

重型 β 地中海贫血患儿父母基于 PERMA 理论的积极心理干预

刘月¹, 尚秀纷¹, 陆青梅², 王杉¹, 刘颖欣¹, 罗艳妮³, 黄秀萍³, 万千艺¹

摘要:目的 探讨基于情绪-投入-人际关系-意义-成就(PERMA)理论的积极心理干预对重型 β 地中海贫血患儿父母主观幸福感及应对方式的影响。**方法** 将 118 例重型 β 地中海贫血患儿父母随机分为干预组和对照组各 59 例。对照组实施常规健康教育和心理护理,干预组实施基于 PERMA 理论的积极心理干预,共 6 个月。比较干预前及干预结束 1 个月两组患儿父母的主观幸福感和简易应对方式得分。**结果** 干预结束 1 个月,干预组主观幸福感、积极应对得分显著高于对照组,消极应对得分显著低于对照组(均 $P<0.05$)。**结论** 基于 PERMA 理论的积极心理干预能够有效提高重型 β 地中海贫血患儿父母的主观幸福感水平,促使其积极应对疾病。

关键词:地中海贫血; 家庭照顾者; PERMA 理论; 积极心理干预; 主观幸福感; 应对方式; 心理护理

中图分类号:R473.72;R556.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.08.079

Positive psychology intervention based on the PERMA theory for parents of children with severe beta-thalassemia major

Liu Yue, Shang Xiufen, Lu Qingmei, Wang Shan, Liu Yingxin, Luo Yanni, Huang Xiuping, Wan Qianyi. Graduate School of Youjiang Medical University For Nationalities, Baise 533000, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of positive psychology intervention based on the positive emotion, engagement, relationships, meaning, achievement (PERMA) theory on the subjective well-being and coping styles of parents of children with severe beta-thalassemia major. **Methods** A total of 118 parents of children with severe beta-thalassemia major were randomly assigned to a control group or an intervention group, with 59 in each group. The control group was given routine health education and psychological care, while their counterparts in the intervention group received positive psychology intervention based on the PERMA theory for six months. Parents' subjective well-being and coping style were assessed before and one month after the intervention in both groups. **Results** The intervention group had significantly higher subjective well-being and positive coping scores, whereas lower negative coping score compared to the control group (all $P<0.05$). **Conclusion** Positive psychology intervention based on the PERMA theory can effectively improve subjective well-being of parents of children with severe beta-thalassemia major, thus to help them positively cope with the disease.

Keywords: beta-thalassemia major; family caregiver; the PERMA theory; positive psychology intervention; subjective well-being; coping style; psychological nursing

重型 β 地中海贫血(Beta-Thalassemia Major, β -TM)是指由于 β 珠蛋白基因突变或缺失导致的遗传性慢性溶血性贫血^[1]。重型 β -TM 患儿在出生后约 4 月龄开始出现贫血、乏力、肝脾肿大等症状,并随着年龄增长而逐渐加重^[2]。目前,唯一能治愈本病的方法为造血干细胞移植,但由于受到配型、技术及资金的限制,绝大多数患儿仍依赖终身输血和除铁治疗来维持生命。调查显示,父母作为患儿的主要照顾者,在面临漫长的治疗周期、巨大的经济负担、终身输血的压力以及未知的预后等诸多挑战时,其幸福感普遍处

于较低水平,应对方式也各有差异^[3-4]。同时,严重的负性情绪以及疾病相关信息贫乏、认知受限、无专业照护指导,会增加患儿父母焦虑和压力水平,导致其无法做出明智的决策,从而影响幸福感水平和应对方式^[5]。PERMA 理论以积极情绪(Positive emotion)、投入(Engagement)、人际关系(Relationship)、意义(Meaning)、成就(Achievement)5 个要素为核心^[6],认为要想达到幸福的蓬勃人生必须涵盖这 5 个方面^[7]。该模式用于白血病、糖尿病等慢性疾病患儿父母等^[8-9],有效提升了其幸福感和生活质量。本研究探讨基于 PERMA 理论的积极心理干预对提升重型 β -TM 患儿父母主观幸福感和应对方式的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样法,选取 2023 年 10 月至 2024 年 8 月在右江民族医学院附属医院治疗的重型 β -TM 患儿父母为研究对象。纳入标准:①符合《中国输血依赖型 β 地中海贫血诊断与治疗指

作者单位:1. 右江民族医学院研究生学院(广西 百色,533000); 2. 右江民族医学院护理学院儿科护理学教研室;3. 右江民族医学院附属医院儿内科一病区
通信作者:陆青梅, lqm65@126.com
刘月:女,硕士在读,学生,1479788495@qq.com
科研项目:广西自然科学基金项目(2020GXNSFAA297194);百色市科学研究与技术开发计划项目基金支持(百科 20222003)
收稿:2024-11-20;修回:2025-01-15

南(2022年版)》^[10]诊断标准;②患儿年龄5~14岁;③父母为患儿主要照顾者;④具有阅读和理解能力,认知行为正常,能够理解干预内容并独立或通过调查员的帮助完成问卷;⑤至少父母中的一方能够安装并使用App;⑥知情同意,自愿参与本研究。排除标准:①父母照顾患儿时间<1年;②患儿或其父亲/母亲有明显的智力、精神障碍,无法配合研究;③家庭生活6个月内发生重大变故(如丧亲、夫妻离异、重大健康问题或重大财产损失等)。剔除标准:①中途主动退出;②出现严重并发症或患儿死亡;③未能及时接受干预者。采用两样本均数比较的样本

量估算公式: $n_1=n_2=2\times[(t_{\alpha/2}+t_{\beta})\sigma/\delta]^2$,设计为双侧检验, α 取0.05, $t_{0.05/2}=1.96$, β 取0.10, $t_{0.10}=1.28$,查阅文献 $\sigma/\delta=1.5$ ^[8],计算得出每组样本47,考虑到20%的失访率,最终确定总样本量为118。采用随机分组无放回抽样法,将标记为1~118的卡片放入不透明容器,根据入院顺序从不透明容器中抽签,卡片不放回,抽到单号者为干预组,双号者为对照组,各59例。两组一般资料比较,见表1、表2。本研究通过右江民族医学院附属医院伦理委员会批准(YYFY-LL-2023-140)。

表 1 两组患儿一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x}\pm s$)	独生子女 (例)	确诊时间(例)		输血间隔时间(例)		规律祛铁 治疗(例)	有医疗 保险(例)
		男	女			<1岁	≥1岁	≤4周	>4周		
对照组	59	36	23	10.42±2.31	20	42	17	49	10	35	40
干预组	59	37	22	10.32±2.36	25	40	19	47	12	33	39
统计量		$\chi^2=0.036$		$t=0.236$	$\chi^2=0.898$	$\chi^2=0.160$		$\chi^2=0.223$		$\chi^2=0.139$	$\chi^2=0.038$
P		0.850		0.814	0.343	0.689		0.636		0.709	0.845

表 2 两组患儿父母一般资料比较

组别	人数	与患儿关系(人)		年龄(岁, $\bar{x}\pm s$)	职业状态(人)			教育程度(人)			家庭月收入(人)		
		父亲	母亲		在职	无职	务农	初中及以下	高中/中专	大专及以上	<3 000元	3 000~5 000元	>5 000元
对照组	59	22	37	38.02±5.91	35	6	18	30	19	10	15	30	14
干预组	59	23	36	37.66±4.16	30	9	20	29	18	12	14	29	16
统计量		$\chi^2=0.036$		$t=0.378$	$\chi^2=1.090$			$Z=-0.315$			$Z=-0.390$		
P		0.850		0.706	0.580			0.753			0.697		

1.2 方法

1.2.1 干预方法 对照组接受常规健康教育及心理护理。①疾病认知:向患儿父母详细解释疾病的病因、治疗原则及日常护理重点等。②饮食指导:增加蛋白质摄入以维持血红蛋白在理想水平,并强调饮食的多样化和均衡性,适度补充必需微量营养素。③心理护理:根据患儿父母心理状况,做好针对性心理护理,缓解其焦虑、恐惧等负性情绪,并鼓励父母相互交流、分享经验,增强应对患儿疾病的能力及信心。干预组在此基础上,实施基于PERMA理论的积极心理干预。①成立干预团队:干预团队由1名儿科教研室主任、1名儿科护士长、1名心理咨询师、3名高年资护士、4名护理研究生组成。②确定干预方案:检索中国知网、万方数据知识服务平台、维普网、PubMed等数据库中PERMA理论、重型β-TM患儿父母心理等相关文献资料,结合临床实际制订基于PERMA理论的积极心理干预方案初稿。课题组导师组织儿内科、血液内科等专家召开会议,对方案初稿干预措施的合理性、可行性展开讨论,形成干预方案实施稿。由于干预团队经过培训的护士和研究生实施。由于重型β-TM患儿输血周期通常为1个月左右,因此,采用线下面对面和线上相结合的干预形式,将患儿父母视情况分批进行6次干预,共干预6个月。具体干预方案见表3。

1.2.2 评价方法 在干预前及最后1次干预后1个

月,分别收集两组患儿父母的主观幸福感及应对方式评分。①主观幸福感。采用幸福感指数(Index of Well-Being,IWB)^[11]评估患儿父母的幸福感水平。该量表包含总体情感指数(8个条目)和总体生活满意度(1个条目)两部分,条目采用Likert 7级评分法(1~7分)。总体情感指数的平均分与生活满意度得分(赋权系数1.1)相加,生成总分。总分2.1~14.7分,分数越高代表幸福感越强。2.1~6.0分表示低幸福感,6.1~10.0分表示中等幸福感,10.1~14.7分表示高幸福感。该量表的Cronbach's α系数为0.90。②应对方式。采用简易应对方式问卷(Simplified Coping Style Questionnaire,SCSQ)评估患儿父母的应对水平^[12]。该问卷包括2个维度:积极应对和消极应对,共20个条目。积极应对维度由条目1~12组成,消极应对维度由条目13~20组成。采用4级评分法,不采取、偶尔采取、有时采取和经常采取相应的评分为0、1、2、3。积极应对得分较高表明个体在面对压力时倾向于采用积极策略,如寻求解决方案和情绪调节;而消极应对得分较高则表明个体更倾向于采取回避或逃避等消极应对方式,心理问题或症状可能更为严重。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS27.0软件进行统计分析。服从正态分布的计量资料用($\bar{x}\pm s$)描述,组间比较采用两独立样本t检验;计数资料采用频数描述,组间比较采用 χ^2 检验;等级资料采用频数描述,组间比较采用Wilcoxon秩和检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

表 3 基于 PERMA 理论的重型 β-TM 患儿父母积极心理干预方案

活动主题	活动时间	活动形式	活动内容	目的
积极情绪	第 1 个月	线下	建立信任关系。团队成员与患儿父母进行现场面对面访谈,时间 15~20 min。了解父母对重型 β-TM 的认识与态度,引导父母自由表达他们的想法、感受和烦恼。向父母介绍 PERMA 模式的 5 个要素,指导登录医院开发的 β-TM 延续护理 App,注册个人信息并加入互助交流群	评估父母对患儿疾病的认知程度及自身的心理状况,引导其正视患儿疾病及自身心理问题,并与其共同分析问题的积极面
		线上	通过 App 推送相关视频,解释 PERMA 模式的 5 个要素如何提升个人幸福感和应对方式。每周向父母推送乐观向上的视频;家长打卡并记录当天令自己产生积极情绪的事情,如“孩子夸我今天菜做得好吃”“今天天气很好,顺利完成一天的工作,按时下班”。帮助患儿父母更关注生活中的积极面	
投入	第 2 个月	线下	开展“关爱地中海贫血一起前行”公益活动,由专家分享献血知识和疾病管理知识,通过父母献血心路历程分享及患儿病友榜样故事分享,结合典型事例介绍投入的益处,引导父母投入到患儿的长期疾病管理中。在活动中由心理咨询师讲述“福流”的含义与意义,引导父母进行“福流”体验,如指导他们全神贯注、知行合一、陶醉其中地开展自己的兴趣爱好,进行创意写作、绘画等,在此过程中对患儿父母进行鼓励	引导父母投入到让自身愉悦与充实的活动中,增强其参与感及责任感,促使父母产生积极心理
		线上	每 1~2 周通过 App 向患儿父母推送疾病知识,内容涵盖饮食、用药指导、并发症预防、定期复诊、患儿自我管理,推送内容通俗易懂,图文并茂,益于患儿父母的理解和记忆。推送正念呼吸、静坐冥想、瑜伽等视频并指导父母练习,增强专注力	
人际关系	第 3 个月	线下	在儿科示教室开展亲子活动,如“螃蟹夹球”“袋鼠接力”“疾病知识有奖问答”等,拉近患儿与父母的距离;进行亲子访谈——“你认识这样的我吗”“孩子/妈妈/爸爸,我爱你”等。使患儿和父母重新建立纽带,加强双方间的信任,更好地应对生活中的恐惧和不安安全感;患儿父母相互交流,倾诉面对压力和焦虑的经历及如何应对痛苦和焦虑的策略。分享就医经历、用药管理、血源求助、日常照护经验和建议,建立患儿父母互助小组,促进患儿父母之间的交流与支持,建立和维护积极的人际关系	①使患儿和父母深入了解彼此。②学习他人的积极社交方式,收获更多的社会支持
		线上	通过“关爱地中海贫血”互助交流群,父母可以分享经验和提供建议,相互学习。通过视频或 PPT 的形式向患儿父母介绍积极人际关系的作用及建立良好人际关系的技巧,鼓励父母每天在 App 讨论区分享一件与孩子共同参与的事	
意义	第 4 个月	线下	引导父母树立正确的人生观,孩子生病并不是人生失去方向的标志。讨论父母在家庭角色中的重要性,在孩子、朋友及社会中的意义。在家庭生活和职业生涯等层面设立目标。心态调整——以积极乐观的心态拥抱压力,把握人生之旅,享受美好生活	①明确人生价值及意义。②通过定期打卡,跟踪个人目标的进展,促进反思和调整,帮助父母在实现目标过程中不断成长与进步
		线上	根据患儿父母目前实际情况共同制订个人生活、工作、患儿疾病管理等方面的短期和长期目标。定期通过 App 打卡	
成就	第 5 个月	线下	引导患儿父母讲述关于疾病过程中所战胜的困难,并可分享自己有成感感的其他事情,给予肯定。对前期制订的目标完成情况进行肯定,鼓励患儿父母继续坚持下去	引导父母对上阶段的疾病分享及目标完成情况产生更多的成就感并进行肯定,鼓励其发挥个人优势并坚持
总结评价	第 6 个月	线下	回顾前 5 次的主题干预内容,收集父母参与的感想并进行总结	对前期干预进行总结,鼓励父母长期坚持积极生活方式及心态

2 结果

评分比较,见表 4。

干预前后两组患儿父母主观幸福感及应对方式

表 4 干预前后两组患儿父母主观幸福感及应对方式评分比较

分, $\bar{x}\pm s$

组别	人数	主观幸福感		积极应对		消极应对	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	59	6.39±1.10	7.13±0.73	17.15±2.35	20.03±2.09	12.42±2.45	10.37±2.23
干预组	59	6.59±1.27	10.14±0.82	16.86±2.34	27.85±1.73	12.80±2.25	6.49±1.89
<i>t</i>		0.920	21.198	0.668	22.105	0.861	9.820
<i>P</i>		0.359	<0.001	0.505	<0.001	0.391	<0.001

3 讨论

3.1 积极心理干预可有效提高患儿父母的主观幸福感水平 个体在受到压力与创伤时,往往会产生消极情绪,发掘个人的积极优势能够减轻负面生活事件带来的痛苦影响。PERMA 理论从积极心理学角度切入,关注的是人的积极情绪、潜能和幸福感,通过促进积极情绪的产生与维持、建立亲密的人际关系,为个体提供方向和价值感,寻找生活的意义和成就感^[13]。有研究表明,主观幸福感对患儿父母的生活满意度具有重要影响^[14-15]。通过积极心理干预,可以有效改善应对生活压力的能力,提升个人的幸福感^[16]。本研究结果显示,干预后干预组患儿父母的主观幸福感总分显著高于对照组($P < 0.05$),表明基于 PERMA 理论的积极心理干预对重型 β -TM 患儿父母主观幸福感提升作用显著,与白雅婷等^[9]研究结果一致。培养积极情绪有助于幸福感的提升,通过情感互动、推送积极内容、鼓励父母记录日常中的积极事件,如家庭中的小成就或温馨时刻,引导父母敞开心扉,找到情绪宣泄出口,抒发内心负性情绪,从而使其以积极的心态面对生活,意识到生活中幸福的瞬间,增强幸福获得感。处于投入状态的人能够全身心地以积极的心态,参与到让自身充实与愉快的活动中^[8],通过引导父母参与兴趣活动、开展健康知识培训和正念练习,强化其对家庭生活和患儿疾病管理的专注力与责任感,帮助父母在持续压力中获得“福流”体验,显著提升心理能量水平,培塑正向信念。在“关系”主题中,父母与孩子的亲子活动、建立互助小组和开展经验分享,为患儿父母提供了额外的情感支持和社交互动机会,增强患儿与父母之间的情感纽带,让患儿父母相互倾诉、倾听,为父母提供社会支持,缓解孤独感和应对压力的孤立无援。最后,帮助患儿父母寻找制订生活、事业、家庭中有意义的目标并分享成就感,使患儿父母重新审视自己的能力,树立对未来的美好憧憬,激发积极情绪,最终促进主观幸福感水平的提升。

3.2 积极心理干预可有效改善患儿父母的应对方式

重型 β -TM 患儿父母对疾病认知水平较低,加之受患儿病情的影响,承受较大的压力,在应对方式上存在较大的问题,这不仅影响自身身心健康,还对患儿治疗依从性及生活质量造成较大影响^[17]。应对方式是个体通过调整认知与行动来缓解压力、维持心理平衡及适应情境的一系列策略,分为积极和消极两类^[18]。个体在应对内外环境压力时,因采取的应对方式不同,心理应激状态对身心健康产生的影响也存在差异^[19]。本研究结果显示,干预后干预组的积极应对评分显著高于对照组,而消极应对评分显著低于对照组(均 $P < 0.05$),表明干预后干预组患儿父母更倾向于采取积极应对方式。与吴怡^[20]对 PCI 术后患者的干预结果相似。本研究采取的积极心理干预方式为线上线下相结合,线下专业人

员的知识解答和心理疏导、线上 App 的健康教育知识推送,能够有效打破时间和空间上的限制,弥补单一方式的不足^[21]。这种混合干预方法能使患儿父母及时获取专业支持信息,全面把控患儿的病情,从而减少对未知的恐惧与焦虑,对诊疗保持积极态度,从而改善患儿父母的应对方式,以促进患儿的整体健康水平。此外,结合患儿父母个体情况有效引导其通过正念呼吸、正念冥想等进行放松训练,建立轻松的心理环境^[22],有助于减轻压力事件带来的痛苦,保持平稳、放松的心态,避免陷入不良情绪中。随着情绪的改善,加上专业引导,患儿父母的应对态度由消极逃避转变为积极面对,对生活采取更积极的应对策略,形成认知-行为良性循环^[23]。在与他人建立良好关系的过程中,父母通过分享患儿疾病过程中的挑战和成功经验,有效构筑人际关系沟通网络,这不仅能提供情感支持,缓解心理压力,使父母获得理解和慰藉。还能促进信息交流,助其掌握医疗及资源信息,全方位提升父母应对患儿疾病与生活挑战的能力。

4 结论

本研究显示,基于 PERMA 理论的积极心理干预,对重型 β -TM 患儿父母产生了显著的积极效应,不仅提升其主观幸福感,还改善其面对疾病的应对策略。本研究仅在 1 所三级甲等医院进行,样本量小,代表性不足,且干预效果评估为短期效应,干预的长期效果尚不明确。未来研究应在多中心进行,扩大样本量,还应选择更精准、更适用于重型 β -TM 患儿父母的评价工具,观察干预的长期效果和普适性。

参考文献:

- [1] Hokland P, Daar S, Khair W, et al. Thalassaemia: a global view[J]. Br J Haematol, 2023,201(2):199-214.
- [2] Ali S, Mumtaz S, Shakir H A, et al. Current status of beta-thalassemia and its treatment strategies [J]. Mol Genet Genomic Med, 2021,9(12):e1788.
- [3] Al-Moshary M, Al-Mussaied E, Khan A. Prevalence of transfusion transmitted infections and the quality of life in beta-thalassemia major patients[J]. Cureus, 2019, 11(11):e6129.
- [4] 黄林环,王子莲. 地中海贫血的筛查[J]. 实用妇产科杂志, 2023,39(2):87-90.
- [5] 尚秀纷,班义承,陆青梅,等. 重型 β -地中海贫血患儿照顾者照护感受与需求的质性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2024,30(14):1928-1932.
- [6] Rae T, MacConville R. 运用积极心理学提高学生成绩[M]. 黄蔚,译. 北京:中国青年出版社,2017:17-18.
- [7] 谭建伟,李凌,李丽. 幸福人生的 PERMA 法则[M]//全程化大学生职业生涯规划 大学生涯 DIY. 重庆:重庆大学出版社,2016:237-240.
- [8] 牛敏瑞,董树婉,汪惠才,等. 白血病患儿家长团体积极心理干预的效果评价[J]. 护理学杂志, 2023,38(1):15-18.
- [9] 白雅婷,王晨霞,李晶晶,等. 基于 PERMA 理论的心理干预应用于 1 型糖尿病患儿及其父母的效果评价[J]. 中国护理管理, 2024,24(6):851-855.

化杂志,2023,21(6):41-44.

[31] 方孟,戴敏,杨文娟,等.有氧联合抗阻运动对老年维持性血液透析肥胖型肌少症患者的影响[J]. 护理学杂志,2023,38(5):95-100.

[32] Kalantar-Zadeh K, Lockwood M B, Rhee C M, et al. Patient-centred approaches for the management of unpleasant symptoms in kidney disease[J]. Nat Rev Nephrol, 2022,18(3):185-198.

[33] Mehrotra R, Davison S N, Farrington K, et al. Managing the symptom burden associated with maintenance dialysis: conclusions from a Kidney Disease: improving Global Outcomes (KDIGO) Controversies Conference[J]. Kidney Int, 2023,104(3):441-454.

[34] 陈飞飞.基于 CPET 的康复运动应用于 MHD 患者免疫功能及疲劳程度的影响[J]. 广州医药,2023,54(10):101-105.

[35] 刘凤,邱明涛,廖雯.加巴喷丁联合运动训练在维持性血液透析合并不宁腿综合征患者中的应用[J]. 中国医学创新,2024,21(10):150-154.

[36] Hargrove N, El Tobgy N, Zhou O, et al. Effect of aerobic exercise on dialysis-related symptoms in individuals undergoing maintenance hemodialysis: a systematic review and meta-analysis of clinical trials[J]. Clin J Am Soc Nephrol,2021,16(4):560-574.

[37] Grigoriou S S, Karatzaferi C, Giannaki C D, et al. Emotional intelligence in hemodialysis patients: the impact of an intradialytic exercise training program[J]. Healthcare (Basel),2024,12(9):872.

[38] Lakshmi Y, D S, Varughese S. The effect of intradialytic aerobic exercise on dialysis parameters and fatigue in hemodialysis patients: a non-randomized interventional study[J]. Cureus,2024,16(6):e62498.

[39] Malini H, Forwaty E, Cleary M, et al. The effect of intradialytic range of motion exercise on dialysis adequacy and fatigue in hemodialysis patients [J]. J Nurs Res, 2022,30(4):e221.

[40] 付俊香.八段锦运动在维持性血液透析患者中的应用效果研究[D]. 青岛:青岛大学,2022.

[41] 郭月月,薄祥敏,刘胜凤,等.健身气功五禽戏在透析患者肌少症运动康复中的应用研究[J]. 护士进修杂志,2023,38(20):1865-1869.

[42] 崔成姬,刘春艳,张洪宝,等.中医护理干预对老年血液透析患者透析质量的影响[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(15):147-149.

[43] Hull K L, Abell L, Adenwalla S F, et al. Impact of physical activity on surrogate markers of cardiovascular disease in the haemodialysis population[J]. Clin Kidney J,2024,17(7):e198.

[44] Verrelli D, Sharma A, Alexiuk J, et al. Effect of intradialytic exercise on cardiovascular outcomes in maintenance hemodialysis: a systematic review and meta-analysis [J]. Kidney360,2024,5(3):390-413.

[45] Ju A, Scholes-Robertson N, Johnson D W, et al. Patient-led identification and prioritization of exercise interventions for fatigue on dialysis: a workshop report[J]. Clin Kidney J,2020,14(3):831-839.

[46] 杨杰,封蕾,傅丽丽,等.“网络媒介+运动”方案改善透析患者居家运动依从性及透析后疲劳感的观察[J]. 临床肾脏病杂志,2021,21(7):583-588.

[47] 陈管洁,张海林,尹丽霞,等.维持性血液透析合并肌少症患者运动干预方案的构建及应用[J]. 中华护理杂志,2022,57(7):798-806.

[48] 高丽丽,王金凤.基于循证护理理念的递增式运动干预方案在维持性血液透析病人中的应用[J]. 循证护理,2024,10(8):1355-1359.

(本文编辑 宋春燕)

(上接第 82 页)

[10] 中华医学会血液学分会红细胞疾病(贫血)学组,刘容容,李莉娟,等.中国输血依赖型 β 地中海贫血诊断与治疗指南(2022 年版)[J]. 中华血液学杂志,2022,43(11):889-896.

[11] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M].增订版.北京:中国心理卫生杂志社,1999:77-78.

[12] 方菁,王雅婷,肖水源,等.简易应对方式问卷在青少年中的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志,2018,26(5):905-909.

[13] Yao Y, Wang C J, Yin S Y, et al. Effects of positive psychology intervention based on the PERMA model on psychological status and quality of life in patients with Parkinson's disease[J]. Heliyon,2024,10(20):e36902.

[14] Zhang M, Li W J, Zhang L, et al. Relation of emotion malleability beliefs to subjective well-being: a short-term longitudinal study[J]. Appl Psychol Health Well Being, 2023,15(4):1391-1405.

[15] Hamilton K, van Dongen A, Hagger M S. An extended theory of planned behavior for parent-for-child health behaviors: a meta-analysis [J]. Health Psychol, 2020, 39(10):863-878.

[16] Lianov L. The role of positive psychology in lifestyle medicine[J]. Am J Lifestyle Med,2024,18(5):666-670.

[17] 张璐璐,尹艳,魏文静,等.重型 β 地中海贫血患儿造血干细胞移植前父母体验及需求的质性研究[J]. 名医,2022(3):87-89.

[18] 张怡玲,甘怡群.国外应对研究的不同理论视角[J]. 中国临床心理学杂志,2004,12(3):321-323.

[19] 刘家僖,蔡太生,谢爱.抑郁症患者应对方式对抑郁症状的影响:人际不信任的中介效应[J]. 中国健康心理学杂志,2017,25(3):321-324.

[20] 吴怡. PERMA 联合正念减压疗法在冠心病 PCI 术后患者睡眠改善中的应用研究[D]. 扬州:扬州大学,2024.

[21] 邹莹莹,胡雁,张林,等.“线上+线下”多学科自我管理综合干预对改善 HIV/AIDS 患者焦虑及抑郁情绪的影响[J]. 复旦学报(医学版),2023,50(4):526-533.

[22] 王千心,张彩云,张志刚,等.积极心理干预对妇科癌症患者病耻感及适应水平的影响[J]. 护理学杂志,2020,35(13):71-73.

[23] 张侍玉,李倩,朱家峰,等.基于 PERMA 模式的积极心理干预对癌症患者主观幸福感和负性情绪影响的 Meta 分析[J]. 中国健康心理学杂志,2023,31(5):661-666.

(本文编辑 宋春燕)