

doi: 10.3969/j.issn.1672-4933.2025.04.018

心理弹性在先天性听障患儿主要照顾者社会支持与创伤后成长的中介效应

Mediating Effects of Resilience on Social Support and Posttraumatic Growth of Primary Caregivers of Children with Congenital Deafness

吴婷¹ 张标新² 邱建新² 刘佩¹ 张纯靖¹ 崔圆圆¹

WU Ting, ZHANG Biao-xin, QIU Jian-xin, LIU-Pei, ZHANG Chun-jing, CUI Yuan-yuan

【摘要】目的 探讨心理弹性在先天性听障患儿主要照顾者社会支持与创伤后成长的中介作用。**方法** 采用一般资料调查表、社会支持、心理弹性、创伤后成长量表对220名先天性听障患儿主要照顾者进行调查,采用Pearson相关性检验探讨变量关联,并构建中介效应模型,通过Bootstrap法验证心理弹性的中介作用,同时采用Harman单因素检验排除共同方法偏差。**结果** 先天性听障患儿主要照顾者社会支持与心理弹性和创伤后成长呈正相关,心理弹性和创伤后成长呈正相关($P<0.01$);心理弹性在先天性听障患儿主要照顾者社会支持与创伤后成长间起中介效应,值为45.8%。**结论** 先天性听障患儿主要照顾者创伤后成长处于中等偏低水平,心理弹性和社会支持处于中等水平。

【关键词】 先天性听障;主要照顾者;心理弹性;社会支持;创伤后成长;中介效应

【中图分类号】 R49

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-4933(2025)04-0433-04

【Abstract】 Objective To explore the mediating role of resilience between social support and post-traumatic growth of primary caregivers of children with congenital deafness. **Methods** 220 primary caregivers of children with congenital deafness were investigated by general data Questionnaire, Social Support Scale, Resilience Scale and Posttraumatic Growth Scale. Pearson correlation test was adopted to explore the relationship between variables. PROCESS 4.0 Model 4 was used to construct the mediation effect model, and the Bootstrap method was employed to verify the mediating role of psychological resilience. Meanwhile, Harman's single factor test was conducted to eliminate common method bias. **Results** The social support of the main caregivers for children with congenital deafness was positively correlated with psychological resilience and post-traumatic growth, while psychological resilience and post-traumatic growth were positively correlated ($P<0.01$). The mediating effect of resilience on social support and posttraumatic growth of primary caregivers of children with congenital deafness was 45.8%. **Conclusion** The posttraumatic growth of the primary caregivers of children with congenital deafness is at a lower than medium level, and the resilience and social support are at a medium level.

【Key words】 Congenital deafness; Primary caregiver; Resilience; Social support; Post-traumatic growth; Mediating effect

孩子被诊断出先天性听障对家庭来说是一种强烈的创伤事件,患儿主要照顾者会产生严重的内疚感和心理负担,陷入痛苦与绝望之中^[1]。遭遇创伤的患儿主要照顾者会表现出积极的心理体验,即创伤后成长(posttraumatic growth, PTG)^[2]。创伤后成长是指个体在与创伤性事件和情景进行抗争过程中体验到的心理阳性变化^[3]。患儿主要照顾者的创伤后成长不仅可促进自身心理健康的发展,且有利于为患儿提供优质照顾,促进康复进程^[4]。社会支持与心理弹性、创伤后成长呈正相关^[5]。社会支持是指个体从社会关系中获得一切可以利

用的社会资源,包括物质、金钱及情感支持等^[6]。拥有良好社会支持的个体能更加积极乐观地应对创伤事件,获得高水平的创伤后成长。心理弹性是PTG的重要影响因素^[7],心理弹性水平高的个体具备更强的调控和适应能力,能从创伤事件中尽快恢复,获得成长^[8]。目前,关于先天性听障患儿主要照顾者的社会支持、心理弹性与创伤后成长间关系的研究尚未见报道。本研究旨在调查先天性听障患儿主要照顾者社会支持、心理弹性和创伤后成长的现状,探讨三者间的关系和作用机制,为提高先天性听障患儿主要照顾者创伤后成长提供参考依据。

基金项目:2024年度安徽医科大学护理学院研究生青苗培育项目(hlqm12024069);安徽医科大学校自然科学基金项目(2020xkj156)

作者单位:1 安徽医科大学护理学院 合肥 230032

2 安徽医科大学第一附属医院耳鼻咽喉头颈外科 合肥 230032

作者简介:吴婷 硕士在读 护师;研究方向:耳康复护理

通讯作者:张标新, E-mail:532611328@qq.com

1 对象与方法

1.1 对象

采用便利抽样法,选取2023年4月~2023年12月在安徽省2所三甲医院耳鼻咽喉头颈外科手术的先天性听障患儿主要照顾者为研究对象。患儿纳入标准:①诊断为重度或极重度感音神经性听障且行人工耳蜗植入术;②年龄14岁以下。排除标准:①合并有其他严重器质性疾病。主要照顾者纳入标准:①承担照顾患儿的主要责任;②沟通交流能力良好;③自愿参加本研究。排除标准:①家政服务人员;②患有慢性精神疾病或正在接受精神心理治疗;③半年内遭受其他创伤性事件。本研究已通过安徽医科大学伦理委员会审核(编号83243408)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。依据研究目的及内容,由研究者自行设计编制,主要包括患儿性别、年龄、人工耳蜗植入术次数,主要照顾者年龄、性别、文化程度、工作类型、子女数量、婚姻状况、家庭人均月收入、医疗费用支付方式等。②创伤后成长评定量表(posttraumatic growth inventory, PTGI),该量表由Tedeschi等^[9]研发,汪际等^[10]翻译修订,共20个条目,包括人生感悟(6个条目)、个人力量(3个条目)、新的可能性(4个条目)、与他人的关系(3个条目)、自我改变(4个条目)5个维度。采用Likert 6级评分法,从“0”表示“完全没有这种改变”,到“5”表示“这种改变非常多”,得分越高,创伤后成长水平越高。总分<60分为低水平成长,60~79分为中等水平成长,≥80分为高等水平成长。量表Cronbach's α 系数为0.82,各维度Cronbach's α 系数为0.61~0.796。③心理弹性量表(the connor-davidson resilience scale, CD-RISC)^[11]。包括坚韧(13个条目)、乐观(4个条目)和力量(8个条目)3个维度共25个条目。所有条目从“从不”到“几乎总是”分别计0~4分,总分100分,得分越高,说明心理弹性越好。该量表Cronbach's α 系数为0.91,各维度Cronbach's α 系数为0.60~0.88。④社会支持量表(social support rating scale, SSRS)。该量表由肖水源^[6]编制,包括主观支持(4个条目)、客观支持(3个条目)和支持利用度(3个条目)3个维度共10个条目。总分12~66分,≤22分为低水平,23~44分为中等水平,≥45分为高水平。量表的Cronbach's α 为0.92,各条目内部Cronbach's α 系数为0.89~0.94。

1.2.2 资料收集方法 采用现场问卷调查法。首先说明调查目的、意义,采用统一指导语进行讲解,获得知情同意后,告知问卷填写注意事项,由研究对象独立填写完成问卷;对书写或阅读困难者,由研究人员逐条阅读,根据研究对象的回答如实填写。问卷填写完毕后,当场回

收并检查有无缺项、漏项。共发放问卷235份,剔除无效问卷,回收有效问卷220份,有效回收率为93.6%。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS 26.0分析数据。符合正态分布的计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 描述,计数资料采用 $n(\%)$ 描述;采用Pearson相关性分析探讨创伤后成长与社会支持和心理弹性之间的相关性;采用SPSS PROCESS 4.0插件中的模型4构建心理弹性、社会支持和创伤后成长间的中介效应,运用Bootstrap方法,重复取样5000次,设置95%置信区间。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 被试一般资料

220例先天性听障患儿中,男117例(53.2%),女103例(46.8%);年龄<1岁9例(4.1%),1~6岁146例(66.4%),7~14岁65例(29.5%);独生子女107例(48.6%),非独生子女113例(51.4%);人工耳蜗植入手术次数:1次136例(61.8%),2次81例(36.8%),3次3例(1.4%);医疗费用支付方式:城镇居民保险92例(41.8%),城镇居民保险和商业保险9例(4.1%),新农合118例(53.6%),自费1例(0.5%)。220例主要照顾者中,男7例(3.2%),女213例(96.8%),年龄22~65岁(平均 34.18 ± 8.34 岁);父亲7例(3.2%),母亲204例(92.7%),奶奶9例(4.1%);文化程度:小学21例(9.5%),初中82例(37.3%),高中/中专51例(23.2%),大专48例(21.8%),本科及以上学历18例(8.2%);家庭人均月收入:<2000元52例(23.6%),2000~3000元82例(37.3%),3000~5000元65例(29.5%),>5000元21例(9.5%);居住地:农村60例(27.3%),乡镇51例(23.2%),城市109(49.5%);婚姻状况:已婚212例(96.4%),离异6例(2.7%),丧偶2例(0.9%)。

2.2 先天性听障患儿主要照顾者创伤后成长、心理弹性和社会支持得分情况

先天性听障患儿主要照顾者创伤后成长、心理弹性和社会支持得分分别为 62.44 ± 7.57 分、 61.20 ± 9.35 分、 37.17 ± 5.72 分,见表1。

2.3 主要照顾者创伤后成长、心理弹性和社会支持得分的相关性分析

Pearson相关分析结果显示,主要照顾者社会支持与心理弹性总分($r=0.487, P<0.01$)、社会支持与创伤后成长总分($r=0.359, P<0.01$)、心理弹性与创伤后成长总分均呈正相关($r=0.432, P<0.01$),见表2。

2.4 心理弹性在主要照顾者社会支持与创伤后成长间的中介效应

以社会支持为自变量,创伤后成长为因变量,心理弹性为中介变量构建中介模型,结果显示社会支持与创伤

表1 主要照顾者创伤后成长、心理弹性和社会支持得分
($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	总分	平均分
创伤后成长	62.44±7.57	3.12±0.38
自我改变	11.75±2.98	2.94±0.75
人生感悟	21.24±2.56	3.54±0.43
个人力量	10.24±1.78	3.41±0.59
新的可能性	11.07±2.66	2.77±0.67
与他人的关系	8.14±3.04	2.71±1.01
心理弹性	61.20±9.35	2.46±0.39
力量性	21.08±4.06	2.63±0.51
乐观性	8.15±2.33	2.04±0.58
坚韧性	31.98±5.41	2.46±0.42
社会支持	37.17±5.72	3.72±0.57
主观支持	20.19±3.72	5.05±0.93
客观支持	9.99±2.15	3.33±0.72
支持利用度	6.99±1.53	2.33±0.51

后成长直接效应显著($P < 0.01$);心理弹性在社会支持和创伤后成长间的间接效应显著($P < 0.001$)。心理弹性在主要照顾者社会支持与创伤后成长间起部分中介作用,社会支持对创伤后成长的直接效应为0.129,心理弹性在社会支持与创伤后成长的间接效应值为0.109,总效应为0.238,中介效应占总效应的45.8%,见图1,表3。

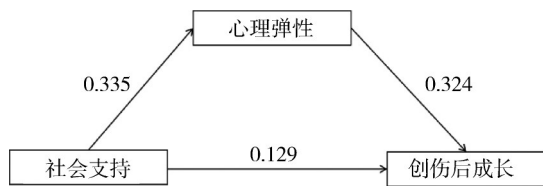


图1 心理弹性在先天性耳聋患儿主要照顾者社会支持与创伤后成长间中介模型

3 讨论

3.1 主要照顾者创伤后成长处于中等偏低水平,心理弹性和社会支持处于中等水平

本研究结果显示,先天性听障患儿主要照顾者创伤后成长总分为62.44±7.57分,处于中等偏低水平,与胡素文^[12]研究结果一致。患儿植入人工耳蜗的体内装置后,要经历开机、调机、听觉言语康复训练等复杂过程,同时主要照顾者对手术和后续治疗抱有较高期望,但实际效果与理想之间可能存在差异,导致其出现心理落差^[11]。本研究显示,患儿术后短期内未出现显著的治疗效果,影响了创伤后成长水平。家庭经济水平显著影响患儿父母创伤后成长^[13],本研究中,家庭人均月收入小于5000元的家庭共199例,占90.5%。价格高昂的人工耳蜗、手术费用、康复费用及其他医疗费用给收入低的家庭带来了沉重的经济负担,进一步导致主要照顾者创伤后成长水平偏低。本研究中,主要照顾者社会支持总分为37.17±5.72分,处于中等水平,其中主观支持维度得分最高,客观支持和支持利用度维度得分偏低,与赵珺^[14]研究结果一致。主观支持是指主要照顾者体会到的内在情感需要与支持,本研究患儿主要照顾者社会支持多来源于配偶、父母及朋友,来自政府、社区、社会团体的支持少且支持的利用度低。本组主要照顾者心理弹性总分为61.20±9.35分,处于中等水平,说明患儿主要照顾者心理弹性状况普遍较差,其中乐观维度得分最低,可能因为主要照顾者对患儿预后产生强烈担忧,人工耳蜗体外装置带来的连带病耻感^[15],社会异样眼光^[16],康复费用支出大等多重负性生活事件,使照顾者易出现心理偏差^[17],难以保持乐观心态。

表2 主要照顾者心理弹性、社会支持与创伤后成长的相关性分析

	创伤后成长总分	自我改变	人生感悟	个人力量	新的可能性	与他人的关系	心理弹性总分	力量性	乐观性	坚韧性	社会支持总分	主观支持	客观支持	支持利用度
创伤后成长总分	1.000													
自我改变	0.629**	1.000												
人生感悟	0.650**	0.355**	1.000											
个人力量	0.476**	0.074	0.489**	1.000										
新的可能性	0.589**	0.159*	0.135*	0.141*	1.000									
与他人的关系	0.531**	0.101	0.022	-0.007	0.237**	1.000								
心理弹性总分	0.432**	0.286**	0.333**	0.289**	0.274**	0.104	1.000							
力量性	0.362**	0.239**	0.278**	0.246**	0.195**	0.119	0.756**	1.000						
乐观性	0.333**	0.143*	0.249**	0.147*	0.247**	0.176**	0.650**	0.407**	1.000					
坚韧性	0.359**	0.304**	0.275**	0.229**	0.202**	0.054	0.829**	0.411**	0.418**	1.000				
社会支持总分	0.359**	0.263**	0.193**	0.136*	0.264**	0.161*	0.487**	0.474**	0.376**	0.372**	1.000			
主观支持	0.281**	0.236**	0.162*	0.104	0.207**	0.089	0.434**	0.433**	0.321**	0.320**	0.882**	1.000		
客观支持	0.316**	0.190**	0.168*	0.119	0.267**	0.156*	0.340**	0.329**	0.238**	0.270**	0.750**	0.448**	1.000	
支持利用度	0.211**	0.141*	0.093	0.088	0.105	0.166*	0.287**	0.255**	0.291**	0.232**	0.535**	0.235**	0.305**	1.000

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

表3 心理弹性在主要照顾者社会支持与创伤后成长间的中介作用

变量	效应值	标准误	95%CI	占总效应比例(%)
总效应值	0.238	0.042	0.155~0.320	—
直接效应	0.129	0.046	0.039~0.219	54.2
间接效应	0.109	0.026	0.059~0.165	45.8

3.2 主要照顾者创伤后成长与心理弹性、社会支持间呈密切正相关

本研究显示,主要照顾者社会支持与创伤后成长呈正相关($r=0.359, P<0.01$),是创伤后成长的重要影响因素,与Xiong等^[18]、Yagiela等^[19]研究结果相似。社会支持与心理弹性呈显著正相关($r=0.487, P<0.01$),社会支持作为一种可重复利用的资源,是心理弹性的外部保护因子,保护及缓冲应激作用,对心理弹性具有重要的促进作用^[20]。良好的社会支持不仅能减轻患儿主要照顾者的焦虑抑郁情绪和连带病耻感,而且有利于营造良好的创伤后成长环境^[21]。此外,心理弹性与创伤后成长呈正相关($r=0.432, P<0.01$),与以往研究结果一致^[22]。心理弹性是指个体在经历创伤、压力、挫折等负性事件后迅速调整和改变身心状况的能力^[23]。心理弹性较高的照顾者应对照护工作带来的精神和经济压力能力越强,越能保持积极向上的态度,促使患儿得到及时的干预治疗^[20],并对患儿康复效果建立合理的期望值,积极参与家庭康复,患儿康复效果得到提升,最终出现高水平的创伤后成长。

3.3 心理弹性在主要照顾者社会支持与创伤后成长间起部分中介作用

本研究结果显示,社会支持既能直接影响主要照顾者创伤后成长,也可通过心理弹性间接影响创伤后成长,中介效应占总效应的45.8%。主要照顾者社会支持水平越高,心理弹性越强,创伤后成长水平越高。社会支持为创伤后成长提供了外部资源,心理弹性提供了内部资源^[24]。社会支持是个体获得实际的情感和物质支持的总和。社会支持与心理弹性间联系紧密,主要照顾者获得家人、朋友、社会组织等的帮助与支持,感受到他人关爱和尊重,有助于缓解悲观情绪,提升适应逆境的能力^[25],同时拥有高水平心理弹性的患儿照顾者,能更多感知到他人支持,主动寻求家人、其他家长和政府的支持,获得的社会支持越多,能帮助其应对挫折和压力,从而出现更多成长体验^[20]。

医护人员可从社会支持和心理弹性两个方面提高主要照顾者的创伤后成长水平。号召家庭成员共同营造和谐温馨的家庭氛围,并积极参与患儿照护,为主要照顾者提供足够的情感和物质支持,减轻照护负担。鼓励照顾者寻求医务人员、亲友、残联等支持,拓展社会支持网络。建立稳健的残障儿童家庭支持系统,增加社会对先天性

听障及人工耳蜗的认识和关注,减轻社会群体对残障儿童的歧视。通过开展接纳与承诺疗法、认知行为疗法等干预措施^[26],增强主要照顾者抗压能力,提高心理弹性,帮助主要照顾者更好地应对挑战,进而实现高水平的创伤后成长。

参考文献

- [1] 马琪琪,刘艳玲,朱晓丹,等. 社会生态系统理论视角下听力障碍儿童照顾者照顾感受的质性研究[J]. 护理学杂志,2019,34(20):91-94.
- [2] Aftyka A, Rozalska I, Milanowska J. Is post-traumatic growth possible in the parents of former patients of neonatal intensive care units? [J]. Ann Agric Environ Med,2020,27(1):106-112.
- [3] Tedeschi RG, Calhoun LG. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma[J]. Journal of traumatic stress, 1996, 9(3): 455-471.
- [4] 张璟,林小芳,张宇,等. 反刍在孤独症儿童父母连带病耻感与创伤后成长间的中介作用[J]. 中国心理卫生杂志,2023,37(12):1085-1091.
- [5] Ebrahim MT, Allothman AA. Resilience and social support as predictors of post-traumatic growth in mothers of children with autism spectrum disorder in Saudi Arabia[J]. Res Dev Disabil, 2021,113:103943.
- [6] 肖水源.«社会支持评定量表»的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志,1994,(2):98-100.
- [7] Baenziger J, Roser K, Mader L, et al. Post-traumatic growth in parents of long-term childhood cancer survivors compared to the general population: A report from the Swiss childhood cancer survivor study-Parents[J]. Psychooncology,2024,33(1):e6246.
- [8] 严春霞,莫圆圆,秦永华,等. 不孕症女性患者创伤后成长与心理弹性和神经人格的关系[J]. 中国心理卫生杂志,2022,36(9):744-749.
- [9] Tedeschi GR, Calhoun GL. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence[J]. Psychological Inquiry,2004, 15(1):1-18.
- [10] 汪际,陈瑶,王艳波,等. 创伤后成长评定量表的修订及信效度分析[J]. 护理学杂志,2011,26(14):26-28.
- [11] 于肖楠,张建新. 自我韧性量表与 Connor-Davidson 韧性量表的应用比较[J]. 心理科学, 2007, 30(5): 1169-1171.
- [12] 胡素文. 癫痫儿童父母创伤后成长现状及影响因素研究[D]. 湖南师范大学,2021.
- [13] Feng Y, Li Y, Zhou X, et al. Predictors of posttraumatic growth in 475 Chinese parents of children newly diagnosed with autism spectrum disorder[J]. J Pediatr Nurs,2023,73:e469-e476.
- [14] 赵珺. 早产儿母亲心理弹性与应对方式、社会支持的相关性[J]. 中国健康心理学杂志,2020,28(6):910-913.
- [15] 杨立雄,刘曦言,梁俊雯. 听障儿童家庭心路历程与社会退却研究[J]. 中国听力语言康复科学杂志,2023,21(1):4-8.
- [16] Li X, Lam CB, Chung KKH, et al. Linking parents' self-stigma to the adjustment of children with disabilities[J]. Am J Orthopsychiatry,2019, 89(2):212-221.
- [17] 李启舟,乔昆,路玉婧,等. 130名人工耳蜗术后听障儿童家长亲职压力影响因素相关性研究[J]. 中国听力语言康复科学杂志,2020,18(1): 72-77.

(下转 444 页)