

腹膜透析患者心理弹性的研究进展

辛丽丽¹, 姜云霞^{2*}, 马景芹¹, 卢冬梅¹, 郭菁¹, 赵丽莉¹, 陈秀¹

¹青岛大学附属医院, 山东 青岛

²青岛大学护理学院, 山东 青岛

收稿日期: 2022年3月18日; 录用日期: 2022年4月12日; 发布日期: 2022年4月21日

摘要

腹膜透析患者心理弹性水平与其心理状态、生存质量密切相关。本文根据腹膜透析患者心理弹性的研究现状及发展趋势, 综述心理弹性的起源、概念、影响因素、测量工具及干预方法等方面, 为提高腹膜透析患者的心理弹性、缓解负性情绪、采取有效的干预措施提供理论参考。

关键词

腹膜透析, 心理弹性, 影响因素, 干预方法, 综述

Research Progress of Mental Resilience in Peritoneal Dialysis Patients

Lili Xin¹, Yunxia Jiang^{2*}, Jingqin Ma¹, Dongmei Lu¹, Jing Guo¹, Lili Zhao¹, Xiu Chen¹

¹Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao Shandong

²School of Nursing, Qingdao University, Qingdao Shandong

Received: Mar. 18th, 2022; accepted: Apr. 12th, 2022; published: Apr. 21st, 2022

Abstract

The level of mental resilience in patients with peritoneal dialysis is closely related to their mental state and quality of life. According to the research status and development trend of mental resilience in peritoneal dialysis patients, this paper reviewed the origin, concept, influencing factors, measurement tools and intervention methods of resilience. It provides theoretical reference for improving psychological resilience, alleviating negative emotions and taking effective intervention measures in patients with peritoneal dialysis.

*通讯作者 Email: yunxia.j@163.com

Keywords

Peritoneal Dialysis, Mental Resilience, Influencing Factors, Intervention Methods, Review

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

腹膜透析(Peritoneal Dialysis, PD)是终末期肾脏病(End-stage renal disease, ESRD)替代治疗的有效手段之一[1]。我国流行病学调查显示, ESRD 患者人数约为 100 万且每年新增约 12 万[2]。ESRD 需要行肾脏替代治疗(Renal Replacement Treatment, RRT), 包括血液透析(Hemodialysis, HD)、腹膜透析(Peritoneal Dialysis, PD)以及肾脏移植等。据统计, 全世界约 7%~10%的 ESRD 患者接受 PD 作为肾脏替代治疗[3], 我国 PD 占比 14% [4] [5]。截至 2017 年年底, 我国透析患者约 59.6 万例, 其中 8.6 万例为居家腹膜透析(PD)患者[6]。PD 以其居家透析、设备简单、可自主操作、保护残余肾功能、与 HD 相比无需反复进行血管穿刺、对血流动力学影响小、费用较 HD 低、时间相对自由、回归社会概率高等特点[7] [8] [9] [10], 近年来逐渐被 ESRD 患者接受并被广泛应用。不可逆转的病情使得患者必须接受终身治疗。疾病本身带来的全身症状、相关并发症的发生以及长期治疗带来的一系列经济与社会负担、角色改变对工作和生活的影响等极易导致患者出现负性情绪[11], 给患者身心健康带来极大困扰, 严重影响了患者的生活质量[12] [13] [14]。然而, 有的患者却能在生活中找到平衡点积极应对, 没有被疾病打倒, 依靠的就是心理弹性。美国心理学会将此定义为: 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, 即对困难经历的反弹能[15]。心理弹性作为一种与个体的身心健康密切相关的重要心理特质[16], 在社会学、心理学、临床医学、教育学等各学科中日益受到重视[17], 尤其是 2020 年新型冠状病毒肺炎疫情爆发以来, 一线医护人员、普罗大众均遭受到巨大的心理冲击, 已成为国际各学界研究的热点, 广泛应用于职业领域, 尤其是护理研究、教育和临床实践当中。心理弹性属于个人内在情绪调节机能[18], 良好的心理弹性能够在个体发生应激事件后有效应对并适应, 减少事件带来的负面效应, 发现应激事件带给自己的机会和美好事物[19] [20]。心理弹性强的患者应对疾病的信心较大, 更容易配合临床治疗和护理, 产生较好的临床疗效, 心理弹性弱的患者通常比较容易自暴自弃、焦虑不安甚至悲观厌世, 不能很好地遵医嘱进行治疗。本文旨在综述腹膜透析患者心理弹性的研究现状、影响因素及干预措施, 以期为提高临床护理质量提供信息支持。

2. 心理弹性概述

2.1. 起源和发展

对心理弹性的研究起源于美国, 20 世纪 70 年代由美国的心理学家 Anthony 提出 resilience 这个名词[17]。1972 年, Rutter 的母爱剥夺研究显示在母爱缺乏的情况下, 仍有一部分儿童健康地成长, 这也为心理弹性的研究提供了支持[21]。1983 年 Norman Garmezy 和 Michael Rutter 出版了《幼儿期的压力、应对及发展》(《Stress Coping and Development in Childhood》)一书, 成为了心理弹性(resilience)研究的里程碑。20 世纪 90 年代, 随着积极心理学的迅速发展, 护理学的研究者们开始引入心理弹性并进行了相应的研究。近年来, 心理弹性广泛应用于护理研究、教育和临床实践当中。

2.2. 概念

Resilience 概念的引入翻译引起了不少争论, 目前而言, 被称为“复原力”, “抗逆力”, “心理弹性”, “压弹”, “韧性”等, 本文采用“心理弹性”。心理弹性(resilience)这个词始源于拉丁词根“resilire”, 国内外至今没有统一、明确的概念。目前主要有三种: ① 结果性定义: 注重发展结果, 指个体在适应或发展受威胁时仍能表现出良好结果[22]; ② 过程性定义: 指个体通过一系列能力或特征的动态交互作用在逆境中仍能良好适应, 甚至超常发挥的动态过程[23] [24]; ③ 特质性定义: 将心理弹性视为个体能够灵活应对外界多变环境的一种品质或特征[25]。其中过程性定义涵盖了结果性和特质性定义的关键词, 强调了个体的良好适应能力和变化过程的结果, 体现了动态性, 而且人们普遍认为积极的努力可以改变过程, 使得过程性定义更易被接受, 因此目前研究使用较多的为过程性定义。众说纷纭, 但大家都公认心理弹性的两个操作性定义要素: ① 个体面对逆境; ② 个体成功应对或适应良好。

2.3. 心理弹性影响因素的探讨

心理弹性不再关注遭遇困境时的个体缺陷, 而是强调危险中个体的健康发展。心理弹性被发现存在广泛性的差异, 有研究者总结了这些差异性的影响因素[26]: 先天因素、危险因素和保护性因素。

2.3.1. 心理弹性的先天因素

心理弹性有先天的个体差异性。Meaney 等发现高营养环境下生存的大鼠生的幼鼠比低营养环境下的大鼠生的幼鼠表现出更低的焦虑, 以及面对压力时更高的弹性[27]。在面对应激时, 这些成年后的高营养的幼鼠分泌的肾上腺素水平较低, 有更多的海马上的糖皮质激素受体。这一结果已被用于类比人类的心理弹性。

此外, 研究人员更清晰地了解到参与调节应激反应的神经解剖学路径和神经化学物质因素, 也发现了多种神经化学物质与心理弹性的复杂关系[28]。前额皮质、杏仁核、海马、蓝斑核、伏隔核和感觉皮质这些脑区参与调节应激反应。在此基础上, Davidson 通过研究提出了一个干预心理弹性的神经解剖学路径[29]: 通过激活左侧前额皮质(prefrontalcortex, PFC), 将减少杏仁核的应激反应, 减少个体从压力中恢复的时间, 进而提高心理弹性。

2.3.2. 心理弹性的危险因素

危险因素会导致个体心理弹性的差异。危险因素通常暗示着潜在的消极结果[30], 包括日常琐事及重大生活事件[31]。危险因素具有同现性(cooccurrence), 即我们所说的“祸不单行”[32]。对个体发展功能的影响中, 危险因素并不是随其量的增加等比增长, 而是以几何级数增长[33]。因此消极事件的累积会对个体的心理健康和心理弹性造成更加严重的影响。但压力事件并不总是降低个体的心理健康水平, 有研究发现经历过中等程度压力的个体比那些经历高强度压力的个体有更高的心理健康水平[34]。根据压力预防理论(theories of inoculation) [35], 个体面对适度的逆境可以促进调动以前尚未开发的自身资源, 帮助个体进入社会支持网络, 并对未来的逆境产生掌握感, 因此中等强度的逆境和压力能提高心理弹性。

2.3.3. 心理弹性的保护性因素

国外研究者发现, 在心理弹性的形成及发展过程中起关键中介作用[36]的是内部和外部“保护性因素”。Masten 和 Coatsworth [32]总结了过去的不同心理弹性研究成果中都提到了类似的保护性因素。保护性因素与危险因素是相对的, 能减轻不利处境对个体的消极影响。它既可以是个体本身的一些特点(如自我效能感)也可以是个体外部的因素(如社会支持)。目前对影响心理弹性的保护性因素的研究多数倾向将其分

为三大类[32] [37],即个体因素、家庭因素和家庭以外的因素。个体因素包括婴儿期气质良好、平均的智力水平、内控制点、社会技能高、有吸引力、计划能力、高度自尊、自信、信念、才干、自我效能感等;家庭因素包括家庭经济状况良好、父母关系和谐、支持性的父母、良好的教养方式、亲子关系良好等;社会支持网络(亲戚、社会团体)、成功的学校经验等则属于家庭以外的因素。

李珽君等[38]研究发现创伤性脊髓损伤(TSCI)患者的社会关系质量分数、家庭亲密度、家庭承担、朋友关系和心理弹性分数、坚韧性、乐观、力量均呈正相关,且文化程度高是TSCI患者心理弹性的保护性因素。强直性脊柱炎(Ankylosing spondylitis, AS)患者的重要心理弹性保护性因素依次为:家庭关怀指数、开放性、严谨性、主观支持、觉知地行动、认知重评、支持利用度、外向性、观察和宜人性,符合心理弹性动力系统模型[32]。宋霞[39]研究发现较高的文化程度、家庭收入,良好的社会支持,较高的自我效能感,乐观开朗、有责任感、独立自主的个人特质,调整生活目标、改变健康相关行为、回避和转移注意力等积极的应对方式是心理弹性的保护性因素。

3. PD 患者心理弹性水平的测评工具

3.1. Connor 和 Davidson 心理弹性量表(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)

该量表是基于特质性定义编制的,共包含5个维度25个条目,分别是“能力、忍受消极情感、接受变化、控制、精神影响”维度,采用Likert5级计分法,总分0~100分,得分越高,代表心理弹性越高[40]。英文版CD-RISC的Cronbach's α 系数为0.89,重测信度为0.87。中文版由于肖楠等[41]在2007年仔细斟酌了文化差异,根据中国的文化背景进行了本土化修改,是更适合我国一般人群心理韧性的评估工具。共涉及坚韧、自强、乐观3个维度,其内部一致性信度为0.91,各维度Cronbach's α 系数为0.60~0.88。在临床中得到广泛的应用和验证,可应用于门诊患者、社区人群、意外创伤、精神障碍、癌症等患者,是一个比较适合临床患者心理弹性监测的量表。田瑞杰等[19]发现良好的心理弹性,能使PD患者正确地对待疾病,早日接受疾病给生活带来的变化。

3.2. 心理弹性量表(Resilience Scale, RS)

该量表由Wagnild等[42]在1993年通过访谈24名适应良好的丧偶老年妇女而研发,在心理弹性研究的早期应用最为广泛。它由个人能力、对自我和生活的接纳两个因素组成,共25个项目,采用Likert7级计分法,总分25~175分,得分越高表示心理弹性越好,Cronbach α 系数为0.91,具有可靠的信度。它的施测对象起初是成人团体,后来作者在此基础上制订出了以未成年人为施测群体的RS,它包含15个项目,采用Likert5级计分法,部分研究者[43]认为它是最适合于测量青少年心理弹性的工具。

3.3. 成人心理弹性量表(resilience scale for adults, RSA)

该量表由Friborg等[44]于2003年编制,包含5个维度共37个条目,分别是个人能力、社会能力、家庭和谐度、社会支持、个人组织性,采用Likert5级计分法,其内部一致性系数和重测信度均达到显著水平。为避免李科特形式量表的默认偏向问题,2005年Friborg [45]通过实证研究将RSA问卷保留了33个项目,分成6个维度:家庭凝聚、自我认知、未来计划、计划特点、社会能力、社会资源,该量表内部一致性系数良好,验证性因素结构显示,6因子结构拟合良好,可作为个体心理弹性保护因素的评估工具,在临床、心理学及护士群体中得到广泛应用。

3.4. 青少年心理弹性量表

该量表由胡月琴等[46]于2008年编制,适合我国文化背景下的青少年群体,它包括家庭支持、人际

协助、目标专注、积极认知、情绪控制等 5 个维度共 27 个条目, 总量表的 Cronbach α 系数为 0.85, 重测信度为 0.83。它与未成年人版的心理弹性和中学生生活质量的相关系数分别为 0.53、0.49。于晓波[47]在该量表的基础上, 运用探索性、验证性因素分析等方法, 增加了手术事件这一维度, 编制了 6 因素的小耳畸形患者心理弹性量表, 具有较好的信效度。

3.5. 多元心理韧性量表

近年来, 国内的护理研究者探讨了适用于护士人群的、新的心理弹性评估量表。该量表由澳门 Wei 等[48]编制, 包含决心、忍耐力、适应性和恢复力 4 个子量表, 每个子量表含 10 个条目, 采用 Likert5 级计分法, 该量表信度较好, 4 个子量表能较全面地评估护士个体的心理弹性水平。

4. PD 患者心理弹性的研究现状及影响因素

4.1. PD 患者心理弹性的研究现状

近年积极心理学的快速发展, 推动了心理弹性作为其重要研究内容在医疗领域的应用。国内对心理弹性研究较多的人群是癌症患者[49] [50]、慢性病患者[51] [52] [53]等, 但对 PD 患者心理弹性的研究报道相对较少。目前, 多数国内学者对 PD 患者研究的重点落在其心理问题、心理护理以及分析心理弹性与某些变量的关系。现有研究结果显示[19] [54]: PD 患者的心理弹性水平处于中等水平, 较癌症患者水平高。因此, 有必要进一步探讨 PD 患者心理弹性的影响因素及干预措施。

4.2. PD 患者心理弹性的影响因素

2017 年李娟等[54]对 108 例规律持续性不卧床腹膜透析患者心理弹性现状及应对方式进行了探讨, 发现腹膜透析患者的心理弹性水平为(86.29 \pm 13.88)分(满分 100 分), 略高于美国一般人群的心理弹性水平(80.4 \pm 13.48)分[40], 心理弹性状况处于中等水平, 其主要影响因素有工作状况、家庭收入、教育程度、居住情况、对病情的了解程度、是否有宗教信仰及回避应对方式。

2018 年田瑞杰等[19]在 117 位腹膜透析患者中进行了领悟社会支持及心理弹性对创伤后成长的影响的研究, 研究结果显示心理弹性总分(53.09 \pm 5.34)分, 坚韧(24.09 \pm 3.31)分, 乐观(13.90 \pm 3.51)分, 自强(15.00 \pm 2.19)分, 高于烧伤患者[55]及乳腺癌患者[56]的心理弹性水平, 说明相对于其他重大疾病, 患者对腹膜透析的心理冲击较低, 适应较好; 创伤后成长与领悟社会支持及心理弹性呈正相关, 具有统计学意义($P < 0.05$), 文化程度、坚韧、乐观、家庭支持是腹膜透析患者创伤后成长的主要影响因素。

2021 年乔佳[57]探讨了 83 例糖尿病肾病腹膜透析患者心理弹性与希望水平的关系。患者在接受 PD 治疗的过程中由于受到经济、并发症、环境等诸多因素的影响, 易出现焦虑、抑郁、恐惧等负性心理, 心理弹性较差, 不利于疾病的康复。研究显示心理弹性总分为(64.82 \pm 5.43)分, 其中坚韧性(38.43 \pm 3.25)分, 力量性(19.14 \pm 2.23)分, 乐观性(7.15 \pm 2.45)分。患者的希望水平越高, 越能调动其积极情绪, 从而在疾病治疗过程中能够积极主动配合医护人员工作, 进而有助于提高患者应对逆境的能力[58]。研究结果中心理弹性与希望水平评分呈正相关, 提示希望水平越高, 患者心理弹性水平越高。

韩国一项 33 例腹透患者参与的研究[59], 采用了量性和质性相结合的 Q 方法论, 提出努力改善社会支持, 包括患者的家庭团体、朋友们、医务人员, 最终有助于提高患者的心理弹性; 患者支持小组可以为慢性病患者树立榜样, 帮助带来积极的心态心理效应, 因此要发展个体或团体心理弹性辅导项目; 在成功处理生活事件的过程中患者的自我效能感和心理弹性得到了进一步的发展, 这两者都可能引导患者更积极的看待压力情境, 更积极的自我效能感在患者对生活的态度、希望、生理、心理和社会功能方面发挥促进作用, 进一步改善生活质量。

5. PD 患者心理弹性的干预研究

5.1. 腹膜透析患者心理弹性的干预研究

国内腹膜透析患者的心理弹性干预报道更少, 2 篇报道均为认知行为干预。

赵广英[60]报道了 84 例中青年腹膜透析患者应对反应、心理弹性及生活质量的研究, 将研究对象随机分为干预组(42 例)和对照组(42 例), 对照组在透析过程中给予常规护理, 包括腹膜透析管道护理、安全护理、饮食护理、心理护理、针对透析常见问题进行护理等, 对患者基本情况进行评估并对患者在透析中的疑问进行解答。干预组在此基础上给予认知行为干预护理, 具体如下: ① 个性化访谈。成立干预小组, 并在患者入院后进行访谈, 20~30 min/次, 1 次/周, 进行住院随访, 在患者院外治疗期间, 通过在线沟通、电话随访及随访面谈进行交流, 持续 12 周, 主要分为以下阶段: 第一阶段, 与患者建立互相信任的医患关系, 并采用开放性问题对患者进行提问, 从面谈中了解到患者对自身疾病的认知程度及在行为和情绪方面存在的问题, 并让其意识到情绪对疾病的影响程度。第二阶段, 即在患者住院期间, 对患者进行一对一面谈, 采集患者当前对于疾病的困扰与担心, 并逐渐让患者意识到不合理信念的不现实性, 对患者进行健康教育, 并帮助患者从多角度看问题, 及时向患者解释透析过程中可能出现的问题及解决方法。第三阶段, 院外治疗期间通过家庭访谈、网络工具或电话对患者进行访谈。② 替代性经验交流。向患者介绍以往成功案例, 帮助树立治疗信心。③ 行为疗法。适当对患者进行放松训练, 并指导患者如何在治疗时将病情及个人情况有效告知医护人员。④ 向患者及家属提供与肾病相关的专业期刊资料, 并提供励志微电影鼓励患者积极面对疾病。研究结果显示干预后干预组的心理弹性、生活质量得分高于对照组, 且有统计学意义, 提示认知行为干预可有效提高患者积极应对疾病的能力及心理弹性, 并改善生活质量。

宋梦绮等[61]将 100 例腹膜透析时间 ≥ 3 个月的规律持续腹膜透析患者分为观察组和对照组, 每组 50 例, 对照组给予常规管理, 进行健康知识宣教、心理护理、饮食护理。观察组在常规管理基础上给予认知行为干预。首先根据患者病情进行分组, 指定医务人员, 根据患者透析治疗特点, 进行个性化管理。其次, 查阅相关文献, 对可能导致腹膜透析患者不良心理状态的风险问题进行总结, 并通过 Logistic 多因素回归分析筛查风险因素, 有针对性地制定解决方案, 并对医务人员进行相关培训, 提升相关知识的认知度, 改进管理措施。改进措施主要包括个性化访谈和替代性经验交流。个性化访谈通过与患者的交流找到情绪、心理和行为上存在的问题, 探索患者不合理信念, 并鼓励患者积极地讲述自己的困惑和不良情绪的来源。替代性经验交流是通过向患者介绍成功案例, 帮助患者树立积极治疗疾病的信心。观察组管理前心理弹性总分(53.6 ± 5.3)分, 管理 3 个月后, 观察组心理弹性总分(64.4 ± 6.6)分, 对照组心理弹性总分(54.6 ± 5.4)分, 观察组坚韧、乐观、力量评分及心理弹性总分均明显高于管理前及对照组($P < 0.05$), 研究结果显示认知行为干预能够明显改善腹膜透析患者的心理弹性。

5.2. 短期正念训练

王珊[62]研究发现短期正念训练能够提高强直性脊柱炎(AS)患者的心理弹性及其保护性因素。具体表现为: 短期正念训练能提高 AS 患者的正念水平、心理弹性、主观幸福感、情绪调节策略(主要是通过提高认知重评)、家庭关怀度及社会支持。

5.3. 团体心理辅导

黄轲等[63]对我国心理弹性干预措施及其效果进行了系统评价, 最终纳入的仅有 8 项有关心理弹性干预的对照试验, 包括 3 个随机对照试验, 5 个前后对照试验。其研究结果显示: 研究对象均针对学生群

体,包括大学生的研究6个、中专生和农村留守初中生的研究各1个,8篇文献均肯定了团体心理辅导对心理弹性的干预效果,其中1篇还比较了心理知识讲座的干预效果。

曹雅梦[64]2020年的研究显示基于Kumpfer的心理弹性框架模型的团体心理辅导方案可以提升消防员的心理弹性水平,并有即时性和持续性的效果,从而提高其应对压力的能力,促进心理健康。

呼伟霞等[65]对行腹腔镜根治术的患者进行基于Kumpfer的心理弹性框架模型的心理弹性训练,能明显增加患者的心理弹性,提高患者的生活质量,改善患者的不良情绪。

5.4. 团体沙盘游戏

沙盘游戏疗法是通过一系列沙盘意象反映沙盘游戏者内心深处意识和无意识之间的沟通与对话,同时沙盘游戏治疗师通过认知行为疗法,积极情绪引导等方法,由此达到治疗心理抑郁状态目的的过程,是有效的心理抑郁状态干预手段[66]。探索领域起初多在学校教育方面,近年来在临床患者中也得到越来越多的应用。张爱华等[67]通过对86例诊断为孕期抑郁状态的初产妇进行沙盘游戏治疗显示沙盘游戏治疗对于孕期心理抑郁状态干预效果较好,并且沙盘游戏治疗联合心理健康知识教育对孕期心理抑郁状态干预效果优于单纯心理健康知识教育。多位研究者[68][69][70]发现沙盘游戏疗法能有效改善肺癌化疗患者、卵巢癌患者及消化道肿瘤患者的负性情绪,维护心理健康,提高生活质量。沙盘游戏心理干预联合冥想训练通过缓解维持性血液透析患者心理压力,显著提高患者期望水平及心理弹性,改善患者心理困扰[71]。杜瑞霞等选取38名大一一年级学生,随机分为试验组(19名)和控制组(19名),对试验组进行团体沙盘游戏干预,干预每周1次,每次2h,共干预8次。试验组心理弹性总分和各个分量表得分均显著高于控制组,表明团体沙盘游戏对大学生心理弹性干预效果明显,可以有效提升大学生的心理弹性水平。

大量研究证明:在个体面临挫折、压力、创伤等不利条件时,心理弹性能够有效抵御应激、维护个体身心健康[72]。有研究表明,心理弹性对留守儿童的心理弹性有着重要的保护作用[73];心理弹性与创伤人群的心理弹性状况显著相关[72][73][74]。

综上所述,心理弹性与个体心理健康息息相关[75],能够促进疾病的恢复和预后,提升患者的生存质量[76],且心理弹性可通过学习和培训而增强[77][78]。医护人员应从多环节、多途径、多角度入手,探索腹膜透析患者生存和成长的力量源泉,激发患者的心理弹性,使之变得更为坚强以积极应对疾病带来的不良影响,减少负性情绪的产生,进而促进生活质量的提高。

基金项目

青岛大学附属医院临床医学 + X 科研项目面上项目(QDFY + X202101022)。

参考文献

- [1] 苗金红, 张晓雅, 王晓星, 等. 决策辅助在终末期肾脏病患者透析方式选择中的研究进展[J]. 中国血液净化, 2020, 19(10): 703-705.
- [2] 罗静, 张颖君, 陈林. 中青年维持性血液透析患者心理弹性与领悟社会支持及生活质量的相关性研究[J]. 中国血液净化, 2020, 19(5): 350-352.
- [3] Vaios, V., Georgianos, P.I., Liakopoulos, V., et al. (2019) Assessment and Management of Hypertension among Patients on Peritoneal Dialysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, **14**, 297-305. <https://doi.org/10.2215/CJN.07480618>
- [4] Li, P.K., Chow, K.M., Van de Luijngaarden, M.W., et al. (2017) Changes in the Worldwide Epidemiology of Peritoneal Dialysis. *Nature Reviews Nephrology*, **13**, 90-103. <https://doi.org/10.1038/nrneph.2016.181>
- [5] Wilkie, M. and Davies, S. (2018) Insights on Peritoneal Dialysis in China. *Peritoneal Dialysis International*, **38**, S16-S18. <https://doi.org/10.3747/pdi.2018.00224>
- [6] 余学清. 血液净化的治疗现状与思考[J]. 中华医学信息导报, 2019, 34(9): 13.

- [7] Lopez-Oliva, M.O., Rivas, B., Perez-Fernandez, E., *et al.* (2014) Pretransplant Peritoneal Dialysis Relative to Hemodialysis Improves Long-Term Survival of Kidney Transplant Patients: A Single-Center Observational Study. *International Urology and Nephrology*, **46**, 825-832. <https://doi.org/10.1007/s11255-013-0521-0>
- [8] Rivara, M.B. and Mehrotra, R. (2014) The Changing Landscape of Home Dialysis in the United States. *Current Opinion in Nephrology and Hypertension*, **23**, 586-591. <https://doi.org/10.1097/MNH.0000000000000066>
- [9] Yi, C., Guo, Q., Lin, J., *et al.* (2016) Clinical Outcomes of Remote Peritoneal Dialysis Patients: A Retrospective Cohort Study from a Single Center in China. *Blood Purification*, **41**, 100-107. <https://doi.org/10.1159/000442516>
- [10] Grace, B.S., Clayton, P.A., Gray, N.A., *et al.* (2014) Socioeconomic Differences in the Uptake of Home Dialysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, **9**, 929-935. <https://doi.org/10.2215/CJN.08770813>
- [11] 温鑫, 王瑜, 赵秋阁, 等. 非药物干预终末期肾病伴抑郁病人的研究现状[J]. 护理研究, 2020, 34(3): 477-481.
- [12] 朱彬, 刘子栋. 终末期肾病患者心理问题[J]. 中国血液净化, 2008(7): 351-353.
- [13] Bossola, M., Ciciarelli, C., Di Stasio, E., *et al.* (2010) Correlates of Symptoms of Depression and Anxiety in Chronic Hemodialysis Patients. *General Hospital Psychiatry*, **32**, 125-131. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2009.10.009>
- [14] Um-E-Kalsoom (2020) Gender Role in Anxiety, Depression and Quality of Life in Chronic Kidney Disease Patients. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, **36**, 251-254. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.2.869>
- [15] Association AP (2010) The Road to Resilience: What Is Resilience. <http://www.Spa.Org/Helpcenter/Mad-Resilience.Asp>
- [16] 岳国峰, 黄华兴. 南京市某医院临床科研人员心理弹性与生存质量研究[J]. 医学与社会, 2019, 32(9): 131-134.
- [17] Garcia-Dia, M.J., DiNapoli, J.M., Garcia-Ona, L., *et al.* (2013) Concept Analysis: Resilience. *Archives of Psychiatric Nursing*, **27**, 264-270. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2013.07.003>
- [18] 任丽丽. 青光眼患者心理弹性与负性情绪及视觉相关生活质量的相关[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26(10): 1469-1472.
- [19] 田瑞杰, 苗金红, 王荟苹. 腹膜透析患者领悟社会支持能力及心理弹性水平对创伤后成长的影响[J]. 国际移植与血液净化杂志, 2018, 16(3): 45-48.
- [20] 徐滋琪. 腹膜透析患者家庭支持和生活质量的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2019.
- [21] Rutter, M. (1972) Maternal Deprivation Reconsidered. *Journal of Psychosomatic Research*, **16**, 241-250. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(72\)90005-0](https://doi.org/10.1016/0022-3999(72)90005-0)
- [22] Masten, A.S. (2001) Ordinary Magic. Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, **56**, 227-238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- [23] Luthar, S.S., Cicchetti, D. and Becker, B. (2000) The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*, **71**, 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- [24] Rutter, M. (1993) Resilience: Some Conceptual Considerations. *Journal of Adolescent Health*, **14**, 626-631, 690-696. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(93\)90196-V](https://doi.org/10.1016/1054-139X(93)90196-V)
- [25] Lazarus, R.S. (1993) From Psychological Stress to the Emotions: A History of Changing Outlooks. *Annual Review of Psychology*, **44**, 1-21. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.44.020193.000245>
- [26] 纪宇. 大学生认知情绪调节对心理弹性的干预研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 东北师范大学, 2018.
- [27] Meaney, M.J. and Szyf, M. (2005) Environmental Programming of Stress Responses through DNA Methylation: Life at the Interface between a Dynamic Environment and a Fixed Genome. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, **7**, 103-123. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2005.7.2/mmeaney>
- [28] Charney, D.S. (2004) Psychobiological Mechanisms of Resilience and Vulnerability: Implications for Successful Adaptation to Extreme Stress. *American Journal of Psychiatry*, **161**, 195-216. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.2.195>
- [29] Davidson, R.J. (2004) What Does the Prefrontal Cortex "Do" in Affect: Perspectives on Frontal EEG Asymmetry Research. *Biological Psychology*, **67**, 219-234. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2004.03.008>
- [30] Rak, C.F. and Patterson, L.E. (2014) Promoting Resilience in At-Risk Children. *Journal of Counseling & Development*, **74**, 368-373. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1996.tb01881.x>
- [31] Fletcher, D. and Sarkar, M. (2013) Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. *European Psychologist*, **18**, 12-23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- [32] Masten, A.S. and Coatsworth, J.D. (1998) The Development of Competence in Favorable and Unfavorable Environments. Lessons from Research on Successful Children. *American Psychologist*, **53**, 205-220. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.205>
- [33] Haggerty, R.J. (1998) Stress, Risk, and Resilience in Children and Adolescents: Processes, Mechanisms, and Interven-

- tions. *Mind Culture & Activity*, **3**, 235-239. https://doi.org/10.1207/s15327884mca0503_11
- [34] Seery, M.D., Holman, E.A. and Silver, R.C. (2010) Whatever Does Not Kill Us: Cumulative Lifetime Adversity, Vulnerability, and Resilience. *Journal of Personality & Social Psychology*, **99**, 1025-1041. <https://doi.org/10.1037/a0021344>
- [35] Meichenbaum, D.H., et al. (2016) Stress Inoculation Training. *The Counseling Psychologist*, **16**, 69-90. <https://doi.org/10.1177/0011000088161005>
- [36] Herrenkohl, E.C., et al. (1994) Resilient Early School-Age Children from Maltreating Homes: Outcomes in Late Adolescence. *American Journal of Orthopsychiatry*, **2**, 301-309. <https://doi.org/10.1037/h0079517>
- [37] Werner, E.E. (1989) High-Risk Children in Young Adulthood: A Longitudinal Study from Birth to 32 Years. *American Journal of Orthopsychiatry*, **59**, 72-81. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1989.tb01636.x>
- [38] 李珽君, 董叶梅, 蒋楠, 等. 创伤性脊髓损伤患者心理弹性与社会关系质量的相关性及其影响因素[J]. 沈阳医学院学报, 2021, 23(5): 454-458.
- [39] 宋霞. 狼疮性肾炎患者心理弹性及其影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京大学, 2019.
- [40] Connor, K.M. and Davidson, J.R. (2003) Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, **18**, 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- [41] Yu, X.N. and Zhang, J.X. (2007) Factor Analysis and Psychometric Evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (Cd-Risc) with Chinese People. *Social Behavior & Personality: An International Journal*, **35**, 19-30. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.1.19>
- [42] Wagnild, G.M. (1993) Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, **1**, 165-178.
- [43] Ahern, N.R., Kiehl, E.M., Sole, M.L., et al. (2006) A Review of Instruments Measuring Resilience. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, **29**, 103-125. <https://doi.org/10.1080/01460860600677643>
- [44] Friberg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J.H., et al. (2003) A New Rating Scale for Adult Resilience: What Are the Central Protective Resources behind Healthy Adjustment? *The International Journal of Methods in Psychiatric Research*, **12**, 65-76. <https://doi.org/10.1002/mpr.143>
- [45] Friberg, O., Martinussen, M. and Rosenvinge, J.H. (2006) Likert-Based vs. Semantic Differential-Based Scorings of Positive Psychological Constructs: A Psychometric Comparison of Two Versions of a Scale Measuring Resilience. *Personality and Individual Differences*, **40**, 873-884. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.08.015>
- [46] 胡月琴, 甘怡群. 青少年心理韧性量表的编制和效度验证[J]. 心理学报, 2008(8): 902-912.
- [47] 于晓波. 先天性小耳畸形患者心理弹性问题、相关因素及其干预对策研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京协和医学院, 2011.
- [48] Wei, W. and Taormina, R.J. (2014) A New Multidimensional Measure of Personal Resilience and Its Use: Chinese Nurse Resilience, Organizational Socialization and Career Success. *Nursing Inquiry*, **21**, 346-357. <https://doi.org/10.1111/nin.12067>
- [49] 谷友惠, 杨红, 陆宇晗, 等. 癌症患者医学应对方式在心理弹性与死亡焦虑间的中介效应[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(2): 189-194.
- [50] 姜艳丽, 母心灵, 陈玉荣, 等. 宫颈癌术后患者的心理弹性及其与生活质量的相关性[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(1): 160-163.
- [51] 张婷婷, 尹安春, 宋桂荣, 等. 帕金森病患者心理弹性与生命质量的相关性分析[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(36): 2826-2830.
- [52] 袁凤辉, 梁晓慧, 薄建颖, 等. 失能状况及神经功能对老年脑梗死患者心理弹性的影响[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(22): 5126-5128.
- [53] 王蕾, 王彩悦. 心理暗示联合营养照护对肺结核合并糖尿病患者心理弹性、营养状况及睡眠质量的影响[J]. 吉林医学, 2021, 42(11): 2790-2793.
- [54] 李娟, 龚妮蓉, 钟晓红. 连续性腹膜透析患者心理弹性及影响因素[J]. 广东医学, 2017, 38(19): 3011-3013.
- [55] 夏哲远, 孔悦, 殷婷婷, 等. 烧伤患者伤残接受度及心理弹性对创伤后应激障碍发生的影响[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(9): 1035-1039.
- [56] 黄昆, 许勤, 蒋明, 等. 乳腺癌术后化疗患者心理弹性与焦虑抑郁的相关性研究[J]. 护理学杂志, 2013, 28(2): 89-91.
- [57] 乔佳. 糖尿病肾病腹膜透析患者心理弹性与希望水平的关系[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(12): 1527-1528.
- [58] 汪海燕, 王铁云, 杜俊, 等. 腹膜透析患者希望水平现状及其影响因素分析[J]. 中国血液净化, 2017, 16(10):

692-695.

- [59] Chon, M.Y., Yeun, E.J., Jung, K.H., *et al.* (2020) Perceptions of Resilience in Patients Undergoing Peritoneal Dialysis: A Q-Methodology Study. *Nursing & Health Sciences*, **22**, 108-117. <https://doi.org/10.1111/nhs.12655>
- [60] 赵广英. 认知行为干预护理在 20-30 岁腹膜透析患者中的应用及对应对反应和心理韧性的影响[J]. 中外医学研究, 2019, 17(6): 62-64.
- [61] 宋梦绮, 陈萍丽, 曾杨. 认知行为干预对腹膜透析患者自我管理行为、心理弹性和应对方式的影响[J]. 中国医学创新, 2019, 16(32): 89-92.
- [62] 王珊. 正念干预研究现状及其对强直性脊柱炎患者心理弹性保护性因素的影响[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西医科大学, 2020.
- [63] 黄轲, 刘琴, 张帆, 等. 我国心理弹性干预措施及其效果的系统评价[J]. 中国循证医学杂志, 2013, 13(4): 373-378.
- [64] 曹雅梦. 基于框架模型的团体心理辅导对消防员心理弹性的干预研究[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 郑州大学, 2020.
- [65] 呼伟霞, 刘昶. 心理弹性训练对腹腔镜胃癌根治术后患者生活质量和负性情绪的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26(1): 38-41.
- [66] 杜瑞霞, 郭丽娜, 梁乐, 等. 团体沙盘游戏对大学生心理弹性的干预研究[J]. 校园心理, 2020, 18(1): 62-63.
- [67] 张爱华, 彭飞, 唐艳, 等. 沙盘游戏治疗对初产妇孕期抑郁状态干预效果的研究[J]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版), 2017, 13(4): 470-473.
- [68] 周凤举, 赵云, 李竞, 等. 沙盘游戏治疗在围化疗期肺癌患者中的应用研究[J]. 中国临床研究, 2015, 28(10): 1312-1315.
- [69] 罗朝霞, 向桂萍. 沙盘游戏疗法对卵巢癌患者术后负性情绪和生存质量的影响[J]. 中国实用医药, 2017, 12(19): 190-191.
- [70] 卢金晶. 沙盘游戏对消化道肿瘤化疗患者身心状态的影响[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 郑州大学护理学, 2016.
- [71] 武园园, 李秀梅, 孙顺天. 沙盘游戏心理干预联合冥想训练对血液透析患者心理困扰、希望水平及心理弹性的影响[J]. 国际移植与血液净化杂志, 2021, 19(6): 34-36.
- [72] 刘红升, 靳小怡, 陈洲. 留守儿童的心理弹性: 分化、归因、干预[J]. 西南交通大学学报(社会科学版), 2019, 20(1): 31-37.
- [73] 朱红卫, 李芳, 李清华. 妇科恶性肿瘤住院患者心理弹性与癌因性疲乏的关系: 正负性情绪的中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2017, 25(4): 772-775.
- [74] 孙继伟, 李佳欢, 王艳荣, 等. 烧伤康复期患者神经质人格、心理弹性与创伤后应激障碍症状和创伤后成长之间的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2019, 33(3): 198-202.
- [75] 岳国峰, 黄华兴. 南京市某医院临床科研人员心理弹性与生存质量研究[J]. 医学与社会, 2019, 32(9): 131-134.
- [76] Meister, R.E., Weber, T., Princip, M., *et al.* (2015) Resilience as a Correlate of Acute Stress Disorder Symptoms in Patients with Acute Myocardial Infarction. *Open Heart*, **2**, e261. <https://doi.org/10.1136/openhrt-2015-000261>
- [77] Meister, R.E., Princip, M., Schnyder, U., *et al.* (2016) Association of Trait Resilience with Peritraumatic and Post-traumatic Stress in Patients with Myocardial Infarction.. *Psychosomatic Medicine*, **78**, 327-334. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000278>
- [78] Loprinzi, C.E., Prasad, K., Schroeder, D.R., *et al.* (2011) Stress Management and Resilience Training (SMART) Program to Decrease Stress and Enhance Resilience among Breast Cancer Survivors: A Pilot Randomized Clinical Trial. *Clinical Breast Cancer*, **11**, 364-368. <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2011.06.008>