘫。本研究已征得我院伦理委员会批准,所有患儿监护人均已签署知情同意书。

观察组年龄 9.21 ± 1.98 岁,男性32例,女性18例,身体体重指数 $23.81 \pm 2.08 \text{ kg/m}^2$,病程 14.83 ± 3.92 月,语言障碍类型分别为失语12例、孤独症22例、语言发育迟缓16例。对照组年龄 9.30 ± 1.87 岁,男性29例,女性21例,体重指数 $24.02 \pm 1.98 \text{ kg/m}^2$,病程 15.02 ± 4.06 月,语言障碍类型分别为失语10例、孤独症18例、语言发育迟缓22例。两组患者基础资料均无统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 观察组 给予 ADOPT 训练模式,成立训练小组,根据态度、定义、开放思维、计划和问题解决5个环节,针对性制订康复训练计划:①态度:了解患儿的心理健康状态,给予疏导,树立患儿克服语言障碍的自信心;②定义:帮助患儿及监护人明确目前存在的问题,引导患儿主动改变;③开放思维:引导患儿及监护人参与康复训练计划制订,鼓励患儿提出康复目标及存在的问题;④计划:结合患儿自身情况制订康复计划,循序渐进地开展语言训练,从单音、词组、语句到段落训练,从简至难。为患儿提供语言交流环境,帮助其理解语言含义,同时进行吞咽和发音动作训练,明确训练时间和目标;⑤问题解决:协助患儿完成自我监测、目标完成等情况记录,逐步提升目标难度,对于未达成的目标,寻找原因,给予针对性建议,增强患儿信心。

1.2.2 对照组 给予常规语言康复训练,指导患儿单音、词组、语句到段落进行语言训练依据,联合家庭为患儿提供语言交流环境,帮助患儿理解语言的意义,并进行吞咽和发音动作训练。两组患儿的干预时间均为6个月。

1.3 观察资料

①一般资料包括年龄、性别、体重指数、病程、语言障碍的类型;②采用 Gesell 发育诊断量表^[10] (gesell development schedule, GDS)评估患儿的发育水平,包括语言行为、适应性行为、个人-社交行为3个维度;③根据《汉语语言清晰度测试字表》^[11]评估患儿言语清晰度,审听一致率 $>90\%$ 、 $75\% \sim 90\%$ 、 $60\% \sim 64\%$ 、 $<60\%$ 分别为优、良、中、差;④采用焦虑自我评分量表^[12]和抑郁自我评分量表^[12]评估患儿焦虑和抑郁水平;⑤根据简易口部运动功能量表^[13]评估下颌部、唇部、舌部运动功能。

1.4 统计分析

采用 SPSS 26.0 完成数据分析, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。所有计量资料均符合正态分布,采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,独立样本 t 检验分析组间差异;计数资料采用 $n(\%)$ 表示,卡方检验分析组间差异。

2 结果

2.1 两组患儿治疗前后语言发育水平比较

治疗前,两组患儿治疗前语言行为、适应性行为、个人-社交行为评分均未见统计学差异($P > 0.05$)。治疗后,观察组患儿语言行为、适应性行为、个人-社交行为评分显著增加($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患儿治疗前后语言发育水平比较

变量	观察组(n=50)	对照组(n=50)	t	P
语言行为				
治疗前	62.58±5.39	63.02±6.02	0.385	0.701
治疗后	72.48±6.06	68.93±5.72	3.012	0.003*
适应性行为				
治疗前	70.12±7.22	70.72±8.08	0.392	0.696
治疗后	79.75±8.01	75.74±7.82	2.533	0.013*
个人-社交行为				
治疗前	71.65±7.12	72.03±7.07	0.268	0.789
治疗后	78.72±6.33	74.93±7.02	2.835	0.006*

* $P < 0.05$,下同

2.2 两组患儿治疗前后言语清晰度比较

两组患儿治疗前言语清晰度无统计学差异($P > 0.05$)。治疗后,观察组患者言语清晰度优良率显著高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患儿治疗前后言语清晰度比较[n(%)]

变量	观察组(n=50)	对照组(n=50)	χ^2	P
治疗前			0.218	0.975
优	5(10.00)	4(8.00)		
良	12(24.00)	13(26.00)		
中	22(44.00)	21(42.00)		
差	11(22.00)	12(24.00)		
治疗后			8.200	0.042*
优	14(28.00)	6(12.00)		
良	18(36.00)	14(28.00)		
中	14(28.00)	18(36.00)		
差	4(8.00)	12(24.00)		
治疗后优良率	32(64.00)	20(40.00)	5.769	0.016*

2.3 两组患儿治疗前后焦虑自我评分量表和抑郁自我评分量表比较

治疗前,两组患者焦虑自我评分量表和抑郁自我评分量表评分无统计学差异($P > 0.05$)。治疗后,观察组患儿焦虑自我评分量表、抑郁自我评分量表评分均显著降

低,且研究组显著低于对照组,见表3。

表3 两组患儿治疗前后焦虑和抑郁自我评分量表比较

变量	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	<i>t</i>	<i>P</i>
焦虑自我评分量表				
治疗前	51.38±8.34	51.08±9.02	0.173	0.863
治疗后	43.82±7.82	48.91±7.12	3.403	0.001*
抑郁自我评分量表				
治疗前	50.82±7.91	51.34±8.02	0.326	0.745
治疗后	42.71±6.01	45.72±5.92	2.523	0.013*

2.4 两组患儿治疗前后口部运动功能比较

治疗前,两组患儿下颌部、唇部、舌部运动功能评分未见统计学差异($P>0.05$)。治疗后,观察组患儿下颌部运动功能、唇部运动功能、舌部运动功能均显著增高,且研究组显著低于对照组,见表4。

表4 两组患儿治疗前后口部运动功能比较

变量	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	<i>t</i>	<i>P</i>
下颌部运动功能				
治疗前	23.95±4.91	24.04±5.02	0.091	0.928
治疗后	31.85±4.82	29.43±4.12	2.699	0.008*
唇部运动功能				
治疗前	20.73±2.09	20.92±1.98	0.467	0.642
治疗后	28.74±2.07	27.12±2.25	3.747	0.000*
舌部运动功能				
治疗前	44.83±7.32	45.12±8.02	0.189	0.851
治疗后	52.94±6.82	49.37±7.02	2.579	0.011*

3 讨论

语言障碍严重影响患儿的生长发育^[14],给家庭和社会带来严重困扰。康复训练是治疗语言障碍的主要方法,传统的康复训练效果有限^[15~18]。ADOPT训练模式在指导患者康复治疗方面具有良好效果^[8,19]。本研究分析了ADOPT训练模式对语言障碍儿童的影响,结果显示该模式显著改善了语言障碍儿童的语言功能、发音结构运动功能及心理健康状况。

ADOPT训练模式主要分为态度、定义、开放思维、计划和问题解决5个步骤,核心在于端正态度,对具体问题进行定义,综合多种建议,制订训练计划和解决问题,帮助患儿树立克服疾病的信心,明确问题根源,结合患儿和家庭情况提出解决问题的策略,同时制订个性化康复计划和目标,提高患儿参与克服语言障碍的积极性。本研究显示,ADOPT训练模式可显著提高患儿的语言行为、适应性行为、个人-社交行为能力及言语清晰度,改善患儿下颌部、唇部、舌部运动功能。语言障碍和心理疾病相

互影响,语言障碍儿童常伴有严重的焦虑、抑郁情绪^[15,20],得不到有效疏导,可发展至自伤、自杀等行为。本研究显示,ADOPT训练模式通过改善患儿的语言能力,增强患儿交流和社会适应能力,可显著降低焦虑和抑郁,改善患儿的心理健康状况。ADOPT训练模式在肺癌手术、烧伤、前列腺癌手术、维持性血液透析患者中均证实可提高患者克服疾病的信心及积极性,改善康复效果^[21~24]。本研究的不足在于为单中心临床研究,随访时间仅6个月,尚不明确ADOPT训练模式对语言障碍患儿远期预后影响。

参考文献

- [1] Sadoughi M, Hejazi SY. Growth language mindset and willingness to communicate: Contributions of linguistic risk taking and learning experience[J]. Acta Psychol (Amst), 2024, 248: 104367.
- [2] Hejazi SY, Sadoughi M, Peng JE. The Structural Relationship Between Teacher Support and Willingness to Communicate: The Mediation of L2 Anxiety and the Moderation of Growth Language Mindset[J]. J Psycholinguist Res, 2023, 52(6): 2955-2978.
- [3] Snijders Blok L, Vito A, Dden Hoed J, et al. Heterozygous variants that disturb the transcriptional repressor activity of FOXP4 cause a developmental disorder with speech/language delays and multiple congenital abnormalities[J]. Genet Med, 2021, 23(3): 534-542.
- [4] Menne F, Dorr F, Schrader J, et al. The voice of depression: speech features as biomarkers for major depressive disorder[J]. BMC Psychiatry, 2024, 24(1): 794-794.
- [5] Wadle LM, Ebner-Priemer UW, Foo JC, et al. Speech Features as Predictors of Momentary Depression Severity in Patients With Depressive Disorder Undergoing Sleep Deprivation Therapy: Ambulatory Assessment Pilot Study[J]. JMIR Ment Health, 2024, 11: e49222.
- [6] Teferra BG, Rose J. Predicting Generalized Anxiety Disorder From Impromptu Speech Transcripts Using Context-Aware Transformer-Based Neural Networks: Model Evaluation Study[J]. JMIR Ment Health, 2023, 10: e44325.
- [7] Teferra BG, Borwein S, DeSouza DD, et al. Screening for Generalized Anxiety Disorder From Acoustic and Linguistic Features of Impromptu Speech: Prediction Model Evaluation Study[J]. JMIR Form Res, 2022, 6(10): e39998.
- [8] Mou J, Zheng S. Effects of ADOPT-Based Breathing Training Combined with Continuous Nursing on Quality of Life, Mental Health, and Self-Efficacy in Lung Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: Based on a Retrospective Cohort Study[J]. Comput Math Methods Med, 2022, 2022: 4164771.
- [9] 张素倩. ADOPT模式训练在学龄孤独症谱系障碍儿童中的临床效果[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2024, 22(5): 529-532.
- [10] 王思嘉, 吴娟, 张瑶. 孤独症谱系障碍儿童家庭环境和行为问题与神经心理发育的相关性[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2025, 23(2): 218-220.

(下转 308 页)