

# 老年白内障患者心理脆弱现状及其与希望水平和述情障碍的相关性

孙鸿翔<sup>1</sup>, 曹娟<sup>2</sup>

江苏省人民医院 1.麻醉手术科;2.眼科,江苏 南京 210029

**摘要:**目的 调查老年白内障患者心理脆弱现状,分析其与希望水平和述情障碍的相关性。方法 采用便利抽样法选择 2022 年 3 月至 2024 年 2 月在江苏省人民医院收治的 210 例老年白内障患者为研究对象。采用一般资料调查问卷、心理脆弱量表、Herth 希望量表及述情障碍量表进行调查。结果 老年白内障患者心理脆弱总分为(54.56±15.31)分,希望水平总分为(29.34±7.15)分,述情障碍总分为(61.57±10.22)分。Pearson 相关性分析结果显示,老年白内障患者心理脆弱各维度与希望水平呈负相关,与述情障碍呈正相关(均  $P<0.05$ )。分层回归分析结果显示,希望水平和述情障碍可独立解释老年白内障患者心理脆弱 14.80% 的变异(均  $P<0.05$ )。结论 老年白内障患者心理脆弱处于中等表达水平,与希望水平和述情障碍相关,医务人员应关注女性、离异或丧偶、合并高度近视患者,并制定以降低患者述情障碍,提高希望水平为侧重点的干预方案,以改善患者心理健康状况。

**关键词:**老年白内障;心理脆弱;述情障碍;相关性

**中图分类号:**R473.77 **文献标志码:**A **文章编号:**1673-3770(2025)01-0089-07

**引用格式:**孙鸿翔,曹娟.老年白内障患者心理脆弱现状及其与希望水平和述情障碍的相关性[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2025,39(1):89-95. SUN Hongxiang, CAO Juan. Status of mental fragility in elderly cataract patients and its correlation with hope level and alexithymia[J]. Journal of Otolaryngology and Ophthalmology of Shandong University, 2025, 39(1):89-95.

## Status of mental fragility in elderly cataract patients and its correlation with hope level and alexithymia

SUN Hongxiang<sup>1</sup>, CAO Juan<sup>2</sup>

1. Department of Anesthesia and Surgery; 2. Department of Ophthalmology, Hospital of Jiangsu Province, Nanjing 210029, Jiangsu, China

**Abstract: Objective** To investigate the current status of psychological vulnerability in elderly cataract patients and to analyze its correlation with hope levels and narrative disorders. **Methods** Convenience sampling method was used to select 210 elderly cataract patients admitted to Jiangsu Provincial People's Hospital from March 2022 to February 2024 for the study. A general information questionnaire, psychological vulnerability scale, Herth hope scale, and narrative dysphoria scale were used to investigate. **Results** The total score of psychological vulnerability of elderly cataract patients was (54.56±15.31), the total score of hope level was (29.34±7.15), and the total score of dysphoria was (61.57±10.22). The results of Pearson's correlation analysis showed that the dimensions of psychological vulnerability of elderly cataract patients were negatively correlated with the level of hope, and positively correlated with the dysphoria (all  $P<0.05$ ). Stratified regression analysis showed that the level of hope and dysphoria independently explained 14.80% of the variance in psychological vulnerability in elderly cataract patients (both  $P<0.05$ ). **Conclusion** The psychological vulnerability of elderly cataract patients is at a moderate level of expression, which is associated with the level of hope and dysphoria, and healthcare professionals should pay attention to female, divorced or widowed, and combined high myopia patients and develop an intervention program focusing on decreasing the dysphoria of the patients' dysphoria and increasing the level of hope in order to improve the patients' mental health status.

**Key words:** Senile cataract; Psychological vulnerability; Alexithymia; Correlation

老年白内障也被称之为年龄相关性白内障,而随着老龄化趋势的日益加剧,白内障已逐渐成为老年群体视力损害乃至致盲的主要原因。由于老年白

内障病程漫长,且多数患者均伴有不同程度的对比敏感度和深度知觉下降及视动协调障碍等视觉问题,这不仅限制了老年白内障患者的正常生活,还可

对其整体健康造成较大影响<sup>[1]</sup>。既往研究<sup>[2]</sup>表明,白内障不仅可为患者带来生理上的痛苦,还可能诱发各种心理问题。心理脆弱是一种消极反应模式,与人格特征密切相关,心理脆弱不仅会增加患者抑郁发生风险,同时亦可负向预测个体的心理健康状态<sup>[3-4]</sup>。述情障碍是一种情绪认知障碍,常表现为个体无法准确辨别自身情绪问题和躯体感受,易将情绪问题当作躯体疾病,夸大躯体感觉,加重病情进展<sup>[5-6]</sup>。希望是一种内在的力量,是一种对未来的期望和对自身能力的信念,高希望水平可对心理脆弱产生积极影响<sup>[7]</sup>。但目前尚无关于老年白内障患者心理脆弱与希望水平和述情障碍的相关性研究。基于此,本研究通过对老年白内障患者心理脆弱现状进行调查,并分析其与希望水平、述情障碍的关系,旨在为临床制定改善老年白内障患者心理脆弱状况的干预措施提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

应用便利抽样法,选择于 2022 年 3 月至 2024 年 2 月在江苏省人民医院麻醉手术科收治的 210 例老年白内障患者为研究对象。本研究已获得南京医科大学第一附属医院伦理委员会批准同意(2021-SR-047),符合《赫尔辛基宣言》中相关要求。

纳入标准:①符合白内障诊断标准者<sup>[8]</sup>;②可与医务人员正常沟通交流者;③≥60 周岁,能够理解并完成量表调查或问卷测试者;④知情同意,自愿参与本研究者。

排除标准:①伴有精神疾病或自理低下者;②伴有认知功能障碍或阅读障碍者;③伴有心、肺、肾等严重脏器疾病者;④伴有恶性肿瘤疾病者。

样本量计算<sup>[9]</sup>: $N = [\text{Max}(\text{维度数}) \times (20 \sim 25)] \times [1 - (10\% \sim 15\%)]$ ,本研究心理脆弱量表(mental vulnerability questionnaire, MVQ)、多伦多述情障碍量表(Toronto alexithymia scale, TAS-20)、Herth 希望量表(herth hope scale, HHS),3 个量表,共 9 个维度,至少需要 198 例样本量,本研究实际样本量为 210 例,符合模型稳定性要求。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 研究工具

一般资料调查问卷:包括性别、年龄、婚姻状态、文化程度、居住方式、性格特征、白内障家族史、合并高度近视、患病侧。

心理脆弱量表(mental vulnerability question-

naire, MVQ)<sup>[10]</sup>:包括人际问题、精神症状、心身症状 3 个维度,共计 22 个条目,应用 Likert 5 级评分法,从“从不”~“经常”计 1~5 分,总分为 22~110 分,分数越高则表示述心理越脆弱。内部一致 Cronhach's  $\alpha$  系数为 0.915。

多伦多述情障碍量表(toronto alexithymia scale-20, TAS-20)<sup>[11]</sup>:包括情绪表达困难、情绪识别困难、外向型思维 3 个维度,共计 20 个条目,应用 Likert 5 级评分法,从“完全不同意”~“完全同意”计 1~5 分,总分为 20~100 分,分数越高则表示述情障碍越严重。内部一致 Cronhach's  $\alpha$  系数为 0.873。

Herth 希望量表(herth hope scale, HHS)<sup>[12]</sup>:包括对现在和未来的态度、和他人保持密切关系、采取积极行动 3 个维度,共计 12 个条目,应用 Likert 4 级评分法,从“非常反对”~“非常同意”计 1~4 分,总分为 12~48 分,12~23 分表示低希望水平,24~35 分表示中希望水平,36~48 分表示高希望水平。内部一致 Cronhach's  $\alpha$  系数为 0.862。

#### 1.2.2 调查方法

本研究属于横断面研究,调查前先向患者说明研究目的、意义,在获得患者同意后,由经过统一培训且熟练掌握问卷内容的调查小组人员发放问卷调查表,并叙述填写时需要注意的相关事项,当患者对部分问卷调查表内容存有疑惑时,小组人员需给予耐心解答,但不能干扰其选项意愿,完成问卷表后统一查看回收。针对漏项可当场补充填写,若遇特殊情况无法补充,则剔除漏项超过 10% 的问卷。本研究共发放 226 份问卷调查表,回收 212 份问卷调查表,剔除规律作答和漏项超过 10% 的问卷调查表,最终回收 210 份问卷调查表,有效回收率为 92.92%。

### 1.3 统计学处理

应用 SPSS 24.0 软件。服从正态分布的计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示。组间计量资料比较采用  $t$  检验;心理脆弱与希望水平和述情障碍的相关性采用 Pearson 相关性分析;心理脆弱的影响因素采用分层回归分析。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 老年白内障患者心理脆弱、希望水平、述情障碍评分

210 例老年白内障患者心理脆弱总分为(54.56±15.31)分,希望水平总分为(29.34±7.15)分,述情障碍总分为(61.57±10.22)分。见表 1。

表 1 老年白内障患者心理脆弱、希望水平、述情障碍评分情况( $n=210$ )

Table 1 Psychological vulnerability, hope level and alexithymia score of elderly cataract patients ( $n=210$ )

项目	条目	总分	条目均分
心理脆弱	22	54.56±15.31	2.48±0.70
人际问题	5	12.55±3.25	2.51±0.65
精神症状	8	20.27±5.13	2.53±0.64
心身症状	9	21.74±6.76	2.42±0.75
希望水平	12	29.34±7.15	2.45±0.58
采取积极的行动	4	11.05±2.46	2.76±0.62
与他人保持亲密的关系	4	8.07±2.15	2.02±0.54
对现实和未来的积极态度	4	10.22±2.28	2.56±0.57
述情障碍	20	61.57±10.22	3.08±0.51
情绪表达困难	5	21.67±3.42	4.33±0.68
情绪识别困难	7	14.53±2.61	2.08±0.37
外向型思维	8	25.37±3.84	3.17±0.48

## 2.2 不同人口学特征的老年白内障患者心理脆弱评分对比

不同年龄( $P=0.283$ )、文化程度( $P=0.172$ )、居住方式( $P=0.065$ )、性格特征( $P=0.119$ )、白内障家族史( $P=0.296$ )、合并高眼压( $P=0.080$ )的老年白

内障患者心理脆弱评分对比( $P>0.05$ ),差异没有统计学意义。而不同性别( $P\leq 0.001$ )、婚姻状况( $P\leq 0.001$ )、合并高度近视( $P\leq 0.001$ )、患病侧( $P=0.002$ )的老年白内障患者心理脆弱评分对比( $P<0.05$ ),差异有统计学意义。见表 2。

表 2 不同人口学特征的老年白内障患者心理脆弱评分对比( $n=210$ )

Table 2 Comparison of psychological vulnerability scores of elderly cataract patients with different demographic characteristics ( $n=210$ )

组别	例数	心理脆弱评分	$t$	$P$
性别			3.734	<0.001
男	97	50.54±13.49		
女	113	58.54±17.13		
年龄/岁			1.077	0.283
60~70	148	53.28±16.24		
71~80	62	55.84±14.38		
婚姻状况			3.655	<0.001
配偶健在	172	50.07±12.57		
离异或丧偶	38	59.05±18.05		
文化程度			1.370	0.172
小学及以下	71	56.05±16.71		
初中及以上	139	53.07±13.91		
居住方式			1.853	0.065
独居	56	56.72±16.14		
与家人同住	154	52.40±14.48		
性格特征			1.564	0.119
内向	76	56.25±16.35		
外向	134	52.87±14.27		
白内障家族史			1.048	0.296
是	53	55.81±15.92		
否	157	53.31±14.70		
合并高度近视			3.757	<0.001
是	39	59.11±18.22		
否	171	50.01±12.40		
合并高眼压			1.756	0.080
是	48	56.71±16.09		
否	162	52.41±14.53		
患病侧			3.175	0.002
单侧	168	50.76±12.68		
双侧	42	58.36±17.94		

### 2.3 老年白内障患者心理脆弱与希望水平和述情障碍的相关性

呈负相关,与述情障碍呈正相关(均  $P < 0.05$ )。见表 3。

老年白内障患者心理脆弱各维度与希望水平

表 3 老年白内障患者心理脆弱与希望水平和述情障碍的相关性( $n=210$ )  
Table 3 The correlation between psychological vulnerability, hope level, and affective disorder in elderly cataract patients ( $n=210$ )

变量	人际问题	精神症状	心身症状	心理脆弱
希望水平	-0.252	-0.214	-0.183	-0.174
述情障碍	0.335	0.371	0.366	0.464

### 2.4 影响老年白内障患者心理脆弱的多元线性分层回归分析

向="1",外向="0";合并高度近视,是="1",否="0";患病侧,双侧="1",单侧="0"。以老年白内障患者人口学特征资料作为控制变量进入模型第 1 层,希望水平及述情障碍在此基础上纳入第 2 层。共线性统计结果显示,VIF 为 0.991~1.008,不同变量之间不存在多种共线性关系。见表 4。

以老年白内障患者心理脆弱总分为因变量,以居性别、婚姻状况、性格特征、合并高度近视、患病侧、希望水平及述情障碍为自变量行分层回归分析。自变量赋值:性别,女性="1",男性="0";婚姻状况,离异或丧偶="1",配偶健在="0";性格特征,内

表 4 影响老年白内障患者心理脆弱的多元线性分层回归分析( $n=210$ )

Table 4 Multivariate linear hierarchical regression analysis of effects on mental vulnerability in elderly cataract patients ( $n=210$ )

模型	变量	<i>B</i>	<i>SE</i>	$\beta$	<i>t</i>	<i>P</i>
1	常量	122.172	20.846	—	5.861	<0.001
	性别	0.582	0.220	0.159	2.645	<0.001
	婚姻状况	0.717	0.206	0.210	3.487	0.001
	合并高度近视	0.820	0.283	0.197	2.902	0.004
2	常量	93.611	25.095	—	3.730	<0.001
	性别	0.556	0.219	0.152	2.541	0.012
	婚姻状况	0.533	0.265	0.120	2.012	0.046
	合并高度近视	0.790	0.280	0.190	2.817	0.005
	希望水平	-1.590	0.223	-0.426	-7.144	<0.001
	述情障碍	0.746	0.205	0.218	3.645	<0.001

注:模型 1  $R^2 = 0.089$  调整后  $R^2 = 0.085$ ,  $F = 14.868$ ;模型 2  $R^2 = 0.237$  调整后  $R^2 = 0.230$ ,  $F = 31.852$ 。

## 3 讨论

### 3.1 老年白内障患者心理脆弱现状

本研究老年白内障患者心理脆弱总分为(54.56±15.31)分,说明老年白内障患者心理脆弱总体处于中等表达水平,低于既往研究<sup>[13-14]</sup>在脑卒中(51.18±13.98)分和肺癌(63.26±13.69)分患者中的心理脆弱调查得分。分析原因可能与不同研究之间的调查对象不同所致,相对于脑卒中和肺癌患者而言,老年白内障患者的病程持续时间相对较短,治疗方法相对简单,在医学领域也被认为是一种常见且可治疗的眼部疾病。相比之下,脑卒中和肺癌的病程长且治疗方法复杂,对患者心理状态的负面影响时间更长。此外,由于白内障疾病主要影响患者视力,而视觉又是人类最为重要的感觉之一,因而也易导致患者出现自卑、焦虑和沮丧等负性情绪,但相对来说,这些心理问题的持续时间相对短暂且可通过手术治疗改

善<sup>[15]</sup>。本研究老年白内障患者心理脆弱各维度中心身症状得分最高,原因可能为老年白内障患者在患病过程中主要体现在焦虑和困扰于视力模糊、眼睛不适等自身症状,且这些身体症状均可直接影响其日常活动、生活质量及生活独立性<sup>[16]</sup>。相对而言,人际问题评分较低可能与老年白内障患者的人际关系问题相对较少,在与他人沟通时可能会因视力问题而遇到部分问题,但这种问题通常不会对其日常生活产生重大影响。此外,老年白内障患者可能更加关注自身的健康状况,而较少关注其他人际关系的问题和困扰,这可能也是人际问题评分较低的原因之一<sup>[17]</sup>。由此说明老年白内障患者心理健康问题继续的得到临床关注与重视。

### 3.2 人口学特征对老年白内障患者心理脆弱的影响

既往研究<sup>[18]</sup>发现,社区女性居民的心理脆弱得分水平相对高于男性。本研究结果显示,女性是老年白内障患者心理脆弱水平升高的危险因素,结果

与其上述报道相符,原因可能为女性对于负性情绪的承受能力相对弱于男性,加上疾病带来的外貌压力及视力的丧失对社交活动、独立性和日常生活的负面影响,导致该类患者的心理更脆弱,而这些因素均可能增加女性老年白内障患者在心理方面的困扰和负担,故而更易处于心理脆弱状态<sup>[19]</sup>。建议医务人员应加强对女性老年白内障患者的心理疏导,可通过心理评估、个性化心理支持,帮助患者改善负性情绪,必要时也可引入专业心理咨询师为患者提供更为专业的心理干预策略。本研究结果发现,离异或丧偶是老年白内障患者心理脆弱水平升高的危险因素,考虑为老年人对伴侣的依赖程度较高,同时也想获取更多的生活照料和心理安慰,而离异或丧偶的患者缺乏直接、持续的情感联系和适时的心理支持,继而导致患者心理脆弱性增加。此外,失去伴侣也会影响老年人对家庭的安全感和生活的意义感,该类患者可能觉得自己在家庭和社会中变得无关紧要或失去了存在的意义,这也会使其对负性情绪更为敏感,继而导致心理脆弱水平更高<sup>[20]</sup>。对此医务人员应提供情感支持与心理辅导,强化患者与家庭沟通交流,鼓励其积极参与社交活动,关注患者的情绪变化,及时干预负面情绪,以减轻其心理脆弱性。本研究还发现,合并高度近视也是老年白内障患者心理脆弱水平升高的危险因素。而对于该类患者而言,白内障导致的视力严重下降、暗适应能力减退以及频繁出现的视疲劳等视觉问题,不仅限制了患者对周围环境的清晰感知与理解,还可能因视网膜黄斑部的变化而进一步加剧视觉障碍,继而影响患者的日常生活质量,诱发患者对未知未来的不确定感、恐惧感及焦虑情绪,从而降低了心理韧性和应对能力<sup>[21]</sup>。建议医务人员加强对患者的视觉康复指导,包括制定个体化的视力恢复训练与适应性练习方案,以通过缓解患者视疲劳,提升视觉质量,降低其心理脆弱水平。

### 3.3 心理脆弱与希望水平和述情障碍的相关性

本研究结果显示,老年白内障患者心理脆弱与希望水平呈负相关,即希望水平越高心理脆弱越低,与既往研究<sup>[22]</sup>报道的结果相一致。希望是指个体对实现未来目标的信心和期望,也是个体应对疾病的有效信念和积极态度<sup>[23]</sup>。高水平的希望能够帮助老年白内障患者更好地应对患病和康复过程中遇到的困难,提升其心理健康状态,这也有助于改善减轻心理脆弱程度。低水平的希望可能会导致患者产生社交回避、抑郁和焦虑等负面情绪,缺乏对未来的积极期待和信心,常感到无助、沮丧乃至绝望。而这

种心态也可能会影响患者的社交活动,使其更愿意回避与他人的交流和互动,继而导致心理脆弱水平更高。本研究结果发现,老年白内障患者心理脆弱与述情障碍呈正相关,即述情障碍水平越高心理脆弱越高。情感障碍,也被称为“情感难言症”或“不能表达情感”,是一种情感认知障碍,其特点是个体无法适当地向他人表达情感,并在自我意识中缺乏想象力,这可能与个体认知、思维及情绪调节能力受损有关<sup>[24]</sup>。由于老年白内障患者视力、听力下降,可能会对事物和信息的感知能力降低,而这种感知能力的降低可能导致患者出现担忧、焦虑乃至抑郁等心理问题,继而增加心理脆弱水平<sup>[25]</sup>。此外,情感障碍使其难以适当地表达自身情感,并在自我意识中缺乏想象力,这也会影响他们的心理健康和适应能力。研究<sup>[26-27]</sup>表明,认知行为疗法、团体心理辅导等护理方法对缓解患者的心理脆弱、情感障碍和增强希望水平等方面均有积极作用。这些方法可以通过从认知角度出发,帮助患者改变思维方式和行为习惯,提高他们的心理健康和适应能力。因此,护理人员可从患者的认知角度借鉴认知行为等心理学相关的技术理论,构建合适的护理干预措施,为老年白内障患者提供心理支持和辅导,帮助患者心理健康和适应能力,以降低心理脆弱水平。

老年白内障患者心理脆弱总体处于中等表达水平,与希望水平和述情障碍密切相关。医护人员在进行老年白内障患者的护理工作中,应重视与患者的沟通交流,在了解老年白内障患者护理需求的同时,给予足够的情感支持和信息支持,通过提高患者希望水平,减少述情障碍表达,继而有助于降低心理脆弱水平表达。此外,本研究为横断面调查,同时无法解释相关分析的因果关系,后续可通过纵向研究以分析老年白内障患者心理脆弱的动态变化及与希望水平和述情障碍的相关作用机制。

### 参考文献:

- [1] 袁黎君,周红娣. 国家级贫困县白内障患者护理需求分析[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(17): 2360-2363
- [2] 龙雨阳,张建梅,朱亮,等. 脊髓损伤患者间歇性尿困难度与神经源性膀胱症状和心理脆弱性的相关性分析[J]. 重庆医学, 2022, 51(19): 3317-3321. doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2022.19.016  
LONG Yuyang, ZHANG Jianmei, ZHU Liang, et al. Correlation between intermittent catheterization difficulty with neurogenic bladder symptom and mental vulnerability in patients with spinal cord injury [J]. *Chongqing Medicine*, 2022, 51(19): 3317-3321. doi:10.3969/j.issn.

- 1671-8348.2022.19.016
- [3] 姚珍珠, 张雨, 于爱真. 心理脆弱对医学研究生心理资本的影响: 一个有调节的中介模型[J]. 中国健康心理学杂志, 2023, 31(11): 1739-1746. doi: 10.13342/j.cnki.cjhp.2023.11.026
- YAO Zhenzhu, ZHANG Yu, YU Aizhen. How mental vulnerability affects psychological capital of medical graduate students: a moderated mediation model[J]. *China Journal of Health Psychology*, 2023, 31(11): 1739-1746. doi:10.13342/j.cnki.cjhp.2023.11.026
- [4] Dean L, Cooper J, Wurie H, et al. Psychological resilience, fragility and the health workforce: lessons on pandemic preparedness from Liberia and sierra leone[J]. *BMJ Glob Health*, 2020, 5(9): e002873. doi:10.1136/bmjgh-2020-002873
- [5] 吴海丽. 社区老年慢性病患者疾病不确定感与述情障碍的相关性研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(30): 132-133. doi:10.3969/j.issn.1007-614x.2020.30.064
- WU Haili. Relationship between uncertainty of illness and alexithymia in elderly patients with chronic diseases in community[J]. *Chinese Community Doctors*, 2020, 36(30): 132-133. doi: 10.3969/j.issn.1007-614x.2020.30.064
- [6] 苏珊珊, 蒋文晖, 王书婷, 等. 焦虑障碍患者的焦虑水平、述情障碍程度对其生活质量的影响[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2024, 44(5): 584-590. doi:10.3969/j.issn.1674-8115.2024.05.006
- SU Shanshan, JIANG Wenhui, WANG Shuting, et al. Impact of anxiety levels and alexithymia degree on the quality of life in patients with anxiety disorders[J]. *Journal of Shanghai Jiao Tong University(Medical Science)*, 2024, 44(5): 584-590. doi: 10.3969/j.issn.1674-8115.2024.05.006
- [7] 程春燕, 张阳, 陈欣怡, 等. 老年癌症患者恐惧疾病进展与希望水平的相关性研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(1): 13-16. doi:10.3870/j.issn.1001-4152.2019.01.013
- CHENG Chunyan, ZHANG Yang, CHEN Xinyi, et al. Correlation between fear of progression and hope in elderly cancer patients[J]. *Journal of Nursing Science*, 2019, 34(1): 13-16. doi:10.3870/j.issn.1001-4152.2019.01.013
- [8] 中华医学会眼科学分会白内障及人工晶状体学组. 中国白内障围手术期干眼防治专家共识(2021年)[J]. 中华眼科杂志, 2021, 57(1): 17-22. doi: 10.3760/cma.j.cn112142-20201013-00680
- Cataract Group of Ophthalmology Branch of Chinese Medical Association. Chinese expert consensus on prevention and treatment of dry eye during perioperative period of cataract surgery (2021)[J]. *Chinese Journal of Ophthalmology*, 2021, 57(1): 17-22. doi: 10.3760/cma.j.cn112142-20201013-00680
- [9] 方积乾. 生物医学研究的统计方法[M]. 北京: 高等教育出版社, 2007
- [10] 公雨欣, 刘堃, 扈娜, 等. 修正版心理脆弱量表汉化后的信效度评价[J]. 现代预防医学, 2019, 46(4): 683-686
- GONG Yuxin, LIU Kun, HU Na, et al. Validity and reliability evaluation of the mental vulnerability questionnaire in undergraduate students[J]. *Modern Preventive Medicine*, 2019, 46(4): 683-686
- [11] 蚁金瑶, 姚树桥, 朱熊兆. TAS-20 中文版的信度、效度分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(11): 763-767. doi:10.3321/j.issn: 1000-6729.2003.11.011
- YI Jinyao, YAO Shuqiao, ZHU Xiongzhao. The Chinese version of the TAS-20: reliability and validity[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2003, 17(11): 763-767. doi:10.3321/j.issn: 1000-6729.2003.11.011
- [12] Herth K. Abbreviated instrument to measure hope: development and psychometric evaluation[J]. *J Adv Nurs*, 1992, 17(10): 1251-1259
- [13] 傅月美, 胡芳琳, 马建英, 等. 肺癌患者心理脆弱现状及影响因素分析[J]. 现代实用医学, 2022, 34(5): 643-646. doi:10.3969/j.issn.1671-0800.2021.05.034
- [14] 江佳隆, 李贤. 老年脑卒中病人心理脆弱现状及影响因素[J]. 护理研究, 2021, 35(3): 387-390. doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2021.03.003
- JIANG Jialong, LI Xian. Status quo and influencing factors of mental vulnerability in elderly stroke patients[J]. *Chinese Nursing Research*, 2021, 35(3): 387-390. doi: 10.12102/j.issn.1009-6493.2021.03.003
- [15] 王秀梅. 白内障手术患者的焦点解决短程心理干预及其对负性情绪、主观幸福感和生活质量的影响[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(12): 3026-3032. doi:10.3978/j.issn.2095-6959.2022.12.025
- WANG Xiumei. Solution-focused short-course psychological intervention in cataract patients and its effect on negative emotion, subjective well-being, and quality of life[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2022, 42(12): 3026-3032. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2022.12.025
- [16] 张璐, 汪灵燕, 杨杰, 等. 老年白内障患者术前焦虑障碍的影响因素分析及对术后干眼症状和视觉相关生活质量的影响[J]. 现代生物医学进展, 2023, 23(17): 3253-3257, 3241. doi:10.13241/j.cnki.pmb.2023.17.010
- ZHANG Lu, WANG Lingyan, YANG Jie, et al. Analysis of the influencing factors of preoperative anxiety disorder in senile cataract patients and its influence on dry eye symptoms and visual related quality of life after surgery[J]. *Progress in Modern Biomedicine*, 2023, 23(17): 3253-3257, 3241. doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2023.17.010

- [17] 马瑞, 唐莹莹, 许忠琳, 等. 老年性白内障患者生活质量调查及与自我效能感、自我感受负担和社会关系质量的相关性研究[J]. 现代生物医学进展, 2022, 22(1): 150-153. doi:10.13241/j.cnki.pmb.2022.01.028  
MA Rui, TANG Yingying, XU Zhonglin, et al. Investigation on quality of life of senile cataract patients and its correlation with self efficacy, self perceived burden and social relationship quality[J]. Progress in Modern Biomedicine, 2022, 22(1): 150-153. doi:10.13241/j.cnki.pmb.2022.01.028
- [18] 郭静, 王瑛, 宋玉萍, 等. 中文版心理脆弱性问卷初步修订及在社区居民中应用信效度分析[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(2): 129-133. doi:10.11847/zgggws1119908  
GUO Jing, WANG Ying, SONG Yuping, et al. Preliminary revision and psychometric evaluation of Mental Vulnerability Questionnaire-Chinese Version in community adults[J]. Chinese Journal of Public Health, 2019, 35(2): 129-133. doi:10.11847/zgggws1119908
- [19] Gerogianni G, Lianos E, Kouzoupis A, et al. The role of socio-demographic factors in depression and anxiety of patients on hemodialysis: an observational cross-sectional study[J]. Int Urol Nephrol, 2018, 50(1): 143-154. doi:10.1007/s11255-017-1738-0
- [20] 李阳, 王振, 曾智. 丧偶对我国老年人心理健康的影响: 基于精神虚弱指数视角的研究[J]. 中国全科医学, 2024, 27(6): 663-669. doi:10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0038  
LI Yang, WANG Zhen, ZENG Zhi. The impact of widowhood on the mental health of older adults in China: analysis based on the perspective of mental frailty index[J]. Chinese General Practice, 2024, 27(6): 663-669. doi:10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0038
- [21] 刘燕, 蒋永祥. 重视超声乳化白内障吸除联合人工晶状体植入术后后囊膜混浊的危险因素及预防[J]. 中华眼科医学杂志(电子版), 2020, 10(6): 321-325. doi:10.3877/cma.j.issn.2095-2007.2020.06.001  
LIU Yan, JIANG Yongxiang. Pay attention to the risk factors and prevention of posterior capsule opacity after phacoemulsification combined with intraocular lens implantation[J]. Chinese Journal of Ophthalmologic Medicine(Electronic Edition), 2020, 10(6): 321-325. doi:10.3877/cma.j.issn.2095-2007.2020.06.001
- [22] 柳玉霞, 袁娜. 老年白内障患者疾病不确定感与其焦虑、抑郁及病情的关系[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(1): 127-129. doi:10.13479/j.cnki.jip.2022.01.027  
LIU Yuxia, YUAN Na. Correlation of illness uncertainty with anxiety, depression and disease characteristics in elderly cataract patients[J]. Journal of International Psychiatry, 2022, 49(1): 127-129. doi:10.13479/j.cnki.jip.2022.01.027
- [23] 关永莲, 顾毅, 蒋影. 老年维持性血液透析病人心理脆弱现状及其与希望水平和社会影响的相关性[J]. 护理研究, 2022, 36(22): 3977-3981. doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2022.22.006  
GUAN Yonglian, GU Yi, JIANG Ying. Status quo of mental vulnerability in elderly maintenance hemodialysis patients and its correlation with hope level and social impact[J]. Chinese Nursing Research, 2022, 36(22): 3977-3981. doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2022.22.006
- [24] Zeng CJ, Cao WT, Zhao T, et al. Hope level and associated factors among parents of retinoblastoma patients during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study[J]. BMC Psychiatry, 2021, 21(1): 391. doi:10.1186/s12888-021-03401-0
- [25] Tang SW, Tang WH, Leonard BE. Treatment-induced mood switching in affective disorders[J]. Acta Neuropsychiatr, 2022, 34(2): 55-68. doi:10.1017/neu.2021.47
- [26] 侯阿幸, 彭真, 张笑. 认知行为疗法联合家庭支持对居家肝癌患者心理状态、希望水平及社会支持的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(5): 684-688. doi:10.13342/j.cnki.cjhp.2022.05.010  
HOU Axing, PENG Zhen, ZHANG Xiao. Effect of cognitive behavioral therapy combined with family support on psychological state, hope level and social support of patients with liver cancer at home[J]. China Journal of Health Psychology, 2022, 30(5): 684-688. doi:10.13342/j.cnki.cjhp.2022.05.010
- [27] 贾品, 王巍, 刘静宜, 等. 团体心理辅导对情感障碍病人病耻感、服药依从性及社会适应能力的影响[J]. 护理研究, 2020, 34(14): 2540-2543. doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2020.14.021  
JIA Pin, WANG Wei, LIU Jingyi, et al. Influence of group psychological counseling on stigma, medication compliance and social adaptability of patients with affective disorders[J]. Chinese Nursing Research, 2020, 34(14): 2540-2543. doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2020.14.021

(编辑:李纬)