

特殊儿童康复现状调查与分析

——以赣州市为例

刘芳² 涂嘉馨³ 刘昭臣¹ 漆艳春¹ 任彩玲^{1*}

(赣南医科大学 江西 赣州 341000)

【摘要】目的：为了解赣州市学前儿童康复实施现状，明确发展路径，开展这项调查，以便于促进赣州市学前特殊儿童教育康复事业的发展。方法：本研究对赣州市儿童康复中心开展学前儿童教育康复现状的调查，主要采用问卷调查法、访谈法。结果：赣州市儿童康复中心的专业人员较少，不足以满足赣州市儿童康复的需求；家长儿童康复理念不够深入，特殊儿童接受学前阶段的康复教育需求无法得到很好的满足；存在比较严重的师资问题，师资数量不足，教职工职后培训少，知识和能力结构不健全，达不到开展特殊儿童教育康复的要求。结论：针对以上问题，本文从完善就业、提高儿童康复认识、完善政策、加大投资力度和改善办学条件以及加强师资培养方面提出建议与对策。

【关键词】特殊儿童；康复服务；社区康复

特殊儿童狭义的理解专指残疾儿童，残疾儿童指的是生理功能、解剖结构、心理和精神状态异常或丧失，部分或全部丧失日常生活自理、学习和社会适应能力的18岁以下儿童^[1]。根据2006年第二次全国残疾人抽样调查的数据报告显示，全国残疾人口的年龄构成中，0~14岁残疾儿童人数为387万人，占残疾人总数的4.66%^[2]。残疾儿童是社会弱势群体儿童阶段是残疾的黄金康复期他们的生理认知能力都在发育处于人生的奠基阶段，这一时期生理心理行为等的发展^[3]。对于每一个残疾儿童而言，通过科学的早期康复，不但可以减轻残疾程度，预防并发症，还可以最大程度补偿心理和生理缺陷，最大程度发挥他们的潜能，为其入学、就业、回归家庭、融入社会创造条件，对于残疾儿童的一生具有重要意义。因此了解儿童康复现状，满足儿童康复需求具有重要意义。本研究以赣州市儿童康复机构为调查对象，了解赣州市儿童康复发展现状、康复需求等情况，并为后续残疾儿童康复相关工作的开展、服务项目的启动提供明确的方向和有力的数据支撑。

1 研究对象与研究方法

本次研究选取15家赣州市儿童康复机构的工作人员、家属进行调查，采用问卷调查的方式进行，共发放问卷150份，回收145份，有效问卷134份，有效率89.33%。运用spss 26.0对数据进行分析，计数资料用频数、百分比表示，计量资料以($\bar{x} \pm s$)描述，检验水准为 $\alpha=0.05$

2 结果

2.1 儿童康复机构功能障碍患儿基本情况

根据调查结果，儿童康复机构进行康复训练的特殊儿童主要为8岁以下孤独谱系障碍、儿童脑瘫、神经后遗症（病毒脑炎）、脊髓损伤、脑外伤、发育迟缓。功能障碍儿童普通半自理，有30%-40%的儿童能够恢复，其中70%-80%的儿童恢复较好。患儿家长学历和收入普遍不高。从调查结果来看，陪伴患儿进行康复治疗的大部分是母亲，并且家长的学历与收入不高。

2.2 儿童康复机构患儿（家属）康复需求及参与情况

调查结果显示，所有患儿及家属对康复专业人员及康复教育的需求最高，两者占比均达100%，对于上门服务的需求最低，占比1%。（见图1）

问卷调查结果显示，87.5%的受访者选择前往儿童康复机构进行康复，12.5%的受访者选择上门康复，25%的受访者选择通过社会志愿活动参与康复，没有受访者选择传媒服务进行康复。

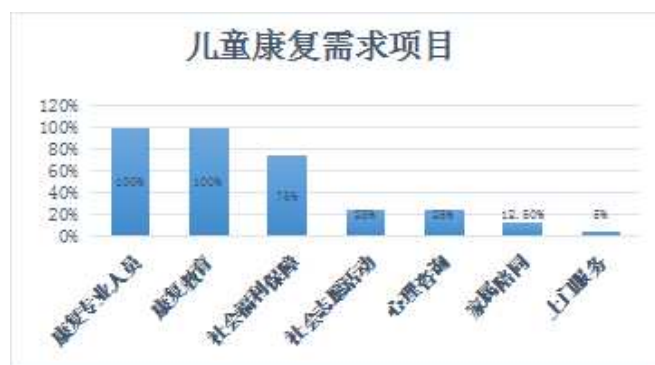


图1 患儿及家属康复需求

2.3 儿童康复机构人员情况

调查结果显示，赣州市儿童康复专业人员学历大

专及以下占 68%。(见图 2)

康复治疗师学历情况

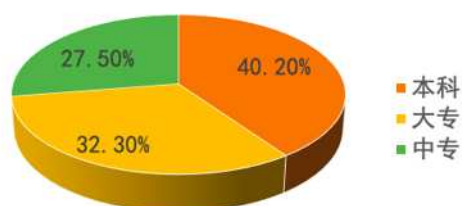


图2 专业人员学历情况

2.4 儿童康复机构开展的康复服务内容

问卷调查结果显示,开展的康复教学内容有PT(运动疗法)、OT(作业治疗)、ST(言语治疗)、感觉统合训练、认知知觉功能障碍训练、疗育宝训练、引导式教育、学前教育等。从感官知觉、粗大运动、精细运动、语言与沟通、认知能力、社会交往、生活自理能力、情绪与行为八大领域对孤独症儿童进行康复教学;从听力、言语、认知、沟通、科学与社会技能五大领域对听障、言语障碍儿童进行康复教学,从运动、感知、认知、语言、生活自理、社会适应等六大领域对智力儿童进行康复教学。

2.5 康复训练的开展方式

赣州市儿童康复机构进行康复训练的方式主要采用以游戏为主导的引导式学习。以游戏的乐趣性来提高儿童对治疗操作的兴趣,并且呼吁儿童与老师互动或模仿老师的动作来达到治疗的效果。其次,通过正向强化方式如奖励与鼓励强化儿童的认知,对完成的好的儿童及时加以奖励这不仅能促进认知能力的进步也能激发其他儿童的潜力与斗志,从而达到治疗的目的。

3 讨论

3.1 从事儿童康复人才缺乏

从目前调查结果来看,现有的专业人员学历偏低,以大专及以下学历为主,占比68%,这和国内其他调研结果相似,中国康复研究中心2019年的调查显示全国康复从业人员学历以中低学历为主,其中专科以下占34.2%,本科占43.8%[4]。分析原因:①国内康复医学起步较晚,早期培养康复专业人才不正规,培养数量也不足,应届毕业生憧憬进入公立医院而不愿意进入康复机构工作,②康复专业人才流动性大,难以形成稳定的康复治疗专业团队。

3.2 儿童康复需求巨大

通过对儿童及家属对于康复需求情况来看,所有

患儿及家属对康复专业人员及康复教育的需求最高,两者占比均达100%,对于上门康复的需求最低,对于康复治疗途径,87.5%的孩子及家长选择机构康复,可见绝大部分的家庭选择在机构中进行儿童康复。通过阳光儿童康复中心的特殊儿童基本情况来看,导致孩子出现功能障碍的疾病种类很多,因此孩子对于康复治疗方式也是多样化的,并且从调查中可以看出大部分的孩子预后良好,30%-40%的儿童能够恢复,其中70%-80%的儿童恢复较好,因此也越来越多的家庭选择机构康复,可见儿童康复需求了较大。

3.3 家庭康复知识理念普及不高

通过访谈,我们发现一些家长强调在康复中心的治疗,忽视了家庭康复的重要性;原因有以下两点:第一,家长对于康复知识、技能掌握较少,从调查中,我们发现所有的家长(占比100%)都有康复教育的需求;第二,家长过分依赖机构康复,在康复需求的数据中,康复专业人员需求最高,也就是说越来越多的家庭依赖康复专业人员对孩子的训练,可能会忽视家长及家庭康复的作用。并且在访谈过程中超过一半的家长表示,自己对于机构康复抱有很大的希望,对于家庭康复注重较少,并且考虑到孩子在机构康复较为辛苦,很少在家里继续康复训练

3.4 从业人员学历较低

从目前调查结果来看,现有的专业人员学历偏低,以本科学历为主,占比40.2%,其次是专科,占比32.3%。这和国内其他调研结果相似,中国康复研究中心2019年的调查显示全国康复从业人员学历以中低学历为主,其中专科以下占34.2%,本科占43.8%。可能的原因是:一、国内康复医学起步较晚,早期培养康复专业人才不正规,培养数量也不足,导致科班出身的康复医师较少。应届毕业生憧憬进入公立医院而不愿意进入康复机构工作;二、康复团队流动性大,未能形成稳定的康复团队。

3.5 康复方法单一,没有针对性

通过调查显示,机构采取的康复方法主要是锻炼儿童的感觉统合能力,对儿童的精细功能及粗大功能进行锻炼,但是对于语言发育迟缓、智力发育迟缓和听力障碍的儿童没有明显针对性的康复治疗。一方面与从业人员学历有关,另一方面与资金及政府扶持有关,新设备的采买以及仪器的更新需要资金及政府及政策的扶持。

4 建议

4.1 注重“以人为本”的理念,加强机构人才队

伍建设

机构建设与人才队伍建设密不可分，机构里面如果没有切实能够担当技术服务的人才，就会成为空架子，机构建设为人才发挥作用提供阵地和平台，人才队伍建设是机构建设中最关键的因素，所以强调机构建设是基础，人才队伍建设是主导。人才培养的方式是多渠道的，要努力与卫生部门协调将康复医学纳入全科医生和社区医疗卫生人员培训内容，使其掌握残疾预防基本知识和康复医疗实用技术；要充分发挥各地高等院校等相关资源作用，选择适宜的定向培养对象进入残联系统康复机构，要开展康复专业人员职称、新职业申报工作，逐步解决执业资格、职称晋升等基层康复专业人员职业发展的重大问题。

4.2 重视家庭康复，开展多元化治疗方式，强化“家庭-机构”协同联动

家长的教养态度决定了家长的精力投入水平^[5]。首先，重视家庭康复，大多数患儿大部分时间都在家，治疗师可通过对家长进行培训和指导来提高儿童在家的学习效率，而家长也可向治疗师反馈在家的学习状态以及学习能力提高的情况，治疗师可根据反馈的信息对治疗方案进行改正，适时调整其对孩子康复训练的目标与效果预期，与康复服务机构形成有效的沟通协作关系，积极参与孩子的康复训练工作，配合康复服务机构的工作与康复训练指导，从家庭层面促进孩子的正向康复^[6]。

其次，在康复中心，专业人员应注意到，患儿的关注点不应该只有治疗，还有教育，治疗师除了具备康复专业技能，还要有特殊教育专业知识，能够设计和组织学前儿童教学活动。并且如何将治疗与教育平衡起来，更好地促进患儿的全面发展是康复中心应该考虑到的。并且开展残疾儿童家长培训和进行社会融合对残疾儿童的康复非常重要家长培训也成为机构需要提供的康复内容之一。

最后的管理需要团队合作，治疗师在其中占主导地位，治疗师对特殊儿童的针对性训练是提高儿童能力的关键，但也有赖于儿童良好的主动配合。儿童的配合度与其家庭教养、聆听习惯、规则意识、认知能力等密切相关，后者是家长在治疗师的指导下帮助孩子逐步习得的能力和习惯。家长是儿童密切的陪伴者，因此需要指导家长学会监督孩子的认知学习能力，及时发现并解决或反馈问题。

4.3 完善救助政策，加大对儿童康复的投入

康复补助对于儿童家庭的支持和康复教育的开展尤为重要，政府要针对残疾儿童设立了免费的康复项目，按照每个省级残联申报的残疾人数下发不同数目，各省级政府再根据实际经济情况另外投入资金增加康复项目分到每个地级市州，各个州的残疾人在申请到项目之后就可以在当地接受康复治疗，切实保障患儿能及时享受到免费的康复治疗，确保患儿家庭不会因病致穷或错过最佳治疗时间^[7]。除此之外，对于残疾儿童康复工作，要研究建立保障残疾儿童及时有效地获得康复服务的工作机制，实现早期发现、早期诊断与早期康复训练之间的无缝衔接，使大多数残疾儿童能在被发现残疾后的第一时间接受康复训练，积极推进残疾儿童康复工作的制度化、专业化、社会化建设。

参考文献：

- [1] 刘显威，周迎春. 残疾儿童康复现状与需求调查分析——以北京市朝阳区为例 [J]. 残疾人研究，2016，(04): 31-5.
- [2] 高少华，周静，王勇丽，et al. 宁波市特殊儿童康复机构现状调查 [J]. 中国听力语言康复科学杂志，2020，18(03): 226-8.
- [3] 李星辉. 山东省残疾儿童政府康复救助的问题研究 [D]; 山东大学，2021.
- [4] 卢迪迪. 康复机构从业人员现状及需求分析 [J]. 中国康复理论与实践，2019，25(07): 859-64.
- [5] 徐林康，徐子淇，陈君燕. 孤独症儿童家长参与子女早期教育情况的调查研究——基于淮北市三所孤独症儿童康复机构的实证研究 [J]. 贵州工程应用技术学院学报，2022，40(05): 90-6.
- [6] 彭倩. 智力障碍儿童机构康复训练存在的问题及对策研究 [D]; 重庆医科大学，2020.
- [7] 燕秋琴，撒星辉，郭君仪. 残疾儿童康复权保障现状的调查报告——基于昆明市康复机构的实证调研 [J]. 中国卫生法制，2020，28(05): 42-5.

项目基金：2022 年江西省哲学社会科学重点研究基地项目（项目编号 22SKJD42）。

作者简介：

通讯作者：任彩玲，女，副教授，社区儿童康复与教育模式实践与研究。