

tensive frail older adults[J]. Cardiovasc Diabetol, 2022, 21(1):10-15.

[33] Depping M S, Köhler-Ipek L, Ullrich P, et al. Late-life depression and frailty: Epidemiological, clinical and neurobiological associations [J]. Der Nervenarzt, 2023, 94 (3):234-239.

[34] Borges M K, Aprahamian I, Romanini C V, et al. Depression as a determinant of frailty in late life[J]. Aging Ment Health, 2021, 25(12):2279-2285.

[35] Ungvari Z, Toth P, Tarantini S, et al. Hypertension-induced cognitive impairment: from pathophysiology to public health[J]. Nat Rev Nephrol, 2021, 17 (10): 639-654.

[36] Chu W M, Ho H E, Yeh C J, et al. Self-rated health trajectory and frailty among community-dwelling older adults: evidence from the Taiwan longitudinal study on Aging (TLISA)[J]. BMJ Open, 2021, 11(8):e049795.

[37] Christian L M, Glaser R, Porter K, et al. Poorer self-rated health is associated with elevated inflammatory markers among older adults[J]. Psychoneuroendocrinology, 2011, 36(10):1495-1504.

[38] 葛晓红,李敏,高丽红.老年糖尿病患者衰弱现状及影响因素[J]. 护理学杂志, 2020, 35(24):25-29.

(本文编辑 丁迎春)

失智症家庭照护者社会资本量表的汉化及信效度检验

陆敏敏, 谢博钦

摘要:目的 汉化失智症家庭照护者社会资本量表,并检验其信度和效度。方法 对量表进行翻译、回译和跨文化调适,形成中文版失智症家庭照护者社会资本量表。采用方便抽样方法调查 221 名失智症家庭照护者,评估量表的信效度。结果 经跨文化调适和项目分析,中文版失智症家庭照护者社会资本量表共确立 15 个条目。探索性因子分析析出 3 个因子,累计方差贡献率为 75.668%,3 个因子为互惠性、信任度和邻里支持,与原量表一致,与相依关系量表的效标关联效度为 0.419($P<0.05$)。总量表的 Cronbach's α 系数为 0.936,3 个因子的 Cronbach's α 系数为 0.859~0.947。结论 中文版失智症家庭照护者社会资本量表的信效度良好,适用于评估失智症家庭照护者的社会资本水平。

关键词:失智症; 老年人; 家庭照护者; 社会资本; 量表; 信效度检验; 相依关系; 社区护理

中图分类号:R473.2 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.23.090

Reliability and validity testing of the Chinese version of the Social Capital Scale for Caregiver of people with Dementia(SCCD) Lu Minmin, Xie Boqin. School of Nursing, Fudan University, Shanghai 200032, China

Abstract: **Objective** To translate and evaluate the validity and reliability of Social Capital Scale for Caregiver of people with Dementia(SCCD). **Methods** The Chinese version SCCD was formed through translation, back-translation and cultural adaptation. A total of 221 eligible caregivers of people with dementia were included using convenience sampling method to test the psychometric properties of the Chinese version SCCD. **Results** The Chinese version SCCD consisted of 15 items after cultural adaptation and item analysis. A total of 3 factors (reciprocity, trust and neighborhood support) were extracted through exploratory factor analysis, collectively explaining 75.668% of the total variance. Criterion-related validity, evaluated by calculating the correlation with the Mutuality Scale, stood at 0.419 ($P<0.05$). The Cronbach's α coefficient was 0.936 for the scale, and ranged from 0.859 to 0.947 for the three factors. **Conclusion** The Chinese version SCCD has good reliability and validity, and it can be used as a reliable tool to evaluate the social capital of family caregivers of people with dementia.

Key words: dementia; older adults; family caregivers; social capital; scale; psychometric testing; mutuality; community care

随着全球老龄化加剧和高龄化的升级,失智症的长期照护已成为全球、包括我国在内的重要公共健康问题。目前,我国失智症老人总数已超过 1 500 万,约占全球失智症患者的五分之一^[1]。在失智症的长

期照护中,家庭照护是其主要形式;在我国,超过 90%失智症老人居住在社区内,由家属(配偶和成年子女)提供长期照护^[2]。由于失智症病情的特殊性、复杂性和长期性,失智症老人家庭照护者大多承受着超负荷的生理、精神、社交和经济等负担^[3-5]。研究显示,家庭照护者的社会资本包括个人社会网络、社区邻里信任和互惠互助、可及的照护服务等,良好的社会资本有利于缓解照护负担、促进其积极的照护感受^[6-9]。社会资本是指个人或集体从拥有关系网络中所能获得的具体或潜在的各类嵌入资源总和。近年来,国内从社会资本理论视角出发探讨家庭照护者身

作者单位:复旦大学护理学院(上海,200032)
陆敏敏:女,博士,副教授
通信作者:谢博钦, xieboqin@fudan.edu.cn
科研项目:上海市“科技创新行动计划”软科学重点项目(21692192800)
收稿:2023-07-20;修回:2023-09-23

心健康和照护困境的研究逐渐增多^[9-13]，但目前尚缺乏针对失智症家庭照护者社会资本相关的评估工具。2020 年，日本护理学者 Furukawa 等^[14]针对失智症家庭照护者开发了社会资本量表（Social Capital Scale for Caregiver of People with Dementia, SC-CD），在日本初步应用并显示良好的信度和效度。本研究以中国失智症家庭照护者为目标群体，进行 SC-CD 的汉化和信效度检验，以期评估我国失智症家庭照护者的社会资本水平提供测评工具。

1 对象与方法

1.1 对象 2022 年 2—7 月，采用方便抽样方法，选取居住在上海奉贤、静安、浦东、长宁、闵行区共 22 个街道的失智症老人家庭照护者为研究对象。纳入标准：①居住在社区，家庭中有需要被照顾的失智症老人（年龄>60 岁），包括被专业医疗机构确诊为任何类型的老年痴呆症，或经专业人员采用蒙特利尔认知评估表评估得分≤20 分者^[15]；②与失智症老人共同居住的主要照护者，照顾患者不少于半年；③照护者听力正常，无沟通障碍；④自愿参与本研究，并获得其知情同意。排除标准：①家庭雇佣的专业照护人员；②存在严重躯体、认知或精神障碍者。本研究通过复旦大学护理学院伦理委员会审查（IRB# TYSQ2021-04-02）。根据样本量计算的经验法则，样本量至少为量表条目数的 10 倍以上^[16]，确定样本量为至少 170。本研究共纳入家庭照护者 221 人，男 97 人，女 124 人；年龄 37~92（64.92±11.60）岁。文化程度：小学及以下 38 人，中学或中专 139 人，大专及以上 44 人。与失智老人关系：配偶 91 人，子女 109 人，其他 21 人。照顾年限：<3 年 47 人，3~5 年 122 人，>5 年 52 人。

1.2 方法

1.2.1 量表介绍 SCCD 由 Furukawa 等^[14]研制，用于评价失智症老人家庭照护者的社会资本水平情况。原量表共 17 个条目，分为互惠性、信任度和邻里支持 3 个维度，分别代表与其他失智症家庭照护者间的互惠互助行为、对所居住的社区及失智症相关照护服务的信任程度、社区邻里间的支持性网络。SCCD 采用 Likert 5 级评分（1 分=非常符合、2 分=不太符合、3 分=难以判断、4 分=比较符合、5 分=非常符合），总分 17~85 分，得分越高代表失智症家庭照护者的社会资本水平越高。原作者团队在日本 178 名失智老人家庭照护者中进行验证，其具有良好的信效度，量表总体 Cronbach's α 系数为 0.85，3 个维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.86、0.74 和 0.78；重测信度良好，组内相关系数为 0.71^[14]。

1.2.2 量表的汉化和文化调适 研究者通过邮件与原量表作者联系并征得英文版 SCCD 汉化的授权后，对量表进行直译、回译和跨文化调适。①直译：由 2

名译者（分别为护理学专业和社区卫生保健方向公共卫生专业博士，母语均为汉语且有海外留学经历）进行独立翻译，对翻译有出入处由研究团队和译者共同讨论、调整，形成 1 份最接近原意且表达贴切的中文版 SCCD 初稿。②回译：邀请 2 名未接触过原量表的译者（医学英语教师）将中文版量表初稿译回英文，修改合并成回译稿。由 2 名熟练掌握英文的护理专家将回译稿与原量表进行语义对比，就差异讨论并修改。③跨文化调适：邀请 5 名护理学、社会医学和公共卫生学领域具有副高级及以上职称的专家组成专家小组，5 名专家均在失智症家庭健康管理及健康相关的社会决定因素领域有丰富的研究基础。邀请专家组参照原量表、结合个人研究经验及专业理论基础，从量表条目内容的准确性、语言表达的清晰度及文化的适应性等方面对中文版 SCCD 初稿进行评议，研究团队随后讨论专家组的意见并进行量表内容修订，形成中文版 SCCD 测试稿。其中，将条目 2“我有时会帮助身陷失智症照护困难的人”修改为“我有时会帮助失智症照护有困难的人”；将条目 17“当我需要失智症照护帮忙时我可以求助我的邻居们”修改为“当我照护失智症家庭需要帮忙时，我可以求助邻居们”。

1.2.3 资料收集方法 由经过统一培训的社工作为调查员向失智症老人家庭照护者采取电话调研的形式进行问卷调查。调查员首先使用统一指导语介绍研究的目的、意义及所需时间，获得调研对象同意后，逐一口述问卷内容并根据其回答填写对应的选项。本研究共发放问卷 225 份，回收有效问卷 221 份，有效回收率为 98.2%。

1.2.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件分析数据，采用描述性统计分析失智症老人家庭照护者的一般资料，计数资料采用频数和百分比描述，计量资料符合正态分布的采用均数±标准差描述。检验水准 α=0.05。

1.2.4.1 量表项目分析 采用临界比值法、相关系数法和系数检验法对量表的条目进行筛选。①临界比值法：将 SCCD 总分由低到高进行排序，总分前 27% 的样本为低分组，总分后 27% 的样本为高分组，采用独立样本 t 检验法比较各条目在高分组和低分组的差异。若两组间的差异不显著（P>0.05）或临界比率值（Critical Ratio, CR）的 t 统计量<3.00，则代表该条目的鉴别度较差，应考虑删除^[16]。②相关系数法：采用 Pearson 相关性分析计算 SCCD 各条目得分与总分之间的相关系数，若相关系数<0.4 或相关性不显著（P>0.05），则代表该条目与量表测量属性的一致度较差，应考虑删除^[16]。③Cronbach's α 系数检验法：检验删除某条目后，整体量表的内部一致性 Cronbach's α 系数变化情况，若该条目删除后的量表整体 Cronbach's α 系数比删除前原量表的系数高，

则代表该条目与其他条目的同质性不高,应考虑删除^[16]。

1.2.4.2 效度检验 ①内容效度:邀请参与文化调适的6名专家采用4级评分法(1分=非常不相关,2分=比较不相关,3分=比较相关,4分=非常相关)对每个条目与所测维度的相关程度进行评分,计算条目内容效度指数(I-CVI)和量表平均内容效度指数(S-CVI/Ave)。若 $I-CVI \geq 0.78$,且 $S-CVI/Ave \geq 0.9$,提示量表内容效度良好^[17]。②结构效度:采用主成分分析和最大方差正交旋转法进行探索性因子分析。采用KMO检验和Bartlett球形检验判断数据是否合适进行因子分析;以特征根1为标准提取公因子;利用公因子的累计方差贡献率及各条目在所属因子上的载荷值评价量表的结构效度。③效标关联效度:采用相依关系量表(Mutuality Scale, MS)作为校标,根据研究假设失智老人照顾者的社会资本水平越高,其在照护过程中的压力和负担可能越轻,照顾者和患者间越能存在积极的相依关系。相依关系量表由Archhold等^[18]研制,刘锦莹^[19]汉化调适,该量表共有15个条目,包括爱和情感、分享喜悦、共同价值观和互惠性4个维度。量表采用Likert 5级评分法,从“一点也没有”(0分)到“非常多”(4分)共5个等级。得分采用均分方式,均分越高代表相依关系越好。相依关系量表具有良好的信度和效度,中文版量表的Cronbach's α 系数为0.925^[19]。

1.2.4.3 信度检验 采用Cronbach's α 系数评价总量表及各维度的内部一致性信度,Cronbach's α 系数 >0.7 代表量表的内部一致性较好^[16]。

2 结果

2.1 项目分析临界比值法分析 结果显示,所有条目得分在两组间的差异有统计学意义(均 $P < 0.05$),表明量表各条目均能较有效区分高分组和低分组;除条目13的CR值 $<3(2.014)$ 外,其余CR为4.912~13.753。相关性分析结果,除条目13($r = 0.261$)外其余条目的相关系数均 $>0.4(r = 0.529 \sim 0.865)$ 且具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。总量表Cronbach's α 系数为0.918;删除条目13后,量表的Cronbach's α 系数为0.926,高于删除前总量表Cronbach's α 系数(0.918);删除其余任一条目后总量表的Cronbach's α 系数(0.907~0.917)均低于删除前总量表Cronbach's α 系数(0.918)。综上,删除条目13,保留其余16个条目。

2.2 效度检验

2.2.1 内容效度 除条目7 I-CVI为0.667外,其余条目I-CVI均为1.000;S-CVI/Ave为0.979。专家组中2名专家认为条目7“我通常信任别人”在中文的语境下通常反映的是个人处事和行为方式,与所属的信任度维度所要测量的对社区及对失智症相关照护

服务的信任度在概念上有差异。因此,根据专家组意见删除条目7。

2.2.2 结构效度 经项目分析和内容效度检验后,中文版SCCD暂保留15个条目,对15条目的SCCD进行探索性因子分析,KMO值为0.903(>0.800)且Bartlett's球形检验达显著水平($\chi^2 = 2\,829.4, P < 0.001$),表明适合进行探索性因子分析。经主成分分析和最大方差正交旋转,共提取3个特征根值 >1 的公因子,累计方差贡献率为75.668%。根据各公因子包括条目的内容及意义,参照原量表,将因子1命名为互惠性,因子2为邻里支持,因子3为信任度。各条目在所属因子上的载荷值为0.569~0.915,且与原量表因子归属一致,见表1。

2.2.3 效标关联效度 SCCD总分及互惠性、信任度和邻里支持维度得分与MS得分呈正相关($r = 0.419, 0.363, 0.320, 0.341$,均 $P < 0.05$)。

2.2.4 信度检验 中文版SCCD总体Cronbach's α 系数为0.936,互惠性、信任度和邻里支持维度的Cronbach's α 系数分别为0.927、0.859、0.947。

3 讨论

3.1 失智症老人家庭照护者社会资本量表具有良好信效度 经文化调适、项目分析和内容效度检验,中文版SCCD删除原条目7和13,究其原因是条目语义和所要测量的概念的同质性不强。如条目7“我通常信任别人”,在中文的语境下有易相信、轻信的含义,反映个人的行为方式,与所要测量的对社区和对照护相关的服务信任度有差异;条目13“当照护失智症患者时我感到孤独”,和量表总分的相关系数较低且删除后量表的总Cronbach's α 系数升高,提示条目13和量表其他条目的同质性较差。因此,综合条目的简洁性和同质性考虑后,修订后中文版SCCD共15个条目。效度反映测量工具的有效性和准确性,结构效度反映量表所能够测量出理论特质或概念的程度。本研究采用探索性因子分析最终提取3个公因子,因子结构与原量表一致,且3个公因子的累计方差贡献率为75.668%,超过50%,各条目在所属因子上的载荷均 >0.5 ,表明中文版SCCD符合原量表的理论基础,具有良好的结构效度。效标关联效度指测量工具与效度标准之间的相关程度。尽管目前国际上尚无测量失智症老人家庭照护者社会资本的金标准”,SCCD原量表作者采用照顾者积极感受量表(Positive Aspect of Caregiving scale, PAC)作为效标检验量表的外部效度^[14],其研究结果显示SCCD得分与PAC得分呈显著正相关,代表失智老人照护者的社会资本水平越高其在照护过程中的获益感越强。本研究采用能反映失智症老人和其照护者间积极关系质量的相依关系量表作为校标,结果显示中文版SCCD得分与相依关系量表得分呈中度正相关,初步判断中文版

SCCD 具有良好的效标效度。综上,中文版的 SCCD 量表整体效度良好,能反映中国失智症老人家庭照护者的社会资本的特质。信度反映测量工作的一致性和稳定性,量表的 Cronbach's α 系数 0.8~0.9 代表

内部一致性信度良好,0.9 以上为非常好^[16]。SCCD 总量表的 Cronbach's α 系数为 0.936,各维度 Cronbach's α 系数均在 0.85 以上,表明中文版 SCCD 量表具有理想的内部一致性信度。

表 1 中文版 SCCD 的因子载荷矩阵($n=221$)

条目	互惠性	邻里支持	信任度
1. 我有时会教不懂失智症照护的人如何照顾失智老人	0.818	0.212	0.135
2. 我有时会帮助失智症照护有困难的人	0.875	0.212	0.141
3. 我有时会为失智症照护有困难的人提供咨询	0.864	0.206	0.243
4. 通常会尽力帮助人们了解失智症	0.876	0.183	0.216
5. 我想要推动社区对失智症患者的支持	0.753	0.251	0.274
6. 我加入失智症家庭有关的社团或组织	0.727	-0.049	0.220
8. 我信任为失智患者提供照护的医护人员	0.225	0.177	0.749
9. 我所居住的社区对于照护失智患者是安全的	0.130	0.190	0.858
10. 我认为自己所在的社区为失智患者提供了足够的健康、医疗及福利服务	0.216	0.343	0.737
11. 我感到自己可以向医务人员咨询有关失智照护的任何问题	0.274	0.459	0.569
12. 我感到自己是社区的一份子	0.282	0.112	0.703
14. 我的邻居们互相帮助	0.202	0.892	0.214
15. 我能从邻居们那里得到日常帮助	0.212	0.915	0.183
16. 我觉得我的邻居们很友善	0.150	0.865	0.255
17. 当我照护失智症家人需要帮忙时,我可以求助邻居们	0.136	0.879	0.233
特征值	4.437	3.793	3.120
累计解释变异率(%)	29.580	54.866	75.668

注:条目标号与原量表一致。

3.2 失智症老人家庭照护者社会资本量表的适用性

社会资本是重要的健康社会决定因素之一,对健康具有积极的改善和促进作用^[20]。既往研究表明,社会资本水平下降会导致家庭照护者的压力增加、照护负担加重、经济困难加剧和生活质量下降^[21-22],增强照护者的社会资本水平有助于促进其积极的照护体验^[23]。因此,了解并积极增强失智症家庭照护者的社会资本水平对于解释失智症家庭照护者的照护压力和负担、促进其身心健康、改善失智症家庭照护质量、最终提升失智症老人的生命质量具有重要意义。然而,目前国内有关失智症家庭照护者社会资本相关的定量研究较少,其原因之一是缺乏本土化的针对失智症家庭照护者的社会资本测评工具。本研究通过翻译、回译及专家咨询修订形成包含 15 个条目的中文版 SCCD,条目数量适中,用词易于理解,可操作性较好。中文版 SCCD 从互惠性、信任度和邻里支持 3 个方面反映失智症家庭照护者的社会资本水平,具有良好的信度和效度,能够为后续定量、科学地评估失智症家庭照护者社会资本水平提供有效的测量工具。中文版 SCCD 可帮助医护工作者,尤其社区健康管理和初级卫生保健人员有效地评估失智症家庭照护者的社会资本水平,有助于识别出社会资本水平低的脆弱失智症家庭照护者,给予针对性地支持性照护服务,从而增强其社会资本水平、改善身心健康程度。此外,也可供政府相关部门做失智症友好型社区建设

时的决策咨询。其次,科研工作者可利用中文版 SCCD 分析导致失智症家庭照护者社会资本差异的影响因素、探索社会资本水平差异对失智症老人及照护者健康相关结局的影响,进而拓展社会资本理论在健康领域的运用。再次,未来的研究中,基于社会资本的理论视角,从促进失智症家庭照护者互助互惠行为、增强其对失智症照护相关服务及人员的信任度、拓宽邻里支持网络等途径解决失智症家庭照护者照护困境的干预项目尚需要进一步探索。中文版 SCCD 可用于动态、实时地评价这些干预项目的有效性,有助于发展适用于我国本土情境的增强失智症家庭照护者社会资本水平的干预措施。

4 结论

中文版 SCCD 具有良好的信度和效度,适合作为我国文化背景下评估失智症家庭照护者社会资本水平的工具,有助于失智症照护领域的临床工作者和科研人员评估和识别失智症家庭照护者的社会资本水平和相关因素,指导制定本土化的增强社会资本水平的干预措施。鉴于本研究的调查对象仅限于上海城区,样本代表性有所局限,后续可通过多地调研,扩大抽取范围,以进一步检验中文版的 SCCD 的可靠性和适用性。

参考文献:

[1] Jia L, Du Y, Chu L, et al. Prevalence, risk factors, and management of dementia and mild cognitive impairment

- in adults aged 60 years or older in China: a cross-sectional study[J]. *Lancet Public Health*, 2020, 5(12): e661-e671.
- [2] 董晓欣, 郭春燕, 赵凌波. 我国失智老人照护服务现状及其优化策略[J]. *卫生经济研究*, 2017(1): 47-49.
- [3] 贾让成. 老年失智症给公共卫生带来的重大挑战与应对策略研究[J]. *中国卫生经济*, 2019, 38(7): 44-47.
- [4] 田双月, 刘帅, 王志稳. 中重度失智老人居家照护者困扰问题及需求调研[J]. *中国护理管理*, 2019, 19(10): 1502-1507.
- [5] 高霓, 廖喜琳, 周晓燕, 等. 老年痴呆患者照顾者负罪感的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(8): 110-113.
- [6] Papastavrou E, Andreou P, Middleton N, et al. Dementia caregiver burden association with community participation aspect of social capital[J]. *J Adv Nurs*, 2015, 71(12): 2898-2910.
- [7] Chen H M, Huang M F, Yeh Y C, et al. Effectiveness of coping strategies intervention on caregiver burden among caregivers of elderly patients with dementia[J]. *Psychogeriatrics*, 2015, 15(1): 20-25.
- [8] Hong M, Harrington D. The Effects of caregiving resources on perceived health among caregivers[J]. *Health Soc Work*, 2016, 41(3): 155-163.
- [9] Lu N, Jiang N, Sun Q, et al. Community social capital and positive caregiving experiences among adult-children caregivers of older adults with disabilities in Urban China[J]. *Res Aging*, 2020, 42(1): 3-12.
- [10] 窦影. 老年长期照护服务体系完善与社会资本干预: 基于失智症老年人的分析[J]. *社会保障研究*, 2017(4): 63-69.
- [11] 李思齐. 养老机构老年人社会资本、抑郁与认知功能的相关性研究[D]. 大连: 辽宁中医药大学, 2021.
- [12] 苏小荷. 农村高龄失能老人居家照护困境及对策研究[D]. 重庆: 重庆大学, 2017.
- [13] 张姣姣. 互惠利他视角下农村互助养老运行困境研究[D]. 长春: 吉林大学, 2022.
- [14] Furukawa H, Greiner C. Developing a social capital scale for family caregivers of people with dementia[J]. *Geriatr Nurs*, 2020, 41(6): 740-746.
- [15] 郭起浩. 神经心理评估[M]. 3版. 上海: 上海科学技术出版社, 2020: 87-95.
- [16] 吴明隆. 问卷统计分析实务: SPSS操作与应用[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2010: 47-68.
- [17] 史静琤, 莫显昆, 孙振球. 量表编制中内容效度指数的应用[J]. *中南大学学报(医学版)*, 2012, 37(2): 49-52.
- [18] Archbold P G, Stewart B J, Greenlick M R, et al. Mutuality and preparedness as predictors of caregiver role strain[J]. *Res Nurs Health*, 1990, 13(6): 375-384.
- [19] 刘锦萤. 失智症家庭照顾者相依关系与照顾活动之角色紧张的相关性探讨[D]. 桃园: 长庚大学, 2006.
- [20] 毛翠, 曹梅娟. 社会资本对社区老年人健康促进的作用[J]. *护理学杂志*, 2014, 29(17): 86-89.
- [21] Eberl A. The effect of informal caregiving on social capital investments[J]. *Soc Sci Res*, 2020, 85: 102319.
- [22] Leung D, Chan H, Chiu P, et al. Source of social support and care giving self-efficacy on caregiver burden and patient's quality of life: a path analysis on patients with palliative care needs and their caregivers[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(15): 5457.
- [23] Lu N, Lum T Y, Lou V W. The impacts of community social capital on the life satisfaction of older adults in Hong Kong: the moderator role of intergenerational family capital[J]. *Aging Ment Health*, 2016, 20(11): 1213-1220.
- (本文编辑 丁迎春)
-
- (上接第79页)
- [10] 王莹, 周婷, 陈俏依. 异基因造血干细胞移植患者心理痛苦及其来源的纵向研究[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(18): 70-72.
- [11] Graf A, Bergstraesser E, Landolt M A. Posttraumatic stress in infants and preschoolers with cancer[J]. *Psychooncology*, 2013, 22(7): 1543-1548.
- [12] Tecchio C, Bonetto C, Bertani M, et al. Predictors of anxiety and depression in hematopoietic stem cell transplant patients during protective isolation [J]. *Psychooncology*, 2013, 22(8): 1790-1797.
- [13] Kuba K, Esser P, Scherwath A, et al. Cancer-and-treatment-specific distress and its impact on posttraumatic stress in patients undergoing allogeneic hematopoietic stem cell transplantation (HSCT)[J]. *Psychooncology*, 2017, 26(8): 1164-1171.
- [14] 赵明勇, 冯虹. 抑郁症住院患者睡眠质量情况及影响因素研究[J]. *中国公共卫生管理*, 2023, 39(3): 410-412.
- [15] 梁瑞媚, 范淑群, 江丽娇, 等. 儿童青少年癌症患者创伤后应激障碍与生活质量相关性的研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2014, 30(16): 8-11.
- [16] 陈国良, 张磊, 丁伟艳, 等. 交通事故伤害幸存者与创伤后应激障碍[J]. *应用心理学*, 2017, 23(2): 185-192.
- [17] 张萍, 莫霖, 李霞, 等. 认知行为疗法对化疗癌症患儿治疗依从性及免疫功能的影响[J]. *重庆医科大学学报*, 2019, 44(2): 221-226.
- [18] Nakajima-Yamaguchi R, Morita N, Nakao T, et al. Parental post-traumatic stress symptoms as predictors of psychosocial problems in children treated for cancer[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2016, 13(8): 215-219.
- [19] 车洪, 关晋英, 许叶华, 等. 五种干预措施对癌症儿童主要照顾者心理韧性影响的网状 Meta 分析[J]. *医学与哲学*, 2022, 43(24): 46-50, 56.
- [20] 李春映, 赵春莹, 尹晓彤, 等. 叙事护理对晚期癌症主要照顾者预期性悲伤的影响[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(7): 94-96.
- [21] 冯娅婷, 陈长英, 高月乔, 等. 瑜伽运动指导对淋巴瘤患者女性照顾者的影响[J]. *中国护理管理*, 2016, 16(1): 117-121.
- (本文编辑 丁迎春)