

doi: 10.3969/j.issn.1672-4933.2026.05.018

“听力重建 启聪行动”人工耳蜗救助项目受助对象术后康复走向分析

Analysis on Postoperative Rehabilitation Trajectory of Recipients of Cochlear Implant Relief Project
"Hearing Reconstruction & Enlightenment Action"

陈松 冯孟雨 刘鸣鹤 刀维洁

CHEN Song, FENG Meng-yu, LIU Ming-he, DAO Wei-jie

【摘要】目的 了解“听力重建 启聪行动”人工耳蜗救助项目受助对象的康复走向。**方法** 对551名“听力重建 启聪行动”人工耳蜗救助项目受助对象家长进行问卷调查,汇总分析儿童康复走向及原因。**结果** 随访数据显示172人(31.22%)的受助儿童在康复机构进行康复训练,在普通幼儿园和普通学校的比例为66.97%(369人)。进入普通幼儿园的257名受助对象中,88.72%(228人)的儿童在适龄期进入普通幼儿园,11.28%(29人)的儿童超过适龄期进入普通幼儿园;进入普通小学就读的112名受助对象中,83.04%(93人)的儿童在适龄期进入普通小学;11.61%(13人)超过适龄期进入普通小学,不详占5.36%(6人)。**结论** 受助对象超过适学年龄进入普通幼儿园主要原因:康复程度未达到同龄健听儿童水平(82.76%,24人),家长主观选择其他学习方式(6.90%,2人),幼儿园拒绝接收配戴助听设备儿童(2人),幼儿园教学设置没有考虑儿童特点开办融合教育(1人);受助对象超过适学年龄进入普通小学的主要原因:康复程度未达到同龄健听儿童水平(84.62%,11人),家长主观选择(15.38%,2人)。在适龄期没有入普的主要原因是康复程度没有达到健听儿童水平。

【关键词】 听力残疾儿童;康复走向;融合教育**【中图分类号】** G762**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-4933(2026)05-0543-05

【Abstract】 Objective Learn about the recovery trend of the recipients of the cochlear implant relief project of "Hearing Reconstruction-Enlightenment Action" after they have recovered to school-appropriate age. **Methods** A questionnaire survey was conducted among 551 parents of cochlear implant relief project recipients of "Hearing Reconstruction, Enlightenment Action", and the recovery trend and reasons of the children were summarized and analyzed. **Results** The follow-up data showed that 31.22% (172 people) of the assisted families said that their children were currently undergoing rehabilitation training in rehabilitation training institutions, and the proportion in ordinary kindergartens and ordinary schools was 66.97% (369 people). Among the 228 recipients who were already enrolled in ordinary kindergartens, 88.72% (228 people) of the children entered ordinary kindergartens at the appropriate age, and 11.28% (29 people) entered ordinary kindergartens beyond the appropriate age period. Of the 112 beneficiaries who have entered ordinary primary schools, 83.04% (93 people) of the children are enrolled in ordinary primary schools at the appropriate age; 11.61% (13 people) of children were over the appropriate age to enter general primary schools, and an unknown 5.36% (6 people). **Conclusion** The main reasons for the recipients to enter ordinary kindergartens beyond the school age are: the degree of rehabilitation does not reach that of hearing children of the same age (82.76%, 24 people), parents subjectively choose other learning methods (6.90%, 2 people), kindergartens refuse to accept children wearing hearing aids (2 person), and the kindergarten teaching settings do not consider the characteristics of children to open integrated education (1 person). The main reasons for the recipients to enter ordinary primary schools after the appropriate age are: the degree of rehabilitation has not reached the level of hearing children of the same age (84.62%, 11 people), and the subjective choice of parents (15.38%, 2 people). The main reason for not being enrolled in the general age period is that the degree of rehabilitation has not reached the level of hearing children.

【Key words】 Hearing impaired children; Rehabilitation direction; Inclusive education

1 引言

“听力重建 启聪行动”是国内规模较大的人工耳蜗公益救助项目,2005年由台盟关系企业暨财团法人长庚

纪念医院王永庆先生捐资、中国残疾人福利基金会统筹、中国听力语言康复研究中心落地实施,截至2022年累计为3000余名重度、极重度语前听力残疾儿童免费

基金项目:中国听力语言康复研究中心科研课题“听力重建 启聪行动人工耳蜗救助项目受助对象术后康复走向分析”

作者单位:中国听力语言康复研究中心 北京 100029

作者简介:陈松 硕士 实验师;研究方向:社会工作

通讯作者:刀维洁,E-mail:qgc84639178@163.com

提供人工耳蜗植入救助,有效缓解了低收入听障家庭医疗与康复的双重经济压力。项目覆盖全国31个省(区、市),以1~5岁听力残疾儿童为救助群体,术后统一配套标准化听力语言康复训练,长期追踪儿童学龄期教育安置路径,是研究国内普惠性听障救助项目康复成效、融合教育落地现状的典型样本。依据2006年第二次全国残疾人抽样调查数据,我国听力残疾人总量达2780万,其中0~6岁听力残疾儿童13.7万,年均新增听力残疾新生儿2.3万名;低龄群体以一级、二级重度听损为主,0~3岁人工耳蜗植入干预可使80%以上患儿重建有效听说能力,具备回归普通教育环境的基础条件^[1]。人工耳蜗植入已被广泛临床实践证明,是针对重度和极重度听力残疾儿童有效的听觉重建手段。植入人工耳蜗后的听力残疾儿童,通过科学的康复训练,绝大多数在听觉言语能力发展方面得以促进和强化,最终目的是能够回归主流社会,进入普通幼儿园或学校进行融合教育^[2]。

国家层面持续出台法律法规与专项规划,为听力残疾儿童融合教育提供制度支撑。2017年国务院修订《残疾人教育条例》,明确指出要积极推进融合教育,优先采取普通教育方式^[3];同年,教育部等七部门印发《第二期特殊教育提升计划(2017~2020年)》,提出进一步提升特殊教育水平,支持普通幼儿园接收残疾儿童,把普通教育和特殊教育结合起来,以普通学校随班就读为主体,以特殊教育学校为骨干,以送教上门和远程教育为补充,全面推进融合教育。融合教育理念已经得到社会和教育界的广泛关注和认可^[4]。党的二十大进一步提出,强化特殊教育普惠发展,二十届四中全会部署办好特殊教育,推动特殊教育从规模覆盖转向质量提升。2018年国务院印发《关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》(国发〔2018〕20号),在全国建立普惠性残疾儿童康复兜底机制^[5],各地同步出台省级配套救助细则,人工耳蜗手术、术后康复纳入地方财政保障范围,但各省补贴标准、免费人工耳蜗救助名额、辅听设备配套政策存在明显区域差异,仍有大量家庭依赖公益项目获取免费人工耳蜗救助资源。尽管政策体系持续完善,国内学龄人工耳蜗植入儿童融合教育实践仍存在多重现实阻碍。康复成效个体分化、普通校园声学环境不达标、FM调频辅听设备普及率低、普通教师缺乏听障儿童专项辅导能力、家长康复认知与教育预期失衡等问题普遍存在。现有研究多聚焦短期术后言语康复效果,针对公益救助项目受助儿童从术后康复到适学安置的长期追踪实证数据较为匮乏。

本研究选取2015~2018年度“听力重建 启聪行动”项目692名进入学龄阶段的受助儿童为研究样本,通过家长问卷访谈完整采集康复安置类型、适龄入学情况、融合适

应、家庭满意度、辅听设备配置等数据,系统梳理延迟进入普通幼儿园/小学的核心诱因,剖析融合教育现存的问题,为优化人工耳蜗救助流程、完善学龄听障儿童融合配套政策、构建手术—康复—校园一体化支持链条提供数据支撑。

2 研究方法

2.1 研究对象

以“听力重建 启聪行动”项目2015~2018年度纳入救助、随访时已达到学前/小学适学年龄的692名听障儿童家长为调研总体,完成有效访谈问卷551份,样本有效回收率79.62%。

2.2 研究方法

采用自制人工耳蜗受助儿童学龄康复与融合教育家长调查问卷,内容包括儿童基础信息(救助年龄、手术年龄、术前助听器配戴情况)、术后辅听设备(FM调频系统配备类型与使用情况)、当前康复教育安置路径、适龄入学延迟原因、校园融合主观感知、家长满意度等模块。通过一对一电话访谈,记录家长反馈,数据录入Excel后采用描述性统计开展分析。

3 结果

3.1 被试基本情况

男性受助儿童320人(58.08%),女性231人(41.92%)。申请救助时被试年龄1~3岁(<3岁)449人(81.49%),其次为3~5岁88人(15.97%),其他14人(2.54%)。被试手术年龄3岁以下占383人(69.51%),3~5岁162人(29.40%),其他6人(1.09%)。人工耳蜗植入前配戴助听器528人(95.83%),23人(4.17%)未提前进行助听器试配干预。在植入人工耳蜗后,配备FM系统的仅28人(5.08%),其中个人单独配备17人(3.09%)、班级集体配备11人(2.00%);523人(94.92%)的受助儿童在植入人工耳蜗后没有配备FM无线调频系统。

3.2 总体康复走向

随访数据显示,31.22%(172人)的受助儿童在康复机构进行康复训练,在普通幼儿园和普通学校的比例为66.97%(369人)。2015年与2016年救助的儿童,上普通学校和幼儿园的比例超过80%,见表1。

3.3 受助对象入普情况

进入普通幼儿园的257名受助对象中,88.72%(228人)的儿童在适龄期进入普通幼儿园;11.28%(29人)的儿童超过适龄期进入普通幼儿园,主要原因:康复程度未达到同龄健听儿童水平(82.76%,24人),家长主观选择其他学习方式(6.90%,2人),幼儿园拒绝接收配戴助听设备儿童(2人),幼儿园教学设置没有考虑儿童特点开办融

表1 被试康复走向[n(%)]

年度	2015	2016	2017	2018	合计
被试数量	112	80	177	182	551
康复机构	18(16.07)	6(7.50)	68(38.42)	80(43.96)	172
特校或聋校	0(0.00)	1(1.25)	1(0.56)	1(0.55)	3
普通幼儿园	27(24.11)	46(57.50)	92(51.98)	92(50.55)	257
普通学校	65(58.04)	26(32.50)	13(7.34)	8(4.40)	112
在家	2(1.79)	1(1.25)	2(1.13)	1(0.55)	6
其他	0(0.00)	0(0.00)	1(0.56)	0(0.00)	1

合教育(1人)。进入普通小学就读的112名受助对象中,83.04%(93人)的儿童在适龄期进入普通小学,11.61%(13人)的儿童是超过适龄期进入普通小学,不详占5.36%(6人),主要原因:康复程度未达到同龄健听孩子水平(84.62%,11人)、家长主观选择(15.38%,2人)。

3.4 家长满意度

目前在普幼就读的受助儿童家庭中,68.48%(176人)的受助家庭表示对幼儿园非常满意,30.74%(79人)表示基本满意,不满意的比例为0.78%(2人)。其中不满意的原因:非普通话教学(1人);幼儿园卫生差,不认可教学内容(1人)。目前在普通小学就读的受助儿童家庭中,63.39%(71人)的受助家庭表示对学校非常满意,34.82%(39人)表示基本满意,不满意的比例为1.79%(2人)。其中不满意的原因:老师教学态度不好(1人);儿童听不懂,老师不重复讲授(1人)。

3.5 家长视角下儿童校园融合主观感知

3.5.1 普幼儿童融合感知 表2显示,就读普通幼儿园的受助儿童,58.75%(151人)的受助家庭表示孩子所在班级老师和幼儿园非常关心孩子,38.91%(100人)表示还可以,认为不关心的比例为2.33%(6人)。认为老师和幼儿园关心孩子的受助家庭中,36.96%(95人)认为关心体现在座次安排方面,8.56%(22人)的认为课后辅导关心孩子,其他方面占54.47%(140人)。65.37%(168人)的受助家庭表示孩子会经常谈论学校的事情,28.40%(73人)表示孩子偶尔谈论,几乎从来不谈论的比例为6.23%(16人)。86.77%(223人)的受助家庭表示孩子非常愿意和别人讲话,13.23%(34人)表示孩子不太愿意和别人讲话。60.31%(155人)的受助家庭表示孩子非常适应随班就读情况,39.69%(102人)表示孩子基本适应随班就读情况。

3.5.2 普小儿童融合感知(n=112) 就读普通小学的受助儿童中,53.57%(60人)受助家庭表示孩子所在班级老师及学校非常关心孩子,表示老师对孩子关心程度还可以的比例为44.64%(50人),另有1.79%(2人)的受助者表示老师不关心孩子。关心主要体现在座次安排(54.46%,61人)、课后辅导关心孩子(9.82%,11人),以及其他方面(35.71%,40人)。孩子在普通学校学习期间,65.18%(73人)的受

表2 进入普幼受助儿童家长对儿童融合的主观感知(n=257)

类别	家长主观感知	数量(%)
教师及学校(幼儿园)与受助儿童	非常关心	151(58.75)
	还可以	100(38.91)
	不关心	6(2.33)
受助儿童与家庭关系	经常谈论学校事情	168(65.37)
	偶尔谈论学校事情	73(28.40)
	几乎不谈论	16(6.23)
受助儿童个体	非常愿意与人讲话	223(86.77)
	不太愿意与人讲话	34(13.23)
家长主观感知	非常适应随班就读	155(60.31)
	基本适应随班就读	102(39.69)

助家庭表示孩子会经常谈论学校的事情,29.46%(33人)表示孩子偶尔谈论,几乎从来不谈论的比例为5.36%(6人)。孩子在普通学校学习期间,88.39%(99人)的受助家庭表示孩子非常愿意和别人讲话,11.61%(13人)表示孩子不太愿意和别人讲话。55.36%(62人)的受助家庭表示孩子非常适应随班就读情况,43.75%(49人)表示孩子基本适应随班就读情况,不太适应的比例为0.89%(1人)。38.39%(43人)的受助家庭表示孩子在学校成绩很好,50.00%(56人)表示孩子在学校成绩一般,成绩不好的比例为11.61%(13人),见表3。

表3 进入普小受助儿童家长对儿童融合的主观感知(n=112)

类别	家长主观感知	数量(%)
教师及学校(小学)与受助儿童	非常关心	60(53.57)
	还可以	50(44.64)
	不关心	2(1.79)
受助儿童与家庭关系	经常谈论学校事情	73(65.18)
	偶尔谈论学校事情	33(29.46)
	几乎不谈论	6(5.36)
受助儿童个体	非常愿意与人讲话	99(88.39)
	不太愿意与人讲话	13(11.61)
家长主观感知	非常适应随班就读	62(55.36)
	基本适应随班就读	49(43.75)
	不太适应随班就读	1(0.89)
受助儿童在校成绩	很好	43(38.39)
	一般	56(50.00)
	不好	13(11.61)

4 讨论

4.1 “听力重建 启聪行动”公益救助项目与国家政策互补

本项目10余年来持续为低收入家庭提供免费人工耳蜗救助,是国家残疾儿童康复救助制度的重要补充渠道。2018年国务院《关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》(国发〔2018〕20号)落地后,各省逐步建立本地人工耳蜗补贴、医保报销政策,但各地补贴额度、设备覆盖范围存在明显差距,部分经济欠发达地区仅补贴手术费用,人工耳蜗主机、FM辅听设备未纳入保障,大量困难家庭仍无法承担全套康复辅具成本。本研究显示81.49%的儿童在3岁前申请救助、69.51%的儿童3岁前完成手术,契合听觉发育关键期干预理论,充分体现了项目对低龄重度听障儿童早干预的作用。从长期安置结果看,近67%的儿童顺利进入普通教育体系,印证人工耳蜗救助可切实阻断听损、言语落后、特殊隔离的发展链条,减轻家庭长期照护负担,助力残疾儿童平等接受教育政策落地。

4.2 术后康复成效是制约适龄融合教育的核心瓶颈

本研究显示,无论幼儿园还是小学阶段,儿童延迟入普的首要原因均为听觉言语康复水平未达标,与国内多项追踪研究结论一致^[6-9]。鲍永清等^[10]对238名人工耳蜗植入儿童随访发现,术后持续、规范的机构+家庭联合康复是言语能力达到同龄标准的必要条件;康复中断、家庭训练缺位、康复机构教学质量参差不齐,会直接拉大听障儿童与健听同龄人的言语差距^[11-13]。分年度安置数据可见,2017~2018年低龄救助儿童滞留康复机构的比例显著更高,核心原因是术后康复周期不足,听觉理解、短句表达能力尚未达到入园入学标准。国际长期队列研究证实,人工耳蜗植入儿童平均需要2~3年系统康复才能达到同龄健听儿童语言水平,康复时长不足会增加融合教育适应难度,延长入普时间。因此,针对低龄人工耳蜗植入儿童,需建立术后2~3年持续康复跟踪机制,避免短期康复后直接进入普通校园。

4.3 FM无线调频辅听设备普及率低,校园声学环境短板加剧融合教育困难

课堂背景噪声、混响会大幅降低人工耳蜗植入儿童言语识别率,FM调频系统可优化信噪比,显著提升噪声环境下的聆听效果,是融合教育的必备硬件配套^[14,15]。国内临床试验证实,佩戴FM系统儿童课堂言语识别率较单独使用人工耳蜗提升30%以上,长期使用可改善课堂听课效率、稳定学业表现^[16];海外纵向研究也证明,持续使用FM辅听设备的人工耳蜗植入儿童成绩显著优于无辅听设备群体^[17]。但本次调研仅5%儿童配备FM系统,班级集体音频放大设备覆盖率仅2%,硬件配套严重缺

位。一方面,国家残疾儿童康复救助政策仅覆盖人工耳蜗手术与基础康复训练,FM辅听设备未统一纳入普惠补贴;另一方面,普通幼儿园、小学缺乏融合教育专项经费,无采购集体辅听设备的预算,普通教师对FM系统使用方法缺乏培训,进一步降低了设备使用率。校园声学改造、辅听设备普惠化是下一阶段融合教育提质的重点工程。

4.4 学段升高带来适应度下滑,家长教育预期失衡引发心理焦虑

对比普幼、普小两组家长感知数据可见,儿童升入小学后,高度适应随班就读比例下降,学业成绩分化显现,家长焦虑情绪加重^[18,19]。人工耳蜗植入儿童家长融合感知与儿童沟通主动性、教师支持力度、家长康复认知高度相关^[20];进入小学后课程难度提升、课堂节奏加快、学业评价标准统一,家长将关注点从会不会说话转向成绩好坏,忽视儿童社交、心理、生活能力发展,形成单一化教育预期^[21,22]。听障儿童融合发展包含听觉言语、学业、社交、心理、自理等多维度,单纯以文化课成绩评判康复成效存在明显偏差。部分家长因儿童成绩落后产生自我否定,减少家庭康复与沟通训练,形成恶性循环。需面向人工耳蜗植入儿童家长开展常态化宣教,引导家长建立多元成长评价体系,残联、康复中心、普通学校应建立家校协同支持机制,定期为家长提供心理疏导与家庭教育指导。

4.5 融合教育落地多重现实阻碍,需构建多部门协同支持体系

尽管国家连续出台两期特殊教育提升计划,普通校园接纳听障儿童仍存在多重阻碍。少数幼儿园存在拒收配戴助听设备儿童现象、多数学校无专职资源教师、普通教师缺乏听障儿童听觉支持专项培训、融合教育配套教学方案缺失^[23-25]。党的二十大提出特殊教育普惠发展,要求打通康复、教育、残联、卫健部门协同通道。政策层面:扩大残疾儿童康复救助覆盖范围,将FM调频辅听设备、校园声学改造纳入财政保障;完善普通学校融合教育师资编制与专项培训制度。康复层面:延长人工耳蜗植入儿童术后跟踪康复周期,建立康复机构与普通幼儿园、小学转介对接机制,持续提供入校后延伸康复指导^[26,27]。校园层面:落实普通教室降噪、座位优化、音频放大设备配备,配齐特教资源教师,为听障儿童提供课堂个性化辅导。家庭层面:常态化开展家长康复培训与心理支持,引导家长建立合理教育预期,落实每日家庭听觉言语训练。

5 结论

“听力重建 启聪行动”人工耳蜗救助项目帮助超六

成受助听障儿童术后进入普通幼儿园、小学开展融合教育,公益救助是低收入重度听障儿童早期干预的重要渠道;3岁前完成人工耳蜗植入、长期规范康复是儿童适龄入普的关键基础。听觉言语康复水平未达到同龄健听儿童标准,是听障儿童延迟进入普通幼儿园、小学的首要诱因;家庭康复缺位、康复周期不足会直接拉长融合适应周期。当前学龄人工耳蜗植入儿童融合教育存在突出短板:FM无线调频辅听设备普及率低、普通校园声学支持硬件不足;升入小学后儿童学业压力上升,家长教育预期失衡、焦虑情绪凸显;少量普通园校融合配套师资、教学机制缺失。提升听障儿童术后长期康复与融合质量,需完善多层次政策保障,将辅听设备纳入普惠救助;建立康复机构—普通学校—家庭联动长效支持机制,强化普通教师特教专项培训,同步开展家长康复认知与心理支持服务,推动融合教育从能入学向学得好、融得进高质量转型。

参考文献

- [1] 中华人民共和国人民政府.2006年第二次全国残疾人抽样调查数据公报[Z].2006-12-1.
- [2] Elizabeth MF, Suzanne PD. Pediatric audiologic rehabilitation. From infancy to adolescence[M]2nd. New York: Thieme Medical Publishers Inc,2013.44-62
- [3] 残疾人教育条例.中华人民共和国国务院令 第674号[Z].2017-5-1.
- [4] 教育部等七部门.第二期特殊教育提升计划(2017-2020年)[Z].2017-7-17.
- [5] 国务院.关于建立残疾儿童康复救助制度的意见[Z].2018-6-21.
- [6] 李瑜.儿童人工耳蜗植入后听觉言语康复效果及个体影响因素分析[D].昆明医科大学,2017.
- [7] 王霞,潘雪瑶,姜孟.人工耳蜗植入患者听觉言语康复及其影响因素研究进展[J].中国听力语言康复科学杂志,2023,21(1):12-16.
- [8] 王芳,郑芸,钟萍.不同开机年龄人工耳蜗植入儿童术后早期语前听能康复效果的研究[J].成都医学院学报,2024,22(3):345-349.
- [9] 孟超,陈雪清,郭倩倩.学龄前人工耳蜗术后儿童听觉言语能力长期随访及相关性研究[J].中国听力语言康复科学杂志,2016,14(4):280-284.
- [10] 鲍永清,袁立娜,张俊杰,等.238名听障儿童人工耳蜗植入1年后的康复效果及影响因素分析[J].中国听力语言康复科学杂志,2014,12(6):473-477.
- [11] 邱素梅,邹雨滴,张颖文.50例听障儿童人工耳蜗植入的康复效果分析[J].听力学及言语疾病杂志,2021,29(2):156-160.
- [12] 李梅,郑芸,孔维丽.人工耳蜗植入儿童术后两年内ITMAIS/MAIS评分的研究[J].听力学及言语疾病杂志,2021,29(3):278-282.
- [13] 孟超,尤妍颜,郭倩倩.语前聋儿童人工耳蜗植入术后前语言交流能力发展的研究[J].听力学及言语疾病杂志,2023,31(4):412-416.
- [14] 黄诗伟,钟志茹,顾淡娟.人工耳蜗适配无线调频系统的调查结果分析[J].中国听力语言康复科学杂志,2025,23(1):33-37.
- [15] 王琦,苗艳,王艳霄.FM系统对不同信噪比下人工耳蜗植入儿童言语识别率的作用[J].中国听力语言康复科学杂志,2016,14(4):285-289.
- [16] 梁爽,朱晶,王艳霄.听障儿童使用无线调频系统助听效果分析[J].听力学及言语疾病杂志,2015,23(2):167-170.
- [17] Miller T. The Effect of FM Assistive Devices on Primary School Academic Performance of Cochlear Implant Children[J].KBB-Forum,2023,22(1):78-84.
- [18] 张晓丹,曹立芳,李亚敏.植入人工耳蜗患儿父母心理弹性现状及影响因素研究[J].中华耳科学杂志,2024,(5):712-717.
- [19] 薛期能,夏俊明,陆瑾.电子耳蜗植入术患儿父母焦虑程度及其影响因素分析[J].复旦学报(医学版),2023,21(4):598-603.
- [20] 周丽君,崔方方,陈松,等.听障儿童家长对融合教育的主观感知及影响因素分析[J].中国听力语言康复科学杂志,2018,16(5):368-372.
- [21] 赵婷,叶艳胜,刘静.人工耳蜗植入患儿父母知觉压力与元担忧调查及相关性分析[J].护理学杂志,2015,(20):88-91.
- [22] 杨烨,高珏岩,钱晓云.人工耳蜗植入手术对患儿及其家庭的长远助益研究[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2018,32(1):45-49.
- [23] 姜雪.论听障儿童随班就读的问题与对策[J].齐齐哈尔师范高等专科学校学报,2023,(1):78-81.
- [24] 周秋红.融合教育背景下提升听障幼儿语言沟通能力的个案研究[J].现代特殊教育,2024,(7):22-26.
- [25] 王霞,梁巍,王丽燕.学前融合教育中听障儿童社会性发展适宜支持策略研究[J].中国听力语言康复科学杂志,2025,23(5):502-506.
- [26] 伍蛟蛟.人工耳蜗植入儿童的教育安置[D].四川师范大学,2013.
- [27] 梁巍,龙墨,周丽君.儿童人工耳蜗植入后康复安置及其效果分析[J].中国听力语言康复科学杂志,2008,6(2):32-35.

收稿日期 2023-05-04
修回日期 2024-11-07
录用日期 2025-03-25
责任编辑 赵倩