

·公共卫生信息学·

中青年经皮冠状动脉介入治疗术后患者配偶照顾者 疾病获益感现状及影响因素分析

张亦晗, 刘晓戈, 喻玲玲, 秦笑伯, 刘慧中, 马丽丽

(河南科技大学护理学院, 河南 洛阳 471000)

摘要:目的 探讨中青年冠心病经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术患者的配偶照顾者疾病获益感现状,并分析其影响因素。
方法 采用便利抽样法选取2021年6月-12月在我市某三级甲等医院心血管内科住院的337名中青年PCI患者的配偶照顾者为研究对象,采用一般资料问卷、照顾者疾病获益感问卷、家庭关怀度问卷、一般自我效能感问卷和简易应对方式问卷对其进行横断面调查。
结果 337名配偶的照顾者疾病获益感总分为(115.10±14.80)分,家庭关怀度得分(8.25±1.91)分,自我效能得分(27.30±7.71)分,积极应对得分(24.55±6.73)分,消极应对得分(11.79±5.78)分。相关分析显示,疾病获益感与家庭关怀度($r=0.141, P=0.010$)、自我效能($r=0.324, P=0.000$)和积极应对($r=0.283, P=0.000$)得分均呈正相关。回归分析显示,照顾者文化程度、与患者感情、患者心功能分级、家庭关怀度、自我效能及积极应对方式是照顾者疾病获益感的影响因素($P<0.05$)。
结论 中青年PCI患者的照顾者疾病获益感处于中等以上水平,应从提高其家庭功能、自我效能感和应对方式入手,考虑照顾者的文化程度、与患者的关系及患者的疾病严重程度等特点,制定个性化的干预方案,以提高其疾病获益感水平。

关键词:中青年;经皮冠状动脉介入治疗;照顾者;疾病获益感

中图分类号:R541.4

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.03.012

文章编号:1006-1959(2023)03-0053-06

Analysis of the Status Quo and Influencing Factors of Perceived Caregiving Benefits of Spouse Caregivers of Young and Middle-aged Patients After Percutaneous Coronary Intervention

ZHANG Yi-han, LIU Xiao-ge, YU Ling-ling, QIN Xiao-bo, LIU Hui-zhong, MA Li-li

(School of Nursing, Henan University of Science and Technology, Luoyang 471000, Henan, China)

Abstract: **Objective** To explore the status quo of perceived caregiving benefits of spouse caregivers for young and middle-aged patients with coronary heart disease treated with percutaneous coronary intervention (PCI), and analyze its influencing factors. **Methods** The convenience sampling method was used to select 337 spouse caregivers of young and middle-aged PCI patients who were hospitalized in the cardiovascular department of a tertiary hospital in our city from June to December 2021. The general information questionnaire, perceived caregiving benefits questionnaire, the family care questionnaire, the general self-efficacy questionnaire and the simple coping style questionnaire were used to conduct a cross-sectional survey. **Results** The total score of perceived caregiving benefit of 337 spouse caregivers was (115.10±14.80) scores, the score of family care was (8.25±1.91) scores, the score of self-efficacy was (27.30±7.71) scores, the score of positive coping was (24.55±6.73) scores, and the score of negative coping was (11.79±5.78) scores. Correlation analysis showed that perceived caregiving benefit was positively correlated with family care ($r=0.141, P=0.010$), self-efficacy ($r=0.324, P=0.000$) and positive coping ($r=0.283, P=0.000$). Regression analysis showed that spouse caregivers' education level, feelings with patients, cardiac function classification, family care, self-efficacy and positive coping style were the influencing factors of spouse caregivers' perceived caregiving benefit ($P<0.05$). **Conclusion** The level of perceived caregiving benefits of spouse caregivers for young and middle-aged patients after PCI is above the medium level. It is necessary to improve their family function, self-efficacy and coping style, consider the characteristics of spouse caregivers' education level, relationship with patients and the severity of patients' disease, and formulate personalized intervention programs to improve their level of perceived caregiving benefits.

Key words: Young and middle-aged; Percutaneous coronary intervention; Caregiver; Perceived caregiving benefits

随着现代生活节奏加快、压力增加、人们生活方式的改变以及人口老龄化的加剧,冠心病发病率及病死率呈逐渐增高并有年轻化的趋势^[1,2]。40岁以下

中青年人群占13.00%,成为危害人类健康、最常见的重要疾病^[3]。经皮冠状动脉介入治疗(percutaneous coronary intervention, PCI)是目前治疗冠心病、血管重建的重要手段。中青年人群处于家庭核心地位,承担着较大的家庭任务,同时又是工作中的中坚力量,社会责任重大;患病后长期服药、工作暂停或休假等使原有生活方式改变,给家庭带来较大的经济及精神负担^[4]。配偶照顾者是承担主要照顾任务的人,对中青年冠心病患者的疾病管理、治疗决策、自我管理、日常照料等具有重要影响^[5]。患病不仅给患者带来身心痛苦,对照顾者的心理健康也会产生负面影

基金项目:1. 河南省教育厅高等学校重点科研项目(编号:21B320001);2. 洛阳市医疗卫生科技计划项目(编号:1724001A-7);3. 河南科技大学大学生研究训练计划项目(编号:2021347)

作者简介:张亦晗(2002.2-),女,河南新乡人,本科,主要从事慢性病管理研究

通讯作者:马丽丽(1986.9-),女,河南洛阳人,硕士,讲师,主要从事慢性病管理研究

响,如产生抑郁情绪、照顾负担及压力水平增高、生活质量降低等^[6]。疾病获益感是指个体从疾病等负性生活事件中经历并感知获得的关于个人、社会、精神心理等方面的认知行为适应过程^[7]。目前关于疾病获益感的研究主要集中于癌症、脑卒中等患者及照顾者中,且具有中上水平的疾病获益感^[7,8]。关于疾病获益感的质性研究提示^[9]积极地帮助照顾者培养疾病获益感能提高其照护行为及能力。本研究对中青年 PCI 患者配偶照顾者的疾病获益感进行调查并了解其相关影响因素,旨在为提升其心理健康水平提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 本研究采用便利抽样法,选择 2021 年 6 月-12 月在我市某三甲医院心血管内科接受治疗的 337 名中青年冠心病行 PCI 治疗的患者及配偶照顾者为研究对象。研究对象均知情同意自愿参与,签署知情同意书。患者纳入标准:符合冠心病诊断标准并行 PCI 治疗;18~59 岁。排除标准:合并其他严重疾病或精神疾病,不能有效沟通及配合研究。配偶照顾者纳入标准:照顾者为患者配偶,具备一定沟通能力,能够填写调查问卷。排除标准:合并严重器质性疾病或精神疾病,不能配合完成调查者。

1.2 研究方法

1.2.1 研究工具 ①一般资料问卷:由研究者查阅文献后自行设计,包括配偶照顾者资料 and 患者资料,包括照顾者年龄、性别、文化程度、每日照顾时间等 9 个项目,以及患者年龄、性别、文化程度、冠状动脉病变支数、支架植入个数和心功能分级等 7 个项目;②照顾者疾病获益感问卷:采用梅永霞^[10]于 2018 年编制的照顾者疾病获益感问卷(Caregiver Benefit-Finding Questionnaire)测评照顾者的疾病获益感水平。该问卷可用于测评慢性病照顾者的疾病获益感及心理健康水平。共包括 26 个条目 4 个维度,分别是个人成长、健康促进、家庭成长、自我获取。采用 Likert 5 级评分法,从“很不同意”到“很同意”分别得 1~5 分,总分范围为 26~130 分;分数越高,提示照顾者获益感水平越高,Cronbach's α 系数为 0.845;③家庭关怀度问卷:采用 Siilkstein G^[11]编制的家庭关怀度问卷(Family Apgar Index)对研究对象的家庭功能进行评估,问卷共 5 个条目,每个条目得分范围为 0~2 分,选“几乎很少”得分为 0,“有时”得 1 分,“经常”得 2 分。问卷总得分范围是 0~10 分,总分越高提示家庭功能越好;④一般自我效能感问卷:采用

张建新等^[12]汉化修订的一般自我效能感问卷(General Self-efficacy Scale)评估照顾者的自我效能水平,该问卷广泛用于个体对自己是否能成功实现某一目标的信念程度的评估。问卷共 10 个条目,每个条目从“完全不正确”到“完全正确”分别得 1~4 分,总得分 10~40 分,总分越高说明个体的自我效能水平越高,问卷 Cronbach's α 系数为 0.944;⑤简易应对方式问卷:采用解亚宁^[13]于 1998 年编制的简易应对方式问卷(Simplified Coping Style Questionnaire)评估照顾者的应对方式。该问卷广泛用于评估个体在困境或挑战中采取的应对态度及措施。该问卷共 20 个条目 2 个维度,包括积极应对(12 条目)和消极应对(8 条目);采用 4 级评分法,从“从不采取”到“经常采取”分别得 0~3 分,分别计算 2 个维度的得分,维度得分越高,提示个体越易采取该种应对方式。量表总 Cronbach's α 为 0.90。

1.2.2 资料收集方法 本研究采用面对面调查的方法,研究组成员在征得心内科护士长同意后,进入研究场地,采用统一指导语告知研究对象本次调查的目的和问卷填写方法,研究对象在 30 min 内填写完毕并收回。共发放问卷 360 份,回收 346 份,有效问卷 337 份,问卷回收率 96.11%,有效率为 93.61%。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 26.0 对数据录入和分析。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料用(n)和(%)描述;用两独立样本 t 检验或方差分析进行单因素分析,用 Pearson 相关分析分析变量间的相关性,用多元线性回归分析进行照顾者疾病获益感的影响因素分析。 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者及配偶照顾者一般资料 本组配偶照顾者的年龄为 36~59 岁,其中以女性为主,多为无慢性病的在职人员,照顾者与患者关系大多较好,对自己提供的照顾较为满意;患者年龄 34~59 岁,其中以男性为主,且大部分为在职人员,病变支数在双支以上、心功能分级在 II 级以上的患者居多,见表 1 和表 2。

2.2 患者配偶照顾者疾病获益感得分现状 本组患者配偶照顾者的疾病获益感总分为(115.10 ± 14.80)分,各维度得分见表 3。

2.3 患者配偶照顾者疾病获益感与家庭关怀度、自我效能和应对方式的相关分析 本研究 337 例配偶照顾者的家庭关怀度、自我效能、积极应对、消极应对的得分范围分别为 3~10、11~40、4~36、0~24 分。Pearson 相关分析结果显示,疾病获益感与家庭关怀

度、自我效能和积极应对得分呈正相关性,见表 4。

2.4 不同一般资料中青年冠心病 PCI 患者配偶照顾者疾病获益感的单因素分析 Pearson 相关分析结果显示,照顾者年龄($r=0.094, P=0.084$)、患者年龄($r=-0.080, P=0.145$)与照顾者疾病获益感得分无相关性。照顾者文化程度、每天照顾时间、工作情况、与患者的感情、对提供照顾的满意度,患者文化程度、工作情况、冠状动脉病变支数及心功能分级不同的患者的照顾者疾病获益感得分比较,差异有统计

学意义($P<0.05$),见表 5、表 6。

2.5 患者配偶照顾者疾病获益感的多元回归分析以照顾者疾病获益感得分为因变量,将单因素分析中有统计学意义的变量及家庭关怀度、自我效能和积极应对为自变量进行多元线性回归分析。自变量赋值情况见表 7。回归分析结果显示,照顾者文化程度、与患者感情、患者心功能分级、家庭关怀度、自我效能及积极应对是照顾者疾病获益感的影响因素($P<0.05$),见表 8。

表 1 中青年 PCI 患者一般资料[$n=337, n(\%)$]

项目	占比	项目	占比	项目	占比
工作情况		心功能分级		性别	
无业	94(27.89)	I 级	128(37.98)	男	224(66.47)
在职	204(60.53)	II 级	149(44.21)	女	113(33.53)
退休	39(11.57)	III 级	58(17.21)	文化程度	
医疗费用支付方式		IV 级	2(0.59)	小学及以下	74(21.96)
自费	19(5.64)	病变支数		初中	120(35.61)
城镇职工	143(42.43)	单支病变	104(30.86)	高中或中专	96(28.49)
城镇居民	41(12.17)	双支病变	129(38.28)	大专及以上	47(13.95)
新农合	134(39.76)	三支及以上病变	104(30.86)		

表 2 中青年 PCI 患者配偶照顾者一般资料[$n=337, n(\%)$]

项目	占比	项目	占比	项目	占比
性别		家庭人均月收入(元)		与患者的感情	
男	113(33.53)	<1000	64(18.99)	较差	5(1.48)
女	224(66.47)	1001~3000	136(40.36)	一般	32(9.50)
文化程度		3001~5000	99(29.38)	较好	300(89.02)
小学及以下	32(9.50)	5001~10 000	36(10.68)	对自己提供照顾的	
初中	110(32.64)	>10 000	2(0.59)	满意情况	
高中或中专	121(35.91)	工作情况		一点也不满意	2(0.59)
大专及以上	74(21.96)	无业	78(23.15)	不太满意	5(1.48)
每日照顾时间(h)		在职	197(58.46)	一般	71(21.07)
<4	75(22.26)	退休	62(18.40)	比较满意	136(40.36)
4~8	75(22.26)	有无慢性病		非常满意	123(36.50)
8~12	56(16.62)	无	288(85.50)		
12~	131(38.87)	有	49(14.50)		

表 3 冠心病患者照顾者疾病获益感总分及各维度得分情况($n=337, \bar{x} \pm s$)

维度	条目数	总分($\bar{x} \pm s$, 分)	得分范围(分)
总分	26	115.10 \pm 14.80	36~130
个体成长	7	30.98 \pm 4.37	7~35
健康促进	7	31.62 \pm 4.11	7~35
家庭成长	8	35.74 \pm 5.01	10~40
自我升华	4	16.77 \pm 3.07	8~20

表 4 冠心病患者疾病获益感总分与家庭关怀度、自我效能及应对方式的相关性

项目	得分(分)	疾病获益感总分	
		r	P
家庭关怀度	8.25 \pm 1.91	0.141	0.010
自我效能	27.30 \pm 7.71	0.324	0.000
积极应对	24.55 \pm 6.73	0.283	0.000
消极应对	11.79 \pm 5.78	0.080	0.144

表 5 不同一般资料患者照顾者疾病获益感得分比较($\bar{x}\pm s$,分)

项目	n	疾病获益感得分	统计值	P	项目	n	疾病获益感得分	统计值	P
性别			$t=-1.742$	0.082	工作情况			$F=5.261$	0.006
男	113	113.13±16.96			无业	78	117.84±15.15		
女	224	116.10±13.51			离退休	62	114.61±12.67		
文化程度			$F=2.852$	0.037	在职	197	112.20±14.74		
小学及以下	32	113.99±12.24			有无慢性病			$t=-1.846$	0.068
初中	110	112.64±15.85			无	288	114.66±15.48		
高中或中专	121	117.69±14.84			有	49	117.69±9.55		
大专及以上	74	117.81±14.77			与患者的感情			$t=11.717$	0.001
家庭人均月收入(元)			$F=1.325$	0.260	较差	5	101.32±10.23		
<1000	64	117.28±17.09			一般	32	106.72±21.96		
1001~3000	136	116.21±16.23			较好	300	115.98±13.59		
3001~5000	99	113.24±11.34			对自己提供照顾的			$F=3.936$	0.009
5001~10 000	36	112.06±12.90			满意情况				
>10 000	2	117.03±5.66			一点也不满意	2	102.86±5.65		
每日照顾时间(h)			$F=4.194$	0.006	不太满意	5	105.02±7.78		
<4	75	112.49±15.86			一般	71	112.14±14.91		
4~8	75	111.47±16.83			比较满意	136	113.72±13.88		
8~12	56	117.71±14.12			非常满意	123	118.52±15.26		
12~	131	117.56±12.51							

表 6 患者不同一般资料对照顾者疾病获益感得分比较($\bar{x}\pm s$,分)

项目	n	疾病获益感得分	统计值	P	项目	n	疾病获益感得分	统计值	P
医疗费用支付方式			$F=1.945$	0.122	性别			$t=1.733$	0.058
自费	19	122.89±7.97			男	224	116.04±13.79		
城镇职工	143	114.29±15.53			女	113	112.61±17.01		
城镇居民	41	115.41±11.59			文化程度			$F=6.113$	0.000
新农合	134	114.78±15.39			小学及以下	74	111.47±18.68		
病变支数			$F=8.729$	0.000	初中	120	116.76±12.31		
单支病变	104	117.68±14.05			高中或中专	96	118.52±11.53		
双支病变	129	110.92±15.34			大专及以上	47	109.62±17.18		
三支及以上病变	104	117.71±13.75			工作情况			$F=4.476$	0.012
心功能分级			$F=8.965$	0.000	无业	94	116.31±14.50		
I 级	128	115.88±15.73			离退休	39	116.09±14.56		
II 级	149	116.70±11.98			在职	204	110.08±15.19		
III 级	58	110.83±15.11							
IV 级	2	106.04±15.80							

表 7 自变量赋值情况

自变量	赋值方式
照顾者文化程度	小学及以下=1,初中=2,高中或中专=3,大专及以上=4
每天照顾时间	<4 h=1, 4 h~2, 8 h~3, 12 h~4
照顾者工作情况	无业=1, 离退休=2, 在职=3
与患者的感情	较差=1, 一般=2, 较好=3
对自己提供照顾的满意情况	一点也不满意=1, 不太满意=2, 一般=3, 比较满意=4, 非常满意=5
患者文化程度	小学及以下=1, 初中=2, 高中或中专=3, 大专及以上=4
患者工作情况	无业=1, 离退休=2, 在职=3

表 7(续)

自变量	赋值方式
冠状动脉病变支数	单支=1,双支=2,三支及以上=3
心功能分级	I 级=1,Ⅱ级=2,Ⅲ级=3,Ⅳ级=4
家庭关怀度	原始数据
自我效能	原始数据
积极应对	原始数据

表 8 患者配偶照顾者疾病获益感的
多元线性回归分析 (n=337)

自变量	B	标准误	β	t	P
常量	88.63	9.977	-	8.847	0.000
照顾者文化程度	2.936	0.992	0.182	2.960	0.003
与患者的感情	8.086	2.596	0.160	3.115	0.002
心功能分级	-4.596	1.112	-0.228	-4.134	0.000
家庭关怀度	2.945	0.987	0.176	2.212	0.005
自我效能	0.539	0.120	0.281	4.498	0.000
积极应对	0.380	0.129	0.173	2.953	0.003

注: F=8.303, P=0.000; 决定系数 $R^2=0.574$, 调整后 $R^2=0.506$

3 讨论

本研究纳入的 337 名中青年 PCI 患者的配偶照顾者多为女性,在职人员较多,且照顾者日常照护工作强度较大,配偶照顾者与患者的情感关系基本均较好,以家庭人均月收入 1000~5000 元的家庭居多。研究对象的疾病获益感总分为 36~130 分,平均 (115.10±14.80)分,总体来说处于中等偏上水平;但部分照顾者得分较低,说明其能从照顾患者过程中感知到一定程度的益处,但还有较大提升空间。本研究结果高于梅永霞^[10]关于脑卒中患者照顾者的疾病获益感得分[(102.22±20.32)分],在个体成长、自我升华、健康促进及家庭成长等维度均获得较多益处。分析原因如下,在自我成长及精神升华方面,因 PCI 患者术后会出现胸痛、活动能力降低的情况,工作受到一定影响,易出现社会退缩^[14]和心理挫败感,而同样处于事业发展阶段的中青年配偶照顾者在照顾过程中会面临患者的精神压力,需不断调整积极应对,平衡家庭和工作,学习各种疾病知识、提高照顾能力,因此看到患者逐渐康复时内心会获得成就感和满足感。在健康促进方面,配偶了解到冠心病的成因及预防措施,在今后生活中更加关注自己及家庭成员的饮食以及生活方式。在家庭成长方面,患者及配偶均处于中青年阶段,平时忙于工作及照顾子女、老人等,疏于沟通,在照顾患者过程中二人有了更多相处的时间,增进了交流和理解沟通,有利

于家庭成员间紧密联系和家庭功能结构的稳固。

研究结果显示,文化程度、照顾者与患者的关系、心功能是影响疾病获益感的因素。有学者^[15]对癌症患者照顾者研究发现,文化程度与疾病获益感呈正相关,本研究与该研究结果类似。本研究结果显示文化程度越高,配偶照顾者的疾病获益感越高,原因可能是文化程度较高的照顾者对于疾病知识的理解和接受能力较强,能全面客观认识疾病,对自我心态等能够较好地调整和反思、寻求帮助,因而其疾病获益感高于文化程度较低的照顾者。本研究显示与患者感情较好的照顾者疾病获益感高于与患者关系一般的照顾者,与梅永霞^[10]的研究结果一致。良好的夫妻感情是照顾者积极主动承担照顾任务的动力和来源,因照顾者与患者关系亲密而把患者放于重要位置,该情境下的照顾质量远高于出于责任和义务而承担的照顾^[16]。心功能越差的患者配偶照顾者疾病获益感得分越低,说明患者的病情对照顾者疾病获益感有一定的影响。刘霞等^[17]研究认为,社区失智症老人的疾病越严重,照顾者积极感受得分越低,本研究结果与该研究结果类似。原因可能为心功能较差的患者,其自理能力及活动能力较差,日常生活照料等需花费较长时间和较大精力,照顾任务较繁重,且照顾者忙于克服照顾患者及家庭、工作中的困难,多因素作用可能会对照顾者疾病获益感带来不良影响。提示医务人员应针对不同文化程度照顾者、不同病情的患者、对不同亲密关系的照顾者和患者采用不同形式的干预方法等,达到更好的效果^[18]。

本研究多元线性回归分析结果显示,家庭关怀度、自我效能感、积极应对方式均是中青年冠心病 PCI 患者配偶照顾者疾病获益感的重要影响因素。本研究结果还显示,家庭关怀度越高,照顾者获益感越高。家庭关怀度是指家庭成员间关系亲密程度和合作程度,是家庭功能好坏的重要表现。蔡巧珍等^[9]的研究认为良好的家庭功能有助于提高照顾者的积极感受。家庭功能及结构完好是个体身心健康发展及成长的能量来源,成员间团结合作、紧密联系能够

为个体提供充足的支持和帮助,对缓解个体面对困境及负性事件时的心理应激具有重要作用。本研究中,配偶照顾者在照顾过程中可向家庭寻求帮助支持,保持照顾任务与自身生活的平衡,帮助其应对困难,提升照顾质量,有利于其疾病获益感的提升。另外,本研究结果显示,照顾者自我效能感越高,其疾病获益感也越高,与梅永霞^[10]对社区脑卒中照顾者疾病获益感的研究结果一致。具有较高自我效能感的照顾者,认为自己有足够的信念和能力出色完成照顾任务,在照顾过程中更得心应手,当看到患者病情好转时,有较强的自豪感和成就感,从而完成了照顾过程中的自我精神升华。Cheng ST等^[19]对失智症患者进行疾病获益感的干预研究时发现,自我效能感在干预中发挥重要的中介作用,提示增强自我效能感为干预靶点,提高照顾者知识、技能,树立其照顾信心,可能有利于提高其疾病获益感。此外,本研究结果显示,照顾者越倾向于采取积极的应对方式,其疾病获益感越高,这与其他既往研究结果类似^[117-20]。原因可能是倾向采取积极应对方式的照顾者,会在困境和挑战中以乐观积极的态度面对,有利于处理负性事件,即使面对照顾患者的负担和压力,仍能够调整自我心态和生活,使自身获得成长,从而更容易促进疾病获益感的提高。

综上所述,中青年冠心病PCI术后患者配偶照顾者的疾病获益感处于中等偏上水平,且受多方面因素综合影响。关注中青年患者人群的配偶照顾者心理健康状况,给予及时的指导,有利于提高其照顾质量。并且应从提高其家庭功能、自我效能感和应对方式入手,考虑照顾者的文化程度、与患者的关系及患者的疾病严重程度等特点,制定个性化的干预方案,以提高其疾病获益感水平。

参考文献:

- [1]中国心血管健康与疾病报告编写组.中国心血管健康与疾病报告2020概要[J].中国循环杂志,2021,36(6):521-545.
- [2]俞奇,王斌,王焱,等.我国居民2002至2016年心血管病死亡率及其变化趋势[J].中华心血管病杂志,2019(6):479-485.
- [3]李想,黄峥,郭海燕,等.冠心病住院病人参与用药安全行为现状及影响因素[J].护理研究,2020,34(19):3502-3505.
- [4]杜若飞,陈长英.心肌梗死患者重返工作岗位后心理体验的研究[J].中华护理杂志,2018,53(8):920-925.
- [5]McHorney CA,Mansukhani SG,Anatchkova M.The impact of heart failure on patients and caregivers: A qualitative study[J].PLoS One,2021,16(3):e0248240.
- [6]蔡巧珍,屈永生,张洁.冠心病患者主要照顾者的家庭功能与抑郁情绪的关系分析[J].临床护理杂志,2020,19(1):10-13.
- [7]边静,张兰凤,刘谆谆,等.基于压力应对理论的癌症患者家庭照顾者疾病获益感影响因素分析[J].护士进修杂志,2019,34(23):2203-2207.
- [8]符博,张振香,梅永霞,等.社区脑卒中照顾者获益感干预方案应用效果评价[J].护理学杂志,2020,35(15):7-10.
- [9]刘艳,苏彩霞,韩瑞萍,等.脑卒中后认知功能障碍患者居家照顾者感受负担与疾病获益感的质性研究[J].中国实用护理杂志,2022,38(2):116-120.
- [10]梅永霞.脑卒中照顾者获益感概念框架及其评估工具的研究[D].郑州:郑州大学,2018.
- [11]王东方,李锐,刘慧琴,等.疾病行为评估量表中文版在医学生中应用的效度和信度分析[J].中华行为医学与脑科学杂志,2018,27(5):466-469.
- [12]Zhang JX,Schwarzer R.Measuring optimistic self-beliefs: A Chinese adaptation of the General Self-Efficacy Scale [J].Psychologia,1995,38(3):174-181.
- [13]解亚宁.简易应对方式量表信度和效度的初步研究[J].中国临床心理学杂志,1998,6(2):53-54.
- [14]周汉京,梁志金,钟美容,等.冠心病PCI术后中青年患者社会功能现状及影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2020,26(8):1025-1026.
- [15]Chen M,Gong J,Li J,et al.The Experienced Benefits of the 17-Item Benefit Finding Scale in Chinese Colorectal Cancer Survivor and Spousal Caregiver Couples [J].Healthcare (Basel), 2021,9(5):512.
- [16]艾建赛.慢性心力衰竭患者照顾者益处发现的现况及其相关因素分析[D].郑州:郑州大学,2018.
- [17]刘霞,江长缨,陈利群.社区失智老人照顾者积极感受及影响因素分析[J].护理学杂志,2017,32(7):4-6.
- [18]李萌萌,王宇,刘腊梅,等.癫痫患儿照顾者疾病获益感的现象学研究[J].解放军护理杂志,2020,37(3):54-57.
- [19]Cheng ST,Mak EPM,Fung HH,et al.Benefit-finding and effect on caregiver depression: A double-blind randomized controlled trial[J].J Consult Clin Psychol,2017,85(5):521-529.
- [20]厉学敏,李霞,赵素凡.脑瘫患儿主要照顾者疾病获益感及影响因素[J].中华健康管理学杂志,2022,16(2):130-134.

收稿日期:2022-03-06;修回日期:2022-05-05

编辑/肖婷婷