

doi: 10.3969/j.issn.1672-4933.2026.05.016

听障学生父母亲职压力实证研究

An Analysis of Empirical Research Results on Parenting Stress of The Families of
Hearing Impaired Students

朱立国 易海燕

ZHU Li-guo, YI Hai-yan

【摘要】目的 探讨听障学生家庭亲职压力的特征及其影响因素。**方法** 采用自制一般情况调查表和简式育儿压力问卷 (parenting stress index/short form, PSI/SF) 对上海地区不同学段 518 名听障学生家长进行调查。**结果** 74.13% 的父母处于正常压力水平, 3.86% 的父母处于临高水平, 6.56% 的父母处于高水平, 15.44% 的父母处于非常高水平。上海地区听障学生父母亲职压力水平无显著差异 ($\chi^2=4.113, P=0.249>0.05$)。家庭类型 ($\chi^2=27.750, P=0.006<0.01$)、听障学生康复教育处境 ($\chi^2=46.046, P=0.000<0.01$)、听障学生沟通方式 ($\chi^2=15.549, P=0.016<0.05$) 均会导致父母亲职压力水平呈现显著差异。听辅设备会导致听障学生父母亲职压力 ($H=17.517, P=0.004<0.01$) 与亲子互动失调 ($H=29.328, P=0.000<0.01$)、困难儿童 ($H=11.692, P=0.039<0.05$) 2 个维度呈现显著差异。不同学段父母的亲职压力得分存在显著差异 ($F=3.928, P=0.002<0.01$)。亲职压力得分及核心维度与听障学生口语清晰度呈负相关。**结论** 建议采用多层次支持策略, 强化家校社协同育人机制, 建立支持小组和心理辅导, 以增强亲职效能。制订针对特殊需要儿童家庭的支持政策, 建立衔接与监管机制, 确保康复服务标准化。探索人工智能 (AI) 等新兴技术, 利用移动应用技术减轻父母压力, 改善亲子关系。

【关键词】 听障学生; 父母; 亲职压力; 简式育儿压力问卷

【中图分类号】 R764.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-4933(2026)05-0534-05

【Abstract】 Objective To explore the characteristics and influencing factors of parental stress in families with hearing-impaired students. **Methods** This study conducted a survey of 518 parents of hearing-impaired students at different educational stages in Shanghai using a self-developed general situation questionnaire and the Parenting Stress Index/Short Form (PSI/SF). **Results** In this study, 74.13% of parents were at a normal stress level, 3.86% at a borderline level, 6.56% at a high level, and 15.44% at a very high level. There was no significant difference in parental stress levels between the fathers and mothers of hearing-impaired students in Shanghai ($\chi^2=4.113, P=0.249>0.05$). The type of family ($\chi^2=27.750, P=0.006<0.01$), the situation of rehabilitation education for hearing-impaired students ($\chi^2=46.046, P=0.000<0.01$), and the communication methods of hearing-impaired students ($\chi^2=15.549, P=0.016<0.05$) all led to significant differences in the parental stress levels. The hearing assistance devices led to significant differences in parental stress scores of hearing-impaired students ($H=17.517, P=0.004<0.01$) and parent-child interaction disorders ($H=29.328, P=0.000<0.01$), as well as difficulties in children ($H=11.692, P=0.039<0.05$) in two dimensions. There were significant differences in parental stress scores among the parents of the students at different educational stages ($F=3.928, P=0.002<0.01$). Parental stress scores and core dimensions were negatively correlated with the clarity of verbal expression in hearing-impaired students. **Conclusion** It is recommended to adopt multi-level support strategies, strengthen the collaborative education mechanism among families, schools, and communities, establish support groups and psychological counseling, and enhance parental efficacy. At the policy level, it is necessary to formulate support policies for families with special children, establish connection and supervision mechanisms, and ensure the standardization of rehabilitation services. Exploring emerging technologies such as AI and utilizing mobile applications to alleviate parental stress and improve parent-child relationships is also suggested.

【Key words】 Hearing impaired students; Parents; Parenting stress; PSI questionnaire

1 引言

在婴幼儿和儿童群体中, 听力损失发生率为 0.1%~0.3%^[1], 给家庭和社会带来了严峻挑战和负担。亲职压力

(parenting stress) 又称育儿压力, 是指双亲在承担父母角色时亲子系统内产生的压力, 即父母在育儿过程中受到个人、子女、互动关系等因素影响, 感受到的压力。当家庭中有听

基金项目: 中国残联听力语言残疾预防与康复专项“人工耳蜗植入儿童随班就读学业成效及家庭支持状况与需求调查” (2022CDPFHS-19)

作者单位: 上海市特殊儿童康复中心 上海 200127

作者简介: 朱立国 本科 一级教师; 研究方向: 特殊儿童康复教育

通讯作者: 朱立国, E-mail: 188392118@qq.com

力障碍等养育对象时,父母所承受的亲职压力显著增加^[2-4],从而影响父母的心理健康^[5]、家庭生活质量^[6]及育儿方式,对儿童的成长和发展不利^[7]。

我国政府十分重视残疾人康复教育和重点人群心理健康工作,《“十四五”残疾人保障和发展规划》提出,健全残疾人关爱服务体系,提升残疾人康复、教育等公共服务质量^[8]。《健康中国2030规划纲要》提出,加大对重点人群心理问题的早发现和及时干预力度^[9]。为进一步规范听力残疾人康复服务标准,中国残疾人康复协会先后制订团体标准《0~6岁听力障碍残疾儿童康复服务规范》和《7岁以上听力残疾人康复服务规范》对听力残疾儿童及家庭支持性服务提出了要求^[10,11]。《上海市教育发展“十四五”规划》提出积极构建以学校为主体、家庭为基础、社会各方全面参与的育人体系^[12];《上海市特殊教育三年行动计划(2022~2024年)》提出健全特殊学生支持网络^[13]。2024年7月,《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》指出,健全社会救助体系,完善残疾人社会保障制度和关爱服务体系^[14],标志着听力语言康复教育进入深化改革、高质量发展的新阶段。因此,全面了解上海市听障学生家庭亲职压力特点及其影响因素,有助于揭示现有生态支持系统下^[15]听障学生家庭的现实困境和挑战,为进一步健全支持系统提供参考依据。

2 资料与方法

2.1 研究对象

本研究调查上海市560例听障学生家庭。按追踪对象划分,祖辈22人,学生17人,父母518人,其他亲人3人。回收父母填写的有效问卷518份,占总调查人数的92.50%,其中392份(75.68%)由母亲完成,126份(24.32%)由父亲完成。所有被试均对本研究知情同意。

2.2 研究工具

2.2.1 一般情况调查表 采用自编调查问卷,内容包括听障学生姓名、性别、学段、康复教育处境、听辅设备、学生主要沟通方式、家长对于学生口语清晰度评价、其他人对学生口语清晰度评价、被调查人角色和家庭类型。

2.2.2 简式育儿压力问卷 使用中文版简式育儿压力问卷(parenting stress index/short form, PSI/SF)进行评估,该问卷由任文香^[16]于1995年汉化修订。量表分为亲职愁苦、亲子互动失调和困难儿童3个维度,每个维度12题,总计36题,采用Likert式5点评分法。亲职愁苦指父母因个人特质产生的愁苦感,亲子互动失调指父母对孩子的期望未达成而感到失望,困难儿童是因孩子特质引发的担忧。PSI/SF在中国父母中具有良好的信效度^[17],本研究问卷Cronbach's alpha系数为0.879,显示数据具有良好信度。

2.3 数据处理

使用SPSS 23.0进行数据分析,包括信度分析,频数统计不同压力水平人数,卡方检验分析父母亲职压力的差异,家庭类型、听障学生性别、听辅设备、学段、康复教育处境、沟通方式对听障学生父母亲职压力水平的影响,非参数检验分析父母在亲职愁苦、亲子互动失调和困难儿童维度的差异,听辅设备对父母亲职总分及各维度得分的影响,单因素方差分析学段对父母亲职压力得分的影响, Pearson相关分析儿童口语表达清晰程度与父母亲职压力的相关性。以 $P<0.05$ 为存在统计学差异。

3 结果

3.1 听障儿童家长亲职压力现状

3.1.1 父母亲职压力水平差异 本研究被试384人(74.13%)处于正常压力水平,20人(3.86%)处于临高水平,34人(6.56%)处于高水平,80人(15.44%)处于非常高水平。对不同角色的亲职压力进行卡方检验表明,上海市听障学生父母的亲职压力水平无显著差异($\chi^2=4.113$, $P=0.249>0.05$)。

3.1.2 父母亲职压力得分差异 以父母为自变量,亲职压力得分为因变量进行非参数检验发现,父母在亲职愁苦($z=-0.775$, $P=0.438>0.05$)、亲子互动失调($z=-1.548$, $P=0.122>0.05$)、困难儿童($z=-1.217$, $P=0.224>0.05$)3个维度均无显著差异。但以角色为自变量分别对36个条目进行非参数检验发现,亲职愁苦维度中,父母在“我为自己买衣服后,会感到后悔或不快乐”条目,呈现出显著差异($F=4.016$, $P=0.046<0.05$),见表1。

亲子互动失调维度中,父母在“大部分的时候我觉得这个孩子不喜欢我,而且不想亲近我”($F=5.405$, $P=0.020<0.05$)、“孩子对我微笑的次数比我期望的少很多”($F=4.671$, $P=0.031<0.05$)和“我因为不能和孩子培养更亲密、温暖的感情而烦恼”($F=7.229$, $P=0.007<0.01$)3个条目呈现显著差异,见表1。

3.2 父母亲职压力的影响因素

3.2.1 家庭类型对父母亲职压力的影响 对不同家庭类型父母的亲职压力水平进行卡方检验发现,不同类型家庭亲职压力水平呈现显著差异($\chi^2=27.750$, $P=0.006<0.01$),66.67%的重组家庭父母和24.14%的单亲家庭父母亲职压力处于非常高水平,明显高于平均水平(15.44%),见表2。

3.2.2 听障学生性别对父母亲职压力的影响 本研究听障儿童被试男生282人(54.44%),女生236人(45.56%)。卡方检验表明,不同性别听障学生听辅设备无显著差异($\chi^2=2.379$, $P=0.795>0.05$),且父母面对不同性别听障学生的亲职压力也无显著差异($\chi^2=0.245$, $P=0.970>0.05$)。

表1 父母亲职愁苦与亲子互动失调的差异

维度	条目	角色(平均值±标准差)		F	P
		母亲(n=392)	父亲(n=126)		
亲职愁苦	我为自己买衣服后,会感到后悔或不快乐	1.75±0.72	1.90±0.81	4.016	0.046*
	大部分的时候我觉得孩子不喜欢我,而且不想亲近我	1.50±0.73	1.67±0.78	5.405	0.020*
亲子互动失调	孩子对我微笑的次数比我期望的少很多	1.57±0.80	1.75±0.86	4.671	0.031*
	我因为不能和这个孩子培养更亲密、温暖的感情而烦恼	1.61±0.75	1.83±0.84	7.229	0.007**

* $P<0.05$, ** $P<0.01$,下同

表2 不同家庭类型的父母的亲职压力水平(%)

亲职压力水平	核心家庭	主干家庭	联合家庭	单亲家庭	重组家庭	总计	χ^2	P
正常水平	76.39	76.04	38.46	58.62	33.33	74.13	27.750	0.006**
临界高水平	3.45	5.21	7.69	3.45	0.00	3.86		
高水平	5.57	5.21	30.77	13.79	0.00	6.56		
非常高水平	14.59	13.54	23.08	24.14	66.67	15.44		

3.2.3 不同听辅设备对父母亲职压力的影响 卡方检验分析得出,听辅设备对父母的亲职压力水平无显著影响($\chi^2=19.785$, $P=0.180>0.05$)。非参数秩和(kruskal-wallis)检验分析发现,听辅设备会导致父母亲职压力得分($H=17.517$, $P=0.004<0.01$ 、亲子互动失调得分($H=29.328$, $P=0.000<0.01$)、困难儿童得分($H=11.692$, $P=0.039<0.05$)呈现显著差异(见表3)。

3.2.4 学段对父母亲职压力的影响 卡方检验显示,不同学段听障学生父母在亲职压力水平上未显示出显著差异($\chi^2=21.369$, $P=0.125>0.05$),单因素方差分析发现,不同学段父母的亲职压力($F=3.928$, $P=0.002<0.01$)、亲子互动失调($F=7.715$, $P=0.000<0.01$)及困难儿童($F=2.717$, $P=0.020<0.05$)得分呈现显著差异,见表4。

3.2.5 听障学生康复教育处境对亲职压力的影响 本研究中,康复阶段听障学生104名(无机构家庭康复2名,市级康

复中心78名,区级康复机构20名,商业康复机构4名),康复后普校就读367名,康复后特殊教育学校就读47名。卡方检验表明,听障学生的康复教育处境导致其父母亲职压力水平呈现显著差异($\chi^2=46.046$, $P=0.000<0.01$),见表5。

3.2.6 听障学生沟通方式与言语清晰度对父母亲职压力的影响 本研究共485名听障学生使用口语,5名听障学生使用手语,28名听障学生使用手口语与父母沟通。卡方检验表明,不同沟通方式会导致父母亲职压力水平呈现显著差异($\chi^2=15.549$, $P=0.016<0.05$),40.00%使用手语和32.14%使用手口语为主要沟通方式的听障学生父母亲职压力水平处于非常高水平,远高于平均水平15.44%,见表6。

使用父母自评和他人评价的方式对听障学生言语清晰度进行评价,Pearson相关分析显示,听障学生言语清晰度(父母自评)和他人评价之间相关系数为0.870,这一显著的正相关关系表明,父母对子女口语表达清晰程度的自评

表3 不同听辅设备听障学生父母亲职压力差异中位数 M(P25, P75)

维度	单侧助听器 (n=13)	双侧助听器 (n=194)	单侧耳蜗 (n=85)	双耳双模式 (n=108)	双侧耳蜗 (同期植入)(n=98)	双侧耳蜗 (分期植入)(n=20)	Kruskal-Wallis 检验统计量 (H值)	P
亲职压力得分	77(58.5,99.0)	76(64.8,91.3)	76(64.0,91.5)	72(55.0,81.8)	67(55.8,79.0)	75(42.5,92.0)	17.517	0.004**
亲子互动失调	24(15.5,32.0)	24(17.0,28.0)	23(17.0,27.0)	20(15.0,26.0)	18(14.0,24.0)	19(13.0,28.0)	29.328	0.000**
困难儿童	29(21.5,34.0)	27(23.0,33.0)	26(21.5,32.0)	24(19.0,30.0)	25(19.0,31.0)	26(16.0,31.5)	11.692	0.039*

表4 不同学段听障学生父母亲职压力的差异($\bar{x}\pm s$)

维度	早教(n=33)	幼儿园(n=138)	小学(n=194)	初中(n=96)	高中(中专、职校)(n=41)	大学(n=16)	F	P
亲职压力得分	69.97±15.43	70.91±23.23	73.79±21.33	81.95±23.57	80.76±25.52	80.56±26.27	3.928	0.002**
亲子互动失调	19.15±5.87	20.21±7.11	22.26±7.42	25.06±8.43	25.66±8.44	25.00±9.88	7.715	0.000**
困难儿童	24.15±6.70	25.14±8.90	26.28±8.22	28.75±9.31	27.90±10.45	27.69±8.62	2.717	0.020*

表5 不同康复教育处境听障学生父、母亲亲职压力差异(n)

亲职压力水平	家庭康复	市级康复 中心	区级康复 机构	商业康复 机构	康复后, 就读普校	康复后, 就读特校	总计	χ^2	P
正常水平	2	64	14	1	284	19	384	46.046	0.000**
临界高水平	0	3	0	0	15	2	20		
高水平	0	2	2	1	22	7	34		
非常高水平	0	9	4	2	46	19	80		
总计	2	78	20	4	367	47	518		

表6 不同沟通方式听障学生父母亲职压力差异(n)

亲职压力水平	主要沟通方式			总计	χ^2	P
	口语	手语	手口语			
正常水平	368	3	13	384	15.549	0.016*
临界高水平	17	0	3	20		
高水平	31	0	3	34		
非常高水平	69	2	9	80		
总计	485	5	28	518		

与他人评价高度一致。亲职压力得分、亲职愁苦、亲子互动失调和困难儿童与听障学生口语表达清晰程度(父母自评与他人评价)之间均呈现负相关关系,见表7。

4 讨论

本研究发现,上海地区 25.87% 的听障学生家长感到压力,其中 15.44% 为高水平,表明听障儿童养育中存在特殊压力源。父母在整体压力及核心维度上未表现出显著差异,挑战了母职压力主导的假设,可能反映父亲育儿参与度提高或责任分担模式的变化。然而,父亲在特定压力条目上表现出更高的负面情绪,可能与传统文化中父亲角色期望及亲子关系中的挫败感有关。

本研究重组家庭的极端压力发生率是总体平均水平的 4.3 倍,可能源于多重压力源的叠加。尽管单亲家庭的压力水平(24.14%)低于重组家庭,但仍显著高于核心家庭(由一对夫妻及其未婚子女组成的家庭结构)14.59% 和主干家庭(以直系亲属为主的多代同堂家庭,通常包括父母、已婚子女及其配偶、孙辈等)13.54%,反映了单亲抚养特有的责任倍增效应,即单亲家庭既需要承担传统双亲角色,又面临社会支持网络的萎缩。超过一半(58.62%)的单亲家庭处于正常压力水平,可能与上海较完善的康复和教育支持体系及单亲家长更强的心理韧性有关。联合家庭(至少两代以上的多对已婚夫妇共同居住、经济共享、责任共担)的高压力水平(30.77%)揭示了代际教养冲突引发的压力共振现象,提示干预措施需重视扩展家庭系统内的沟通调适,而不仅限于核心家庭单元。双侧人工耳蜗植入(同期植入)家庭的亲职压力中位数为 67.00,显示这一助听模式显著降低了家长的养育压力,应与该模式为听障儿童提供更好的听觉潜能、促进言语发展相关^[18]。初中阶段(81.95±23.57)、高中阶段(80.76±25.52)和大学阶段(80.56±26.27)听障儿童父母承受的养育压力普遍较高,可能与初中、高中阶段面临的升学压力及大学阶段遭遇的就业压力有关。初中阶段的困难儿童维度得分(28.75±9.31)最高,与当前的教育安置方式密切相关。早教阶段(69.97±15.43)的压力

较低,提示上海市在听障儿童早期干预方面的措施有效降低了家长的养育压力。

本研究显示,市级康复中心有显著的压力缓冲效应,82.05% 处于正常压力水平,与系统的家长培训和专业团队支持有关。商业康复机构的 50% 高压力率可能反映服务碎片化、效果承诺过度及费用压力等问题。特校就读群体的 40.43% 高压力水平揭示,因听障儿童康复效果欠佳、后续发展受限,家长有更高的亲职压力。使用手语/手口语进行沟通的听障儿童家庭高压力发生率(手语 40%,手口语 32.14%)明显高于口语家庭(14.23%),可能与近 90% 的听障学生来源于健听家庭有关。口语清晰度与亲职压力呈强负相关($r=-0.305\sim-0.330$),表明当清晰度超过 70% 时,亲职压力显著下降,为设定康复目标提供了量化依据,建议将口语清晰度 70% 作为关键干预节点。

5 建议

社会支持与父母亲职压力和亲职效能之间存在显著相关性中介作用^[19],强大的社会支持网络不仅可有效降低父母的心理负担,还能增强其养育效能^[20~22]和生活满意度。笔者建议如下。

① 采用多层次的支持策略^[23]。深入调查了解不同学段听障学生父母的实际需求,分类实施亲职教育^[24],增强其亲职效能。针对商业康复机构、康复后进入特殊教育学校、使用手语、手口语、言语清晰度欠佳的学生家庭、单亲家庭和重组家庭,围绕听障儿童生态系统强化支持深度,从家庭韧性的角度^[25]使用正念训练(mindfulness training, MT)等相关技术缓解父母的亲职压力^[26]。② 强化“家校社”协同育人机制。根据《教育部等十三部门关于健全学校家庭社会协同育人机制的意见》^[27]要求,建议学校和社区积极共建,通过成长小组提供心理辅导和资源共享平台。针对重组家庭开展家庭角色重构工作坊,为单亲家庭定制喘息照料服务,在联合家庭中推行代际沟通指南,从而强化不同家庭的社会支持网络。加强教师和专业人士培训,增进其识别和应对家长亲职压力的能力,为家长提供及时的帮助和建议,从而减轻其心理负担^[28,29]。③ 出台精准康复政策。建议政府深化研究制订针对听障学生等特殊儿童家庭支持政策,建立不同学段的支持方案,如与青少年社工机构合作开展亲子沟通、升学、职业教育等活动,从而降低父母对子女的焦虑。④ 建立衔接与监管机制。利用随班就读政策,形成普特良好的转衔机制。针对不同言语清晰度儿童,采用不

表7 口语清晰度与父母亲职压力关系(r)

项目	亲职压力得分	亲职愁苦	亲子互动失调	困难儿童
口语表达清晰程度父母自评	-0.305**	-0.283**	-0.298**	-0.238**
口语表达清晰程度他人评价	-0.330**	-0.282**	-0.326**	-0.285**

同的康复教育支持策略。本研究显示,商业康复机构中的家长亲职压力水平较高,可能与较高的经济支出和不合理的期望值有关,建议利用大数据建立康复服务与监管体系,缓解家长的养育压力。⑤探索使用AI等新兴技术。随着人工智能技术的迅速发展,利用新兴技术减轻特殊需要儿童父母在育儿过程中面临的压力日益受到关注。移动应用干预措施能够显著降低父母的压力,改善亲子关系^[30]。因此,未来研究应进一步探讨如何将AI等新技术融入特殊需要儿童父母支持系统中,通过多学科合作,开发更有效的干预支持策略,为特殊需要儿童家庭提供全面支持。

参考文献

- [1] 陈建勇,杨军. 婴幼儿听力损失评估国际共识[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2018,32(12):886-890.
- [2] Schaunig I, Willinger U, Diendorfer-Radner G, et al. Parenting Stress Index: Einsatz bei Müttern sprachentwicklungsgestörter Kinder[J]. Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr,2004,53(6):395-405.
- [3] 李静,王雁. 学前残疾儿童家长亲职压力:社会支持与应对方式的作用及性质[J]. 中国特殊教育,2015,(5):3-8,14.
- [4] 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.
- [5] Van Driessche A, Jotheeswaran AT, Murthy GV, et al. Psychological well-being of parents and family caregivers of children with hearing impairment in south India: influence of behavioural problems in children and social support[J]. Int Rev Psychiatry,2014,26(4):500-507.
- [6] 吴孟波,李响宸,伍伟景,等. 听障儿童父、母的亲职压力与家庭生活质量的关联:教养效能感的中介效应[J]. 中国临床心理学杂志,2022,30(6):1442-1445.
- [7] Lin PY,Chou WJ,Hsiao RC, et al. Association of Affiliate Stigma with Parenting Stress and Its Moderators among Caregivers of Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder[J]. Int J Environ Res Public Health,2023,20(4):3192-3192.
- [8] 国务院.《国务院关于印发“十四五”残疾人保障和发展规划的通知》[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2021-07/21/content_5626391.htm.2021-07-21.
- [9] 新华社.中共中央国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2016/content_5133024.htm.2016-10-25.
- [10] 中国残疾人康复协会. 0~6岁听力残疾儿童康复服务规范(T/CARD006-2020).北京:华夏出版社有限公司,2021.3-10.
- [11] 中国残疾人康复协会. 7岁以上听力残疾儿童康复服务规范(T/CARD016-2021)北京:华夏出版社有限公司,2022.2-7.
- [12] 一网通办. 上海市人民政府印发《上海市教育发展“十四五”规划》的通知 [EB/OL]. <https://www.shanghai.gov.cn/202120zfwj/20211022/5c25efb3b4014436900b88d5a5f45dc9.html>.2021-7-26.
- [13] 一网通办. 上海市人民政府办公厅关于转发市教委等八部门制订的《上海市特殊教育三年行动计划(2022—2024年)》的通知[EB/OL]. <https://www.shanghai.gov.cn/gwk/search/content/d0b2ace3b72a4410a9>9f37531a4ed4fc.2022-9-30.
- [14] 新华社. 中国共产党第二十届中央委员会第三次全体会议《中共中央关于进一步全面深化改革推进中国式现代化的决定》[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/202407/content_6963770.htm?sid_for_share=80113_2.2024-07-21.
- [15] 李永勤,傅传威. i-GAS听障儿童早期精准康复服务模式[M]. 南京:南京师范大学出版社,2019.69.
- [16] 任文香. 幼儿母亲亲职压力、因應策略与亲子关系满意之关系研究[D]. 台北:台湾师范大学,1995.
- [17] Luo J,Wang MC , Gao Y , et al. Refining the Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF) in Chinese Parents[J]. Assessment,2021,28(2): 551-566.
- [18] 孙琴枝. 不同助听模式的语前聋儿童听觉言语康复效果与家庭生活质量管理研究[D]. 安徽医科大学,2022.
- [19] Fu W,Li R,Zhang Y, et al. Parenting Stress and Parenting Efficacy of Parents Having Children with Disabilities in China: The Role of Social Support[J]. Int J Environ Res Public Health,2023,20(3):2133-2133.
- [20] 齐冲. 学龄前儿童母亲育儿压力与家庭关怀度及社会支持相关性研究[D]. 吉林大学,2018.
- [21] Dirks E, Uilenburg N, Rieffe C. Parental stress among parents of toddlers with moderate hearing loss[J]. Res Dev Disabil,2016,55:27-36.
- [22] Gunjawate DR, Ravi R, Driscoll C. Stress among Parents of Children with Hearing Loss and How They Deal with It:A Systematic Review[J]. Int Arch Otorhinolaryngol,2023,27(1):e166-e177.
- [23] 彭盈雪. 盲聋生家长亲职压力及支持策略研究[D]. 重庆师范大学,2020.
- [24] 王蓓,刘美杉,李欣瑶,等. 学龄前特殊儿童家长亲职教育需求及影响因素的混合研究[J]. 绥化学院学报,2024,44(7):131-138.
- [25] 李小静,丁晓丽,雷丽红,等. 人工耳蜗植入患儿父、母职压力与家庭坚韧性的相关性研究[J]. 全科护理,2022,20(34):4862-4865.
- [26] Petcharat M, Liehr P. Mindfulness training for parents of children with special needs: Guidance for nurses in mental health practice. J Child Adolesc Psychiatr Nurs, 2017,30(1):35-46.
- [27] 中国政府网. 教育部等十三部门关于健全学校家庭社会协同育人机制的意见 [EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2023-01/19/content_5737973.htm.2023-1-13.
- [28] Zhao M, Fu W, Ai J. The Mediating Role of Social Support in the Relationship Between Parenting Stress and Resilience Among Chinese Parents of Children with Disability[J]. J Autism Dev Disord, 2021,51(10):3412-3422.
- [29] Täljedal T, Granlund M, Osman F, et al. Parenting children with disabilities in Sweden: a cluster-analysis of parenting stress and sufficiency of informal and formal support[J]. Front Psychol, 2024,15: 1389995.
- [30] Neumann ML, Allen JY, Ladner A, et al. Exploring the impact of pediatric short bowel syndrome on parent well-being using a disease-specific pilot survey[J]. Nutr Clin Pract,2024,39(1):154-167.

收稿日期 2024-08-27
修回日期 2025-03-20
录用日期 2026-07-30
责任编辑 薛 静