

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2024.02.006

家庭功能对结直肠癌肠造口患者生活质量的影响:心理弹性的中介作用

刘茹¹ 徐姝娟² 吴俊³ 王亚⁴ 张梦娟¹

(¹ 皖南医学院研究生学院, 芜湖 241000; ² 皖南医学院弋矶山医院护理部,

³ 皖南医学院弋矶山医院胃肠外科, ⁴ 皖南医学院弋矶山医院肝胆外科, 芜湖 241000)

摘要 **目的** 探究结直肠癌肠造口患者家庭功能、心理弹性、生活质量之间的关系, 为提高肠造口患者的生活质量, 科学护理结直肠癌造口患者提供理论依据。**方法** 本研究使用便利抽样的方法, 选取 2022 年 4 月至 2023 年 5 月在安徽省芜湖市弋矶山医院就诊且符合纳入标准的 264 名结直肠癌肠造口患者作为研究对象, 调研工具包括一般情况调查表、家庭关怀度指数问卷 (Family APGAR index, APGAR)、Connor-Davidson 弹性量表简化版 (CD-RISC-10)、造口患者生活质量量表 (stoma quality of life, stoma-QOL)。**结果** 男性肠造口患者家庭功能总分高于女性。从事脑力劳动者 (职员、公务员、事业单位)、退 (离) 休的肠造口患者在家庭功能、生活质量及心理弹性总分均高于从事自由职业、农民或工人及无业者。临时造口患者家庭功能、生活质量、心理弹性总分均高于永久性肠造口患者。对造口知识非常了解、了解的肠造口患者家庭功能、生活质量、心理弹性总分均高于部分了解、完全不了解的患者。家庭功能总分与心理弹性总分 ($r=0.52$)、生活质量总分 ($r=0.45$) 均呈正相关; 心理弹性总分与生活质量总分 ($r=0.40$) 呈正相关。中介效应检验结果显示, 心理弹性在家庭功能与结直肠癌肠造口患者生活质量中介作用显著, 中介效应占总效应的比例为 26.13%。**结论** 心理弹性在家庭功能与结直肠癌肠造口患者生活质量之间发挥部分中介作用, 不同程度的家庭功能损害直接或间接影响结直肠癌肠造口患者的生活质量。

【关键词】 结直肠癌; 肠造口; 家庭功能; 生活质量; 心理弹性

中图分类号: G444 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2024)04-105-06

Effect of family function on quality of life in colorectal cancer patients with enterostomy: mediating role of mental resilience

LIU Ru¹, XU Shujuan², WU Jun³, WANG Ya⁴, ZHANG Mengjuan¹

(¹ Graduate School, Wannan Medical College, Wuhu 241000, China; ² Department of Nursing, ³ Department of Gastrointestinal Surgery, ⁴ Department of Hepatobiliary Surgery, Yijishan Hospital, Wannan Medical College, Wuhu 241000, China)

Abstract: Objective To explore the relationship between family function, mental resilience and quality of life of colorectal cancer patients with enterostomy, and provide theoretical basis for improving the quality of life of enterostomy patients and scientific nursing of colostomy patients. **Methods** A total of 264 colorectal cancer enterostomy patients who met the inclusion criteria and were admitted to Yijishan Hospital in Wuhu City, Anhui Province from April 2022 to May 2023 were selected as subjects by convenience sampling. The research tools included: General situation questionnaire, Family care index questionnaire (Family APGAR index, APGAR) is a simplified version, Connor-Davidson elastic scale (CD-RISC-10), colostomy patients quality of life scale (stoma quality of life, stoma-QOL). **Results** The total score of family function in male enterostomy patients was significantly higher than that in female patients. The scores of family function, quality of life and mental resilience of enterostomy patients engaged in mental workers (staff, civil servants, public institutions) and retired were significantly higher than those engaged in freelance work, farmers or workers and unemployed. Total score of family function, quality of life and mental resilience of temporary stomy patients were signifi-

[基金项目] 安徽省教育厅 2019 年高等学校省级质量工程项目 (2019jyxm1061)

[通信作者] 徐姝娟, E-mail: 258548291@qq.com

cantly higher than those of permanent enterostomy patients. The total score of family function, quality of life and mental resilience of enterostomy patients with good knowledge of stomostomy were significantly higher than those with partial knowledge or no knowledge at all. The total score of family function was positively correlated with the total score of mental resilience ($r=0.52$) and the total score of quality of life ($r=0.45$). The total score of mental resilience was positively correlated with the total score of quality of life ($r=0.40$). The results of mediation effect test showed that psychological resilience had a significant mediating effect on family function and quality of life in colorectal cancer patients with enterostomy, and the mediating effect accounted for 26.13% of the total effect. **Conclusion** Psychological resilience plays a mediating role between family function and quality of life of colorectal cancer patients with enterostomy. Different degree of family function impairment directly or indirectly affects the quality of life of colorectal cancer patients with enterostomy.

Keywords: Colorectal cancer; Enterostomy; Family function; Quality of life; Mental resilience

结直肠癌是我国常见的恶性肿瘤,近年来其发病率一直呈上升的趋势,预计至 2030 年结直肠癌新增病例数可突破 220 万例^[1]。在中国,结直肠癌发病率、死亡率在所有癌症中分别位于第二、第五位^[2],高发病率、高死亡率已严重影响我国公民的生命健康。肠造口术是挽救结直肠癌患者生命常见的手段,该手段虽使患者的生存率得以提高,但由于肠造口术后患者会出现不同程度的并发症,如:造口周围皮疹、肠管狭窄、造口出血、水肿、脱垂等,严重影响患者的生活质量^[3]。生活质量,即个体身处不同文化背景下对自身期待、关注的目标、事物的生存体验与感受。研究指出^[4],家庭功能水平是影响肠造口患者生活质量的重要因素。良好的家庭功能对患者的生理、心理及社会等方面发挥积极、正向的作用,有利于提高肠造口患者术后的生活质量^[5-6]。肠造口患者面对术后身体的变化导致大便不能控制,出现漏粪、异味等情况,使得患者的自尊心受创,负性情绪增加。而心理弹性良好的肠造口患者,拥有较强的心理适应力,对于自身及周围事物的突变展现出正向的应变能力。本研究拟研究结直肠癌肠造口患者心理弹性、家庭功能与生活质量的相关性,进一步分析家庭功能在结直肠癌肠造口患者心理弹性与生活质量关系中的中介效应,为提高结直肠癌肠造口患者生活质量、科学有效护理造口患者提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样的方法,于 2022 年 4 月至 2023 年 5 月,在安徽省芜湖市弋矶山医院接受治疗的 264 名结直肠癌肠造口患者进行问卷调查。纳入标准:1)知情同意,自愿参加本研究行结直肠癌肠造口术 ≥ 1 个月;2)行结直肠癌肠造口术 ≥ 1 个

月;3)年龄 ≥ 18 周岁;4)理解能力良好,无沟通障碍,能配合完成问卷者。排除标准:1)合并严重急、慢性病(如心、肺、肾功能衰竭)者;2)一个月内遭受应激事件(家庭变故、感情受创等);3)精神异常无法配合调查者。本次调查发放 280 份问卷,剔除填写字迹模糊不清、难以辨认及规律性作答的无效问卷 16 份,回收有效问卷 264 份,有效率为 94.29%。其中男性 176 人(66.67%),女性 88 人(33.33%)。年龄在 20~87 岁之间,平均(64.37 $\pm$ 10.98)岁。本研究经皖南医学院第一附属医院弋矶山医院医学伦理委员会审核批准(2023 伦审研第 84 号)。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 包括性别、民族、婚姻状况、职业、文化程度、造口类型等。

1.2.2 家庭关怀度指数量表 (Family APGAR index, APGAR) 由美国 Smilkstein^[7]设计用于评估家庭成员对家庭功能的满意程度。本量表共计 5 个条目,每个条目均采用 Likert 3 级评分法,分值在 0~2 分,“经常这样”“有时这样”与“几乎很少”分别计 2 分、1 分、0 分,5 个条目之和为量表总分,总分 <4 分表示家庭功能重度障碍,4~6 分表示家庭功能中度障碍,7~10 分表示家庭功能良好。本研究中该量表 Cronbach's α 为 0.79, KMO 值为 0.74,信效度均良好。

1.2.3 Connor-Davidson 弹性量表简化版 (CD-RISC-10) Campbell Stells 等从 Connor 等^[8]编制的 25 条目的心理弹性量表中提取了 10 个条目构成该简化版量表,用于测量个体心理弹性水平,由 Wang 等^[9]将 10 个条目的 CD-RISC 翻译修订形成中文版量表。量表共计 10 个条目,各条目记分均采用 Likert 五级评分法,分值在 0~4 分,心理弹性总分为各条目得分之和,总分越高意味着受试对象的心

理弹性水平越好。该量表的 Cronbach's α 为 0.84, KMO 值为 0.89, 信效度均良好。

1.2.4 造口患者生活质量量表 (stoma quality of life, stoma-QOL) 由 Prieto 等^[10] 针对法国等国家进行调研后制定, 由吴雪^[11] 等引进中国并译为中文, 且测得信效度良好, 适用于中国人群。量表共计 20 个条目, 其中包含 4 个维度, 分别为: 社会交往、造口袋对病人的影响、与家属和朋友的关系、身心状况。每个条目均采用 Likert 4 级评分法, “总是”“有时”“很少”“从不”分别计为 1~4 分, 量表总分范围为 20~80 分, 总分越高, 肠造口患者生活质量越好。该量表 Cronbach's α 为 0.82, KMO 值为 0.86, 信效度均良好。

1.2.5 施测方式及质量控制 本研究采用问卷调查的方式进行数据收集, 在正式调查前开展 30 份问卷的预试验, 预试验调查对象的作答时间均在 25~30min, 故本次问卷作答时间设置为 30min。问卷调查的过程中, 为充分保护调查对象的隐私, 本次问卷调查采用匿名方式进行。问卷填写完毕, 现场检查并回收, 剔除填写字迹不模糊不清、难以辨认及规律性作答的无效问卷, 剩余问卷视作有效问卷进行数据统计分析。

1.3 统计学分析

使用 SPSS 27.0 统计学软件和 Process 插件对问卷数据进行分析处理, 计量资料采用均数 $\pm$ 标准差表示, 计数资料采用频数、构成比表示。采用 t 检验与单因素方差分析比较被研究对象家庭功能、心理弹性与生活质量得分的不同; 家庭功能、心理弹性及生活质量得分之间的相关性研究采用 Pearson 相关性分析。运用 Process 程序检验心理弹性在家庭功能与生活质量之间是否发挥中介作用。以 $\alpha=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 共同方法偏差检验

采用 Harman 单因子检验法来验证本研究是否存在共同方法偏差。经数据分析显示, 特征根大于 1 的因子共 8 个, 其中第一个因子方差解释度为 21.65%, 低于 40%, 故本研究不存在严重的共同方法偏差。

2.2 结直肠癌肠造口患者家庭功能、心理弹性、生活质量不同人口学情况

男性肠造口患者家庭功能总分显著高于女性。从事脑力劳动者 (职员、公务员、事业单位)、退 (离) 体的肠造口患者在家庭功能总分、生活质量总分、心理弹性总分均显著高于从事自由职业、农民或工人及无业者。临时造口患者的家庭功能、生活质量、心理弹性总分均显著高于永久性肠造口患者。对造口知识非常了解、了解的患者家庭功能、生活质量、心理弹性总分均显著高于部分了解、完全不了解的患者。见表 1。

2.3 结直肠癌肠造口患者家庭功能、心理弹性与造口病人生活质量的相关性分析

家庭功能总分与心理弹性总分 ($r=0.52$)、生活质量总分 ($r=0.45$) 均呈正相关; 心理弹性总分与生活质量总分 ($r=0.40$) 均呈正相关。见表 2。

2.4 结直肠癌肠造口患者心理弹性在家庭功能与生活质量之间的中介作用

本研究应用 SPSS 27.0 统计软件及 PROCESS^[12] 插件进行运算, 重复抽样 5000 次, 检验分析显示, 家庭功能与生活质量、心理弹性之间均存在正相关 ($\beta=1.54, P<0.01$; $\beta=1.08, P<0.05$)。将心理弹性与家庭功能同时纳入回归方程时, 心理弹性 ($\beta=0.37, P<0.05$)、家庭功能 ($\beta=1.14, P<0.05$) 与生活质量之间均存在正相关。因中介效应的 Bootstrap 置信区间上、下限之间均不包括 0, 即心理弹性在家庭功能与生活质量之间存在显著的中介效应。直接效应、中介效应为 1.14、0.49, 中介效应占总效应的 26.13%。见表 3、表 4, 变量之间的关系见图 1。

3 讨论

数据显示男性肠造口患者家庭功能显著高于女性患者。研究指出^[13-14], 肠造口患者并发症发生率越低, 其家庭功能越好, 而女性肠造口患者出现并发症的风险显著高于男性, 所以男性家庭功能显著高于女性。从事脑力劳动者 (职员、公务员、事业单位)、退 (离) 体的患者在家庭功能、生活质量、心理弹性总分均高于从事自由职业、农民或工人及无业者。职业从侧面可反映家庭经济状况, 研究显示, 经济压力对肠造口患者家庭功能^[15]、心理弹性^[16] 及生活质量^[17] 造成不同程度的负性影响。在职及离退休患者拥有稳定的经济来源与医疗补助, 而无固定工作的自由职业、农民或工人及无业患者因其收入不稳定, 其家庭支出与治疗、护理费

表 1 结直肠癌肠造口患者不同人口学特征
各量表得分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	家庭功能	生活质量	心理弹性
性别				
男	176	5.63±1.86	47.73±6.46	18.83±3.85
女	88	5.15±1.80	46.22±5.73	18.03±3.84
<i>t</i>		2.01	1.86	1.59
<i>P</i>		0.04	0.07	0.11
民族				
汉族	263	5.46±1.85	47.23±6.27	18.56±3.86
其他	1	7.00	46.00	21.00
<i>t</i>		-0.83	0.196	-0.63
<i>P</i>		0.41	0.85	0.53
婚姻状况				
未婚	4	4.75±2.22	47.00±7.07	16.25±2.63
已婚	249	5.50±1.82	47.28±6.32	18.62±3.77
离异	2	4.50±0.71	42.50±2.12	15.00±1.41
丧偶	9	5.22±2.86	46.89±4.88	18.78±6.24
<i>F</i>		0.45	0.39	1.08
<i>P</i>		0.72	0.76	0.36
职业				
退(离)休	71	6.23±1.81	49.06±5.50	19.96±4.10
脑力劳动者(职员、 公务员、事业单位)	4	6.25±1.71	52.50±5.80	20.75±2.63
农民或工人	126	5.32±1.79*	46.93±6.24*	17.88±3.54*
自由职业者	12	5.83±1.70*	44.92±6.95*	19.92±4.23*
无业	51	4.65±1.74*	45.53±6.46*	17.82±3.67*
<i>F</i>		6.46	3.81	4.73
<i>P</i>		<0.001	0.005	0.001
造口类型				
临时造口	97	6.12±1.63	48.72±7.05	19.85±4.17
永久性造口	167	5.09±1.88	46.35±5.58	17.82±3.46
<i>t</i>		4.70	3.01	4.25
<i>P</i>		<0.001	0.003	<0.001
对造口知识的了解				
非常了解	5	7.00±1.41	52.60±7.16	20.40±2.41
了解	101	6.46±1.73	49.78±6.20	20.38±3.36
部分了解	130	4.91±1.64**	45.62±5.80	17.35±3.79
完全不了解	28	4.25±1.43**	44.46±4.50	17.32±4.50
<i>F</i>		23.47	13.12	15.19
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001

注:与脑力劳动者(职员、公务员、事业单位)、退(离)休相比,* $P<0.05$;与非常了解、了解相比,** $P<0.05$ 。

表 2 结直肠癌肠造口患者家庭功能、心理弹性
与造口病人生活质量得分及其相关性分析

	得分(分, $\bar{x} \pm s$)	1	2	3
1 家庭功能	5.48±1.84	1		
2 心理弹性	18.56±3.85	0.52*	1	
3 生活质量	47.22±6.25	0.45*	0.40*	1

注:* $P<0.01$ 。

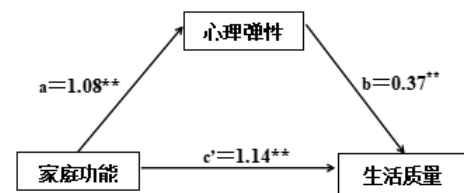
表 3 心理弹性在结直肠癌肠造口患者
家庭功能、生活质量之间的中介效应检验

回归方程		整体拟合指数			回归指数显著性	
结果变量	预测变量	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>t</i>	β
生活质量	家庭功能	0.45	0.20	66.96*	8.18	1.54*
心理弹性	家庭功能	0.52	0.27	95.12*	9.75	1.08*
生活质量	心理弹性	0.492	0.24	41.62*	3.63	0.37*
	家庭功能				5.30	1.14**

注:* $P<0.01$ 。

表 4 总效应、直接效应及中介效应分解表

	效应值	Boot	BootCI		相对 效应值
			下限	上限	
总效应	1.54	0.19	1.18	1.92	
直接效应	1.14	0.21	0.73	1.57	73.87%
间接效应	0.40	0.09	0.24	0.58	26.13%



注:a、b为中介变量心理弹性的中介效应;c'为直接效应; ** $P<0.01$ 。

图 1 结直肠癌肠造口患者心理弹性在家庭功能与生活质量之间的中介效应模型

由家人承担,长此以往,易激化家庭矛盾,影响患者家庭功能。后期不菲的造口护理费给患者造成巨大的心理压力与思想负担,使其心理适应性下降,更易产生负面情绪,影响患者生活质量。临时造口患者的家庭功能、生活质量、心理弹性总分均显著高于永久性肠造口患者。陈艳玲等^[18]指出临时肠造口对患者生活质量的影响显著低于永久性肠造口患者。与 Bohlok^[19]等研究结果一致。终身携带造口不仅给患者的生理、心理及社交带来困扰,易产生悲观、抑郁等不良情绪,致心理弹性降低^[20]。另外,经济情况、照护压力等矛盾增加,影响患者家庭成员之间的情感,使患者生活质量较于临时造口患者有所降低。对造口知识非常了解、了解的肠造口患者家庭功能、生活质量、心理弹性总分均显著高于部分了解、完全不了解者。患者对造口知识了解程度越高,自我护理能力越强,在一定程度上可缓解家人的照护压力,改善患者心理压力与负性情绪,促进家庭和睦,以提高患者心理弹性、生活质量

水平。

本研究结果显示肠造口患者家庭功能、心理弹性、生活质量三者之间两两均呈显著正相关。家庭功能与心理弹性呈显著正相关,即患者家庭功能越好,心理弹性水平越高。与张锐等^[21]的结果一致。肠造口患者在面对自身生理改变、造口散发的异味、并发症的困扰,良好的家庭关系成为患者面对苦难和压力的坚实后盾,增加患者应对疾病的信心^[22],心理弹性得以不断提升。这提示医务人员在临床工作中,对造口病人的家庭功能状况要重点关注,在工作中给予患者家人般的关爱,使患者心理得以慰藉。心理弹性与生活质量呈显著正相关,即:患者的心理弹性水平越高,生活质量越高。与陈海平等^[23]研究结果一致。心理弹性较好的患者,因其有良好的心理适应性,能通过各种正向途径寻求帮助,排解疾病带来的负性情绪,生活质量得以提升。这提示护理人员在护理造口患者时应注重评估患者心理弹性水平,将患者心理弹性水平纳入生活质量评估指标中,对心理弹性差的患者采取相应的心理护理手段,提高患者的心理适应水平,从而促进生活质量的提高^[24]。家庭功能与生活质量呈正相关,即患者的家庭功能水平越高,生活质量越高。与鲍冠君等^[25]研究结果一致。良好的家庭功能给予患者各种帮扶,细致入微的照护,精神上的鼓励,使生活质量水平得以提升。

家庭功能对肠造口患者生活质量有直接预测的作用,亦可通过中介变量心理弹性影响肠造口患者生活质量,即心理弹性在肠造口患者家庭功能与生活质量之间发挥部分中介的作用。良好的心理弹性是提高肠造口患者生活质量的重要因素。心理弹性好的肠造口患者在遭遇疾病带来的病痛和困扰时,能适时调整心理状态,积极应对,有利于生活质量的提高。

综上所述,心理弹性在家庭功能、生活质量之间发挥部分中介的作用。因此,医务工作者、家属应重点关注肠造口患者家庭功能与心理弹性的情况,动态评估患者的家庭功能与心理弹性水平,对于家庭功能障碍、心理弹性水平低的患者采取针对性措施,改善家庭功能,提高心理弹性水平,以期改善患者的生活质量。

本次调查对象仅来自芜湖某一家三甲医院,调查地点单一且局限,样本数量较少,研究结果说服力不足,后期可开展多中心研究,扩大样本来源与

数量,使结果更具代表性。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

- [1] Du L, Li H, Zhu C, et al. Incidence and mortality of colorectal cancer in China, 2011 [J]. Chin J Cancer Res, 2015; 27(1): 22-28. DOI: 10.3978/j.issn.1000-9604.2015.02.01.
- [2] 中国南方肿瘤临床研究协会结直肠癌专业委员会. 结直肠癌改良三药 cmFOLFOXIRI 方案临床应用中国专家共识 [J]. 中华胃肠外科杂志, 2021, 24(6): 473-479. DOI: 10.3760/cma.j.cn.441530-20210209-00060.
- [3] 汪欣宇, 陶燃, 屈展, 等. 经腹直肠癌前切除术临时性造口永久化的危险因素分析 [J]. 中华胃肠外科杂志, 2020, 23(8): 780-785. DOI: 10.3760/cma.j.cn.441530-20191107-00475.
- [4] Näsval P, Dahlstrand U, Löwenmark T, et al. Quality of life in patients with a permanent stoma after rectal cancer surgery [J]. Qual Life Res, 2017, 26(1): 55-64.
- [5] Geng Z, Howell D, Xu H, et al. Quality of life in Chinese persons living with an ostomy: A multisite cross-sectional study [J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2017, 44(3): 249-256. DOI: 10.1097/WON.0000000000000323.
- [6] Sowerbutts AM, Panter C, Dickie G, et al. Short bowel syndrome and the impact on patients and their families: a qualitative study [J]. J Hum Nutr Diet, 2020, 33(6): 767-774. DOI: 10.1111/jhn.12803.
- [7] Smilkstein G. The physician and family function assessment [J]. Family Systems Medicine, 1984, 2(3): 263-278. DOI: 10.1037/h0091661.
- [8] Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: the connor-davidson resilience scale (CD-RISC) [J]. J. Depress Anxiety, 2003, 18(2): 76-82. DOI: 10.1002/da.10113.
- [9] Wang L, Shi Z, Zhang Y, et al. Psychometric properties of the 10-item connor-davidson resilience scale in Chinese earthquake victims [J]. Psychiatry Clin Neurosci, 2010, 64(5): 499-504. DOI: 10.1111/j.1440-1819.2010.02130.x.
- [10] Prieto L, Thorsen H, Juul K. Development and validation of a quality of life questionnaire for patients with colostomy or ileostomy [J]. Health Qual Life Outcomes, 2005, 3: 62. DOI: 10.1186/1477-7525-3-62.
- [11] 吴雪, 金晓燕, 尚少梅, 等. 造口病人生活质量量表中文译本的信度、效度分析 [J]. 中国护理管理, 2011, 11(7): 23-25. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2011.07.008.
- [12] Hayes AF. An index and test of linear moderated mediation [J]. Multivariate Behav Res, 2015, 50(1): 1-22. DOI: 10.1080/00273171.2014.962683.
- [13] Zelga P, Kluska P, Zelga M, et al. Patient-related factors associated with stoma and peristomal complications following fecal ostomy surgery: a scoping review [J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2021, 48(5): 415-430. DOI: 10.1097/WON.0000000000000796.
- [14] 孙春燕, 王晓峥. 家庭关怀对结直肠癌永久性肠造口患者生

- 活质量及并发症的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2017, 24(11): 1383-1386. DOI: 10. 13455/j. cnki. cjeor. 2017. 11. 29.
- [15] 宁淑艳, 孟利敏, 徐若媛, 等. 肠造口患者家庭功能现状及影响因素研究进展[J]. 赣南医学院学报, 2022, 42(1): 100-105. DOI: 10. 3969/j. issn. 1001-5779. 2022. 01. 021.
- [16] 廖茜, 吴小钦, 王文, 等. 永久性肠造口患者心理韧性现状及影响因素分析[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(9): 625-628. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-315x. 2019. 09. 004.
- [17] 李长艳, 陈亚红, 胡海霞, 等. 直肠癌结肠造口患者生活质量及其影响因素的研究进展[J]. 护理学杂志, 2008(2): 79-81.
- [18] 陈艳玲, 黄玉莲, 罗琳, 等. 直肠癌切除术患者永久性与临时性造口术后生活质量变化及其与排便症状的相关性研究[J]. 现代生物医学进展, 2021, 21(18): 3559-3563, 3519. DOI: 10. 13241/j. cnki. pmb. 2021. 18. 035.
- [19] Bohlok A, Mercier C, Bouazza F, et al. The burden of low anterior resection syndrome on quality of life in patients with mid or low rectal cancer[J]. Supportive Care Cancer, 2020, 28(3): 1199-1206. DOI: 10. 1007/s00520-019-04901-2.
- [20] Kim JC, Lee JL, Kim CW, et al. Mechanotechnical faults and particular issues of anastomotic complications following robot-assisted anterior resection in 968 rectal cancer patients[J]. J Surg Oncol, 2019, 120(8): 1436-1445. DOI: 10. 1002/jso. 25765.
- [21] 张锐, 刘鸿芹. 食管癌根治术后患者心理弹性在家庭功能与恐惧疾病进展的中介效应研究[J]. 重庆医学, 2022, 51(15): 2579-2583, 2587. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2022. 15. 012.
- [22] Zhang Y. Family functioning in the context of an adult family member with illness: A concept analysis[J]. J Clin Nurs, 2018, 27(15-16): 3205-3224. DOI: 10. 1111/jocn. 14500.
- [23] 陈海平, 高玲玲, 江敏婷, 等. 妇科恶性肿瘤术后化疗患者心理弹性与生存质量的相关性研究[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(11): 799-802. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-315x. 2019. 11. 009.
- [24] 郝婷. 自闭症儿童家长心理韧性的影响因素及其干预研究[D]. 苏州: 苏州大学, 2017.
- [25] 鲍冠君, 米媛媛. 乳腺癌患者化疗期间恐惧、出院准备度和家庭功能对生命质量影响的路径分析[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(10): 721-726. DOI: 10. 3760/ema. j. cn211501-20200424-02017.

(收稿日期 2023-06-28)

(本文编辑: 甘慧敏)

本刊对来稿中表、图的要求

来稿中的表、图均须置于正文中, 切勿单独放于文后。每幅图、表应有言简意赅的题目。统计表格一律采用“三线表”格式, 不用纵线、斜线。要合理安排纵表的横标目, 并将数据的含义表达清楚; 若有合计或统计学处理行(如 F 值、 P 值等), 则在该行上面加一条分界横线; 表内数据要求同一指标保留的小数位数相同。图片应清晰, 不宜过大。图的宽×高为 7cm×5cm, 最大宽度半栏图不超过 7.5cm, 通栏图不超过 17.0cm, 高与宽的比例应掌握在 5:7 左右。

本刊编辑部