

手术后直肠癌患者家庭韧性与创伤后成长、心理韧性状况及其相关性

肖玉英¹, 睦万琼², 谢康森¹, 李少兰³, 李雪琴³, 文家勇³

(甘孜藏族自治州人民医院 1 口腔科; 2 护理部; 3 普外科, 四川甘孜, 626000)

[摘要] **目的** 探讨手术后直肠癌患者家庭韧性与创伤后成长、心理韧性状况及其相关性, 以便帮助患者家庭获得更多的创伤后成长。**方法** 采用家庭坚韧力量表 (family hardiness index, FHI)、创伤后成长量表 (posttraumatic growth inventory, PTGI) 和心理韧性量表 (the connor-davidson resilience scale, CD-RISC) 对 128 例直肠癌术后患者进行问卷调查, 了解直肠癌患者家庭韧性与创伤后成长、心理韧性状况及其相关性。**结果** 直肠癌患者家庭韧性得分为 (56.30±6.75) 分, 处于中上水平, 创伤后成长总分为 (67.19±18.10) 分, 处于中等水平, 心理韧性得分为 (52.53±8.16) 分, 处于较低水平; 家庭韧性与心理韧性与创伤后成长均呈正相关 ($P<0.05$); 家庭收入、医疗费用支付方式、创伤后成长、心理韧性为家庭韧性的独立影响因素 (均 $P<0.01$)。**结论** 手术后直肠癌患者家庭韧性处于中上水平, 创伤后成长处于中等水平, 心理韧性处于较低水平; 其中患者家庭平均月收入低、自费及创伤后成长、心理韧性越差的患者, 其家庭韧性越差。医护人员应关注低收入家庭、自费患者, 并从患者的自身情况、创伤后成长、心理韧性水平角度出发提高其家庭韧性。

[关键词] 直肠癌; 家庭韧性; 创伤后成长; 心理韧性

[中图分类号] R473.6, R473.73 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)07-0019-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.07.004

Status and relationships between post traumatic growth, psychological resilience and family resilience of colorectal cancer patients

Xiao Yuying¹, Sui Wanqiong², Xie Kangsen¹, Li Shaolan³, Li Xueqin³, Wen Jiayong³/Modern Clinical Nursing, -2018, 17(7): 19.

(1. Department of Stomatology; 2. Department of Nursing Administration; 3. Department of General Surgery, Ganzi People's Hospital, Ganzi, 626000, China)

[Abstract] **Objective** To explore the relationships between post traumatic growth, psychological resilience and family hardiness among colorectal cancer patients. **Method** 128 patients participated in the investigation using general questionnaire, family strength table (FHI), post traumatic growth scale (PTGI) and mental toughness scale (CD-RISC), to investigate the relationships between posttraumatic growth, psychological resilience, family resilience and family resilience in patients with rectal cancer. **Results** The score on family resilience was (56.30±6.75), the total score on post-traumatic growth was (67.19±18.10), and the score on psychological resilience was (52.53±8.16). The Pearson analysis demonstrated that the total score and scores on each dimension of FHI were positively correlated with the scores of PTGI and the scores of CD-RISC ($P<0.05$). Multi-factor analysis showed that family income, sources of medical expenses, post-traumatic growth and psychological resilience were independent influencing factors of FHI (all $P<0.01$). **Conclusions** Family resilience, post-traumatic growth, and psychological resilience in the patients with rectal cancer are relatively at a moderate to high, moderate and low level. The nursing staff should pay more attention to those from low-income families and self-paying patients to improve their family resilience from the perspective of their own circumstances, post-traumatic growth, and psychological resilience.

[Key words] colorectal cancer; family resilience; post-traumatic growth; psychological resilience

研究显示^[1], 直肠癌近年在中国的发病率呈逐

年上升的趋势, 严重威胁了人们的身心健康。直肠癌患者需要接受手术、化疗、放疗等多种治疗方式, 对患者的创伤体验进一步加重, 不仅给患者造成生理痛苦, 更对患者的精神和心理产生负面影响。家庭作为一个人直接的生活环境, 对患者的治疗及康复有着重要影响, 其中家庭韧性可在家庭

[收稿日期] 2017-11-25

[作者简介] 肖玉英(1973-), 女, 四川人, 主管护师, 大专, 主要从事临床护理工作。

[通信作者] 文家勇, 副主任医师, 大专, E-mail: wongtiti@126.com。

面临危机和挫折时,帮助家庭走出危机,将压力事件转化为促进家庭进步和成长的机会,家庭韧性对个体韧性的发展有着潜移默化的积极作用^[2]。研究发现^[3],当个体遭遇创伤事件后,会出现消极心理外,还会出现积极心理变化,如创伤后成长、心理韧性。创伤后成长是指个体与创伤性负性事件抗衡后,心理所体验到的正性变化^[4]。心理韧性隶属于积极心理学,是指从应激、痛苦、压力、创伤事件等困境中走出,并且越挫弥坚^[3]。生物学因素、个人因素和环境因素三方面都是心理韧性的影响因素^[5],心理韧性较强者优先往往能够获得较多的正性情绪体验。本研究以直肠癌患者为研究对象,从心理韧性和创伤后成长的角度出发,探索二者与家庭韧性的关系及对家庭韧性影响,为后期相关研究奠定基础,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样方法,选取2016年10月-2017年5月在本院胃肠外科住院的128例直肠癌手术后患者作为研究对象。纳入标准:①手术后1周,年龄18~65岁,知情同意本研究,且知晓自己的诊断和病情的患者;②小学文化程度以上,有阅读本研究问卷并理解问卷内容能力的患者;③临床病理学诊断为原发性直肠癌,而且为首发,非转移癌的患者;④无严重的手术并发症和其他重要脏器的合并症,手术后恢复顺利的患者。排除标准:①术后行直肠造口的患者;②合并免疫性疾病及其他肝肾功能疾病的患者;③精神疾病的患者;④依从性差,不能配合完成研究的患者。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料 自行设计一般资料问卷,包括直肠癌患者性别、年龄、有无宗教信仰、婚姻状况、文化程度、家庭平均月收入、医疗费用支付方式、治疗方式、肿瘤分化程度等。

1.2.2 家庭坚韧力量表(family hardiness index, FHI) 该量表主要反映家庭坚韧性,包括承担(9个条目)、挑战(6个条目)和控制(5个条目)3个维度,共20个条目^[6]。采用Likert 1~4级评分法,1分=非常不同意,2分=不同意,3分=同意,4分=非常同

意,其中条目1、2、3、8、10、14、16、19、20为反向计分题,其余条目为正向计分题,总分80分,总分越高说明家庭坚韧性越好。该量表的Cronbach's α 系数为0.803,分量表的Cronbach's α 系数分别为0.81、0.80、和0.65^[6]。本研究该量表的Cronbach's α 系数为0.802,承担、挑战、控制各维度Cronbach's α 系数分别为0.783、0.759、0.743。

1.2.3 创伤后成长评定量表(posttraumatic growth inventory, PTGI) 该量表主要反映人具有创伤中的成长能力。该量表由TEDESCHI等^[7]于1996年编制,汪际等^[8]修订。由人际关系(6个条目)、个人力量(3个条目)、新的可能性(4个条目)、对生活的欣赏(3个条目)和精神变化(4个条目)5个维度,共20个条目构成。采用0~5分6级计分法,总分100分,分值越高预示创伤后成长水平越高。当被试对象的PTGI条目平均分 ≥ 3 分时,可判断个体出现了可能的创伤后成长。该量表总量表的Cronbach's α 系数为0.874,各维度的Cronbach's α 系数为0.611~0.796^[8]。本研究该量表的Cronbach's α 系数为0.892,各维度Cronbach's α 系数为0.783~0.869。

1.2.4 心理韧性量表(the connor-davidson resilience scale, CD-RISC) 由美国心理学家BURNS等^[9]编制,该量表主要反映心理韧性水平。该量表包括坚韧性(7个条目)、自强(8个条目)和乐观(10个条目)3个维度,共计25个条目,采用0~4分5级计分法,总分100分,评分越高提示心理韧性越好。其Cronbach's α 系数为0.90,内容效度为0.90^[9]。本研究该量表的Cronbach's α 系数为0.856,坚韧性、自强、乐观维度Cronbach's α 系数分别为0.824、0.861、0.809。

1.3 调查方法

于患者术后24h至出院前在病房内对患者进行问卷调查。问卷填写前,对所有患者进行统一指导,对被调查者不能理解的项目进行详细解释。共发放调查问卷142份,回收有效问卷128份,有效回收率90.14%。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS17.0统计软件进行统计分析,术后直肠癌患者人口学特征、直肠癌患者家庭韧性、创伤后成长及心理韧性得分情况采用统计描

述;不同人口学特征直肠癌术后患者家庭韧性得分情况比较采用 t 检验或方差分析;直肠癌患者家庭韧性与心理韧性、创伤后成长的相关性分析采用 Pearson 相关分析;直肠癌患者家庭韧性影响因素采用多元线性回归分析。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 不同人口学特征直肠癌患者家庭韧性得分情况比较

不同人口学特征直肠癌患者家庭韧性得分情况比较见表 1。由表 1 可见,不同文化程度、家庭平均月收入及医疗费用支付方式的直肠癌患者家庭韧性得分比较,均 $P<0.05$,差异有统计学意义;其他项目比较,均 $P>0.05$,差异无统计学意义。

2.2 直肠癌患者家庭韧性与创伤后成长、心理韧性得分情况

直肠癌患者家庭韧性与创伤后成长、心理韧性得分情况见表 2。由表 2 可见,直肠癌患者家庭韧性总分(56.30 ± 7.25)分,处于中上水平,各维度得分从高至低分别为:承担、控制、挑战;创伤后成长总分(67.19 ± 18.10)分,处于中等水平,各维度得分从高至低分别为:人际关系、新的可能性、个人力量、精神变化、对生活的欣赏;心理韧性总分(52.53 ± 8.16)分,处于较低水平,各维度得分从高至低分别为:坚韧性、自强、乐观。

2.3 直肠癌患者家庭韧性与创伤后成长、心理韧性的相关性分析

直肠癌患者家庭韧性与创伤后成长、心理韧性的相关性分析见表 3。由表 3 可见,家庭韧性与心理韧性、创伤后成长总分均呈正相关($P<0.05$)。

2.4 直肠癌患者家庭韧性影响因素的多元线性回归分析

以家庭韧性总分为因变量,以不同人口学特征直肠癌患者家庭韧性得分情况比较有统计学意义的变量(文化程度、家庭月收入、医疗费用支付方式)及创伤性成长及心理韧性总分作为自变量,进行多元线性回归分析,自变量赋值情况见表 4,直肠癌患者家庭韧性影响因素的多元线性回归分析见表 5。由表 5 可见,总平方和 $R^2=0.435$, $F=12.432$,

表 1 不同人口学特征直肠癌患者家庭韧性得分情况比较 ($n=128$;分, $\bar{x}\pm s$)

变量	<i>n</i>	总分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
性别				
男	72	56.42±12.12	2.109	0.814
女	56	56.14±10.09		
年龄(岁)				
18~45	16	55.33±12.57	0.996	0.387
46~55	48	56.02±12.46		
56~65	64	56.75±11.84		
宗教信仰				
无	119	56.82±12.66	-1.047	0.346
有	9	57.35±10.53		
婚姻状况				
未婚	6	56.17±12.39	-2.661	0.819
已婚	122	56.31±11.51		
文化程度				
初中及以下	44	54.91±13.28	6.237	<0.001
高中或中专	53	56.13±11.92		
大专及以上	31	58.56±12.95		
家庭平均月收入(元)				
<3000	39	54.84±11.66	4.023	0.021
3000~5000	48	56.62±11.54		
>5000	41	57.31±12.37		
医疗支付方式				
自费	45	53.02±10.73	-6.316	<0.001
医疗保险	83	58.07±12.09		
治疗方式				
手术	77	56.01±11.90	2.151	0.792
手术+化疗/放疗	33	56.69±12.24		
手术+化疗+放疗	18	56.83±10.97		
肿瘤分化程度				
高分化	17	55.97±11.23	0.543	1.089
中分化	79	56.42±10.46		
低分化	32	56.17±11.37		

$P<0.001$,可以认为所建立的回归方程有效;家庭平均月收入、医疗费用支付方式、创伤后成长与心理韧性均为家庭韧性的独立影响因素(均 $P<0.01$)。

3 讨论

3.1 手术后直肠癌患者创伤后成长状况分析

创伤后成长作为一种常用的指标,用于评价经

表 2 直肠癌患者家庭韧性与创伤后成长、心理韧性得分情况 (n=128; 分, $\bar{x} \pm s$)

变量	理论最高分	实际得分范围	实际得分	指标值/%*
家庭韧性总分	80	21~73	56.30±6.75	
承担	36	9~33	27.23±3.32	75.64
挑战	24	5~17	15.58±2.05	64.92
控制	20	7~19	13.49±1.38	67.45
创伤后成长总分	100	15~92	67.19±18.10	
人际关系	30	7~28	25.73±5.36	85.77
个人力量	15	3~14	10.98±4.12	73.20
新的可能性	20	3~18	16.35±2.64	81.75
对生活的欣赏	15	0~8	5.74±1.93	38.27
精神变化	20	2~12	8.39±4.05	41.95
心理韧性总分	100	27~87	52.53±8.16	
坚韧性	28	13~28	24.46±3.23	87.36
自强	32	12~26	19.44±2.95	60.75
乐观	40	2~13	8.63±1.98	21.58

注: * 指标值=实际得分/理论最高分

表 3 直肠癌患者家庭韧性与创伤后成长、心理韧性的相关性分析 (n=128; r)

变量	家庭韧性	心理韧性	创伤后成长
家庭韧性	1.000		
心理韧性	0.254*	1.000	
创伤后成长	0.287*	0.382*	1.000

注: * 表示 $P<0.05$

表 4 直肠癌患者自变量赋值方式

变量	赋值方式
文化程度	初中及以下=1, 高中或中专=2, 大专及以上=3
家庭平均月收入	<3000 元=1, 3000~5000 元=2, >5000 元=3
医疗费用支付方式	自费=0, 医疗保险=1
创伤后成长总分	作为定量变量引入
心理韧性总分	作为定量变量引入

历创伤事件后人群的发展状况^[4]。本研究结果显示,直肠癌患者创伤后成长得分为(67.19±18.10)分,总体处于中等水平,各维度得分从高至低分别为:人际关系、新的可能性、个人力量、精神变化、对生活的欣赏。陈彩花等^[10]研究了心理韧性对重

表 5 直肠癌患者家庭韧性影响因素的多元线性回归分析 (n=128)

变量	B	SE	β	t	P
常数项	15.543	4.308	-	4.048	<0.001
家庭平均月收入	2.073	0.639	1.658	2.803	0.004
医疗费用支付方式	3.753	1.874	2.836	2.937	<0.001
创伤后成长	0.268	0.084	0.226	5.387	<0.001
心理韧性	0.234	0.074	0.203	4.895	<0.001

症监护室转出患者创伤后成长的影响,结果发现患者创伤后成长评分为(65.12±15.83)分,与本研究创伤后成长得分相近。本组患者均是首发直肠癌的患者,疾病给患者带来较大的精神及心理冲击^[11]。大部分患者及时采取相应的应对措施,并积极配合治疗,病情可能会往好的方向发展,这种正性心理即创伤后成长。这种成长可使患者保持乐观心态面对直肠癌带来的影响,对患者康复有促进作用。本研究发现,手术后直肠癌患者创伤后成长量表中人际关系维度得分最高,分析原因可能是与患者患病后,得到更多的亲朋好友的关心与关注有关,人际关系的提升也是乐观生活的体现。但手术后部分直肠癌患者在对生活的欣赏方面,经历创伤后没有获得成长,对生活期待降低,导致对生活的欣赏维度得分较低。因此,建议医生在治疗时,多用鼓励性话语;护士采取有针对性、个体化的心理干预与正念减压疗法,鼓励、引导、帮助患者进行积极的心理调适和积极应对;家庭成员多分享积极、喜悦的消息。

3.2 手术后直肠癌患者心理韧性状况分析

心理韧性是个体在面对威胁、生活困境、创伤等情况下,所采取的良好适应过程,是个体从挫折中进行调节的一种能力^[12]。本研究中,手术后直肠癌患者心理韧性评分为(52.53±8.16)分,得分处于较低水平。李莎等^[13]对炎症性肠病患者心理韧性与家庭坚韧性研究发现,患者心理韧性评分为(62.53±14.97)分,高于本研究结果。分析原因:手术后直肠癌患者的临床症状严重程度远高于炎症性肠病患者,对患者造成的心理压力较大;手术后直肠癌患者除需面对恶性肿瘤、实施手术、综合治疗等负性事件,还需长期放化疗,且生活习性、饮食习惯、排便方式等改变,致使患者心理上不能

正视自身疾病,产生抑郁与焦虑情绪。从各维度得分来看,“坚韧性”评分最高,其次为“自强”和“乐观”。提示患者已经做好战胜疾病的准备,用耐力和意志积极配合治疗,在“坚韧性”这一维度表现尤为突出。但其“自强”和“乐观”水平不够。分析原因,可能是国内传统的“谈癌色变”思维已根深蒂固,且放疗、化疗带来多种并发症,导致手术后直肠癌患者信心逐渐降低,其“自强”、“乐观”水平下降。因此,医护人员要加强与患者的沟通交流,也可让患者与康复效果较好的乐观的患者进行交流,通过其他患者的“现身说法”,提高患者的信心,增强其对疾病康复的积极态度,从而提高患者“自强”和“乐观”水平。

3.3 手术后直肠癌患者家庭韧性水平现状

家庭韧性是以家庭为单位,在经历应激创伤、负性事件后,自我修复的这一过程^[14]。它客观地反映家庭从“困境”中恢复的历程,甚至从困境中延伸出来的新发展。本研究显示,直肠癌患者的家庭韧性评分(56.30 ± 6.75)分,得分处于中上水平。李莎等^[13]研究发现,炎症性肠病患者家庭韧性总分(58.61 ± 5.95)分,与本研究结果基本一致。提示直肠癌患者家庭韧性水平较好,面对家庭能够主动承担责任。从各维度得分来看,“承担”评分最高,其次为“控制”和“挑战”。提示患者及其家属已经充分做好接受疾病的心理准备,为家庭的和谐,承担当下状况,积极接受治疗,所以在“承担”维度表现尤为突出。但其“控制”和“挑战”水平不够,这说明患者还不能有效梳理情绪,正视疾病。提示护理人员在与患者家属交流沟通时,应注重患者家庭韧性的关注,问题解决、家庭评价、家庭资源等韧性资源应随着患者出现疾病时随之发生改变,使家庭尽快重新回归平衡与和谐。

3.4 手术后直肠癌患者家庭韧性影响因素分析

3.4.1 家庭平均月收入、医疗费用支付方式 本研究结果显示,家庭平均月收入和医疗费用支付方式为手术后直肠癌患者家庭韧性的影响因素(均 $P < 0.01$),家庭收入高者比家庭收入低者家庭韧性水平高,有医疗保险者比自费者家庭韧性水平高。分析原因可能与患者经济水平相对较好,不需要承担过重的经济压力,充足的经济收入来源

对患者在治疗、康复过程中获取更多的可利用资源十分有利,提示了经济基础是患者家庭韧性的重要保障。研究指出^[15],较好的经济收入、适当生活压力可以有效地促进家庭韧性。此外,自费对患者经济压力有直接影响,有些直肠癌患者需在手术后配合药物、化疗、放疗等综合治疗,高昂的医疗费用给家庭带来沉重的经济和精神负担,而医保恰恰可以缓解患者及其家庭压力。

3.4.2 创伤后成长 创伤后成长是指个体从负性事件中获得成长这种现象,创伤性事件不仅对个体产生负性影响,也可能促使个体在创伤中获得积极的改变^[4]。创伤后成长是癌症患者身心发展的重要指标,其可使患者从创伤中自我恢复和成长的力量,能增强患者应对疾病的信心、希望及身心健康水平。由结果(见表3、表5)显示,创伤后成长与家庭韧性呈正相关($P < 0.05$),创伤后成长是家庭韧性的独立影响因素($P < 0.001$)。这与唐棠^[16]研究癌症患者创伤后成长影响因素的结果一致。创伤后成长水平较高的患者,在漫长的疾病过程中通过其自我调整和良好的适应,直面创伤,把创伤当做一种成长的契机,努力从困境中寻求生存机会,增强个人力量,更加自信,并且对事物产生了新的看法和观念。创伤后成长对患者提升人际关系、获得心灵成长也有一定的作用,他们比以前更加关注家庭情感的获得,能够在一定程度上获得更加亲密的人际关系。同时家庭成员也能从负性事件中获得成长,以适当的应对方式面对疾病、客观地看待疾病、提高效能,主动改善和提升患者健康行为,这将会给患者提供前行的希望动力,使其产生积极情绪。反之,对于没有获得成长的患者往往对创伤持悲观的态度,对创伤事件不能做出正确的认知评估,消极应对,对增强个人力量和改善应对缺乏积极利用有益的社会资源,而这对家庭成员而言,会造成不同程度的压力与悲伤,不利与家庭韧性的发展。因此,护士应根据手术后直肠癌患者创伤后成长影响因素中可干预部分,对癌症患者进行干预,如调整个体的认知结构、采取积极的认知加工和有效应对方式。

3.4.3 心理韧性 心理韧性是个体面对逆境、创伤、悲剧、威胁或其他重大压力时的良好适应

过程^[17],在癌症患者中发挥重要的保护作用。本研究表明,手术后直肠癌心理韧性与家庭韧性呈正相关($P<0.05$),是家庭韧性的独立影响因素($P<0.001$)。究其原因:当手术后直肠癌患者得知自己患有直肠癌后,对于心理韧性较差的患者而言,承担的家庭和社会角色突然发生改变,患者在短时间内无法适应角色的转变,造成患者家庭成员之间关系紧张,对家庭韧性产生不利的影响。但对于心理韧性较好的患者,其内心充满勇气,能找出各种可接受现状的动力,充分调动家庭支持为自己提供心理上的安全感和抚慰感,使其在精神上得到激励、情感上得到满足,成员间彼此也能正向肯定,互相鼓励,帮助患者消除无助感和失败感,家庭功能得到充分地发挥,家庭韧性也得到了有利的发展^[18]。患者良好的心理韧性、勇气和正向思考是支持家庭功能的重要韧性因子^[19]。这也提醒护士应以患者心理韧性观点为“施力点”,提供适合的家庭支持方案,协助家庭的自我修复,自我成长,避免家庭陷入危机。

4 结论

本研究发现,手术后直肠癌患者家庭韧性水平处于中上水平,创伤后成长处于中等水平,心理韧性处于较低水平,有待提高。家庭收入、医疗费用支付方式、创伤后成长和心理韧性是直肠癌患者家庭韧性的影响因素。医护人员应关注低收入家庭、自费患者,并可从创伤后成长和家庭韧性角度入手,在患者住院及康复期间重视对其积极情感、情绪调节方式的引导和教育,以便更好地帮助患者家庭获得更多的创伤后成长。

参考文献:

- [1] 李道娟,李倩,贺宇彤.结直肠癌流行病学趋势[J].肿瘤防治研究,2015,11(3):305-310.
- [2] 赵西西,孙霞,王雪芳,等.家庭复原力的研究进展及其对危机家庭的护理启示[J].中华护理杂志,2015,50(11):1365-1368.
- [3] 王秋萍,章新琼,王维利.疾病心理弹性模型在癌症护理中应用的研究进展[J].中国实用护理杂志,2015,31(36):2766-2768.
- [4] 王艺,彭李,于永菊,等.创伤后康复期患者创伤后成长特点与心理弹性和社会支持的关系[J].第三军医大学学报,2014,32(2):170-173.
- [5] EICHER M, MATZKA M, DUBEY C, et al. Resilience in adult cancer care: an integrative literature review [J]. Oncol Nurs Forum, 2015, 42(1):E3-E16.
- [6] 刘洋,杨金秋,叶本兰,等.中文版家庭坚韧性量表的信度和效度研究[J].护理管理杂志,2014,14(11):770-772.
- [7] TEDESCHI R G, CALHOUN L G. Posttraumatic growth inventory: measuring the positive legacy of trauma [J]. J Trauma Stress, 1996, 9:455-471.
- [8] 汪际,陈瑶,王艳波,等.创伤后成长评修订及信效度分析[J].护理学杂志,2011,26(7):26-28.
- [9] BURNS R A, ANSTEY K J. Development of a new resilience scale: the connor-davidson resilience scale (CD-RISC) [J]. Depress Anxiety, 2003, 18(2):76-82.
- [10] 陈彩花,何燕燕,郭云萍,等.心理韧性对重症监护室转出患者创伤后成长的影响[J].中国护理管理,2016,19(1):54-57.
- [11] 张世慧,魏清风,万显秀,等.口腔癌患者术后创伤后成长状况及影响因素分析[J].护理学杂志,2017,32(4):76-79.
- [12] 刘丹,石国兴,郑新红.论积极心理学视野下的心理韧性[J].心理学探新,2010,6(4):12-17.
- [13] 李莎,林征,卞秋桂,等.炎症性肠病患者心理韧性与家庭坚韧性的现状研究[J].中国护理管理,2017,17(6):742-746.
- [14] 王文慧,姜喆,杨芷.家庭韧性及其在癌症患者中的研究进展[J].中国康复理论与实践,2015,21(5):534-538.
- [15] 王文慧,姜喆,杨芷.癌症患者家庭韧性因素的研究进展[J].护理学杂志,2015,30(23):17-19.
- [16] 唐棠.癌症患者创伤后成长状况及影响因素研究[D].重庆:第三军医大学,2013.
- [17] 钟碧珍,冯彤玉,陈翠荣,等.宫颈癌患者创伤后成长与心理弹性、自我效能的关系研究[J].中国临床护理,2016,8(3):207-209.
- [18] 郭起贤,魏荣华,张生梅,等.直肠癌患者焦虑状况与生存质量和心理韧性的相关性研究[J].国际精神病学杂志,2016,43(6):1059-1069.
- [19] 王文慧,姜喆,杨芷.癌症患者家庭韧性因素的研究进展[J].护理学杂志,2015,30(23):17-19.

[本文编辑:刘晓华]