

doi: 10.3969/j.issn.1672-4933.2025.02.023

# 小龄听障儿童个别化教学形式的探讨

Exploration of Individualized Teaching Methods for Young Hearing-impaired Children

陈玲 管晶晶 高学婧

CHEN Ling, GUAN Jing-jing, GAO Xue-jing

**【摘要】目的** 探讨适合小龄听障儿童康复需要的个别化教学形式。**方法** 选取30名来自康复机构在训的小龄听障儿童,按照不同的个别化教学形式将其分成A、B、C 3组,在首次及康复5个月后进行听觉能力、语言能力评估及单因素方差分析与多重比较。**结果** 康复后C组康复效果显著优于A组和B组,康复效果最好的个别化教学形式是C组教学法。**结论** C组每周周一和周四家长进班参与课堂,周二、周三、周五听障儿童与单训老师上课,这种方式既能培养听障儿童的学习意识和学习习惯,也能让家长学习康复技能,发挥家长在家庭康复中的主导作用,优化家园共育,取得显著的康复效果。

**【关键词】** 个别化训练;听障儿童;家园共育;家庭康复效果

**【中图分类号】** R494

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-4933(2025)02-0211-03

**【Abstract】 Objective** To explore individualized teaching forms that are suitable for the rehabilitation needs of young hearing-impaired children. **Methods** Thirty young hearing-impaired children in training from three different rehabilitation institutions were selected and divided into three groups according to different individualized teaching forms: A, B and C. The results of their hearing ability and language ability evaluation for the first time and after 5 months of rehabilitation were analyzed by one-way ANOVA and compared with each other. **Results** After 5 months of rehabilitation, the rehabilitation effect of group C was significantly better than that of group A and group B, so the best individualized teaching form of rehabilitation effect was group C teaching method. **Conclusion** The individualized teaching form can this way cultivate the learning awareness and study habits of hearing-impaired children, but also enable parents to learn the operational skills of rehabilitation, give play to their leading role in family rehabilitation, achieve optimal home co-education and achieve remarkable rehabilitation effects.

**【Key words】** Individualized training; Hearing-impaired children; Home co education; Family rehabilitation

## 1 引言

《“十四五”残疾儿童早期干预试点实施方案》的目的和初衷是进一步贯彻落实《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》,加强残疾儿童早期干预,提升残疾儿童康复服务质量,是实现新时代残疾儿童康复高质量发展的重要环节。对于听障儿童而言,由于语言发展关键期的存在,“抓早抓小”是语言康复的趋势,在康复教学中,个别化教学<sup>[1]</sup>因其能根据个体特点制订有针对性的教学计划并开展教学,因材施教、因人施教,教学效果显著。在听障儿童听力语言康复中占有重要地位,也受到业内人士的重视。

小龄听障儿童配戴或植入听辅器具后,被送入康复机构接受听力语言康复训练<sup>[2]</sup>,探讨适合他们的个别化康复形式迫在眉睫。目前,山东省康复机构在小龄听障儿童个别化教学上主要有3种形式:①家长陪同参与每节课;②没有家长陪同,孩子自己上课;③每周家长参与两次课堂,其余3次孩子自己上课。

本文对省内小龄听障儿童的3种个别化教学形式(以下称为单训课)进行探讨,寻找既能培养听障儿童学习意识和学习习惯,也能让家长学习与掌握康复知识与技能,充分发挥家长在家庭康复中的主导作用,从而实现家园共育,实现听障儿童尽早康复的个别化教学形式。

## 2 资料与方法

### 2.1 研究对象

选取30名来自3所康复机构的20~30月龄在训小龄听障儿童,按照个别化教学形式不同分为A、B、C 3组,每组10名,周一~周五每天30分钟单训课,A组听障儿童家长陪伴孩子一起上课,B组听障儿童由单训老师独自上课,C组听障儿童周二、周三和周五由单训老师独自上课,周一和周四家长参与课堂。3组听障儿童的基本情况见表1。

### 2.2 研究方法

调查听障儿童单训课时的配合程度及进步情况,自制问卷分为以下维度:在训儿童课堂配合度、课堂效率、

作者单位:山东省听力语言康复中心 济南 250109

作者简介:陈玲 本科 中教高级;研究方向:听障儿童康复教育

通讯作者:陈玲, E-mail: 15866772723@163.com

表1 3组听障儿童的基本情况

项目	A组	B组	C组
年龄(月龄)	27	4	2
	28	3	4
	29	3	4
助听情况	双侧耳蜗	5	4
	双模式	4	4
	单侧耳蜗	1	2
听觉能力	最高	51.75	60.12
	最低	0.00	0.00
	平均值	15.75	15.76
语言能力	最高	0.75	1
	最低	0.00	0.00
	平均值	0.23	0.25

家长康复效能、家庭康复效果等,每个维度分为好、较好、一般3个等级。发放调查问卷30份,收回有效问卷30份。对30名听障儿童进行首次评估及训练5个月后听觉能力和语言能力评估<sup>[3]</sup>。

### 2.3 统计学方法

本研究应用统计学软件SPSS 17.0进行单因素方差分析和多重比较,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 家长问卷调查情况

A组听障儿童家长认为其陪伴孩子上单训课,孩子哭闹、任性程度严重,教学配合程度较差,但由于深度参与课堂<sup>[4]</sup>,家长的康复效能和家庭康复效果较好;B组听障儿童由单训老师独自上课,虽然课堂配合程度较好,课堂效率较高,但由于家长的康复效能和家庭康复效果<sup>[5]</sup>不佳,孩子进步较慢;C组听障儿童周二、周三和周五由单训老师带着独自上单训课,周一和周四家长进班参与课堂,孩子课堂配合程度、课堂效率较高,家长的康复效能和家庭康复效果也较好,孩子进步较快,见图1。

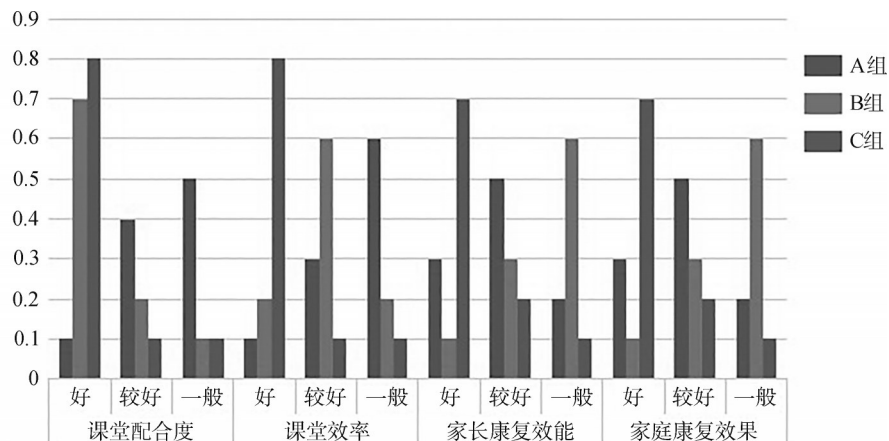


图1 家长问卷的统计结果

### 3.2 语言能力评估的单因素方差分析

训练前,3组语言能力均值无显著差异。康复5个月后,发现A组、B组和C组差异较大,A组和B组差别不明显。进一步进行多重比较分析发现,A组和B组差异不显著,C组与A组和B组比较均显著差异,说明C组的康复效果显著优于A组和B组,A组优于B组( $P<0.05$ ),见表2。

表2 3组听障儿童首次及康复后语言能力评估结果( $\bar{x}\pm s$ ,岁)

组别	例数	首次	康复后
A组	10	0.08±0.12	0.98±0.25
B组	10	0.08±0.12	0.85±0.24
C组	10	0.08±0.12	1.45±0.50
总计	30	0.08±0.12	1.09±0.43

$F=0.000, P=1.000$        $F=8.183, P=0.002^*$

\* $P<0.05$ ,下同

### 3.3 听觉能力评估的单因素方差分析

训练前,3组听觉能力评估的均值无显著差异。康复训练5个月后C组听觉能力评分最高。多重比较分析发现,C组与A组和B组比较均显著差异,C组显著优于A组和B组,A组显著优于B组( $P<0.05$ ),见表3。

表3 3组听障儿童首次及康复训练后听觉能力评估结果( $\bar{x}\pm s, \%$ )

组别	例数	首次	康复后
A组	10	2.44±3.29	71.19±12.89
B组	10	3.03±4.07	60.16±10.41
C组	10	3.65±4.11	80.27±12.87
总计	30	3.04±3.74	70.54±14.37

$F=0.248, P=0.782$        $F=6.914, P=0.04^*$

## 4 讨论

4.1 个别化教学是听障儿童康复中的重要教学形式  
听障儿童康复教学中,个别化教学占重要地位,其本

质在于根据听障儿童的个体差异,有针对性地制订康复教学内容和目标,因材施教,为提高听障儿童的康复效果起积极的促进作用。

#### 4.2 A组个别化教学形式的优缺点

A组听障儿童因家长陪伴每节单训课,常表现任性、哭闹、课堂配合度差,学习习惯不易形成,致使课堂效果不理想。优点是家长深度参与每节单训课,老师手把手地把教学方法指导给家长<sup>[6]</sup>,这种教学形式可充分发挥家长的主导作用,家长一旦掌握了康复操作技能,可在家庭康复中充分发挥主导作用,但由于孩子学习习惯不易养成,实施家庭康复的效果不理想。如果个别化教师指导家长在家庭康复中有意识培养孩子的学习意识,养成学习习惯,家园共育,能弥补其不足,提高听障儿童的康复效果。

#### 4.3 B组个别化教学形式的优缺点

B组听障儿童没有家长的陪伴,独立性较强,上单课时,能在老师的引导下逐渐培养良好的学习习惯,教学配合度提高,但由于没有家长参与,家长的康复技能生疏,辅导孩子时不得要领,家长易形成孩子的学习是老师的事情、与家长无关的意识,不利于发挥家长在康复中的主导作用,所以孩子的进步较慢。如果通过家长培训班或给家长提供参与个别化课堂的机会,提高家长的康复能力和家庭康复效能,通过家园共育,对提高听障儿童的康复质量非常有帮助。

#### 4.4 C组个别化教学形式的优点

C组孩子周二、周三、周五单训课没有家长陪伴,孩子

的学习习惯易培养,教学配合度高,具备了B组的优点,周一和周四家长进班参与课堂,近距离学习到康复技巧,具备了A组的优势,同时家长效能的提高又促进了家庭康复效果,家长与老师形成合力,优化了家园共育,康复效果显著。

C组个别化教学形式:每周的周一和周四家长进班参与课堂,周二、周三、周五孩子与单训老师单独上课的形式既能培养孩子的学习意识和学习习惯,也能使家长学习到康复知识和技能,提高康复效能,发挥家庭康复的主导作用,这种形式能突显家园共育的优势,提升康复质量,是目前适合小龄听障儿童康复需求的个别化教学形式。

#### 参考文献

- [1] 卢晓月. 试析听障儿童康复机构个别化训练要求[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2013,11(2):2-2.
- [2] 梁巍. 亲子教育[J]. 中国听力语言康复科学杂志,2018,16(1):72-76.
- [3] 孙喜斌. 听力障碍儿童听觉语言能力评估标准及方法[M]. 北京:三辰影库音像出版社, 2009.1-20.
- [4] 孙健. 家长如何参与听障儿童康复[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2014, 14(z1):52-53.
- [5] 蔡业光. 60例听障儿童家庭康复训练状况调查与分析[J]. 中外交流, 2019, (36):94-95.
- [6] 张莉. 听觉口语法:一种家长参与的课程模式[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2010, 8(5):3-3.

收稿日期 2023-09-17

责任编辑 赵倩

## 郑重声明

近日,互联网出现《中国听力语言康复科学杂志》假冒投稿网站,该网站使用本刊名称、封面等信息,诱使作者通过该网站提供的在线投稿通道和联系方式进行投稿,进而骗取作者的审稿费、版面费。这一行为严重侵害了本刊和广大作者的权益。本刊将保留以法律途径追究假冒网站责任方的权利。

在此,本刊郑重声明:《中国听力语言康复科学杂志》唯一在线投稿网址:www.chsr.cn,我刊没有委托任何第三方网站或机构协助征稿及收取编辑审稿费用。投稿前请拨打编辑部电话进行确认。联系电话:010-84639344,谨防受骗。

特此声明。

《中国听力语言康复科学杂志》社有限责任公司