

部空间设计为例[D]. 景德镇:景德镇陶瓷大学,2018.

[10] 洪秀敏,朱文婷.全面两孩政策下婴幼儿照护家庭支持体系的构建:基于育儿压力、母职困境与社会支持的调查分析[J].教育学报,2020,16(1):35-42.

[11] Ozdemir C, Kaplan A. Examining nurses' humanistic behaviour ability and empathy levels in clinical practice: a descriptive and exploratory study[J]. J Clin Nurs, 2024, 33(8):3115-3127.

[12] 刘义兰,官春燕,胡德英,等.医院护理人文关怀规范化管理及成效[J].中华医院管理杂志,2016,32(3):226-229.

[13] 于晶,于桂玲,李婷.基于跨理论模型培训提升儿科护士人文关怀品质[J].护理学杂志,2018,33(18):69-71.

[14] 中国生命关怀协会. T/CALG002-2023 门诊患者人文关怀管理规范[EB/OL]. (2023-04-03)[2024-01-06]. <https://www.ttbz.org.cn/Home/Standard/?searchType=3&key>.

[15] 王仲.对新医改下病人就医需求的认识与思考[J].中国医院管理,2014,34(4):4-5.

[16] 孙静,蒋锋,胡琳琳,等.全国进一步改善医疗服务行动第四次评估[J].中华医院管理杂志,2019,35(9):705-711.

[17] 白鸽,金超,周奕男,等.改善医疗服务行动计划下的我国公立医院医疗服务现状分析[J].中华医院管理杂志,2019,35(4):266-271.

(本文编辑 吴红艳)

银屑病患者社会疏离的潜在剖面及与焦虑抑郁的关系研究

钱俊英,闫帅,李秀珍,王君芝,张灿玲

摘要:**目的** 探讨银屑病患者社会疏离的潜在剖面及其与焦虑、抑郁的关系,为采取针对性措施促进患者的心理健康提供参考。**方法** 采用方便抽样方法,选取 376 例银屑病患者为研究对象。采用一般资料调查表、一般疏离感量表、痛苦表露指数量表、医院焦虑抑郁量表进行调查。对银屑病患者社会疏离水平进行潜在剖面分析并分析其影响因素,比较不同社会疏离感类别患者的焦虑、抑郁评分。**结果** 银屑病患者社会疏离可以分为社会疏离中水平组(73.4%)、高水平-怀疑感组(18.6%)、低水平-无意义感组(8.0%)3 个潜在类别;个人月收入、患病时间、皮损是否暴露、皮损面积大小、皮损有无瘙痒、痛苦表露水平是银屑病患者社会疏离潜在剖面的影响因素(均 $P<0.05$)。3 个潜在类别患者的焦虑、抑郁评分比较,差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。**结论** 银屑病患者社会疏离存在异质性,高社会疏离患者的焦虑、抑郁水平相对较高。应根据不同社会疏离类别患者的影响因素进行针对性干预,以促进患者心理健康。

关键词: 银屑病; 社会疏离; 潜在剖面分析; 焦虑; 抑郁; 痛苦表露; 瘙痒; 心理护理

中图分类号: R473.75 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.21.089

Latent profiles of social alienation in psoriasis patients and their relations to anxiety and depression

Qian Junying, Yan Shuai, Li Xiuzhen, Wang Junzhi, Zhang Canling. Department of Nursing, The First Affiliated Hospital of Shandong First Medical University, Jinan 250014, China

Abstract: **Objective** To determine the latent profiles of social alienation in psoriasis patients and their relations to anxiety and depression, so as to provide reference for conducting targeted measures to promote patients' mental health. **Methods** A convenience sample of 376 psoriasis patients were invited to fill out a general information questionnaire, the General Alienation Scale, the Distress Disclosure Index, and the Hospital Anxiety and Depression Scale. Latent profile analysis was performed to identify classes of social alienation and the influencing factors were also analyzed, then anxiety and depression scores of patients in different classes of social alienation were compared. **Results** Three classes were identified: a moderate class (73.4%), a high alienation and uncertainty class (18.6%) and a low alienation and meaninglessness class (8.0%). Personal monthly income, duration of illness, whether skin lesions exposed or not, size of skin lesions, presence of itching, and distress disclosure level were the influencing factors of profiles of social alienation (all $P<0.05$). The anxiety and depression scores had significant differences among the 3 classes (both $P<0.05$). **Conclusion** There is heterogeneity in social alienation in psoriasis patients, and those with high social alienation have relatively higher levels of anxiety and depression. Targeted interventions should be carried out according to the influencing factors, thus to promote their psychological health.

Keywords: psoriasis; social alienation; latent profile analysis; anxiety; depression; distress disclosure; itching; psychological care

作者单位:山东第一医科大学第一附属医院护理部(山东 济南,250014)

钱俊英:女,硕士,副主任护师,护士长,846187725@qq.com

通信作者:张灿玲,zhangcanling@sdhospital.com.cn

科研项目:山东第一医科大学青年科学基金培育资助计划项目(202202-030)

收稿:2024-04-04;修回:2024-06-23

社会疏离感是指个体的社交意愿得不到满足,出现孤独、无意义感等消极情绪的状态^[1]。社会疏离极易引发负性情绪,进而影响有效社交。银屑病是一种慢性、复发性、炎症性、系统性疾病,以鳞屑性红斑或斑块为其典型临床表现^[2]。该病不可根治,反复发作,特征性的损容性皮损加之社会公众对该

病的错误认知,患者心理负担较重,易产生焦虑、抑郁等负性情绪^[3]。研究显示,社会疏离水平越高,患者负性情绪越严重^[4],严重影响患者心理健康^[5]。目前,国内关于银屑病患者社会疏离的报道较少^[6],且缺乏关于该群体社会疏离异质性的分析。因此,本研究对银屑病患者社会疏离进行潜在剖面分析,探究不同类别患者群体特征与影响因素,比较不同类别患者焦虑、抑郁状况,以期为制订精准干预措施改善患者社会疏离感、减轻其焦虑抑郁、促进心理健康提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用横断面调查法,于2022年9—12月,将山东第一医科大学第一附属医院、山东第一医科大学附属省立医院、山东大学齐鲁医院、山东中医药大学附属医院皮肤科就诊的银屑病患者作为调查对象。本研究自变量数16个(一般资料15个,1个量表作为自变量),根据变量数10倍估计样本量,考虑20%的无效应答,样本量至少200。纳入标准:确诊为银屑病;年龄大于18岁;知情同意,自愿参加本研究。排除标准:有认知障碍,不能正常交流;合并其他皮肤疾病;合并严重心肺疾病,肝肾功能不全。本研究已通过山东第一医科大学第一附属医院伦理委员会审批,批号:[2020]伦审字(S132)号。有效调查376例患者,其中男190例,女186例;年龄(38.88±13.21)岁;高中及以下学历168例,大专110例,本科及以上98例。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。在文献回顾的基础上,课题组成员自行设计,包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况、职业、居住地、个人月收入、医疗费用支付方式、是否复发、银屑病分型、患病时间、有无家族史、皮损是否暴露、皮损面积、皮损有无瘙痒。②一般疏离感量表(General Alienation Scale,GAS)。量表中文版由吴霜等^[7]汉化修订,包含自我疏离(3个条目)、他人疏离(5个条目)、怀疑感(4个条目)、无意义感(3个条目)4个维度共15个条目。采用4级评分法,从“非常不同意”到“非常同意”分别计1~4分。量表得分范围15~60分,得分越高表明患者社会疏离水平越高。总量表Cronbach's α 系数为0.770,本研究中为0.871。③痛苦表露指数量表(Distress Disclosure Index,DDI)。采用李新民^[8]翻译修订的中文版量表,用于测量个体的自我表露水平。该量表共有12个条目,采用5级计分法。其中1、3、6、7、11、12选项为积极条目,从“非常不同意”到“非常同意”分别计1~5分;2、4、5、8、9、10选项为消极条目,反向计分。量表总分12~60分,得分越高表明个体自我表露水平越高。量表Cronbach's α 系数为0.866,重测信度为0.780。本研究中该量表Cronbach's α

系数为0.752。④医院焦虑抑郁量表(Hospital Anxiety and Depression Scale,HADS)^[9]。用于焦虑、抑郁症状的筛查^[10]。包括焦虑亚量表和抑郁亚量表。每个亚量表7个条目,各条目采用4级评分法(0~3分),总分0~21分。2个亚量表分值划分:0~7分认为不存在焦虑或抑郁症状,8~10分为症状可疑,11~21分为肯定存在症状。

1.2.2 调查方法 课题组成员统一指导用语,取得患者知情同意后发放问卷,向患者解释调查目的和方法。问卷采用自行填写方式,对于不能自行填写者,由研究者采用非暗示性语言逐题阅读,依据患者口头选择代为填写。问卷当场回收并检查其完整性,如有遗漏,请患者及时补充。本研究共发放问卷400份,回收有效问卷376份,有效回收率94.00%。

1.2.3 统计学方法 采用Mplus8.0对患者社会疏离进行潜在剖面分析。模型拟合评价指标^[11]:①艾凯克信息标准(AIC)、贝叶斯信息标准(BIC)、调整贝叶斯信息标准(aBIC)评价模型拟合效果,值越小表明模型拟合越好;②分类指标为熵值(Entropy),用于判断分类精确度,越接近1,表明分类越精确;③似然比检验指标,包括基于Bootstrap的似然比值(BLRT)和似然比检验(LMR),当 $P<0.05$ 时,表明 k 个分类模型比 $k-1$ 个分类模型拟合效果好。以SPSS25.0软件进行数据处理,组间比较采用方差分析、 χ^2 检验。多因素分析采用多分类logistic回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 银屑病患者一般疏离感、痛苦表露指数得分 银屑病患者疏离感得分为(37.54±7.59)分,自我疏离、他人疏离、怀疑感、无意义感维度得分分别为(7.47±1.99)、(12.46±3.02)、(10.15±2.91)、(7.46±1.66)分。痛苦表露指数得分为(36.96±3.33)分。

2.2 银屑病患者社会疏离的潜在剖面分析 以银屑病患者社会疏离4个维度得分为外显指标,共探索5个潜在剖面,见表1。AIC、BIC、aBIC随着剖面数增加而降低,Entropy值均 >0.800 。当分为5个剖面时,LMR未达到显著水平,说明模型4优于模型5。当分为4个剖面时,Entropy值由0.924降为0.893,鉴于“熵值越接近1,分类越精确”,同时结合临床实践,推断模型3为最优模型。潜在剖面图见图1。依据各维度条目均分水平,将其命名为社会疏离中水平组(276例,73.4%)、高水平-怀疑感组(70例,18.6%;怀疑感维度得分最高)和低水平-无意义感组(30例,8.0%;无意义感维度得分最高)。社会疏离量表得分中水平组为(36.41±3.66)分,高水平-怀疑感组为(47.76±5.70)分,低水平-无意义感组为(24.17±9.55)分,3个剖面社会疏离评分差异有统计学意义($F=283.523, P<0.05$)。

表 1 银屑病患者社会疏离的潜在剖面模型拟合指标

类别	AIC	BIC	aBIC	Entropy	LMR(<i>P</i>)	BLRT(<i>P</i>)	类别概率
1	6 815.268	6 846.705	6 821.323				1.000
2	6 576.902	6 627.986	6 586.741	0.835	<0.001	<0.001	0.210/0.790
3	6 304.498	6 375.231	6 318.121	0.924	<0.001	<0.001	0.734/0.186/0.080
4	6 278.912	6 369.292	6 296.319	0.893	<0.001	<0.001	0.080/0.069/0.691/0.160
5	6 251.332	6 361.361	6 272.524	0.841	0.183	<0.001	0.080/0.170/0.540/0.069/0.141

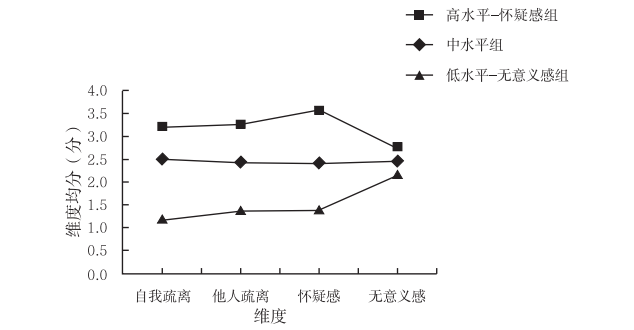


图 1 银屑病患者社会疏离的潜在剖面

2.3 银屑病患者社会疏离潜在剖面的单因素分析

不同性别、年龄、文化程度患者社会疏离的潜在剖面比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),差异有统计学意义的项目,见表 2。社会疏离中水平组痛苦表露指数得分为(36.70±3.42)分,高水平-怀疑感组为(36.99±2.42)分,低水平-无意义感组为(39.30±3.52)分,3 个剖面痛苦表露指数评分差异有统计学意义($F=8.604,P<0.001$)。

表 2 银屑病患者社会疏离潜在类别的单因素分析 例

项目	例数	高水平-怀疑感组	中水平组	低水平-无意义感组	χ^2	<i>P</i>
婚姻状况					10.682	0.005
未婚	132	14	110	8		
已婚及其他	244	56	166	22		
居住地					7.799	0.019
农村	98	9	80	9		
城镇	278	61	196	21		
职业					6.636	0.033
在职	336	68	240	28		
不在职	40	2	36	2		
个人月收入					10.769	0.004
<4 000 元	188	46	132	10		
≥4 000 元	188	24	144	20		
医疗费用支付方式					15.358	0.003
自费	52	8	34	10		
新农合	72	7	58	7		
省市医保/公费	252	55	184	13		
复发					8.006	0.020
否	218	47	160	11		
是	158	23	116	19		
银屑病分型					55.637	<0.001
寻常型	262	23	214	25		
非寻常型	114	47	62	5		
患病时间					49.068	<0.001
<3 年	194	18	172	4		
≥3 年	182	52	104	26		
家族史					8.442	0.014
无	140	30	106	4		
有	236	40	170	26		

续表 2 银屑病患者社会疏离潜在类别的单因素分析 例

项目	例数	高水平-怀疑感组	中水平组	低水平-无意义感组	χ^2	<i>P</i>
皮损暴露					65.013	<0.001
否	166	2	154	10		
是	210	68	122	20		
皮损面积					74.189	<0.001
≥10%	170	64	96	10		
<10%	206	6	180	20		
皮损瘙痒					12.907	0.001
无	58	2	50	6		
有	318	68	226	24		

2.4 银屑病患者社会疏离潜在剖面的多因素分析

以银屑病患者社会疏离的 3 个潜在剖面为因变量,以低水平-无意义感组作为参照组,将单因素分析中有统计学意义的变量作为自变量,进行 logistic 回归分析,结果显示,个人月收入、患病时间、皮损是否暴露、皮损面积、皮损有无瘙痒以及痛苦表露水平是银屑病患者社会疏离潜在类别的预测因素(均 $P<0.05$)。见表 3。

2.5 社会疏离不同潜在剖面患者焦虑、抑郁比较

本研究焦虑检出率 80.3%(302/376),抑郁检出率 80.1%(301/376)。3 个潜在剖面焦虑、抑郁得分比较,见表 4。

3 讨论

3.1 银屑病患者社会疏离感存在群体异质性,总体处于中等水平

本研究结果显示,银屑病患者社会疏离可分为中水平组、高水平-怀疑感组和低水平-无意义感组,说明银屑病患者社会疏离存在群体异质性。银屑病患者社会疏离评分(37.54±7.59)分,总体处于中等水平,低于肺结核患者^[12](40.38±6.10)与异基因造血干细胞移植患者^[13](39.53±7.24)。银屑病目前尚无根治办法,没有完全有效的治疗方案,很多患者在长期治疗后仍不能达到理想效果,导致患者失望,甚至绝望;患者不仅要面临疾病本身的压力,还要承受来自他人和社会的排斥与歧视,这对患者的心理产生极大压力;由于皮肤病变的存在,患者可能会更敏锐地感受到自己与他人的不同,长此以往,患者可能会产生沮丧、焦虑、抑郁等负性情绪。另外,患者因担心他人评价和对自己形象的不自信,刻意与他人保持距离,避免参加社交活动,从而产生一定程度的社会疏离。高水平-怀疑感组表现出更多的自我怀疑;低水平-无意义感组表现出对自己所做事物的价

值的否定。这提示银屑病患者社会疏离状况应得到医护人员和社会公众的关注,建议医护人员通过开展病友交流会、同伴教育等活动,鼓励患者积极参与社交活动,降低社会疏离感。

表 3 银屑病患者社会疏离潜在剖面的回归分析

项目	中水平组 vs. 低水平-无意义感组						高水平-怀疑感组 vs. 低水平-无意义感组					
	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
常量	11.631	3.641	10.206	0.001			13.057	4.491	8.451	0.004		
个人月收入												
<4 000 元	1.655	0.608	7.410	0.006	5.231	1.589~17.218	1.395	0.703	3.934	0.047	4.035	1.017~16.016
患病时间												
<3 年	3.239	0.822	15.516	<0.001	25.502	5.090~127.78	2.996	0.928	10.432	0.001	20.014	3.248~123.312
皮损是否暴露	0.549	0.642	0.732	0.392	1.732	0.492~6.101	-2.203	1.008	4.777	0.029	0.110	0.015~0.796
皮损面积												
≥10%	1.224	0.616	3.945	0.047	3.401	1.016~11.38	2.901	0.784	13.705	<0.001	18.198	3.917~84.548
皮损有无瘙痒	-2.172	0.732	8.795	0.003	0.114	0.027~0.479	-0.566	1.082	0.274	0.601	0.568	0.068~4.730
痛苦表露水平	-0.290	0.084	11.853	0.001	0.749	0.635~0.883	-0.395	0.106	13.971	<0.001	0.673	0.547~0.829

注:自变量赋值,个人月收入,<4 000 元=0,≥4 000 元=1;患病时间,<3 年=0,≥3 年=1;皮损是否暴露与皮损有无瘙痒,否=0,是=1;皮损面积,≥10%=0,<10%=1;痛苦表露为原值输入。均以赋值高为对照。

表 4 银屑病患者社会疏离不同剖面的
焦虑、抑郁得分比较

组别	例数	焦虑	抑郁
高水平-怀疑感组	70	11.06±1.34	11.64±1.56
中水平组	276	9.39±2.49	9.63±2.65
低水平-无意义感组	30	8.23±2.01	8.17±2.35
F		20.777	26.676
P		<0.001	<0.001

3.2 银屑病患者社会疏离潜在剖面的影响因素分析

3.2.1 低收入患者更倾向于发生社会疏离 本研
究结果显示,与低水平-无意义感组相比,个人月收入<
4 000 元的患者归入中水平、高水平-怀疑组的概率更
大(OR = 5.231、4.035),与有关研究结果^[14]相似。
银屑病是一种慢性、复发性疾病,因治疗造成的经济
负担较重,收入较低的患者苦于维持生计,疲于社交,
患者可能出现消极应对,不愿意参加社交活动,导致
社会疏离。建议医护人员关注低收入的银屑病患者,
在治疗方案选择方面与患者加强沟通,根据其经济状
况,制订适宜的治疗方案,从而减轻其经济负担,降低
社会疏离。

3.2.2 患病时间对社会疏离分类的影响 本研
究多因素分析发现,相较于社会疏离低水平-无意义感
组,患病时间<3 年的患者归入中水平、高水平-怀疑
组的概率较大。银屑病特征性皮损表现和社会公众
对该病的歧视态度,容易使患者产生病耻感^[15-16]。
患病时间短的患者,一时难以接受该病,羞于向周围
人袒露,加之患者罹患该病时间不长,对周围人异
样的态度可能会更敏感,进而导致患者社交退缩,
产生社会疏离。但多因素分析结果与有关研究结果
相悖^[17],也与单因素分析结果不符,其结论有待
于更大样本的研究。

3.2.3 皮损暴露、瘙痒、皮损面积大的患者更
倾向于发生社会疏离 本研究结果表明,与社会疏
离低水平-无意义感组相比,有皮损暴露的患者归
入高水平-

怀疑组的可能性更大。据有关研究报道,有可见皮
损的患者内疚和羞耻感更强烈^[18],皮损暴露在
外的银屑病患者,可能在个人生活和工作中感
受到更多的尴尬,担心周围人会对自己产生
厌恶,因此产生疏远他人等行为,导致更高
水平的社会疏离。因此,建议医护人员和社
区工作人员加强科普宣传,改善社会公众
对银屑病患者认知,使银屑病患者能有一
个更宽松的社交环境,同时,建议银屑
病患者树立积极乐观的心态,正确面对
该病以及未来的生活。

相较于社会疏离低水平-无意义感组,皮
损面积≥10%的患者归入中水平、高水
平-怀疑组的可能性更大。同时,皮损有
瘙痒的患者发生中水平社会疏离的概
率更大。大面积皮损伴有瘙痒患者症
状负担更重,为避免他人异样眼光,可
能采取多种措施遮挡皮损,但难以抑
制的瘙痒,迫使患者频繁搔抓,加重
病耻感^[19],导致负性情绪。另外,公
众场所的挠痒影响自我形象,致使患
者出现不同程度的社交退缩。提示
医护人员在银屑病患者诊治中,应注
重身心同治,积极有效控制症状的同
时,关注患者心理状况。

3.2.4 痛苦表露是社会疏离的保护性因素 本
研究结果显示,高水平的自我表露是
社会疏离的保护因素。本研究银屑
病患者自我表露处于中等水平,有
待于进一步提高。自我表露是个
人向他人表露自己的经历、感受、
情感等信息的过程^[20],恰当的
自我表露有助于改善心理困扰^[21],
帮助患者获得更多的支持。自我
表露水平高的患者,内心更加开
放,乐于与他人分享自己内心真
实感受,能够正视疾病带来的困
扰,与外界的沟通交流不受影响
或影响较小。这为医护人员进
行干预提供了切入点,今后可积
极采取自我表露等干预措施,帮
助患者减轻社会疏离,促进心理
健康。

3.3 社会疏离不同类别的银屑病患者焦
虑、抑郁存在差异 本研究结果显
示,银屑病患者焦虑、抑郁检

出率较高(80.3%、80.1%),这与王倩等^[22]的研究结果相近,提示银屑病患者负性情绪不容忽视。本研究结果还显示,社会疏离高水平-怀疑感组焦虑、抑郁得分最高,3 个类别患者焦虑、抑郁得分比较存在统计学意义(均 $P<0.05$),说明银屑病患者焦虑、抑郁的发生与社会疏离水平密切相关。研究表明,社会疏离程度越高,焦虑抑郁越严重^[4]。该病众多的不良体验可能导致患者对人生目标、生活意义的感知降低,长期疏离与逃避的状态加重焦虑、抑郁等负性情绪。抑郁症、自杀企图与银屑病互为因果关系^[23]。这提示医护人员和社区工作者应重视该类人群的负性情绪,并及时疏导,鼓励患者积极参加社交活动,降低社会疏离感,减轻焦虑、抑郁程度。

4 结论

银屑病患者社会疏离总体处于中高水平,且存在群体异质性。通过潜在剖面分析将银屑病患者社会疏离分为中水平组、高水平-怀疑感组和低水平-无意义感组 3 个潜在类别,且不同类别患者焦虑、抑郁存在显著差异,社会疏离水平越高,焦虑、抑郁更为严重。应关注银屑病患者社会疏离的群体差异,根据不同类别患者的特征进行针对性干预,以改善其社会疏离和焦虑、抑郁程度。本研究纳入来院就诊的银屑病患者,对于社区未就诊的患者,该结论有待于进一步验证。今后,可借助社区工作人员,将社区未就诊患者纳入后续研究,进一步探索该类人群社会疏离的异质性及与负性情绪的关联。

参考文献:

[1] 严雪,刘倩倩,魏思琪.妇科癌症患者社会疏离影响因素的质性研究 Meta 整合[J]. 护理学报,2022,29(20):39-43.

[2] 中华医学会皮肤性病学分会银屑病专业委员会.中国银屑病诊疗指南(2023 版)[J]. 中华皮肤科杂志,2023,56(7):573-625.

[3] Cortés H, Rojas-Márquez M, Del Prado-Audelo M L, et al. Alterations in mental health and quality of life in patients with skin disorders: a narrative review[J]. Int J Dermatol,2022,61(7):783-791.

[4] 居丹丹,贺娟凤,曾铁英,等.社会疏离在中青年脑卒中患者领悟社会支持与负性情绪间的中介效应[J]. 现代临床护理,2023,22(7):1-7.

[5] Cohen R, Benvenga R, Fysekidis M, et al. Social isolation but not deprivation involved in employment status after bariatric surgery [J]. PLoS One, 2021, 16(9): e0256952.

[6] 张连云,朱蓓蓓,刘红霞.银屑病患者自我表露与社会疏离感和心理社会适应的相关性及其影响因素分析[J]. 中国医药导报,2022,19(19):94-97.

[7] 吴霜,李彦章,赵小淋,等.一般疏离感量表在老年人中的信度和效度分析[J]. 成都医学院学报,2015,10(6):

751-754.

[8] 李新民.大学生成人依恋、自我表露与抑郁状态的关系研究[D]. 石家庄:河北师范大学,2009.

[9] 孙振晓,刘化学,焦林瑛,等.医院焦虑抑郁量表的信度及效度研究[J]. 中华临床医师杂志(电子版),2017,11(2):198-201.

[10] Bisgaard T H, Allin K H, Keefer L, et al. Depression and anxiety in inflammatory bowel disease: epidemiology, mechanisms and treatment[J]. Nat Rev Gastroenterol Hepatol,2022,19(11):717-726.

[11] 柯玉叶,柴晓运,马祎祎,等.护士工作-家庭冲突与增益的潜在剖面分析[J]. 护理学杂志,2023,38(6):68-71.

[12] 谢芳晖,姚蓉,万彬,等.肺结核患者社会疏离感现状及影响因素研究[J]. 护理管理杂志,2023,23(7):556-560.

[13] 张建玲,韩春霞,何玉,等.异基因造血干细胞移植后长期幸存者衰弱与社会疏离感现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2022,37(11):21-23.

[14] 梁亚清,林艳,黄林玲,等.宫颈癌幸存者社会疏离感现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志,2022,37(16):64-67.

[15] 张露语,赵倩倩,庄苗青,等.银屑病患者病耻感评估工具及影响因素的研究进展[J]. 中国医药导报,2023,20(9):54-57.

[16] Wan M T, Pearl R L, Chiesa Fuxench Z C, et al. Anticipated and perceived stigma among patients with psoriasis[J]. J Psoriasis Psoriatic Arthritis,2020,5(3):93-99.

[17] 尹艳茹,周洪昌,刘梦如,等.老年维持性血液透析患者社会隔离现状的调查研究[J]. 中华护理杂志,2023,58(7):822-829.

[18] Jankowiak B, Kowalewska B, Krajewska-Kulak E, et al. Stigmatization and quality of life in patients with psoriasis[J]. Dermatol Ther (Heidelb),2020,10(2):285-296.

[19] 李德重,岳阳,孙连峰,等.抑郁症患者病耻感现状及影响因素分析[J]. 国际精神病学杂志,2021,48(6):1001-1003.

[20] Zhang M M, Chen J J, Zhang T, et al. Feasibility and effect of a guided self-disclosure intervention designed to facilitate benefit finding in breast cancer patients: a pilot study[J]. Eur J Oncol Nurs,2021,50:101879.

[21] 白娟娟,杨振,陈鞠,等.结直肠癌肠造口患者自我表露、心理困扰与适应水平的关系[J]. 中国健康心理学杂志,2021,29(6):826-830.

[22] 王倩,江水,陈官芝,等.银屑病患者抑郁和焦虑的调查及其对共患病的影响[J]. 中国麻风皮肤病杂志,2020,36(10):584-587,604.

[23] Chu M, Shen S, Zhu Z, et al. Association of psoriasis with depression, anxiety, and suicidality: a bidirectional two-sample Mendelian randomization study[J]. J Dermatol,2023,50(12):1629-1634.

(本文编辑 吴红艳)