

弱视儿童主要照顾者心理韧性的现状调查和影响因素分析

吴圣诚, 周意*

上海市眼病防治中心护理部 上海

【摘要】目的 通过调查弱视儿童主要照顾者的心理韧性现状, 并讨论其影响因素, 为提高弱视儿童主要照顾者心理韧性的相关护理措施的制定提供依据。**方法** 采取便利抽样法, 选取 2023 年 3-8 月上海市某三级眼科专科医院门诊收治的弱视儿童主要照顾者为研究对象进行问卷调查, 包含一般资料、心理韧性量表、社会支持评定量表和照顾者负担量表发放问卷 96 份。**结果** 回收有效问卷 90 份, 有效问卷率 93.75%。主要照顾者的心理韧性总分为 (71.29±11.48) 分, 多元线性回归分析显示: 主要照顾者的性别、文化程度、年收入、主观支持、客观支持、精神状态负担是弱视儿童主要照顾者心理韧性的影响因素 ($P<0.05$)。**结论** 调查显示, 弱视儿童主要照顾者的心理韧性为中等水平, 应及时关注弱视儿童主要照顾者心理韧性的相关因素, 为护理措施的制定提供依据。

【关键词】 弱视; 主要照顾者; 眼科护理; 心理韧性; 现状调查

【收稿日期】 2024 年 12 月 1 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20251006

Current status of psychological resilience of primary caregivers of amblyopic children and analysis of influencing factors

Shengcheng Wu, Yi Zhou*

Nursing Department, Shanghai Eye Disease Prevention and Treatment Center, Shanghai

【Abstract】Objective To investigate the current status of psychological resilience of primary caregivers of amblyopic children and discuss its influencing factors to provide a basis for the formulation of relevant nursing measures to improve the psychological resilience of primary caregivers of amblyopic children. **Methods** Convenience sampling method was adopted to select primary caregivers of amblyopic children admitted to the outpatient clinic of a tertiary ophthalmology hospital in Shanghai from March to August 2023 as the research subjects for questionnaire survey. A total of 96 questionnaires including general information, psychological resilience scale, social support rating scale and caregiver burden scale were distributed. **Results** 90 valid questionnaires were collected, with a valid questionnaire rate of 93.75%. The total score of psychological resilience of primary caregivers was (71.29±11.48) points. Multiple linear regression analysis showed that gender, education level, annual income, subjective support, objective support and mental state burden of primary caregivers were influencing factors of psychological resilience of primary caregivers of amblyopic children ($P<0.05$). **Conclusion** The survey shows that the psychological resilience of the primary caregivers of amblyopic children is at a medium level. Timely attention should be paid to the relevant factors of the psychological resilience of the primary caregivers of amblyopic children to provide a basis for the formulation of nursing measures.

【Keywords】 Amblyopia; primary caregiver; Ophthalmic nursing; Psychological resilience; Current situation survey

小儿弱视 (Amblyopia) 是在儿童早期由异常视觉刺激引起的一种视力障碍, 患病率为 1%-4%。其可由斜视、形觉剥夺 (例如由于先天性白内障或角膜混浊) 和多种类型屈光不正导致^[1]。有研究表明, 2019 年全球已有 9920 万弱视患者, 到 2030 年将增加到 1.725

亿, 到 2040 年将增加到 2.219 亿^[2]。而近些年来, 随着电子终端的不断普及及儿童弱视发病率的不断升高, 该疾病逐渐受到了许多国内外专家学者的重视^[3]。因治疗周期较长, 且在治疗过程中患儿好动、依从性差, 易出现并发症, 影响治疗效果^[4]。这些问题对于患儿的主

第一作者简介: 吴圣诚, 男, 上海市人, 本科, 护师;

*通讯作者: 周意

要照顾者来说是一个严峻的挑战, 又加之弱视训练是一个长期的治疗项目, 其照顾者普遍会出现焦虑和不安的情绪。现有权威研究表明, 病程较长的患儿照顾者在照护过程中, 其身体、心理、社会、经济方面有不同程度的负担, 易出现心身问题, 影响其自身健康状况和生活质量的同时也会影响患儿的疾病恢复^[5]。

心理韧性 (Resilience) 这一词起源于美国, 一般是指个体在面对威胁、逆境或压力等负面事件时, 可以积极应对、良好适应的能力。既往的相关研究^[6-8]也表明, 心理韧性的提高可以促进主要照顾者将正面情绪带给其照顾的患者, 改善疾病治疗效果, 是当下研究的热点之一。因此, 本研究拟对弱视儿童主要照顾者的心理韧性现状及其影响因素进行调查分析, 为后续制定心理学护理干预措施的实施提供一定的理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本次研究采用便利抽样法, 选取 2023 年 3~8 月我院门诊收治的 90 例弱视儿童主要照顾者为研究对象进行问卷调查, 其患儿符合《中国儿童弱视防治专家共识 (2021)》中关于弱视的相关诊断标准。本研究采用多元线性回归分析, 一般研究认为样本量是自变量个数的 5~10 倍, 本研究自变量是 8 个, 考虑 10% 失访率, 样本量应为 48~96 例。本研究所有调查对象均已签署知情同意书, 自愿参与研究。

1.2 研究方法

1.2.1 成立研究小组

本次调查研究首先成立了研究小组, 成员包括主任医师 1 名、副主任医师 1 名、公共卫生中心医师 1 名、门诊护士长 1 名、护士 4 名, 共 8 名。

1.2.2 分析可能得影响因素

在各位成员分工明确后, 通过文献检索法确定了纳入调查的相关因素。本次研究通过计算机检索了外文数据库 Cochrane Library、Embase、CLNAHL; 中文数据库中国知网、万方数据库、中国生物医学文献数据库。文献来源时间从建库至 2023 年 8 月。英文检索词为 “amblyopia/primary caregivers/eye care/psychological resilience/status survey/MSPSS”。中文数据库检索词为 “弱视/主要照顾者/眼科护理/心理韧性/现状调查/社会支持评定/照顾者负担”。

纳入标准: ①确诊为弱视的患儿的主要照顾者。②年满 18 周岁。③照顾者能独自或在调查者的帮助下完成问卷填写④自愿参与本次研究, 并且签署知情同意书。

排除标准: ①患儿合并其他慢性疾病或心肝肺器质性功能障碍者。②后续不打算选择在我院继续就诊者。③主要照顾者自身患有其它精神类疾病或严重心肝肺等器质性功能障碍。经过文献筛选, 最终从 24 篇文献中提取了与儿科慢性病患者主要照顾者心理韧性有关的因素。经过研究小组讨论后, 最终纳入 8 个因素, 其中 6 个因素使用自行编辑的一般资料调查表进行统计调查, 社会支持评定和照顾者负担 2 个因素采用现有成熟的研究工具进行资料收集及统计。

1.2.3 调查工具

(1) 一般资料调查

通过心理韧性量表问卷前的一般情况调查表进行收集, 内容包括主要照顾者的性别、文化程度、年收入、患儿年龄、居住地、是否单亲家庭的情况。其中文化程度分为初中及以下、高中至中专、大学及以上; 年收入 (均记录税后) 分为小于 8 万元、8-15 万元、大于 15 万元; 患儿年龄分为 0-3 岁、4-6 岁、7 岁及以上。

(2) 主要照顾者心理韧性评估

采用 Conner-Davidson 心理韧性量表^[9]对弱视患儿主要照顾者的心理韧性进行评估。国内专家^[10]对汉化版的量表进行评估后发现其 Cronbach's α 为 0.91。该量表共 25 个条目, 主要包括坚韧、自强、乐观 3 个维度, 每个条目录 0-4 分, 共 100 分。得分越高表明心理韧性越强, 得分 80 分以上表示心理韧性好, 得分 40-80 分表示心理韧性中, 低于 40 分表示心理韧性差。

1.2.4 主要照顾者社会支持

采用 MSPSS 社会支持判定量表对主要照顾者的社会支持状态进行评估。相关研究证明^[11]该量表的 Cronbach's α 系数为 0.98 量表共 10 项条目, 主要包含主观支持、客观支持及社会支持利用度 3 个维度, 每个条目录 1-4 分, 其中得分大于 30 分表明社会支持水平高, 得分 20-30 分表明社会支持水平中, 小于 20 分表明社会支持水平低下。

1.2.5 主要照顾者负担

采用 Zarit 照顾者负担量表对照顾者的负担情况进行评估。^[12]中文版量表的 Cronbach's α 系数为 0.87。该量表共有 22 个条目, 主要包括照顾者健康情况、精神状态、经济、社会生活 4 个维度, 每个条目录 0-4 分, 总分为 88 分。得分越高表明负担越重, 21-40 分表示无负担或轻度负担, 41-60 分表示有中到重度负担。

1.2.6 统计学分析

采用 Excel 表格进行相关数据的录入, 采用 SPSS 23.0 统计软件进行数据统计和分析。分类变量以例数

和构成比表示, 量表得分使用均数±标准差进行统计描述; 不同人口学资料在弱视儿童主要照顾者心理韧性总分上的区别, 使用两独立样本的 t 检验或两个以上独立样本均数比较的方差分析; 主要照顾者心理韧性得分与社会支持得分、照顾者负担得分之间的相关性采用 Pearson 相关性检验; 以主要照顾者心理韧性总分作为因变量, 将单因素分析和相关分析中有统计学意义的变量作为自变量, 进行多元线性回归分析。

2 结果

2.1 一般资料

本研究共计纳入 90 例弱视儿童的主要照顾者, 其中主要照顾者数量以女性居多, 分别为男性 39 例 (43.33%)、女性 51 例 (56.67%); 文化程度分别为: 初中及以下 13 例 (14.44%)、高中至中专 29 例 (32.22%)、大学及以上 48 例 (53.33%); 居住地以城市为主, 分别为城市 69 例 (76.67%)、农村 21 例 (23.33%); 以非单亲家庭为主, 分别为单亲家庭 12 例 (13.33%), 非单亲家庭 78 例 (86.66%); 年收入分别为: 小于 8 万元 21 例 (23.33%), 8-15 万元 42

例 (46.67%), 大于 15 万元 27 例 (30.00%); 患儿年龄 0-3 岁 32 例 (35.56%), 4-6 岁 49 例 (54.44%), 7 岁及以上 9 例 (10.00%), 详见表 1。

2.2 弱视儿童主要照顾者的心理韧性得分

收集的 90 例弱视儿童的主要照顾者心理韧性总分得分范围为 44~91 分, 平均得分为 (71.29±11.48) 分, 根据量表说明, 处于心理韧性中等水平。量表各维度的平均得分分别为坚韧 (38.12±6.62) 分、自强 (20.34±5.22) 分、乐观 (10.03±3.67) 分, 详见表 2。

2.3 弱视儿童主要照顾者的其他心理指标变量

2.3.1 弱视儿童主要照顾者的社会支持评定量表得分

收集的 90 例弱视儿童主要照顾者的社会支持评定量表得分范围为 23~38 分, 平均得分为 (30.19±6.73) 分, 表明弱视儿童的主要照顾者的社会支持普遍处于中、高水平。

各维度平均得分分别为主观支持 (13.11±4.12) 分、客观支持 (5.01±1.97) 分、社会利用度 (12.88±2.09) 分, 详见表 3。

表 1 弱视儿童主要照顾者一般资料 (n=90)

项目	组别	例数	构成比 (%)
性别	男	39	43.33
	女	51	56.67
文化程度	初中及以下	13	14.44
	高中至中专	29	32.22
	大学及以上	48	53.33
居住地	城市	69	76.67
	农村	21	23.33
是否单亲家庭	是	12	13.33
	否	78	86.66
年收入 (元)	<8 万	21	23.33
	8~15 万	42	46.67
	>15 万	27	30.00
患儿年龄	0~3 岁	32	35.56
	4~6 岁	49	54.44
	7 岁及以上	9	10.00

表 2 弱视儿童主要照顾者心理韧性评分(分)

心理韧性维度	分值范围	得分范围	总均分
坚韧	0~52	20~52	38.12±6.62
自强	0~32	8~28	20.34±5.22
乐观	0~16	7~13	10.03±3.67
总分	0~100	44~91	71.29±11.48

表 3 弱视儿童主要照顾者社会支持评分(分)

社会支持维度	分值范围	得分范围	总均分
主观支持	0~16	10~16	13.11±4.12
客观支持	0~8	3~7	5.01±1.97
社会支持利用度	0~16	10~15	12.88±2.09
总分	0~40	23~38	30.19±6.73

表 4 弱视儿童主要照顾者负担评分(分)

照顾者负担维度	分值范围	得分范围	总均分
健康情况	0~28	1~12	6.79±5.01
精神状态	0~28	2~11	6.28±4.20
经济状态	0~12	0~6	3.19±1.78
社会生活	0~20	1~11	7.37±4.48
总分	0~88	4~40	24.39±10.19

表 5 不同人口学资料弱视儿童主要照顾者心理韧性得分比较(n=90)

项目	组别	例数	心理韧性得分(分)	T 或 F 值	P 值
照顾者性别				-2.525	0.011
	男	39	72.29±10.54		
	女	51	69.97±12.43		
文化程度				18.988	0.006
	初中及以下	13	69.34±11.26		
	高中至中专	29	68.97±10.01		
居住地	大学及以上	48	72.89±11.38		
	城市	69	71.29±9.71	0.221	0.038
	农村	21	67.79±12.24		
是否单亲家庭				-0.486	0.877
	是	12	71.12±7.79		
	否	78	70.95±8.85		
年收入				13.547	<0.001
	<8 万元	21	68.21±9.37		
	8~15 万元	42	70.98±10.84		
	>15 万元	27	73.44±12.46		
患儿年龄				0.626	0.473
	0~3 岁	32	70.31±9.98		
	4~6 岁	49	69.44±10.21		
	7 岁及以上	9	70.29±13.48		

2.3.2 弱视儿童主要照顾者的负担评分

收集的 90 例弱视儿童主要照顾者的照顾者负担量表得分范围为 4~38 分, 平均得分为 (22.39±10.19) 分, 说明弱视儿童的主要照顾者处于轻度负担。各维度平均得分分别为健康情况 (6.79±5.01) 分、精神状态 (6.28±4.20) 分、经济状态 (3.19±0.78)、社会生活 (7.37±4.48) 分, 详见表 4。

2.4 弱视儿童主要照顾者心理韧性影响因素的单因素分析

单因素分析结果表明, 弱视儿童主要照顾者的心理韧性得分在照顾者性别、文化程度、居住地、年收入方面有显著差异 (P < 0.05), 其他条目如是否为单亲家庭、患儿年龄的变化对心理韧性的得分无显著影响, 差异无统计学意义 (P > 0.05), 详见表 5。

2.5 弱视儿童主要照顾者心理韧性与其他心理指标变量的相关性分析

根据 90 例弱视儿童主要照顾者的社会支持评定量表和照顾者负担量表的得分进行 Pearson 相关性分析

法后结果表明, 弱视儿童主要照顾者的心理韧性得分与社会支持评定量表的各维度得分均呈正相关 (P < 0.001), 与照顾者负担的各维度得分均呈负相关 (P < 0.001), 即心理韧性的得分随着社会支持评定量表各维度得分的增高而增高, 随照顾者负担得分的增高而降低, 详见表 6、7。

2.6 弱视儿童主要照顾者的心理韧性得分影响因素的多因素分析

将弱视儿童主要照顾者的心理韧性得分总分视为因变量, 将主要照顾者一般资料中和单因素分析中有统计学意义的变量 (照顾者性别、文化程度、居住地、年收入) 和相关性分析中有统计学意义的变量 (社会支持评定量表和照顾者负担量表中各维度的得分) 视为自变量, 采用多元线性回归分析, 自变量赋值见表 8。

多元线性回归分析显示, 弱视儿童主要照顾者的性别、文化程度、年收入和社会支持及照顾者负担中的三个维度变量是主要照顾者心理韧性的主要影响因素 (P < 0.05), 详见表 9。

表 6 心理韧性与社会支持评定得分的相关性分析

社会支持维度	r 值	P 值
主观支持	0.347	<0.001
客观支持	0.272	<0.001
社会支持利用度	0.197	<0.001
总分	0.231	<0.001

表 7 心理韧性与照顾者负担得分的相关性分析

照顾者负担维度	r 值	P 值
健康情况	-0.452	<0.001
精神状态	-0.317	<0.001
经济状态	-0.197	<0.001
社会生活	-0.377	<0.001
总分	-0.281	<0.001

表 8 主要照顾者心理韧性得分多因素影响分析得自变量赋值

自变量	赋值	自变量	赋值
性别	男=0, 女=1	主观支持	原值
文化程度	初中及以下=0	客观支持	原值
	高中至中专=1	社会支持利用度	原值
居住地	大学及以上=2	健康情况	原值
	农村=0, 城市=1	精神状态	原值
年收入	<8 万=1	经济状态	原值
	8~15 万=2	社会生活	原值
	>15 万元=3		

表9 弱视儿童主要照顾者心理韧性影响因素的多元线性回归分析

变量	回归系数 β	标准错误 S.E.值	标准化回归系数 β'	T 值	P 值
常量	12.211	7.454	无	5.231	<0.001
性别	-4.012	1.781	-0.170	-2.297	0.031
文化程度	4.214	2.481	0.149	2.514	0.029
年收入	3.246	0.124	0.347	3.348	0.001
主观支持	1.127	0.057	0.413	0.117	0.045
客观支持	2.141	0.978	0.298	4.425	<0.001
精神状态	-0.178	0.025	-0.619	-2.741	0.004

3 讨论

3.1 弱视儿童主要照顾者的一般资料

本次现状调查的90例弱视儿童主要照顾者在性别构成上以女性的占比高于男性。在文化程度方面,大学及以上学历的主要照顾者占了53.33%,反映了弱视儿童主要照顾者的文化水平普遍较好,这与调查者所在城市的平均教育资源有一定的关联。年收入在8万元以上的主要照顾者占总数的76.67%,说明近八成的主要照顾者月收入在6000元以上,但是仍有二成左右的主要照顾者处于经济压力较大的状态。小儿弱视的治疗是一个漫长的过程,治疗效果容易反复,者让原本经济条件不好的家庭又多了一份负担。

3.2 弱视儿童主要照顾者的心理韧性处于中等水平

根据本次调查的结果显示,90例主要照顾者的心理韧性得分总分为(71.29±11.48)分,各维度得分分别为坚韧(38.12±6.62)分、自强(20.34±5.22)分、乐观(10.03±3.67)分,处于心理韧性的中等水平。一方面来讲,是因为儿童弱视这一疾病已经慢慢被社会和国家重视,且已经有权威研究表明^[13],对婴幼儿期和学龄前期患儿进行的弱视治疗是非常有效的。所以弱视是一种早发现早干预就可能有较好疗效的眼科疾病,而非没有任何治愈希望的慢性疾病。另一方面来讲,弱视的病程漫长缠绵,患儿的主要照顾者在担心治疗效果的同时,还会忧虑自己的孩子是否在学习和日常生活上受到严重影响,所以对于弱视儿童的主要照顾者来说,在病程和孩子成长发育的不同阶段会面对不同的心理应激源,加之不断普及的电子终端设备和弱视孩子自身受伤风险(如跌倒、冲撞等)的增加,其主要照顾者会承担相对于其他健康孩子照顾者更多的压力,面临着消极的情绪和心理应激情况。

3.3 弱视儿童主要照顾者心理韧性的影响因素分析

3.3.1 照顾者性别 根据多因素统计数据表明,性别是影响心理韧性的主要因素之一。在本次研究中,主要照顾者的男性得分高于女性,这与国内专家殷学芳,高衍丽老师等人对脑卒中病人主要照顾者的研究结论^[14]相呼应。研究认为男性的抗压能力高于女性,对于后续的治疗常常抱有希望,而女性的心思较为细腻敏感,又同时承担着主要照顾者的职责,更容易出现消极情绪,降低了自身的心理韧性。且根据本次研究中,有部分男性主要照顾者阐述自己曾经也是弱视患者,碍于时代发展和当年治疗不成熟等原因没有采取合适的干预与治疗手段,但并没有妨碍到自己的成长,况且现在已经有了相对成熟的诊疗指南,带给了男性照顾者更多的希望。

3.3.2 照顾者文化程度 多因素统计数据表明,弱视儿童主要照顾者的文化程度也是影响其心理韧性的主要因素之一,这一结果与陈静娴老师对于本市居家养老照顾者的能力建设^[15]的相关结论相似。本研究表明,文化程度较高的主要照顾者心理韧性水平也相对较高。可能原因是高学历的主要照顾者能够通过更多种渠道了解弱视这一疾病的发展和医学领域相关治疗的成功率,在基本掌握了疾病的基本病理机制与治疗手段后降低了不确定性,降低了消极情绪产生的概率,心理韧性得到了提高。还有一种可能得原因是,高学历的主要照顾者从权威人士或文献中了解到心理情绪会影响到儿童疾病的疗效,所以更加会自我进行调整,甚至自己去主动去专业的心理咨询门诊评估自身的心理健康状况,并及时清除消极的心理,因此心理韧性较高。

3.3.3 照顾者年收入 多因素统计数据表明,弱视儿童主要照顾者的年收入情况是心理韧性的影响因素之一,收入越高,其心理韧性越好,这一结论与 Qiu 教授等人的研究相符合^[16]。原因可能是因为收入高的主要照顾者的经济负担较轻,可以更好的承担主要照顾者

的责任, 同时也可以利用更多的资源来满足孩子治疗的需要和自身心理上的需要, 提高心理韧性。

3.3.4 其他心理指标变量 本次多因素统计显示, 在其他心理指标中社会支持评定及照顾者负担中的三个维度变量也是主要照顾者心理韧性的主要影响因素, 且由本研究的相关性分析得出, 心理韧性得分与社会支持度呈正相关 ($r_1=0.347$ 、 $r_2=0.272$ 、 $r_3=0.197$), 与照顾者负担呈负相关 ($r_1=-0.452$ 、 $r_2=-0.317$ 、 $r_3=-0.197$ 、 $r_4=-0.377$)。其中主要影响因素的条目维度包括主要照顾者的主、客观支持和精神状态, 分别反应的问题有大致如下几点: 从家庭成员得到的支持和照顾较少、遇到烦恼的倾诉和求助方式较少、对患儿的未来感到担心、认为自己应该为患儿做更多的事情等等。护理人员可以以此几个条目为切入点进行心理护理干预措施的制定, 例如在软件方面可以建立支持网络, 使用微信群等网络宣传工具, 为弱视儿童主要照顾者提供倾诉、交流的平台。在原有的护理基础上, 鼓励其表达自身感受; 在硬件方面可以为主要照顾者提供舒缓心理小道具, 如减压球等, 同时在医院条件允许且资质足够的情况下可以开展护理门诊, 积极解答主要照顾者的忧虑, 对于有改善的患儿主要照顾者给予肯定和正面的鼓励, 并且通过强调、促进照顾者的自我照顾, 使其养成关注自身身体健康的习惯等。

综上所述, 弱视儿童主要照顾者的心理韧性处于中等水平, 值得我们护理人员通过一定的干预措施进一步改善。弱视儿童主要照顾者的性别、文化程度、年收入、主管和客观支持、精神负担状态是影响其心理韧性的主要因素。护理人员后续可以通过主、客观支持和降低精神负担为重点进行心理护理干预措施的制定。

但是本研究也存在一定的局限性。我院是本市唯一一家眼科三级专科医院, 本次研究只选取了研究者本院中的样本进行调查, 存在一定的选择偏倚, 在衡量指标和一般资料收集方面的取舍和制定中带有一定的地区性质, 所以结果较为地区性。后续的研究可以增加样本量的收集, 拓宽研究区域, 进行多中心的弱视儿童主要照顾者心理韧性的现状调查研究。

参考文献

- [1] Harrington S, Breslin K, O'Dwyer V, et al. Comparison of amblyopia in schoolchildren in Ireland and Northern Ireland: a population-based observational cross-sectional analysis of a treatable childhood visual deficit. *BMJ Open*. 2019 Aug 10;9(8):e031066.
- [2] Fu Z, Hong H, Su Z, et al. Global prevalence of amblyopia and disease burden projections through 2040: a systematic review and meta-analysis. *Br J Ophthalmol* 2020;104(8) : 1164-1170
- [3] Sen Sagnik; Singh Pallavi; Saxena Rohit. Management of amblyopia in pediatric patients: Current insights. [J] *Eye (London, England)*. Volume 36 , Issue 1 . 2021. PP 44-56
- [4] 黄蓉. 优质护理在儿童弱视治疗中的应用价值探讨[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(24): 3463-3464.
- [5] 张国英. 人工耳蜗植入患儿父母心理弹性与心理状况的关系及干预研究[D]. 郑州大学, 2016.
- [6] 袁畅, 邓莎, 马婧. 照顾者自我管理支持项目对癫痫患儿主要照顾者心理韧性、应对方式及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(09): 79-82.
- [7] 王艳杰, 原露露, 王君妍等. 唇腭裂病人主要照顾者心理韧性现状及影响因素分析[J]. 循证护理, 2021, 7(11): 1485-1489.
- [8] 徐一元, 袁理, 张政等. 慢性病患者主要照顾者心理韧性研究进展[J]. 医学与哲学, 2019, 40(24): 44-47.
- [9] 车洪, 毛孝容, 关晋英等. 癌症儿童主要照顾者心理韧性影响因素的 meta 分析[J]. 重庆医学, 2023, 52(16): 2507-2511+2518.
- [10] 于肖楠, 张建新. 韧性(resilience)-在压力下复原和成长的心理机制[J]. 心理科学进展, 2005, 13(5): 658-665.
- [11] 于肖楠, 张建新. 自我韧性量表与 Connor-Davidson 韧性量表的应用比较[J]. 心理科学, 2007, (05): 1169-1171.
- [12] De Maria Maddalena; Vellone Ercole; Durante Angela; Biagioli Valentina; Matarese Maria. Psychometric evaluation of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) in people with chronic diseases. [J] *Annali dell'Istituto superiore di sanita*. Volume 54 , Issue 4 . 2018. PP 308-315
- [13] 王烈, 杨小滢, 侯哲等. 护理者负担量表中文版的应用与评价[J]. 中国公共卫生, 2006(08): 970-972.
- [14] Ip JM, Robaei D, Rochtchina E, et al. Prevalence of eye disorders in young children with eyestrain complaints. *Am J Ophthalmol*. 2006 Sep;142(3):495-7.

- [15] 殷学芳,高衍丽,曲丽红等.脑卒中病人主要照顾者的脑卒中复发应急能力现状及其影响因素[J].循证护理,2024,10(02):268-274.
- [16] 陈静娴. 社会支持理论视角下居家养老照顾者的能力建设及其成效研究[D].华东师范大学,2023.
- [17] Qiu Yuan; Huang Yingying; Wang Yuxin. The Role of Socioeconomic Status, Family Resilience, and Social

Support in Predicting Psychological Resilience Among Chinese Maintenance Hemodialysis Patients. [J] *Frontiers in Psychiatry*. Volume 12 , Issue . 2021. PP 723344-723344.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS