

doi: 10.3969/j.issn.1672-4933.2025.02.018

以人为本的听力咨询在听损儿童家庭哀伤应对中的应用

The Application of Person-Centered Hearing Counselling in Grief Coping of Hearing-Impaired Children's Families

蒋雯^{1,2} 刘稳^{1,2}

JIANG Wen, LIU Wen

【摘要】 听力损失对儿童及其家庭带来深远的情感影响,许多家庭在面对孩子的诊断后经历了复杂且长期的哀伤过程。哀伤不仅是一种情感反应,还是一种心理适应过程,父母在这一过程中可能会经历否认、愤怒、讨价还价、抑郁和接纳5个阶段。以人为本的听力咨询,通过关注家庭成员的情感需求并提供个性化支持,有效促进家庭情感调整和全面康复。本文探讨了结合哀伤5阶段模型,以人为本的听力咨询如何帮助父母在哀伤过程中逐步适应孩子的听力损失,支持家庭康复,并为听力损失儿童提供更好的发展环境。

【关键词】 听力损失;哀伤5阶段;以人为本;听力咨询;家庭康复

【中图分类号】 R764.43

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-4933(2025)02-0190-03

【Abstract】 Hearing loss has profound emotional impacts on children and their families, with many families undergoing a complex and prolonged grief process following a child's diagnosis. Grief is not only an emotional response but also a psychological adaptation process, where parents may experience the five stages proposed by Kübler-Ross: denial, anger, bargaining, depression, and acceptance. Person-centered hearing counseling, by addressing the emotional needs of family members and providing personalized support, effectively facilitates emotional adjustment and psychological recovery for families. This paper examines how person-centered hearing counseling, combined with the five stages of grief model, can help parents gradually adapt to their child's hearing loss, support family recovery, and create a better developmental environment for children with hearing loss.

【Key words】 Hearing loss; Five stages of grief; Person-centered care; Hearing counselling; Families rehabilitation

听力损失对儿童及其家庭的影响是多方面的,家庭成员通常会经历一系列情感波动^[1]。父母常在得知孩子听力损失时,感到震惊、失望和无助,尤其是在是在缺乏系统支持的情况下,这种冲击感更为明显^[2]。库布勒-罗斯的哀伤5阶段模型提供了一种理解父母情感反应的框架,帮助识别他们这一过程中可能经历的不同情感反应^[1]。以人为本的听力咨询强调患者及其家庭的整体观,重视情感支持和个性化服务,而不仅是技术性的听力康复治疗^[3]。这种咨询模式与哀伤5阶段模型相结合,能够帮助父母逐步调整情感,接纳孩子的听力损失,并在康复过程中提供必要支持^[3]。本文旨在探讨以人为本的听力咨询如何在父母的哀伤过程中发挥作用,支持其调整情感和家庭康复,为听力损失儿童提供更好的成长和发展环境。

1 哀伤5阶段模型与听力损失儿童家庭的情感反应

1.1 哀伤5阶段模型

库布勒-罗斯提出的哀伤5阶段模型广泛应用于疾病诊断、丧亲等重大事件的情感反应分析^[4]。模型提出个体在面对重大丧失时通常会经历5个阶段即否认、愤怒、讨价还价、抑郁和接纳^[4]。这些阶段并非严格按顺序发生,而是动态变化,可能在特定事件的触发下反复出现^[3]。父母在得知孩子听力损失时,通常会经历以上阶段,这些情感反应会对听力康复产生影响^[1]。同时,父母可能在某些情况下重新体验否认和愤怒情绪,如孩子在学校中的社交困难^[1]。

1.2 听力损失家庭的情感反应

听力损失诊断后,家庭往往会经历复杂的情感反应。父母可能会质疑诊断的准确性或将责任归咎于自身行

作者单位:1 徐州医科大学附属医院耳鼻喉及头颈外科 徐州 221006

2 徐州医科大学第二临床医学院/江苏省人工听觉工程研究中心 徐州 221004

作者简介:蒋雯 博士 讲师;研究方向:听力学教育、临床听力学

通讯作者:刘稳, E-mail:liuwen1972@163.com

为。这种内疚感可能进一步发展为长期的抑郁情绪,尤其是在缺乏支持的情况下^[1]。对于听力损失儿童,父母通常会经历强烈的情感冲击,这种冲击不仅体现在对孩子未来的担忧,还会影响到家庭的沟通和功能。父母的情感反应会直接影响孩子的语言和社交发展,而情感支持和心理适应对于家庭康复至关重要^[1,5]。

2 以人为本的听力咨询在哀伤应对中的应用

2.1 结合哀伤5阶段模型,促进情感调整

以人为本的听力咨询强调在听力康复过程中关注每个阶段的情感需求,帮助家庭在哀伤过程中实现情感调整,同时应对儿童的听力问题^[3]。

2.1.1 否认阶段 父母可能否认孩子的听力损失,认为诊断有误。以人为本的听力咨询通过与父母建立信任关系,帮助其逐渐面对这一现实。听力师通过情感疏导、积极倾听等方式,帮助父母更好地理解孩子的听力诊断。

2.1.2 愤怒阶段 在得知孩子听力损失后,父母可能会对自己、医生或命运产生愤怒情绪。以人为本的听力咨询为父母提供情感表达渠道,帮助其认识愤怒情绪是正常的哀伤反应,而非不可控的情绪爆发。听力师通过引导情感表达,帮助父母识别愤怒情绪的正常性,并将愤怒转化为建设性行动,如参与听力康复计划。

2.1.3 讨价还价阶段 父母在此阶段可能会尝试寻求某些特殊治疗方法改变孩子的听力状况。以人为本的听力咨询通过提供科学的听力康复知识和实际治疗方案,帮助父母理解听力损失的长期性,鼓励他们合理设定康复目标,增强其接纳现实的信心,从而逐步过渡到下一阶段。

2.1.4 抑郁阶段 父母在面对听力损失的长期性和不可逆性时,可能会陷入深度抑郁。以人为本的听力咨询帮助父母识别并应对消极情绪,逐步恢复情感和生活的积极面。听力师的支持能够有效减轻父母的焦虑和抑郁情绪,使其不对康复过程产生放弃情绪,帮助父母重建信心并恢复生活的积极性。

2.1.5 接纳阶段 通过持续的情感支持和认知调整,父母最终能够接纳孩子的听力损失,并积极参与康复过程中。此时,听力师可帮助父母制订具体康复计划,增强其自信心,使其在康复过程中发挥积极作用。接纳阶段的顺利过渡,不仅为家庭提供了新的适应路径,也为孩子提供了有利的康复环境。

2.2 支持家庭康复

以人为本的听力咨询通过情感支持、亲子互动改善和哀伤阶段的心理辅导,为听力损失儿童家庭的康复提供全方位支持。家庭康复在听力损失儿童康复过程中至

关重要,父母的情感适应和支持能力直接影响孩子的语言发展、社交能力及整体康复效果^[6]。

父母的情感适应是家庭功能恢复的关键因素。听力损失儿童的父母在得知孩子诊断后会面临显著的情感波动和高度的不确定性,包括对听力损失广泛影响的担忧、教育和支持服务的获取困难以及对家庭未来发展的困惑^[5]。这些情感问题如果得不到及时解决,不仅延缓家庭康复进程,还会进一步影响父母的心理健康和家庭功能^[5]。以人为本的听力咨询通过提供科学的信息、明确决策指导和情感支持,有效缓解父母的不确定感和焦虑情绪,帮助其逐步恢复信心并提升家庭功能。

亲子互动是促进听力损失儿童语言发展和社交能力的核心内容。听力损失儿童与父母之间的联合参与较少,表现为互动时间短、互动成功率低,对孩子的语言和社交发展构成限制^[7]。以人为本的听力咨询通过指导父母提升互动技巧,如延长互动时间、增加互动情感的深度及提高互动质量,从而改善亲子关系并促进孩子的全面发展。语言能力较强的儿童与父母的互动往往更为持久和高质量,进一步凸显了亲子互动在儿童康复中的重要作用^[7]。

哀伤阶段的心理支持对于家庭康复具有重要意义。哀伤5阶段模型为分析听力损失家庭的情感变化提供了理论框架,父母在经历否认、愤怒和讨价还价等阶段时,可能表现出明显的情感波动^[3]。这些情绪变化不仅影响父母的心理状态,也可能对亲子关系产生负面影响。以人为本的听力咨询通过提供个性化的心理支持和针对性的互动策略,帮助父母逐步接纳现实、重建自信,并在家庭中发挥更积极的作用^[3]。

2.3 为听力损失儿童提供更好的发展环境

父母的情感适应和家庭功能恢复的最终目的是为听力损失儿童提供稳定、支持性的成长环境。通过情感支持与信息提供的结合,父母能够更好地理解孩子的需求,为其提供情感支持,并制订适宜的康复计划^[8]。

改善亲子互动对孩子的语言和社交能力发展至关重要^[7]。以人为本的听力咨询通过设计家庭中心的互动策略和情感支持计划,帮助父母与孩子建立深层次的情感联系,为孩子的成长创造有利环境。同时,构建社会支持网络也是关键措施之一^[9]。通过为父母提供与其他家庭的交流机会,不仅能缓解其孤独感和不确定性,还能够为孩子提供更广泛的支持资源。

2.4 从业人员的角色变化与支持体系重构

在听损儿童家庭的哀伤干预过程中,听力学家与言语治疗师的角色已从单一的康复技术提供者扩展为家庭情感支持者,他们不仅需要帮助家长理解听力损失的长

期影响,还需引导其建立康复信心,并在家庭适应过程中提供心理支持。然而,长期暴露于家长的焦虑、否认、愤怒等情绪环境,使从业人员易产生情感消耗(Emotional Exhaustion)与同理疲劳(Empathy Fatigue),影响服务质量与职业可持续性^[3]。因此,如何在持续输出专业支持的同时,维护从业者的心理生态平衡,已成为以人为本听力咨询实践中的重要议题。

构建从业人员支持体系需从个体能力建设与组织制度保障两方面入手。在个体层面,应强化情绪管理训练(如正念减压、认知行为干预),培养从业人员的心理韧性,并建立专业支持网络(如同伴咨询、小组督导)和跨学科协作机制,帮助其确立情感边界,防止过度共情^[3]。在组织层面,听力康复机构应优化职业支持体系,包括定期心理健康筛查、弹性工作负荷管理,并通过医疗、教育与心理资源联动,为从业者提供更完善的支持环境^[3]。通过优化职业生态,不仅能提升听损儿童家庭康复的整体效能,也能确保从业人员的心理健康与职业生命周期的可持续发展,实现家庭康复与从业人员福祉的双向促进。

3 结论

结合哀伤5阶段模型,以人为本的听力咨询为听力损失儿童家庭提供了全面而系统的情感支持框架,不仅帮助父母逐步调整情绪、适应现实,还通过促进家庭功能恢复,为孩子创造更稳定和支持性的成长环境。在未来的研究与实践中,需进一步整合早期听力干预项目,将医疗系统与社会支持网络紧密结合。此外,作为康复体系的重要组成部分,从业人员的情感消耗与职业可持续性亦需得到关注,并通过系统性的支持机制予以保障。在未来的研究与实践中,需进一步整合早期听力干预项目,将医疗系统与社会支持网络紧密结合,并基于家庭的多样

化需求,开发个性化、文化适应性强的干预策略,确保每个家庭都能获得有效、可持续的情感支持和康复资源。(致谢:感谢冯定香博士在整个概念形成过程中的指导。)

参考文献

- [1] Kurtzer-White E, Luterman D. Families and children with hearing loss: grief and coping[J]. *Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 2003, 9(4): 232-235.
- [2] Schmulian D, Lind C. Parental experiences of the diagnosis of permanent childhood hearing loss: A phenomenological study[J]. *International Journal of Audiology*, 2020, 59(1): 54-60.
- [3] 冯定香, 刘国益, 彭惠融, 编著. 以人为本的听力咨询与康复[M]. 重庆: 重庆出版社, 2024.4-47.
- [4] Kübler-Ross E. On death and dying[M]. London: Routledge, 1973. 51-146.
- [5] Greenhalgh K, Zimmer-Gembeck J, Shanley C, et al. Childhood hearing loss: An uncertain context for parenting[J]. *Deafness & Education International*, 2023, 25(2): 121-139.
- [6] Moeller P. Early Intervention and Language Development in Children Who Are Deaf and Hard of Hearing[J]. *Pediatrics*, 2000, 106(3): e43-e43.
- [7] Dirks E, Rieffe C. Are You There for Me? Joint Engagement and Emotional Availability in Parent-Child Interactions for Toddlers With Moderate Hearing Loss[J]. *Ear and Hearing*, 2019, 40(1): 18-26.
- [8] Scarinci N, Erbas E, Moore E, et al. The parents' perspective of the early diagnostic period of their child with hearing loss: information and support[J]. *International Journal of Audiology*, 2018, 57(sup2): S3-S14.
- [9] Åsberg K, Vogel J, Bowers A. Exploring correlates and predictors of stress in parents of children who are deaf: Implications of perceived social support and mode of communication[J]. *Journal of Child and Family Studies*, 2008, 17(4): 486-499.

收稿日期 2024-11-22
责任编辑 蒋 春