

不同疾病状态病人的心理状况调查分析

曹素娴, 李梦西, 吴培炜, 刘爽, 何宇, 郭媛媛, 周小燕*

延安大学医学院, 陕西 延安

收稿日期: 2023年4月16日; 录用日期: 2023年6月5日; 发布日期: 2023年6月14日

摘要

目的: 了解不同疾病状态病人的心理状态, 为不同疾病病人的心理护理提供参考依据。方法: 采用整群分层抽样的方法, 对糖尿病、甲状腺、胃溃疡、肠息肉、肝胆胰腺及肾炎疾病的68名病人和49名家属进行调查, 分别用症状自评量表(SCL-90)、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、孤独量表(UCLA)和自信心量表评定其心理健康水平。结果: SCL-90评分中病人的各项因子分数均明显高于家属, 躯体化和强迫症状因子无明显差异, 其它因子有显著性差异($P < 0.05$)。女病人人际敏感因子分高于男病人($P < 0.05$), 而其它因子则无明显差异($P > 0.05$)。不同疾病间SCL-90各因子分无明显差异($P > 0.05$)。病人及家属的SAS、SDS评分明显高于中国常模, 与中国常模比较, 均有明显差异($P < 0.05$)。不同疾病病人中, 糖尿病病人的SCL-90阳性检出率最低, 其它疾病约有70%以上的病人筛查出阳性。且70%以上的病人感到高度孤独、缺乏自信。结论: 该医院病人及家属存在不同程度的心理问题。应积极开展心理健康教育, 必要时进行心理治疗, 以提高不同疾病病人及家属的心理健康水平。

关键词

不同疾病, 病人, 心理状况

Investigation and Analysis of the Psychological Status of Patients with Different Disease States

Suxian Cao, Mengxi Li, Peiwei Wu, Shuang Liu, Yu He, Yuanyuan Guo, Xiaoyan Zhou*

Medical College of Yan'an University, Yan'an Shaanxi

Received: Apr. 16th, 2023; accepted: Jun. 5th, 2023; published: Jun. 14th, 2023

*通讯作者。

文章引用: 曹素娴, 李梦西, 吴培炜, 刘爽, 何宇, 郭媛媛, 周小燕. 不同疾病状态病人的心理状况调查分析[J]. 护理学, 2023, 12(3): 261-269. DOI: 10.12677/ns.2023.123038

Abstract

Objective: To understand the psychological status of patients with different disease states and provide a reference basis for the psychological care of patients with different diseases. **Methods:** Sixty-eight patients and forty-nine family members with diabetes, thyroid, gastric ulcer, intestinal polyp, hepatobiliary-pancreatic, and nephritis diseases were surveyed using a whole-group stratified sampling method, and their level of mental health was assessed by Symptom Checklist-90 (SCL-90), Self-rating Anxiety Scale (SAS), Self-rating Depression Scale (SDS), University of California at Los Angeles (UCLA), and Self-confidence Scale, respectively. **Results:** SCL-90 scores were significantly higher in patients than in family members for all factors, with no significant differences for the somatization and obsessive-compulsive symptoms factors and significant differences for the other factors ($P < 0.05$). Interpersonal sensitivity factor scores were higher in female patients than in male patients ($P < 0.05$), while there were no significant differences in other factors ($P > 0.05$). There was no significant difference in the scores of each factor between diseases ($P > 0.05$). The SAS and SDS scores of patients and their family members were significantly higher than those of the Chinese normative model, and all of them were significantly different from the Chinese normative model ($P < 0.05$). Among patients with different diseases, the positive rate of SCL-90 in patients with diabetes was the lowest, and more than 70% of patients with other diseases were screened positive. And more than 70% of the patients felt highly isolated and lacked self-confidence. **Conclusion:** The patients and their families in this hospital have various psychological problems. Hospitals should actively carry out mental health education and provide psychological treatment when needed to improve the mental health level of patients and their families with different diseases.

Keywords

Different Diseases, Patients, Psychological Status

Copyright © 2023 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

20 世纪以来, 全球疾病谱和死因谱已经发生了明显的变化[1]。医学模式早已从生物医学模式转变为生物 - 心理 - 社会医学模式[2]。尤其住院的患者有不同程度的心理障碍[3]。陆翠霞[4]曾对 1600 例不同疾病状态下的病人进行心理调查, 其中焦虑病人 1400 例, 抑郁病人 1100 例, 恐惧病人 840 例, 自卑病人 650 例, 紧张病人 740 例, 说明某些病人同时出现了多种心理问题。李硕[5]对综合医院的 537 例住院病人展开调查, 结果显示 23.84% 住院病人伴有不同程度的心理问题, 以躯体化症状为主。本研究对某医院不同疾病状态病人及家属的心理状况展开调查, 旨在为病人及家属的心理健康教育提供参考依据。

2. 研究对象与方法

2.1. 研究对象

2023 年 2 月~2023 年 3 月, 采用分层整群抽样的方法进行问卷调查。选取延安大学附属医院住院病人 70 名和家属 50 名为调查对象, 分别抽取糖尿病、甲状腺、胃溃疡、肠息肉、肝胆胰腺及肾炎等疾病的病人和家属, 剔除不完整问卷, 得到有效问卷 117 份, 有效问卷达 97.50%, 其中包括病人 68 名和家

属 49 名。

2.2. 评定方法

2.2.1. 症状自评量表(SCL-90)

共有 90 个条目,从 10 个方面评定人群的心理健康状况[6]。量表的评估采用 5 级计分制,从“没有”到“严重”分别记 1~5 分;按中国常模结果,总分超过 160 分或阳性项目超过 43 项或任一因子超过 2 分即为筛选阳性,任一因子超过 3 分为强阳性。

2.2.2. 焦虑自评量表(SAS)

由美国杜克大学教授(William W. K. Zung)于 1971 年编制。适用于具有焦虑症状的成年人,并成为心理门诊了解焦虑症状的自评工具[7]。量表由 20 个题目构成。采用四级评分,将 20 个项目的各题得分相加,即得粗分并乘以 1.25 后取整数,得到标准分。以中国常模为例,标准分的分界值为 50 分。50 分以下为正常,50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑。该量表的 SAS 信度系数为 0.795。

2.2.3. 抑郁自评量表(SDS)

抑郁自评量表由 W. K. Zung 于 1965 年编制的,此量表和 SAS 相似,是一个简单的自评量表,由 20 道选择题组成,对每道题被试最近 1 周的主观感受并打分 1~4 分,累计总分,得分越高抑郁程度越严重。标准分 ≥ 53 分表示有抑郁倾向,该量表的 SDS 信度系数为 0.784 [8]。

2.2.4. 孤独感量表(UCLA)

该量表为自评量表,是由 Russell 等人 1987 年编制的第三版。主要评价由对社会交往的渴望与实际水平的差距而产生的孤独感[9]。全量表共有 20 个条目,每个条目采用 4 级评分,从不 = 1;很少 = 2;有时 = 3;一直 = 4。其中 1、5、6、9、10、15、16、19、20 题为反向记分,分数越高,孤独程度越高。以往研究显示,该量表具有较好的信效度。

2.2.5. 自信心测量量表

共 40 个条目,选择答案 2 个,正向赋 1 分,反向赋 0 分,25~40 分为自信心十足,12~24 分为对自己颇有自信,11 分以下为对自己不太有信心。

2.3. 统计学分析

用 SPSS 25.0 建立数据库,对病人的各种评估指标进行比较,若数据符合正态分布,则均数用 t 检验进行比较,多组比较用 F 检验;率用 χ^2 检验。若数据不符合正态分布,计量资料用中位数及四分位间距(P25~P75)表示,采用非参数检验进行统计分析。

3. 结果

3.1. 一般情况

回收有效问卷 117 份,问卷有效率为 97.50%。年龄 12~73 岁,平均为(41.65 \pm 12.93)岁;其中病人 68 人,占 58.12%;家属 49 人,占 41.88%。其中病人研究对象来源于糖尿病 10 人、甲状腺 10 人、胃溃疡 10 人、肠息肉 11 人、肝胆胰腺 9 人、肾炎 18 人。

3.2. SCL-90 量表评估

3.2.1. 病人 SCL-90 各因子均分与家属比较

本研究结果显示,病人的各因子总分在 6~33 分之间,各因子均分为 1.88~2.03 分,病人因子均分从

高到低依次为敌对、恐怖、偏执和人际敏感、强迫症状、精神病症、躯体化。与家属比较,除了躯体化和强迫症状外,其余因子均值与家属的差异均有统计学意义(t 值为3.41~6.76,均 $P < 0.05$),病人各项因子均分均高于家属,见表1。

Table 1. Comparison of the average scores of SCL-90 factors among 68 patients from Yan'an University Affiliated Hospital and their families in 2023 ($\bar{x} \pm s$)

表 1. 2023 年 68 名延安大学附属医院病人 SCL-90 各因子均分与家属比较($\bar{x} \pm s$)

因子	病人 ($n = 68$)		家属 ($n = 49$)		t 值	P 值
	总分	均分	总分	均分		
躯体化	12~33	1.88 ± 0.43	12~44	1.81 ± 0.76	0.64	> 0.05
强迫症状	10~33	1.95 ± 0.48	10~34	1.80 ± 0.68	1.29	> 0.05
人际敏感	10~26	1.97 ± 0.41	9~31	1.63 ± 0.60	3.41	< 0.05
敌对	6~21	2.03 ± 0.50	6~20	1.60 ± 0.58	4.31	< 0.05
恐怖	7~24	1.99 ± 0.48	7~20	1.40 ± 0.46	6.76	< 0.05
偏执	6~19	1.97 ± 0.50	6~17	1.46 ± 0.54	5.32	< 0.05
精神病症	10~30	1.94 ± 0.44	10~29	1.43 ± 0.49	5.82	< 0.05

3.2.2. 不同性别病人 SCL-90 各因子均分比较

结果显示,男病人各因子均分为1.84~1.98分,女病人各因子均分为1.90~2.11分,女病人的各项因子分均高于男病人,且人际敏感因子有明显差异($P < 0.05$),其它因子则无明显差异($P > 0.05$),见表2。

Table 2. Comparison of average scores of SCL-90 factors among 68 patients of different genders in Yan'an University Affiliated Hospital in 2023 ($\bar{x} \pm s$)

表 2. 2023 年 68 名延安大学附属医院不同性别病人 SCL-90 各因子均分比较($\bar{x} \pm s$)

因子	男 ($n = 31$)	女 ($n = 37$)	t 值	P 值
躯体化	1.86 ± 0.44	1.90 ± 0.43	-0.323	>0.05
强迫症状	1.94 ± 0.53	1.95 ± 0.44	-0.130	>0.05
人际敏感	1.84 ± 0.41	2.08 ± 0.37	-2.548	<0.05
敌对	1.94 ± 0.53	2.11 ± 0.47	-1.411	>0.05
恐怖	1.98 ± 0.54	2.00 ± 0.42	-0.197	>0.05
偏执	1.88 ± 0.57	2.05 ± 0.42	-1.323	>0.05
精神病症	1.90 ± 0.48	1.96 ± 0.42	-0.567	>0.05

3.2.3. 不同疾病 SCL-90 各因子与中国常模比较

统计结果显示,甲亢疾病几乎占有所有因子的高分。从表3可以看出,不同疾病病人各因子之间差异均无统计学意义($P > 0.05$)。各疾病病人各因子分均高于中国常模,除糖尿病病人的躯体化、强迫症状、人际敏感、敌对因子和胃溃疡、肠息肉、肝胆胰腺病人的强迫因子无统计学意义外($P > 0.05$),其他因子与中国常模比较,差异性均有统计学意义,见表3。

Table 3. Comparison of average scores of SCL-90 factors among patients with different diseases at Yan'an University Affiliated Hospital in 2023 ($\bar{x} \pm s$)**表 3.** 2023 年延安大学附属医院不同疾病病人 SCL-90 各因子均分的比较($\bar{x} \pm s$)

因子	糖尿病 <i>n</i> = 10	甲亢 <i>n</i> = 10	肠息肉 <i>n</i> = 10	胃溃疡 <i>n</i> = 11	肝胆胰腺 <i>n</i> = 9	肾炎 <i>n</i> = 18	<i>F</i> 值	<i>P</i> 值
躯体化	1.63 ± 0.55	1.94 ± 0.48***	1.77 ± 0.47**	1.94 ± 0.46***	1.90 ± 0.36*	2.01 ± 0.28***	1.203	>0.05
强迫症状	1.97 ± 0.81	2.12 ± 0.40**	1.80 ± 0.51	1.95 ± 0.45	1.82 ± 0.37	1.98 ± 0.33***	0.570	>0.05
人际敏感	1.77 ± 0.59	2.08 ± 0.50**	2.00 ± 0.34*	2.04 ± 0.49*	2.03 ± 0.32*	1.94 ± 0.25***	0.759	>0.05
敌对	2.05 ± 0.82	2.17 ± 0.33***	2.05 ± 0.64**	1.96 ± 0.55**	1.89 ± 0.39*	2.07 ± 0.29***	0.346	>0.05
恐怖	2.00 ± 0.80**	2.06 ± 0.52***	1.90 ± 0.44***	1.92 ± 0.49***	1.94 ± 0.42***	2.06 ± 0.26***	0.250	>0.05
偏执	1.87 ± 0.50*	2.10 ± 0.44***	1.97 ± 0.59**	1.89 ± 0.48**	1.91 ± 0.71*	2.04 ± 0.39***	0.354	>0.05
精神病性	1.90 ± 0.65*	2.06 ± 0.33***	1.94 ± 0.47***	1.91 ± 0.50***	1.90 ± 0.50***	1.92 ± 0.31***	0.181	>0.05

注：与中国常模比较，*表示 $P < 0.05$ ；**表示 $P < 0.01$ ；***表示 $P < 0.001$ 。

3.2.4. 不同疾病病人 SCL-90 阳性检出情况

按中国常模结果，总分超过 160 分，或阳性项目数超过 43 项，或任一因子分超过 2 分，需考虑筛选阳性，需进一步检查。以此为标准，统计不同疾病病人的阳性检出结果显示：糖尿病病人强阳性人数占 30.00%，阳性人数占 40.00%；甲亢病人阳性人数占 90.00%；肠息肉病人强阳性人数占 10.00%，阳性人数占 70.00%；胃溃疡病人强阳性人数占 9.09%，阳性人数占 81.82%；肝胆胰腺病人阳性人数占 88.89%；肾炎病人强阳性人数占 5.56%，阳性人数占 94.44%，见表 4。

Table 4. Positive screening of SCL-90 in patients with different diseases ($\bar{x} \pm s$)**表 4.** 不同疾病病人 SCL-90 筛查阳性情况($\bar{x} \pm s$)

疾病类型	人数	$2 \leq$ 任一因子分 < 3		任一因子分 ≥ 3	
		人数	比例(%)	人数	比例(%)
糖尿病	10	4	40.00	3	30.00
甲亢	10	9	90.00	0	0.00
肠息肉	10	7	70.00	1	10.00
胃溃疡	11	9	81.82	1	9.09
肝胆胰腺	9	8	88.89	0	0.00
肾炎	18	17	94.44	1	5.56
合计	68	54	79.41	6	8.82

3.3. SAS、SDS 评分

3.3.1. 病人及家属的 SAS 评分与中国常模比较

病人及家属的 SAS 评分分别为 56.20 ± 8.73 ($t = 16.92$, $P < 0.001$)和 58.10 ± 8.85 ($t = 15.84$, $P < 0.001$), 均高于全国常模[10] (29.78 ± 0.46 , $n = 1158$), 差异有统计学意义。

3.3.2. 病人及家属的 SDS 评分与中国常模比较

病人及家属的 SDS 评分分别为 58.30 ± 7.63 ($t = 16.94, P < 0.001$)和 59.20 ± 9.66 ($t = 11.30, P < 0.001$), 均高于全国常模[10] ($41.88 \pm 10.57, n = 1340$), 差异有统计学意义。

3.3.3. 病人与家属的 SAS、SDS 评分比较

结果显示, 家属的 SAS、SDS 得分均高于病人得分, 其差别均无统计学意义($P > 0.05$)。

3.4. 不同疾病病人 UCLA 测量结果

由调查结果可知, 不同疾病状态下病人处于中等以上水平的孤独, 得分在高度孤独组的人数最多, 由此可见, 该医院病人的孤独感程度比较高, 见表 5。

Table 5. UCLA scores of 68 patients with different diseases at Yan'an University Affiliated Hospital in 2023

表 5. 2023 年 68 名延安大学附属医院不同疾病病人 UCLA 得分情况

疾病类型	人数	<28 分		28~33 分		33~39 分		39~44 分		>44 分	
		人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)
糖尿病	10	0	0.00	0	0.00	1	10.00	2	20.00	7	70.00
甲亢	10	0	0.00	0	0.00	1	10.00	0	0.00	9	90.00
肠息肉	10	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	20.00	8	80.00
胃溃疡	11	0	0.00	0	0.00	1	9.09	1	9.09	9	81.82
肝胆胰腺	9	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	9	100.00
肾炎	18	0	0.00	0	0.00	1	5.56	0	0.00	17	94.44
合计	68	0	0.00	0	0.00	4	5.88	5	7.35	59	86.76

3.5. 不同疾病病人自信心测量结果

病人自信心得分范围为 10~25 分, 各疾病得分均在(15.63 ± 4.81)分~(18.09 ± 2.56)分之间, 差异无统计学意义($F = 1.494, P > 0.05$)。各疾病病人得分以 12~24 分为主, 范围在 60.00%~100.00%, 得分 < 11 分的占 8.82%, 得分在 25~40 分的占 2.94%, 各种疾病间得分构成差异无统计学意义($\chi^2 = 0.254, P > 0.05$), 见表 6。男病人自信心得分为(16.84 ± 2.82)分, 女生(15.62 ± 3.35)分, 两者之间差异无统计学意义($t = 1.604, P > 0.05$)。

Table 6. Confidence scores of 68 patients with different diseases at Yan'an University Affiliated Hospital in 2023

表 6. 2023 年 68 名延安大学附属医院不同疾病病人自信心得分情况

疾病类型	人数	$\bar{x} \pm s$	<11 分		12~24 分		25~40 分		χ^2 值	P 值
			人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)		
糖尿病	10	15.80 ± 3.10	1	10.00	9	90.00	0	0.00	0.254	>0.05
甲亢	10	15.63 ± 4.81	3	30.00	6	60.00	1	10.00		
肠息肉	10	17.31 ± 2.99	1	10.00	9	90.00	0	0.00		

Continued

胃溃疡	11	18.09 ± 2.56	0	0.00	11	100.00	0	0.00
肝胆胰腺	9	16.56 ± 2.27	0	0.00	9	100.00	0	0.00
肾炎	18	16.80 ± 2.43	1	5.56	16	88.88	1	5.56
合计	68	16.96 ± 3.19	6	8.82	60	88.24	2	2.94

注：各疾病得分比较， $F = 1.483$ ， $P > 0.05$ 。

4. 讨论

《“健康中国 2030”规划纲要》指出，要加强对抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理问题的干预，加大对重点人群心理问题的早期发现和及时干预的力度。医护人员在医治病人躯体疾病的同时，越来越不能忽视病人的社会和心理问题。医务人员工作者可以在疾病发生或住院的过程中，及时发现和解决病人及其家属的心理问题。

本研究结果病人 SCL-90 中人际关系、敌对、恐怖、偏执、精神病症 5 个因子均明显高于家属($P < 0.05$)，说明住院病人存在明显心理问题，与李硕等[5]人对 537 例非精神科住院病人的心理状况分析一致，结果显示 23.8% 住院病人伴有不同程度的心理问题。本研究病人较为突出的是敌对和恐怖，而家属以躯体化和强迫症状为主。可能是疾病本身已给患者造成严重的心理负担，再加上躯体症状的出现导致病人的心理压力比家属的压力大[11]。医生或护士应根据病人和家属的不同心理特征给予对应的心理护理，满足病人和家属的心理需求，做好心理健康教育，有利于促进病人的心身健康和提高生活质量。

本研究调查结果显示，女病人的心理健康水平低于男病人。高娟[12]的研究结果显示，女性更容易出现心理问题，与本次研究结果相符。可能的原因是，一方面随着社会文明的进步，女性地位不断地得到提高，有更多的机会跻身于各个领域的高层职位，可能会承受沉重的工作、生活和精神方面的多重压力。另一方面，可能受传统观念的影响，女性除了工作之外，还需要承担家务和养育子女的重任，导致压力加重。也可能与女性自身的性格有关，与男性相比其心胸较狭窄，适应与应变能力相对较低，心理素质相对较差，这样就使得女病人比男病人更容易出现心理问题。

本研究中各疾病病人各因子分均高于中国常模，总体上看，说明该医院的住院病人心理健康状况水平低于全国正常水平，而不同类型疾病病人的心理健康状况也有所不同。其中，甲亢病人的心理问题最突出，陈丽虹[13]曾报道甲亢病人的整体心理健康状况较差，主要心理问题为敌对、强迫、人际、偏执、精神病症，尤其与多种心理紧张因素有关。甲亢不仅给病人带来躯体不适表现，而且使病人的注意力、记忆力和生活兴趣减退，导致甲亢病人脾气暴躁，敌对情绪严重，有的病人又过分担忧病情，负性情绪不断增加，甚至出现精神症状。

本研究结果显示，该附属医院的住院病人心理问题检出率在 50% 以上，比国内多项研究结果[14][15]的心理问题检出率高，并进一步验证了综合住院病人心理健康水平明显低于正常人。但目前世界各国综合医院住院患者中至少有 50% 是心身疾病，而其余近 50% 的是非心身疾病病人，其中又有约 50% 继发或合并焦虑、抑郁等心理障碍[16]，与本研究结果相符。因为疾病本身就是住院病人的一种应激源，常常会引起病人精神紧张、情绪改变等一系列心理问题。因此，医务人员在疾病的诊断和治疗过程中，应多关注病人的心理状况，运用心理学知识和技巧，做到早预防、早诊断、早处理。

本研究中，家属的焦虑、抑郁得分高于病人和中国常模，而病人的焦虑、抑郁得分又高于中国常模($P < 0.05$)，与国内荣丽[17]的研究结果一致，同时说明家属的负性情绪较高。病人往往因为对住院环境感到陌生，担心治疗效果和费用等引起焦虑的情绪。而病人的抑郁障碍多见于危重和慢性病人，由于病

情严重,病程长,经济条件差,易出现抑郁障碍。同时,文献表明[18],65%以上的家属在刚得知病人病情后不能接受,而且家属还需要花大量的时间照顾病人,同时要照顾家庭,因此,家属在病人住院期间承受双重压力,往往表现出悲伤、忧虑、烦恼、甚至悲痛欲绝等心理状态,只有少数家属能保持心态平衡。

本研究结果显示,不同疾病状态下病人感到高水平的孤独,占70.00%以上。与国内陈卓园等[19]人研究中癌症病人的孤独水平一样,说明该医院的住院患者孤独水平相当高。可能与该医院的住院病人获得社会支持程度较低有关。临床医务人员应该更加关注住院病人的心理健康状况,提高其社会支持水平。但这和庞宝华、高雨薇的调查结果[20][21]不尽相同,因此尚需进一步扩大样本量,究其原因。

有研究发现,当有足够自信心时,相应的身体机能和抗压能力以及耐受力就会有所提升[22]。但大部分病人住院期间脱离社会,适应能力恢复不全,导致病人缺乏足够的自信心,提示医务人员应关注病人的心理状况,同时帮助病人回归社会的信心。自信心对病人心身健康的重要性是不可忽视的,自信心越高的病人,躯体疾病恢复越快。本研究对病人的自信心的评估显示,不同疾病间自信心得分构成差异无统计学意义,但反映出60%以上不同疾病的病人对自己不太有信心,过于谦虚和自我压抑,可能与当地医院的病人维权意识不高有关,并且经常受医务人员支配,感到自卑,但具体原因需要进一步验证。

综上所述,医护人员在诊疗和护理的过程中,应及时了解不同疾病状态下病人存在的心理问题,同时,关注家属的心理状态,并运用多种护理措施,调动病人战胜疾病的积极性,帮助其树立信心,从而有利于病人的治疗和恢复。

基金项目

延安市科技计划项目:《延安市慢性病患者心理状况与应对措施研究》(2012ks-17)。

参考文献

- [1] 王京京. 五行针灸:一种源于中国的心身疗愈方法[J]. 科技导报, 2019, 37(15): 91-97.
- [2] Hunt, A.D., St-John Smith, P. and Abed, R. (2022) Evobiopsychosocial Medicine. *Evolution, Medicine, and Public Health*, **11**, 67-77. <https://doi.org/10.1093/emph/eoac041>
- [3] 董国菊, 李立志. 浅谈中西医结合思想指导下的新“双心医学”模式[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(11): 1739-1743.
- [4] 陆翠霞. 不同疾病状态下病人的心理问题分析及护理[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(12): 110-112.
- [5] 李硕, 李育玲, 徐勇, 等. 综合医院住院病人心理健康状况及其影响因素[J]. 护理研究, 2021, 35(7): 1290-1294.
- [6] 胡春红, 王强, 钟迪, 等. 萨提亚模式团体心理干预对大学生心理健康的提升作用[J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(10): 1561-1567.
- [7] Yue, T., Li, Q., Wang, R., et al. (2020) Comparison of Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) and Zung Self-Rating Anxiety/Depression Scale (SAS/SDS) in Evaluating Anxiety and Depression in Patients with Psoriatic Arthritis. *Dermatology*, **236**, 170-178. <https://doi.org/10.1159/000498848>
- [8] Zung, W.W., Richards, C.B. and Short, M.J. (1965) Self-Rating Depression Scale in an Outpatient Clinic. Further Validation of the SDS. *Archives of General Psychiatry*, **13**, 508-515. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01730060026004>
- [9] Wongpakaran, N., Wongpakaran, T., Pinyopornpanish, M., et al. (2020) Development and Validation of a 6-Item Revised UCLA Loneliness Scale (RULS-6) Using Rasch Analysis. *British Journal of Health Psychology*, **25**, 233-256. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12404>
- [10] 刘赞赞, 冯玉韬, 时忠丽, 等. 新冠肺炎疫情下山东某地居民焦虑抑郁现状的调查分析[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(12): 167-170.
- [11] 周霜, 辛大君, 张婷, 等. 肿瘤病人家属悲伤反应状况调查[J]. 西南医科大学学报, 2018, 41(2): 180-185
- [12] 高娟. 综合医院内外科住院病人心理健康状况、心理护理需求及相关性分析[D]: [硕士学位论文]. 青岛: 青岛大学, 2013.
- [13] 陈丽虹. 浅谈甲亢患者的心理及其护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(57): 234+240.

-
- [14] 黄生万, 黄金荣, 朱秀娣, 等. 广东省英德市二级综合医院住院患者心理状况调查及影响因素分析[J]. 现代医药卫生, 2015(19): 2914-2916.
- [15] 吕敏, 戴光明, 郑健, 等. 综合医院住院病人心理状况调查分析[J]. 中国行为医学科学, 2005, 14(5): 439-441.
- [16] 张惠娣, 王明, 王菊芬. 综合性医院住院病人心理障碍的特征与心理护理[J]. 护理与康复, 2003, 2(5): 263-264.
- [17] 荣丽. 某综合医院住院患者心理状态调查分析与干预的研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 南方医科大学, 2018.
- [18] 王运利. 神经外科术后病人及家属心理状态与需求的调查[J]. 青海医药杂志, 2007, 37(11): 40-41.
- [19] 陈卓园园, 孙子科技木, 王小梅, 等. 住院癌症病人孤独感的影响因素研究[J]. 护理研究, 2022, 36(7): 1154-1158.
- [20] 庞宝华, 段伟, 白莉莉, 等. 陕北农村老年人的社会支持状况及相关影响因素分析[J]. 实用预防医学, 2015, 22(10): 1174-1176.
- [21] 高雨薇, 符永川, 韩雅馨, 等. 延安市老年人孤独感、社会支持与主观幸福感的关系研究[J]. 延安大学学报(自然科学版), 2021, 40(3): 117-120.
- [22] 郑德莎, 陈燕峰, 王芳艳, 等. 某部新兵大五人格特质与心理承受力的相关性分析[J]. 职业与健康, 2020, 36(2): 183-189.