

精神障碍患者创伤后成长的研究进展

孟翠萍¹, 艾宪英^{2*}

¹山东大学护理与康复学院, 山东 济南

²山东省精神卫生中心, 山东 济南

收稿日期: 2023年7月16日; 录用日期: 2023年8月8日; 发布日期: 2023年8月15日

摘要

本文回顾并总结了国内外精神障碍患者创伤后成长的研究现状及相关因素、干预措施, 以便为国内医护人员给精神障碍患者制定和实施临床干预提供依据和参考。

关键词

精神疾病, 精神障碍, 创伤后成长, 综述

Research Process on Post-Traumatic Growth in Patients with Mental Disorders

Cuiping Meng¹, Xianying Ai^{2*}

¹School of Nursing and Rehabilitation of Shandong University, Jinan Shandong

²Shandong Mental Health Center, Jinan Shandong

Received: Jul. 16th, 2023; accepted: Aug. 8th, 2023; published: Aug. 15th, 2023

Abstract

This article reviews and summarizes the research status, related factors and intervention measures on post-traumatic growth in patients with mental disorders at home and abroad, so as to provide references for domestic medical staff to formulate and implement clinical intervention for patients with mental disorders.

Keywords

Mental Illness, Mental Disorders, Post-Traumatic Growth, Review

*通讯作者。



1. 引言

精神障碍是指个体在各种生物学、心理学以及社会环境影响下, 大脑功能活动发生紊乱, 导致认知、情感、意识和行为等精神活动不同程度障碍的疾病[1]。精神障碍主要包括情绪障碍、焦虑障碍、酒精和药物使用障碍、精神分裂症和其他精神障碍、进食障碍、冲动控制障碍和痴呆等[2]。由于生活压力的增大, 社会节奏的加快, 精神障碍的发病率在逐年增加, 根据 2019 年发布的健康指标与评估研究所数据库的数据显示全球精神障碍患病率为 13.0% [3], 而黄悦勤团队于 2019 发布的全国精神障碍的横断面流行病学研究发现, 中国成年人精神障碍的终生患病率约为 16.6% [2], 且不同国家、地区的精神障碍发病率因收入差异而不同。精神障碍患者往往对现实世界缺乏正确的认识[4], 不能恰当处理人际关系, 且有不同程度的社会功能缺陷[5], 最终其生活质量下降, 给患者带来不同的伤害。研究表明, 精神障碍及其相关经历可能会带来极大的创伤[6] [7] [8] [9], 有的会导致创伤后应激障碍, 严重影响患者的工作和生活。然而, 同其他躯体疾病一样, 精神障碍及相关经历也会给患者带来积极的改变[10] [11] [12], 即创伤后成长(Post-Traumatic Growth, PTG)。

创伤后成长[13]是由于与高度挑战性的生活危机斗争而发生的积极变化的经历, 它以多种方式表现出来, 包括对生活的普遍欣赏, 更有意义的人际关系, 个人力量感的增强, 优先事项的改变, 以及更丰富的存在和精神生活。创伤后成长是 Tedeschi 和 Calhoun [14]对个体能从创伤等负性生活事件中获得成长这一现象进行了研究, 并在对该现象的正式测量中于 1996 年首次提出创伤后成长(Posttraumatic Growth, PTG)一词。PTG 有多个替代词语, 如益处发现, 压力相关增长, 对抗性增长等[15]。创伤后成长可能给患者带来希望, 预测患者的生活质量[16], 同时增进患者的健康促进行为[17], 为临床医师实施干预措施具有重要意义。目前国外针对精神障碍患者创伤后成长的研究相对较多, 而国内的研究还处于起步阶段, 未经历创伤后成长的精神障碍患者可能康复情况较差, 且部分研究现状、相关因素、干预措施不完全相同, 研究创伤后成长可能会增加精神障碍患者及其家属面对疾病的信心, 减少病耻感, 使其更好地融入社会。因此本文总结精神障碍患者创伤后成长的现状、相关因素及干预措施, 为国内促进患者创伤后积极转变提供参考和理论依据。

2. 精神障碍患者创伤后成长现状

目前国外对精神障碍患者的创伤后成长的研究已广泛开展, 质性研究占多数。例如: Slade [10]等学者对 77 个具有精神障碍的患者调查发现, 83%的患者存在创伤后成长。埃及[18]针对 17 名有精神障碍的成年社区居民的访谈, 也报告了其中 14 名参与者有 Tedeschi 和 Calhoun [13]确定的 PTG 的五个领域。Connell 等学者[19]对 26 名精神障碍患者进行访谈, 最后使用解释性现象学分析探索 20 名最近经历过首发精神障碍的年轻人的经历, 发现促进他们个人成长的方式与从经历中获得意义创造的能力密切相关。Jordan [20]等学者对首发精神障碍患者(FEP)采用混合研究设计, 通过对 94 名参与者量性研究发现创伤后水平较高(59.40 ± 26.81), FEP 对 PTG 量表中所有的项目都经历创伤后成长, 12 名参与者进行半结构化访谈也出现了积极的变化。Lee [21]等人通过对新加坡精神障碍患者进行为期一年的纵向研究发现, PTG 是稳定的, 为中等到非常大的变化的认可率(36.5%~71.7%)。Arlan [22]等研究表明精神障碍患者的创伤后成长总分(66.56 ± 26.23), 为高水平的创伤后生长。同样, Mazor [12]等人发现, 被诊断为精神障碍的患

者的创伤后生长水平很高(61.16 ± 21.87)。日本[23]的研究发现精神障碍患者的恢复程度越好其益处发现越多,而增加益处发现可以有效提高患者后期的创伤后成长水平[24]。以上研究的患者创伤后成长的分数较高者多为疾病的康复期,这就提示我们医护人员可以在患者处于康复期时,对患者实施干预,以促进患者的创伤后成长。同时也发现创伤后成长和疾病康复状态是相互促进的关系。

国内对创伤后成长的研究人群多为护士[25],癌症[26] [27] [28]、艾滋病[29]等躯体疾病患者,对精神障碍患者的关注较少。林美玲[30]等人采用基于焦点小组的定性方法,有6名患者同意访谈,其中(66.6%)的参与者表示,这种疾病改善了生活,其中三名参与者(两名大专学生和一名大学毕业生)认为疾病经历使他们的思维更清晰,个体更成熟,对他人更加体贴。

3. 精神障碍患者创伤后成长相关因素

3.1. 人口学特征和疾病特征

年龄、精神症状、是否住院与创伤后成长有相关性,但研究结果不一。Campodonico 等人[31]通过对精神分裂谱系患者研究发现年龄可以预测较低的 PTG 得分,即年龄越大的人,越有可能经历较低的创伤后成长。一项针对参加战争的军人[32]的研究也发现类似的结果。此外, Mazor 等学者[12]发现精神病症状被发现是生命意义感形成、自我效能和 PTG 的主要障碍,而阴性症状通过生命意义感和自我效能与 PTG 显著相关。Campodonico [31]等学者通过多重回归发现精神病症状不是经历多次精神障碍患者创伤后成长的影响因素,也就是说,患者经历的精神症状中只是与创伤后成长水平相关($r = 0.311, p < 0.01$),但最终不决定创伤后成长水平。Jordan 等人[33]对首发精神障碍患者的研究中发现,年龄和精神症状不是其创伤后成长的预测因子,而是否住院是创伤后成长的显著预测因素。Lee [21]等人的研究也未发现精神症状与创伤后成长有明显关系。

3.2. 心理相关因素

3.2.1. 核心信念

依据创伤后成长理论模型[34],核心信念挑战是促使个体创伤后成长的前提。核心信念挑战[35]是个体遭受创伤性事件时原有核心信念受到挑战,迫使个体重新建立新的核心信念体系,从而促进创伤后成长的发生。Tedeschi [13]认为地震性的创伤事件对个体核心信念的挑战越大,个体的核心信念在创伤后的变化程度就越大,这种变化会促使创伤者去思考先前未被关注到的力量,如思考关于世界、自我以及与他人关系,有助于促进 PTG 的产生。核心信念可以独立预测创伤后成长的差异,即核心信念得分与创伤后成长呈正相关[36]。在经历汶川地震的青少年中发现了核心信念挑战对创伤后成长的正向预测作用($r = 0.52, p < 0.001$) [37]。对精神障碍患者的研究[38]表明,精神症状可以通过核心信念影响精神障碍患者的创伤后成长。因此,核心信念与个体的创伤后成长密切相关。

3.2.2. 心理弹性

心理弹性是影响创伤后成长的重要因素。研究[31]表明,心理弹性通过提供适度的保护,可以使患者减少创伤后压力的伤害,使患者在多重创伤下找到意义并过上更充实的生活方面发挥重要作用。Lee 等人[21]的研究也表明心理弹性与创伤后成长显著相关。Jordan 等人[33]的混合研究则发现,在量性研究中心理弹性与创伤后成长无关,在其质性访谈中发现患者利用个人和社会资源(这属于心理弹性的概念)实现积极改变。因此,心理弹性可能会通过保护患者减少压力,在压力和痛苦共存的情况下促进创伤后成长。

3.2.3. 自我效能

自我效能可能与创伤后成长有关。Mazor 等人[12]研究发现创伤后成长与意义形成和应对自我效能感

呈正相关, 且患者的精神症状中阴性症状越少, 应对自我效能越高, 则患者越有可能经历较高的创伤后成长。Mazor 等人[11]研究因精神障碍引起的创伤后应激症状通过意义形成和应对自我效能实现创伤后成长。因此, 自我效能是创伤后成长的一个预测因素。

3.2.4. 生命意义感

研究表明[11]因精神疾病或相关经历引起的创伤后应激症状不能预测其创伤后成长水平, 而是通过生命意义感的产生和应对自我效能中介两者之间的关系, 即创伤后成长与生命意义感形成和应对自我效能感呈正相关。Connell 等人[19]质性研究也表现创伤后成长与生命意义感形成的能力正相关。Jordan 等学者[33]进行了混合研究设计, 在量性研究没有发现生命意义感对首发精神障碍患者的创伤后成长, 而在对 12 名患者的定性研究中发现了生命意义感有利于创伤后成长。

3.3. 应对方式

应对方式是影响患者 PTG 的重要因素。研究表明[39]以问题或情绪为导向的应对方式可以促进创伤后成长的发生。Campodonico [31]等人的结构方程模型表明越高层次的适应性应对预示着更高水平的创伤后成长。以色列的研究[22]表明护士指导精神障碍患者采用有效的应对方式及患者对临床护理照顾感知的满意程度可以促进患者的创伤后成长, 这提醒精神科医护人员要在日常宣教中教给患者如何应对压力。此外, Jordan 等人[33]发现采取积极应对是可以促进积极改变的, 而积极重构也是积极变化的一个重要促进因素。综上可知, 应对方式可以预测精神障碍患者的创伤后成长。

3.4. 自我表露

自我表露[40]是指“患者与他人分享个人想法与情感的过程”。自我表露可能是创伤后成长的预测因子。Pietruch 等人[41]发现自我表露可以预测创伤后成长, 因该研究为小样本研究, 限制了自我表露的普遍性, 需要进行进一步的研究。而在其他疾病[40]关于自我表露与创伤后成长的关系表明, 自我表露是创伤后成长的因素之一。此外, 自我表露也是创伤后成长模型里的一个重要促进因素。由上可知, 自我表露可为精神科医师实施干预, 促进患者康复提供理论依据。

3.5. 临床恢复和个人主观恢复

个人主观恢复和临床恢复可能是创伤后成长的重要预测因素。Jordan 等人[33]的量性部分研究发现, 个人主观恢复是创伤后成长的重要预测因素之一, 同时通过对 12 名患者进行质性访谈也发现临床恢复这个主题被认为是经历首发精神障碍患者发生积极改变的关键因素。Lee [21]发现创伤后成长与个人恢复情况正相关。Pietruch 等人[41]发现首发精神障碍患者的康复和自我表露能预测创伤后成长。日本针对不同康复期的严重精神障碍患者的研究[42]表明, 临床恢复越好的患者, 益处发现越多, 且 3/4 的益处发现是在临床恢复状态好的人群中, 益处发现也促使后期创伤后成长水平的增高。综上可知, 无论是临床恢复还是个人主观恢复都和创伤后成长密切相关。

3.6. 社会支持

Jordan 等人[33]对首发精神障碍患者的量性研究没有发现社会支持对创伤后成长的预测作用, 但是在质性研究中发现社会支持的方式(如情感支持、经济支持、倾听、陪伴等)鼓励了患者, 促进了患者的积极改变。Arslan 等人[22]发现精神障碍患者寻求专业帮助, 对护理质量满意可以促进其创伤后成长。在 Tedeschi 的创伤后成长模型中, 社会支持是一个重要的积极预测因素, 在以后的研究中, 对社会支持可进行进一步的研究。

4. 促进精神障碍患者创伤后成长的干预措施

1) 同伴支持: 同伴支持[43]是指具有相似疾病或经历的人们在生活、社会和情感方面的互帮互助。Chiba 等[15]通过对 31 名慢性精选障碍患者进行以同伴支持为主导的倾听, 其中 23 名患者实现了包括个人成长、生命价值观及人际关系改变, 感恩自然恩典等益处发现。因同伴支持形式相对灵活, 没有固定标准, 在未来实践中可以制定针对性的规范内容。

2) 聚焦创伤性心理治疗(trauma-focused treatment, TFT)主要包括延长暴露治疗(prolonged exposure, PE)、叙事暴露疗法、认知加工疗法(cognitive processing therapy, CPT)和眼动脱敏和再加工(eye movement desensitization and reprocessing, EMDR)等: Mauritz 等人[44]对门诊严重精神障碍患者采用叙事暴露疗法后发现, 叙事暴露疗法用于精神障碍患者是安全的, 2/3 患者感到症状缓解, 生活质量有所提高。Van den Berg [45]等人进行的单盲随机对照实验发现, 对伴创伤后应激障碍的精神障碍患者采用 PE 或 EMDR 治疗, 显示出创伤后应激症状和精神障碍症状的改善。

3) 非聚焦创伤性心理治疗主要包括关注当下治疗(present centered therapy, PCT)、正念疗法等。正念冥想[46]是一组以正念技术为核心的冥想练习方法, 主要包括禅修、内观、正念减压疗法(MBSR)和正念认知疗法(MBCT)。陶俊臣[47]等学者对中国精神障碍患者基于正念冥想的综述发现, 一些实践过正念冥想的患者经历了个人成长, 并提高了应对症状和整体疾病的能力。Weber 等[48]学者对双向情感障碍患者进行基于正念的认知治疗, 使患者能不同程度的处理自己的情绪, 安排好完整的一天, 改善了生活质量等。

4) 积极心理学干预(PPIs): PPIs 被定义为通过符合积极心理学理论的途径实现幸福感并增强目标的干预措施, 它是传统临床心理干预措施的补充。Schrank 等人[49]发现对精神障碍患者通过积极心理干预, 干预组的幸福感、精神症状、抑郁情绪、希望水平、自尊和一致性感也有显著改善。目前对积极心理学干预的应用多见于非临床患者, 今后可尝试应用于精神障碍患者以改善他们的心理健康水平, 使患者更好的回归社会。

5. 小结

精神障碍患者在精神疾病或相关精神疾病经历后可能会出现创伤后成长, 这为患者和家属带来了希望。本文主要从现状、相关因素和干预措施进行了探讨, 需要说明的是三者是相互影响的。目前对躯体疾病的创伤后成长研究较多, 由于精神障碍的特殊性和反复性, 对促进精神障碍患者创伤后成长的干预措施需要在疾病的恢复期才可能对患者取得相对好的效果。国内对于精神障碍患者的关注较前增多, 患者的精神症状得到改善, 而对于促进患者创伤后成长及相关干预措施实施相对不足, 这为临床干预提供了更多的思路。

参考文献

- [1] 沈渔邨, 主编. 精神病学[M]. 北京: 北京医科大学, 中国协和医科大学联合出版社, 2002.
- [2] Huang, Y., Wang, Y., Wang, H., et al. (2019) Prevalence of Mental Disorders in China: A Cross-Sectional Epidemiological Study. *The Lancet Psychiatry*, 6, 211-224. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30511-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30511-X)
- [3] Castaldelli-Maia, J.M. and Bhugra, D. (2022) Analysis of Global Prevalence of Mental and Substance Use Disorders within Countries: Focus on Sociodemographic Characteristics and Income Levels. *International Review of Psychiatry*, 34, 6-15. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2040450>
- [4] McCarthy-Jones, S., Marriott, M., Knowles, R., Rowse, G. and Thompson, A.R. (2013) What Is Psychosis? A Meta-Synthesis of Inductive Qualitative Studies Exploring the Experience of Psychosis. *Psychosis*, 5, 1-16. <https://doi.org/10.1080/17522439.2011.647051>
- [5] 钟瑞. 社会生态系统理论下精神分裂症患者社会功能状况及其相关因素[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东大学,

- 2020.
- [6] Gelkopf, M., Roe, D., Werbeloff, N., *et al.* (2013) The Prevalence of Full and Partial Posttraumatic Stress Disorder among People with Severe Mental Illness in Israel. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, **201**, 244-250. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3182848d1e>
- [7] Rodrigues, R. and Anderson, K.K. (2017) The Traumatic Experience of First-Episode Psychosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Schizophrenia Research*, **189**, 27-36. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2017.01.045>
- [8] Carr, S., Hardy, A. and Fornells-Ambrojo, M. (2018) The Trauma and Life Events (TALE) Checklist: Development of a Tool for Improving Routine Screening in People with Psychosis. *European Journal of Psychotraumatology*, **9**, Article 1512265. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1512265>
- [9] Galliot, G., Very, E., Schmitt, L., Rouch, V. and Salles, J. (2019) Post-Traumatic Stress Disorder in Reaction to Psychotic Experience: A Systematic Revue. *L'Encéphale*, **45**, 506-512. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2019.07.006>
- [10] Slade, M., Rennick-Egglestone, S., Blackie, L., *et al.* (2019) Post-Traumatic Growth in Mental Health Recovery: Qualitative Study of Narratives. *BMJ Open*, **9**, e29342. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029342>
- [11] Mazor, Y., Gelkopf, M. and Roe, D. (2018) Posttraumatic Growth among People with Serious Mental Illness, Psychosis and Posttraumatic Stress Symptoms. *Comprehensive Psychiatry*, **81**, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.10.009>
- [12] Mazor, Y., Gelkopf, M., Mueser, K.T. and Roe, D. (2016) Posttraumatic Growth in Psychosis. *Frontiers in Psychiatry*, **7**, Article 202. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00202>
- [13] Tedeschi, R.G. and Calhoun, L.G. (2004) TARGET ARTICLE: "Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence". *Psychological Inquiry*, **15**, 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- [14] Tedeschi, R.G. and Calhoun, L.G. (1996) The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the Positive Legacy of Trauma. *Journal of Traumatic Stress*, **9**, 455-471. <https://doi.org/10.1002/jts.2490090305>
- [15] Chiba, R., Miyamoto, Y. and Harada, N. (2016) Psychological Transformation by an Intervention to Facilitate Benefit Finding among People with Chronic Mental Illness in Japan. *Perspectives in Psychiatric Care*, **52**, 139-144. <https://doi.org/10.1111/ppc.12110>
- [16] 屈莉, 石昊羽, 陆琼, 等. 系统性红斑狼疮病人 D 型性格、创伤后成长对其生活质量的影响[J]. 护理研究, 2022, 36(13): 2424-2428.
- [17] 曹胜男. 乳腺癌患者自我同情、创伤后成长与健康促进行为的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 大连: 大连医科大学, 2021.
- [18] Ibrahim, N., Ng, F., Selim, A., *et al.* (2022) Posttraumatic Growth and Recovery among a Sample of Egyptian Mental Health Service Users: A Phenomenological Study. *BMC Psychiatry*, **22**, Article No. 255. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03919-x>
- [19] Connell, M., Schweitzer, R. and King, R. (2015) Recovery from First-Episode Psychosis and Recovering Self: A Qualitative Study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, **38**, 359-364. <https://doi.org/10.1037/prj0000077>
- [20] Jordan, G., Malla, A. and Iyer, S.N. (2019) "It's Brought Me a Lot Closer to Who I Am": A Mixed Methods Study of Posttraumatic Growth and Positive Change following a First Episode of Psychosis. *Frontiers in Psychiatry*, **10**, Article 480. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00480>
- [21] Lee, Y.Y., Seet, V., Chua, Y.C., Verma, S.K. and Subramaniam, M. (2021) Growth in the Aftermath of Psychosis: Characterizing Post-Traumatic Growth in Persons with First Episode Psychosis in Singapore. *Frontiers in Psychiatry*, **12**, Article 784569. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.784569>
- [22] Şimşek Arslan, B. and Buldukoglu, K. (2018) The Association of Nursing Care Perception with Coping Skills and Posttraumatic Growth in Mental Disorders. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, **25**, 228-235. <https://doi.org/10.1111/jpm.12454>
- [23] Chiba, R., Kawakami, N. and Miyamoto, Y. (2011) Quantitative Relationship between Recovery and Benefit-Finding among Persons with Chronic Mental Illness in Japan. *Nursing & Health Sciences*, **13**, 126-132. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00589.x>
- [24] Bi, W.Y., Wang, H.I., Yang, G.T. and Zhu, C.L. (2021) A Longitudinal Cohort Study on Benefit Finding Evolution in Chinese Women Breast Cancer Survivals. *Scientific Reports*, **11**, Article No. 20640. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-99809-5>
- [25] 崔金锐, 胡露红, 黄丽红, 等. 新冠肺炎抗疫一线护士创伤后成长现状及影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2021, 21(1): 54-59.
- [26] 王锐, 鄢彩虹, 张甜, 等. 晚期肺癌患者灵性需求现状与疾病感知控制、创伤后成长的相关性[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(4): 504-508.

- [27] 刘倩, 莫霖, 唐心悦, 等. 儿童和青少年癌症幸存者创伤后成长现状及影响因素[J]. 中国护理管理, 2021, 21(5): 674-679.
- [28] 蒋维, 罗玲, 张运芝, 等. 基于心理复原模型的动机性访谈对原发性肝癌患者创伤后成长的影响[J]. 护理学报, 2022, 29(10): 19-24.
- [29] 万申敏, 卢洪洲, 鲍美娟, 等. 病耻感和反刍性沉思对 HIV 感染者创伤后成长的影响[J]. 中国艾滋病性病, 2019, 25(8): 828-832.
- [30] Lam, M.M., Pearson, V., Ng, R.M., et al. (2011) What Does Recovery from Psychosis Mean? Perceptions of Young First-Episode Patients. *International Journal of Social Psychiatry*, **57**, 580-587. <https://doi.org/10.1177/0020764010374418>
- [31] Campodonico, C., Berry, K., Haddock, G. and Varese, F. (2021) Protective Factors Associated with Post-traumatic Outcomes in Individuals with Experiences of Psychosis. *Frontiers in Psychiatry*, **12**, Article 735870. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.735870>
- [32] Mark, K.M., Stevelink, S., Choi, J. and Fear, N.T. (2018) Post-Traumatic Growth in the Military: A Systematic Review. *Occupational & Environmental Medicine*, **75**, 904-915. <https://doi.org/10.1136/oemed-2018-105166>
- [33] Jordan, G., Malla, A. and Iyer, S.N. (2020) Perceived Facilitators and Predictors of Positive Change and Posttraumatic Growth following a First Episode of Psychosis: A Mixed Methods Study Using a Convergent Design. *BMC Psychiatry*, **20**, Article No. 289. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02693-y>
- [34] Calhoun, L.G. and Tedeschi, R.G. (2004) Author's Response: "The Foundations of Posttraumatic Growth: New Considerations". *Psychological Inquiry*, **15**, 93-102. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_03
- [35] Connerty, T.J. and Knott, V. (2013) Promoting Positive Change in the Face of Adversity: Experiences of Cancer and Post-Traumatic Growth. *European Journal of Cancer Care*, **22**, 334-344. <https://doi.org/10.1111/ecc.12036>
- [36] Cann, A., Calhoun, L.G., Tedeschi, R.G., et al. (2010) A Short Form of the Posttraumatic Growth Inventory. *Anxiety, Stress, & Coping*, **23**, 127-137. <https://doi.org/10.1080/10615800903094273>
- [37] 周宵, 伍新春, 安媛媛, 等. 青少年核心信念挑战对创伤后成长的影响: 反刍与社会支持的作用[J]. 心理学报, 2014(10): 1509-1520.
- [38] Mazor, Y., Gelkopf, M. and Roe, D. (2020) Posttraumatic Growth in Psychosis: Challenges to the Assumptive World. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, **12**, 3-10. <https://doi.org/10.1037/tra0000443>
- [39] Hamama-Raz, Y. and Minerbi, R. (2019) Coping Strategies in Secondary Traumatization and Post-Traumatic Growth among Nurses Working in a Medical Rehabilitation Hospital: A Pilot Study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, **92**, 93-100. <https://doi.org/10.1007/s00420-018-1354-z>
- [40] 程辰, 周利华, 张小红, 等. 目的性反刍思维在化疗期肺癌患者自我表露与创伤后成长间的中介效应[J]. 现代临床护理, 2022, 21(1): 1-7.
- [41] Pietruch, M. and Jobson, L. (2012) Posttraumatic Growth and Recovery in People with First Episode Psychosis: An Investigation into the Role of Self-Disclosure. *Psychosis*, **4**, 213-223. <https://doi.org/10.1080/17522439.2011.608434>
- [42] Chiba, R., Miyamoto, Y. and Funakoshi, A. (2014) The Concept of "Benefit Finding" for People at Different Stages of Recovery from Mental Illness; a Japanese Study. *Journal of Mental Health*, **23**, 20-24. <https://doi.org/10.3109/09638237.2013.841872>
- [43] 梅永霞, 张振香, 李莹爽. 美国同伴支持专家发展的现状及对我国的启示[J]. 医学与哲学, 2017, 38(15): 46-47, 51.
- [44] Mauritz, M., Goossens, P., Jongedijk, R., Vermeulen, H. and van Gaal, B. (2022) Investigating the Efficacy and Experiences with Narrative Exposure Therapy in Severe Mentally Ill Patients with Comorbid Post-Traumatic Stress Disorder Receiving Flexible Assertive Community Treatment: A Mixed Methods Study. *Frontiers in Psychiatry*, **13**, Article 804491. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.804491>
- [45] van den Berg, D.P., de Bont, P.A., van der Vleugel, B.M., et al. (2016) Trauma-Focused Treatment in PTSD Patients with Psychosis: Symptom Exacerbation, Adverse Events, and Revictimization. *Schizophrenia Bulletin*, **42**, 693-702. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbv172>
- [46] 陈语, 赵鑫, 黄俊红, 等. 正念冥想对情绪的调节作用: 理论与神经机制[J]. 心理科学进展, 2011, 19(10): 1502-1510.
- [47] Tao, T.J., Hui, C., Lam, B., et al. (2021) Mindfulness Meditation for Chinese Patients with Psychosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Schizophrenia Research*, **237**, 103-114. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2021.08.033>
- [48] Weber, B., Jermann, F., Gex-Fabry, M., et al. (2010) Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Bipolar Disorder: A Feasibility Trial. *European Psychiatry*, **25**, 334-337. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2010.03.007>

- [49] Schrank, B., Brownell, T., Jakaite, Z., *et al.* (2016) Evaluation of a Positive Psychotherapy Group Intervention for People with Psychosis: Pilot Randomised Controlled Trial. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, **25**, 235-246.
<https://doi.org/10.1017/S2045796015000141>