

本文引用格式:王瑾,许凤琴,吕娜,等.宫颈癌患者心理弹性及家庭关怀度在社会支持与家庭韧性间的中介作用[J].安徽医学,2024,45(3):360-366.DOI:10.3969/j.issn.1000-0399.2024.03.019

· 卫生服务研究 ·

## 宫颈癌患者心理弹性及家庭关怀度在社会支持与家庭韧性间的中介作用

王瑾 许凤琴 吕娜 杨玲 朱雨婷

**[摘要]** **目的** 探讨宫颈癌患者家庭韧性与社会支持、家庭关怀度及心理弹性之间的关系,并分析心理弹性、家庭关怀度在社会支持与家庭韧性之间的中介作用。**方法** 2022年9月至2023年6月,采用便利抽样法选取江苏省2所三级甲等医院的宫颈癌患者为研究对象,采用一般资料调查表、家庭韧性问卷、心理弹性量表、家庭关怀度量表、社会支持量表对其进行问卷调查,各变量之间进行相关性分析,并通过结构方程模型分析中介效应。**结果** Pearson相关性分析显示宫颈癌患者社会支持、家庭关怀度以及心理弹性均与家庭韧性呈显著正相关( $P < 0.05$ )。结构方程模型显示:家庭关怀度对宫颈癌患者家庭韧性的直接效应不显著( $P > 0.05$ );社会支持对家庭韧性发挥直接效应(效应值为0.370),并通过家庭关怀、心理弹性发挥间接效应(效应值为0.391)。**结论** 宫颈癌患者的社会支持越高,家庭韧性水平越高;家庭关怀度和心理弹性在社会支持与家庭韧性之间起链式中介作用。

**[关键词]** 宫颈癌;家庭韧性;社会支持;心理弹性;家庭关怀度;影响因素;中介作用

doi:10.3969/j.issn.1000-0399.2024.03.019

### The mediating role of psychological resilience and family caring in the relationship between social support and family resilience in patients with cervical cancer

WANG Jin<sup>1</sup>, XU Fengqin<sup>2</sup>, LYU Na<sup>1</sup>, YANG Ling<sup>3</sup>, ZHU Yuting<sup>4</sup>

1.Department of Radiotherapy, the Affiliated Lianyungang Hospital of Xuzhou Medical University, Lianyungang 222061, China

2.Department of Nursing, the Affiliated Lianyungang Hospital of Xuzhou Medical University, Lianyungang 222061, China

3.Department of Oncology, the Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou, 221002, China

4.Department of Gynecology, the Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou, 221002, China

Funding project: 2022 Lianyungang City Aging Health Research Project (No.L202207); 2023 Lianyungang City Nursing Society Establishment of Research Topics Key Projects (No.LHX-Z-202305)

Corresponding author: XU Fengqin, xufengqin1979@hotmail.com

**[Abstract]** **Objective** To explore the relationship between family resilience and social support, psychological resilience, and family caring in cervical cancer patients, and to analyze the mediating role of psychological resilience and family caring between social support and family resilience. **Methods** From September 2022 to June 2023, cervical cancer patients in two tertiary-level hospitals in Jiangsu Province were selected by convenience sampling method, and questionnaire surveys were conducted on them using the General Information Questionnaire, Family Resilience Questionnaire (FaREQ), 10-item Connor-Davidson Resilience Scale, family APGAR index (APGAR) and Social Support Rating Scale (SSRS). Then the correlation analyses were performed between the variables and the mediating effects were analyzed by structural equation modeling. **Results** Pearson correlation analysis showed that social support, family caring, and psychological resilience of cervical cancer patients were significantly and positively correlated with family resilience ( $P < 0.05$ ). Structural equation modeling showed that: the direct effect of family caring degree on family resilience of cervical cancer patients was not significant ( $P > 0.05$ ); social support exerted a direct effect on family resilience (the effect value being 0.370) and an indirect effect through family caring and psychological resilience (the effect value being 0.391). **Conclusions** The higher the social support of cervical cancer patients, the higher the level of family resilience; family caring and psychological resilience play a chain mediating role between social support and family resilience.

基金项目:2022年度连云港市老龄健康科研项目(编号:L202207),2023年连云港市护理学会立项科研课题重点项目(编号:LHX-Z-202305)

作者单位:222061 江苏连云港 徐州医科大学附属连云港医院肿瘤放疗科(王瑾,吕娜),护理部(许凤琴)

221000 江苏徐州 徐州医科大学附属医院肿瘤科(杨玲),妇科(朱雨婷)

通信作者:许凤琴, xufengqin1979@hotmail.com

[Key words] Cervical cancer; Family resilience; Social support; Psychological resilience; Family caring; Influencing factors; Mediating role

宫颈癌发病率居于女性生殖系统恶性肿瘤之首,仅次于乳腺癌的第二大恶性肿瘤,发病率及死亡率均呈上升趋势<sup>[1]</sup>。在抗癌治疗和恢复过程中,患者身心遭受严重创伤,家庭需面对经济和照顾负担等压力,使整个家庭陷入危机<sup>[2]</sup>。家庭韧性指帮助家庭有效应对压力或危机,促进家庭从逆境中快速恢复的能力<sup>[3]</sup>。良好的家庭韧性可帮助家庭走出危机,加速患者身心康复,提升家庭成员对癌症的调适能力<sup>[4]</sup>。既往研究证实了社会支持、心理弹性、家庭关怀与家庭韧性之间有相关性<sup>[5]</sup>,但少有研究关注这些变量对宫颈癌患者家庭韧性的影响,且这四者之间的因果联系知之甚少。本研究旨在通过路径分析探讨各因素对家庭韧性的直接或间接作用,探讨宫颈癌患者心理弹性、家庭关怀度在社会支持与家庭韧性之间是否发挥中介效应,为医护人员开展针对性干预措施提供参考。

## 1 对象与方法

1.1 研究对象 2022 年 9 月至 2023 年 6 月,连续入组选取江苏省内 2 所三甲医院的宫颈癌住院患者为研究对象。纳入标准:①年龄 $\geq 18$ 岁;②经临床、病理组织学确诊为宫颈癌的患者;③知晓并已接受疾病诊断者;④意识清醒,能够阅读理解问卷内容,无沟通障碍,配合调查者。排除标准:①病情不稳定或病情危重者;②合并其他严重慢性病或其他恶性肿瘤者;③既往有严重心理障碍、精神疾病者。本研究经伦理委员会批准审查(KY-20221130001-01),调查对象均自愿参加,并签署知情同意书。

本研究变量数为 28 个,参照样本量粗估法<sup>[6]</sup>,样本量取值范围为变量数的 5~10 倍,得出本研究至少需要样本 140 例,考虑 20% 失访率,结构方程模型要求样本量 $> 200$ ,最终调查 258 名宫颈癌患者,其年龄在 18~90 岁,小学及以上文化程度,病程在 15 年以内。

## 1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 由研究者通过查阅文献自行编制,包括人口学资料(年龄、婚姻状况、文化程度、职业、居住地、医疗费用支付方式、家庭人均月收入、居住情况、主要照顾者、有无宗教信仰等)和疾病资料(病程、临床分期、治疗方式、是否转移或复发、有无其他慢性病)。其中,疾病资料由研究者从患者电子病历中收集。

1.2.2 家庭韧性问卷(the family resilience question-

naire, FaREQ) 该问卷由意大利学者 Flavia Faccio<sup>[7]</sup>编制,李萌萌<sup>[8]</sup>汉化引进,用于动态测评癌症患者家庭韧性水平及适应能力。其包括沟通与凝聚力、社会支持感知、家庭应对感知和宗教信仰感知 4 个维度,共 24 个条目。量表评分采用 Likert 7 级评分法,总分 24~168 分,分数越高说明患者家庭韧性水平越高。该问卷具有良好的信效度,Cronbach' $\alpha$  系数为 0.910。

1.2.3 心理弹性量表(the 10-item conner-davidson resilience scale, CD-RISC-10) 该量表由文献[9]的 25 条目心理弹性量表简化而来,形成 10 个条目的单维度量表,Wang 等<sup>[10]</sup>汉化引进,用来评估研究对象的心理弹性水平。量表评分采用 Likert 5 级评分,总分为 0~40 分,分数越高表明被试者心理弹性越好。该量表具有较好的信效度,Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.891。

1.2.4 家庭关怀度指数量表(family APGAR index, APGAR) 该量表由美国学者 Smilkstein<sup>[11]</sup>编制,吕繁等<sup>[12]</sup>翻译修订,用于测量家庭成员对家庭功能的主观满意度,包括适应、合作、成长、情感、亲密五个维度,共 5 个条目,每个条目代表一个维度。量表评分采用 Likert 3 级评分法,总分为 0~10 分,得分越高说明家庭功能越好。该量表信效度较好,Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.850。

1.2.5 社会支持量表(social support rating scale, SSRS) 该量表由肖水源<sup>[13]</sup>编制,用于测量研究对象的社会支持情况,包括客观支持、主观支持和对社会支持的利用度 3 个维度,10 个条目。评分标准采用多轴评分法,总分 12~66 分,总分越高表示社会支持水平越高。该量表具有较好的信效度,Cronbach' $\alpha$  系数为 0.717。

1.3 调查方法 研究者从电子病历中收集患者的疾病资料,包括病程、临床分期、治疗方式等;由 2 名经过培训的研究者在肿瘤科及妇科病房向每位调查对象发放纸质问卷收集其他数据。调查前向患者说明填写目的及要求,征得其知情同意;选择病人病情稳定时进行调查;采用统一指导语,解释问卷填写方法,当面解答疑问;要求患者独立填写并当场收回;逐一剔除问卷通篇答案相同,多处出现前后矛盾或逻辑错误的问卷。本研究共发放 280 份,回收有效问卷 258 份,有效回收率为 92.1%。

1.4 统计学方法 采用 EpiData 软件进行双人双录,确保数据准确性。采用 SPSS 25.0 统计软件分析数据。

人口学资料以及各量表得分采用描述性统计,计量资料符合正态分布采用 $\bar{x}\pm s$ 表示;计数资料采用频数、百分比描述。各变量之间的关系采用 Pearson 相关性分析。采用 AMOS 24.0 软件构建结构方程模型并分析作用路径。以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 宫颈癌患者家庭一般资料

表1 宫颈癌患者家庭的一般资料( $n=258$ )

项目	例(%)	项目	例(%)
年龄		主要照顾者	
18岁~	25(9.7)	配偶	116(45.0)
40岁~	162(62.8)	子女	126(48.8)
60~90岁	71(27.5)	父母	9(3.5)
婚姻状况		兄弟姐妹	7(2.7)
已婚	222(86.0)	病程(从确诊开始)	
离异	11(4.3)	0~1个月	51(19.8)
丧偶	25(9.7)	1~3个月	65(25.2)
文化程度		3~6个月	45(17.4)
小学及以下	130(50.4)	6个月~1年	37(14.3)
初中	83(32.2)	1年~15年	60(23.3)
高中/中专	31(12.0)	治疗方式	
大专/本科	14(5.4)	手术	20(7.8)
职业		放疗+化疗	66(25.5)
农民	165(64.0)	手术+放疗	152(58.9)
企/事业单位职工	34(13.2)	手术+化疗	20(7.8)
个体	20(7.8)	宫颈癌分期	
离退休	21(8.1)	I期	64(24.8)
其他	18(7.0)	II期	78(30.2)
家庭付费方式		III期	72(27.9)
自费	6(2.3)	IV期	44(17.1)
新型农村合作医疗保险	155(60.1)	是否转移或复发	
城镇医疗保险	95(36.8)	是	98(38.0)
商业保险	2(0.8)	否	159(62.0)
家庭人均月收入		有无其他慢性病	
<1000元	52(20.2)	无	208(80.6)
1000元~	108(41.9)	有	50(19.4)
3000元~	64(24.8)	有无宗教信仰	
5000~20000元	34(13.2)	无	206(79.8)
		有	52(20.2)

2.2 各变量的描述统计及其相关分析 采用 Pearson 相关分析结果显示,宫颈癌患者家庭韧性总分与心理弹性( $r=0.557, P < 0.01$ )、家庭关怀度( $r=0.480, P < 0.01$ )和社会支持( $r=0.546, P < 0.01$ )均呈正相关。见表2。

### 2.3 结构方程模型的构建及其路径关系

大部分在40~60岁( $n=162, 62.8%$ ),已婚( $n=222, 86.0%$ ),文化程度为小学及以下( $n=130, 50.4%$ ),大多为农民( $n=165, 64.0%$ ),多居住在农村( $n=150, 58.1%$ ),人均月收入集中在1000~3000元( $n=108, 41.9%$ ),付费方式多为新型农村合作医疗保险( $n=155, 60.1%$ ),照顾者主要为成年子女( $n=126, 48.8%$ )和配偶( $n=116, 45.0%$ )。其中,II期宫颈癌占多数( $n=78, 30.2%$ ),其次为III期( $n=72, 27.9%$ )。见表1。

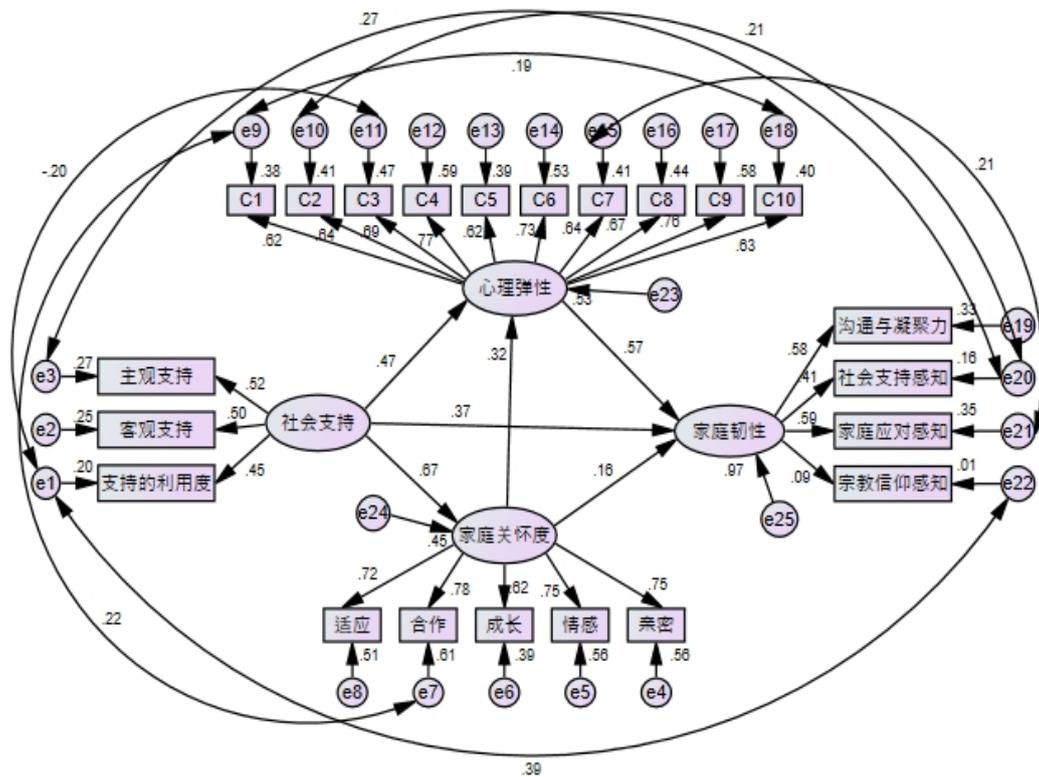
2.3.1 结构方程模型 以家庭韧性为因变量,社会支持为自变量,心理弹性和家庭关怀度为中介变量进行路径分析。将调查数据导入 AMOS24.0 软件构建结构方程模型,运用极大似然法(Maximum Likelihood, ML)进行参数估计。根据初始模型的检验结果以及修正指数的提示进行模型拟合,得到最终模型。见图1。该模

型适配度良好,达到相应判断标准。见表 3。

表 2 社会支持、心理弹性、家庭关怀度、家庭韧性得分情况及其相关性分析( $r$ 值)

项目	得分(分)	社会支持总分	心理弹性总分	家庭关怀总分	家庭韧性总分	沟通与凝聚力	社会支持感知	家庭应对感知	宗教信仰感知
社会支持总分	41.69±5.88	1							
心理弹性总分	25.76±5.89	0.424 <sup>②</sup>	1						
家庭关怀总分	8.36±2.03	0.434 <sup>②</sup>	0.557 <sup>②</sup>	1					
家庭韧性总分	113.70±16.30	0.546 <sup>②</sup>	0.557 <sup>②</sup>	0.480 <sup>②</sup>	1				
沟通与凝聚力	48.61±5.65	0.279 <sup>②</sup>	0.464 <sup>②</sup>	0.516 <sup>②</sup>	0.535 <sup>②</sup>	1			
社会支持感知	35.96±9.02	0.475 <sup>②</sup>	0.342 <sup>②</sup>	0.299 <sup>②</sup>	0.763 <sup>②</sup>	0.209 <sup>②</sup>	1		
家庭应对感知	20.02±4.74	0.328 <sup>②</sup>	0.587 <sup>②</sup>	0.326 <sup>②</sup>	0.604 <sup>②</sup>	0.341 <sup>②</sup>	0.273 <sup>②</sup>	1	
宗教信仰感知	9.11±6.94	0.215 <sup>②</sup>	0.086	0.097	0.510 <sup>②</sup>	-0.062	0.136 <sup>①</sup>	0.104	1

注:① $P<0.05$ ,② $P<0.01$ 。



注:C1~C10:心理弹性条目1~10。

图 1 宫颈癌患者社会支持、心理弹性、家庭关怀度、家庭韧性的结构方程路径修正模型

表 3 修正模型拟合指标

指标	$\chi^2$ 值	$\chi^2/df$	RMSEA	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	TLI
参考值	越小越好	<3.0	<0.08	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90
初始模型	419.201	2.065	0.064	0.868	0.855	0.900	0.867	0.901	0.886
修正模型	318.966	1.627	0.049	0.921	0.901	0.943	0.902	0.944	0.933

注: $\chi^2/df$ :卡方与自由度的比值;RMSEA:均方根残差,GFI:拟合优度指数,AGFI:调整拟合优度指数,CFI:比较拟合优度指数,NFI:规范适配指数,IFI:增值适配指数,TLI为Tucker-Lewis系数。

2.3.2 路径分析模型 模型采用偏差校正百分位的 Bootstrap 法检验中介效应的显著性,自抽样设为 5 000 次。结果显示,家庭关怀对家庭韧性的直接影响效应

不显著( $P>0.05$ );心理弹性、社会支持对家庭韧性均有直接影响效应,是影响家庭韧性的直接预测因素( $P<0.05$ );心理弹性、家庭关怀在社会支持和家庭韧性

之间存在中介作用,社会支持、家庭关怀度可通过心理弹性间接影响家庭韧性, ( $P < 0.05$ )。见表4、5。

表4 模型修正路径分析

项目	非标准化路径系数	标准化路径系数	标准误	临界值(C.R)	P值
社会支持→家庭关怀	0.300	0.670	0.069	4.361	<0.001
社会支持→心理弹性	0.262	0.473	0.091	2.866	0.004
家庭关怀→心理弹性	0.397	0.321	0.158	2.505	0.012
心理弹性→家庭韧性	4.000	0.569	0.967	4.138	<0.001
社会支持→家庭韧性	1.440	0.370	0.711	2.025	0.043
家庭关怀→家庭韧性	1.396	0.160	1.098	1.271	0.204

注:“→”表示某一变量对另一变量的影响路径,如社会支持对家庭关怀的影响路径。

表5 中介效应分析

路径	标准化效应值	点估计值	Bias-Corrected 95%CI		效应量(%)
			下限	上限	
路径1	0.473×0.569=0.269	1.048	0.454	3.231	35.3
路径2	0.670×0.321×0.569=0.122	0.476	0.021	1.744	16.0
间接效应	0.391	1.524	0.675	3.696	51.3
直接效应	0.370	1.440	0.101	4.362	48.7
总效应	0.761	3.382	0.758	1.200	100.00

注:路径1:社会支持→心理弹性→家庭韧性;路径2:社会支持→家庭关怀→心理弹性→家庭韧性。

### 3 讨论

**3.1 宫颈癌患者家庭韧性、心理弹性、家庭关怀度、社会支持现状分析** 本研究显示宫颈癌患者家庭韧性总分为(113.70±16.30)分,处于中等偏下水平,可能由于宫颈癌患者治疗副作用大,常出现性生殖器官缺如、生理功能紊乱、自尊心受损等,患者积极度偏低<sup>[14]</sup>,常选择消极应对方式,使家庭系统内的功能和结构受到影响,导致家庭韧性水平低。从患者家庭韧性各维度看,沟通与凝聚力维度得分和家庭应对感知维度得分都处于较高水平,与国内学者<sup>[15]</sup>研究结果一致。本研究结果表明,大部分宫颈癌患者能够充分与家人沟通商讨,家庭凝聚力强,能积极应对压力配合治疗而有效应对危机。社会支持感知维度和宗教信仰感知维度处于中等偏下水平,可能是因为宫颈癌患者不善于利用自身和社会资源来帮助家庭渡过难关,缺乏精神上的支持与慰藉,无法缓解家庭的精神压力。以上研究结果提示医务人员要根据家庭情况展开健康教育,营造温馨和睦的家庭氛围,多关注社会支持系统较弱的家庭,为其提供情感支持与专业性帮助,从而促进宫颈癌患者家庭的韧性水平。

心理弹性是指个体面对逆境、经历挫折时能成功适应,以及维持或者恢复心理健康的能力,是家庭韧性的独立影响因素<sup>[16]</sup>。本研究宫颈癌患者心理弹性总分为(25.76±5.89)分,低于甲状腺癌术后患者的心理弹性水平(35.29±7.54)分<sup>[17]</sup>,其原因可能是宫颈癌患者

在癌症确诊、术后生殖器官缺失、化疗相关症状困扰、疾病进展和复发等多重压力下,容易产生负性情绪,导致心理弹性水平更低<sup>[18]</sup>。家庭关怀度指个体在家庭成员间感受到的支持与关心,良好的家庭关怀度可以提升个体应对压力的能力,调节心理弹性水平<sup>[19]</sup>。本研究宫颈癌患者家庭关怀度总分为(8.36±2.03)分,处于良好状态,略高于张艳等<sup>[19]</sup>对妇科肿瘤患者的调查结果(7.41±2.84)分,可能是因为本研究中患者的照顾者多为配偶和子女,能给予患者更多的关爱与鼓励。社会支持指个体从外界得到的物质或精神帮助,是促进个体心理弹性发展的关键变量<sup>[20]</sup>,也可影响家庭韧性的水平<sup>[21]</sup>。本研究宫颈癌患者的社会支持总分为(41.69±5.88)分,高于结直肠癌患者的社会支持水平(37.45±8.11)分<sup>[22]</sup>,分析原因可能是由于本研究的调查对象为宫颈癌患者,均为女性且大多已婚,72.5%的患者年龄处于18~60岁之间,在家庭中扮演妻子与母亲的角色,同时又承担一定的社会工作,会得到更多来自爱人、孩子、朋友、同事的理解与关爱,所以社会支持水平高于其他人群。医护人员在临床工作中,应多关注宫颈癌患者的心理状态问题,广泛动员患者亲属和朋友的力量,提供高水平的家庭关怀和社会支持。

**3.2 宫颈癌患者社会支持、心理弹性、家庭关怀度与家庭韧性的关系分析** 本研究发现宫颈癌患者社会支持与家庭韧性呈显著正相关,表明社会支持越多,家庭韧性水平越高,这与首发脑卒中患者研究结果基本一致<sup>[15]</sup>,分析原因可能是由于良好的社会支持有助于患

者更好地寻找社会资源,促进医患共同决策并建立协作关系,从而抵御家庭危机<sup>[23]</sup>。本研究还发现患者心理弹性与家庭韧性呈显著正相关,这与直肠癌患者研究结果一致<sup>[24]</sup>。心理弹性可以帮助患者及其家庭成员积极应对压力,主动改善健康行为并影响其他家庭成员,从而提升家庭适应和应对逆境的能力<sup>[16]</sup>。本研究中家庭关怀度也与家庭韧性呈显著正相关,与脑出血术后患者研究结果一致<sup>[25]</sup>,可能是因为良好的家庭关怀与温暖的氛围会弱化困境对家庭造成的压力,有利于家庭沟通和问题解决促进家庭韧性的提升<sup>[26]</sup>。医护人员应综合考虑个体、家庭和社会因素,制定科学的干预措施,积极进行家庭调适,提升家庭韧性水平应对家庭危机。

3.3 心理弹性、家庭关怀度在社会支持与家庭韧性间的中介效应 本研究路径分析结果显示,心理弹性在家庭关怀度与家庭韧性之间起完全中介作用,即家庭关怀度不能直接影响家庭韧性水平,主要通过心理弹性间接影响家庭韧性,间接效应为 0.183 (0.321×0.569)。可能是因为家庭关怀度高的宫颈癌患者可获得家人更多的关爱与支持,心理弹性更容易被激活<sup>[27]</sup>,从而选择积极的医学应对方式,间接促进家庭韧性提升以达到良好的家庭适应。

社会支持对家庭韧性直接效应(效应值为 0.370)和间接效应(效应值为 0.391)均显著,即社会支持既可以直接影响家庭韧性,也可以通过心理弹性和家庭关怀度间接影响家庭韧性。社会支持与家庭韧性之间的部分中介作用主要包含 2 条路径。①社会支持通过心理弹性间接影响家庭韧性,间接效应为 0.269。家庭应对抗癌压力或创伤事件时,需要调动内部和外部资源来应对困境。有研究发现,社会支持是一种重要的外部资源,可帮助患者有效抵御压力,与患者心理弹性呈显著正相关<sup>[20]</sup>。心理弹性作为个体的积极品质会激发内在的乐观、坚韧、力量,可影响家庭韧性水平;作为外部资源的社会支持与作为个体内部资源的心理弹性联动会促进正性情绪发生,帮助患者积极处理个体及家庭的困境,增进家庭韧性以适应压力<sup>[28]</sup>。②社会支持通过家庭关怀度、心理弹性间接影响家庭韧性,间接效应为 0.122。社会支持能为家庭提供经济支持和情感援助,提高家庭关怀度<sup>[29]</sup>。既往研究<sup>[19]</sup>也证实,妇科肿瘤患者的家庭关怀度越高,更倾向于用正性的情绪状态来调节心理弹性水平。心理弹性越高,家庭韧性水平越高<sup>[24]</sup>。以上研究结果表明,社会支持作为可利用的外界资源,通过调动患者家庭关怀度、心理弹性等内部资源,间接帮助家庭增强韧性抵御压力。

综上所述,本研究明确了宫颈癌患者心理弹性、家

庭关怀度在社会支持与家庭韧性之间的中介作用,结果丰富了宫颈癌患者家庭韧性作用机制,为医护人员制定干预措施提供了依据。但本研究只在江苏省内 2 所医院进行横断面调查,研究结果可能存在地区差异,宫颈癌患者的家庭韧性水平会随时间、情景的改变呈动态变化,今后可扩大样本量开展多中心的纵向研究,探索其发展轨迹。

#### 参考文献

- [1] SINGH D, VIGNAT J, LORENZONI V, et al. Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020: a baseline analysis of the WHO Global Cervical Cancer Elimination Initiative[J]. *Lancet Glob Health*, 2023, 11(2): e197-e206.
- [2] YEH Y C, SUN J L, LU C H. Associations between perceived stress and quality of life in gynaecologic cancer patient-family caregiver dyads[J]. *Eur J Oncol Nurs*, 2021, 55: 102060.
- [3] WALSH F. The concept of family resilience: crisis and challenge[J]. *Fam Proc*, 1996, 35(3): 261-281.
- [4] CHEN J J, WANG Q L, LI H P, et al. Family resilience, perceived social support, and individual resilience in cancer couples: analysis using the actor-partner interdependence mediation model[J]. *Eur J Oncol Nurs*, 2021, 52: 101932.
- [5] 牛衍芝,李媛,黄孝玲.癌症幸存者家庭复原力的研究进展[J]. *医学与哲学*, 2022, 43(19): 55-58.
- [6] 李峥,刘宇. *护理学研究方法*[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2018: 58.
- [7] FACCIO F, GANDINI S, RENZI C, et al. Development and validation of the Family Resilience (FaRE) Questionnaire: an observational study in Italy[J]. *BMJ Open*, 2019, 9(6): e024670.
- [8] 李萌萌. 家庭韧性问卷汉化及其在乳腺癌患者中的应用研究[D]. 郑州:郑州大学, 2021.
- [9] YE Z J, QIU H Z, LI P F, et al. Validation and application of the Chinese version of the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10) among parents of children with cancer diagnosis[J]. *Eur J Oncol Nurs*, 2017, 27: 36-44.
- [10] WANG L, SHI Z, ZHANG Y, et al. Psychometric properties of the 10-item connor-davidson resilience scale in Chinese earthquake victims[J]. *Psychiat Clin Neuros*, 2010, 64(5): 499-504.
- [11] SMILKSTEIN G, ASHWORTH C, MONTANO D. Validity and reliability of the family APGAR as a test of family function[J]. *J Fam Pract*, 1982, 15(2): 303-311.
- [12] 吕繁,曾光,刘松暖,等.家庭关怀度指数问卷测量脑血管病病人家庭功能的信度和效度研究[J]. *中国公共卫生*, 1999, 15(11): 987-988.
- [13] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. *临床精神医学杂志*, 1994, 4(2): 98-100.

- [14] 严思思, 韩叶芬, 张照莉. 宫颈癌患者积极度影响因素的结构方程模型分析[J]. 安徽医学, 2023, 44(3): 329-335.
- [15] 叶明明, 张薇, 邓锐, 等. 首发脑卒中患者照护者的家庭抗逆力水平及其影响因素[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(5): 1-4.
- [16] CARD N A, BARNETT M A. Methodological considerations in studying individual and family resilience: methodological considerations[J]. *Family Relations*, 2015, 64(1): 120-133.
- [17] 孙婷, 刘丽, 张伯煜, 等. 甲状腺癌术后患者睡眠质量对生活质量的影响: 神经质人格和心理弹性的链式中介作用[J]. 中国健康心理学杂志, 2023, 31(7): 1025-1030.
- [18] 江菊琴, 刘芸, 王媛, 等. 宫颈癌患者心理弹性水平的影响因素分析[J]. 中国医药导报, 2022, 19(6): 72-75.
- [19] 张艳, 胡德英, 刘义兰, 等. 妇科肿瘤患者医学应对及负面情绪在家庭关怀度与心理弹性间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2023, 38(12): 89-92.
- [20] ÇAKIR H, KÜÇÜKAKÇA ÇELİK G, ÇIRPAN R. Correlation between social support and psychological resilience levels in patients undergoing colorectal cancer surgery: a descriptive study[J]. *Psychol Health Med*, 2021, 26(7): 899-910.
- [21] ZHANG Y, DING Y, LIU C, et al. Relationships among perceived social support, family resilience, and caregiver burden in lung cancer families: a mediating model[J]. *Semin Oncol Nurs*, 2023, 39(3): 151356.
- [22] 王帅, 陈阳, 付婷, 等. 结直肠癌患者心理弹性与社会支持对创伤后成长的影响[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(1): 6-10.
- [23] 吴秀梅, 彭美芳, 缪景霞, 等. 社会支持对癌症患者医患共同决策的影响: 医患关系与医疗决策参与期望的链式多重中介作用[J]. 重庆医学, 2022, 51(21): 3771-3776.
- [24] 王红, 王东峰, 张萍. 直肠癌患者创伤后成长、心理韧性及家庭韧性的相关性研究[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(17): 33-36, 60.
- [25] 姜硕, 马靓, 苗晓. 脑出血术后患者家属家庭抗逆力现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2023, 30(2): 7-11.
- [26] PARK M, KIM S, LEE H, et al. Development and effects of an internet-based family resilience-promoting program for parents of children with cancer: a randomized controlled trial[J]. *Eur J Oncol Nurs*, 2023, 64: 102332.
- [27] CUI H, BI X, ZHOU X, et al. Family function and adolescent altruistic behavior: the multiple mediating effects of self-affirmation and psychological resilience[J]. *Front Psychol*, 2023, 14: 1184985.
- [28] CUI P, SHI J, LI S, et al. Family resilience and its influencing factors among advanced cancer patients and their family caregivers: a multilevel modeling analysis[J]. *BMC Cancer*, 2023, 23(1): 623.
- [29] HUANG J, XU L, XU Z, et al. The relationship among pregnancy-related anxiety, perceived social support, family function and resilience in Chinese pregnant women: a structural equation modeling analysis[J]. *BMC Womens Health*, 2022, 22(1): 546.

(2023-10-25 收稿)

(本文编校: 崔月婷, 张迪)