

生育心理一致感的研究进展

李冰冰¹, 杨凌艳², 郑丽娟³, 张希^{2,4}, 黄子情¹, 杨梦洁¹, 曾铁英²

摘要: 对生育心理一致感的研究现状进行概述, 综述生育心理一致感的概念、测量工具、影响因素及相关的干预策略, 提出生育心理一致感的研究目前还处于起步阶段。未来研究可以健康本源学理论为基础, 全面探究其影响因素并构建生育心理一致感干预策略, 为从健康本源学视角探究围生期保健提供参考。

关键词: 准父母; 孕产妇; 生育期; 围生期; 生育心理一致感; 健康管理; 疾病管理; 心理护理

中图分类号: R473.71 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.13.115

Research advances in childbearing sense of coherence Li Bingbing, Yang Lingyan, Zheng Lijuan, Zhang Xi, Huang Ziqing, Yang Mengjie, Zeng Tieying. School of Nursing, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006, China

Abstract: This review provides an overview of the current state of research on the childbearing sense of coherence (CSOC), summarizing the concept of childbearing sense of coherence, measurement tools, influencing factors, and related intervention strategies. Research on childbearing sense of coherence is still in its infancy. Future studies should adopt the Salutogenesis Theory as a foundation to comprehensively investigate the influencing factors and develop CSOC intervention strategies, providing references for exploring perinatal health care from the perspective of Salutogenesis Theory.

Keywords: expectant parents; pregnant women; childbearing period; childbearing sense of coherence; health management; disease management; psychological nursing

孕育是自然的过程, 对受孕后迎接新生命的准父母/父母也是特殊的时期。一旦女性受孕, 不仅会出现激素水平、身体形态等生理变化, 夫妻双方还会经历孕育所带来的心理、角色、知识、关系及责任等方面的压力^[1-3]。在这种情况下, 如果准父母不能很好地面对这些压力与挑战, 不仅会对他们自身健康造成伤害, 还会导致新生代健康水平下降, 影响家庭的和谐与幸福^[4-5]。心理一致感 (Sense of Coherence, SOC) 是指个体在面对内外部环境刺激时, 利用资源来维护和促进健康的能力, 使个体能够更好地适应和应对挑战 and 压力。然而目前相关研究主要关注慢性病患者和老年人的心理一致感与疾病管理效果和健康水平的关系^[6-8], 以及某些职业人群的心理一致感^[9]。近年来学者逐渐关注到准父母/父母心理一致感水平与孕产健康结局的关系, 研究发现, 在面对孕育的压力时, 心理一致感水平比较高的准父母/父母可能能够更好地适应挑战和应对压力, 并且能够有效识别并利用内外部资源, 保持自我身心健康^[10-11]。因此, 心理一致感可能为促进准父母/父母的整体健康

提供新视角。本文对孕育背景下生育心理一致感的概念、测评工具、影响因素、干预策略等进行综述, 以期开展生育心理一致感的相关研究提供参考。

1 心理一致感的概念和内涵

1.1 心理一致感的概念 20 世纪 80 年代以色列学者提出的健康本源学理论^[12] 关注个体面对生活中挑战和压力时如何采取积极反应以维持健康, 其核心概念是心理一致感。心理一致感关注健康促进因素, 强调个体对生活的整体感知和对世界的看法, 它反映个体对自己的内部和外部环境有一种普遍、持久且动态的信心, 认为这些环境是可预测的, 并有极大可能按照合理的预期发展。当个体的心理一致感水平比较高时, 能够更为清晰地认知所面对的情况, 积极利用资源来管理压力源, 推动自身走向健康的方向。心理一致感概念包括 3 个维度: ①可理解感, 即认知维度, 指个体对环境中的事情有一定的认知和理解能力, 能够评估自身所处的情境; ②意义感, 即动机维度, 是个体赋予生活事件一定的意义, 并从中寻求对健康有益的方面; ③可控制感, 即行为维度, 则表明个体相信自己能够掌控并应对所处环境, 并具备实现目标的能力^[12]。通过评估和理解环境、寻找促进健康的意义以及具备实现目标的能力, 个体能够增强心理一致感。在不同角度和场景下, 心理一致感具有多重内涵。在个人层面上, 心理一致感包括可理解感、可控制感以及意义感^[12]; 在家庭层面上, 反映家庭成员能够感知到预期的生活和挑战, 借助家庭资源和支持

作者单位: 1. 广州中医药大学护理学院 (广东 广州, 510006); 2. 华中科技大学同济医学院附属同济医院; 3. 广东省妇幼保健院; 4. 华中科技大学同济医学院护理学院

通信作者: 曾铁英, 984451641@qq.com

李冰冰: 女, 博士, 护士, bingbing3luck@163.com

科研项目: 国家自然科学基金面上项目 (7197040905); 广州中医药大学 2025 年度护理学“固本”工程一级学科能力提升项目

收稿: 2025-02-19; 修回: 2025-04-12

网络来应对和解决问题,体验到深刻的满足感的程度^[13];在工作环境中,被定义为个体对当前工作情境的可理解感、可控制感和意义感的综合认知,其中包括对工作情境结构化程度、资源满足度以及工作价值的理解与评估^[14-15];在社区层面上,体现社区成员对社区的可预测性、安全性和稳定性的感知程度^[12]。这些不同层面的心理一致感反映了个体与环境的互动方式,以及个体对所处环境的认知和情感体验。

1.2 生育心理一致感的内涵 生育心理一致感指的是个体对孕育生命的总体感受和认知,生育的可理解感是个体对生命孕育过程中各种变化的理解和接纳的程度,提高生育的可理解感可以帮助个体更好地理解与怀孕、分娩和养育相关问题,加强其对整个过程的认知和理解;生育的可控制感是个体有能力利用各种资源应对生命孕育过程中的各种挑战的程度,增强生育的可控制感可以帮助个体确定他们孕育过程中现有资源,并协助他们识别和利用潜在资源;生育的意义感是个体对生命孕育过程中所经历一切的意义认可及愿意为之付出努力的程度,提升生育的意义感可以帮助个体了解他们关于怀孕、分娩和养育价值观、动机、需求和期望^[16]。因此,深入探讨生育心理一致感可为从健康本源学视角探究围生期保健提供参考。

2 心理一致感的测评工具

2.1 心理一致感量表 (Sense of Coherence-13, SOC-13) 由 Antonovsky^[17] 编制的 SOC-29 修订简化而来,该量表包含可理解感(5 个条目)、可控制感(4 个条目)和意义感(4 个条目)3 个维度共 13 个条目,采用 Likert 7 级评分法,有 5 项反向计分,总分为 13~91 分,得分越高表示心理一致感水平越高,该量表 Cronbach's α 系数为 0.70~0.95^[12]。包蕾萍等^[18] 在 2005 年对其汉化,形成中文版 SOC-13 并将其应用于中国人群,测得总表 Cronbach's α 系数为 0.76。

2.2 家庭一致感量表 (Family Sense of Coherence Scale, FSOCS) 由 Antonovsky 等^[13] 开发,包括可理解感(10 个条目)、可控制感(10 个条目)和意义感(6 个条目)3 个维度共 26 个条目,每个条目采用 Likert 7 级 1~7 分评分,其中 14 个条目反向评分,所有条目评分相加为总分,总分范围为 26~182 分,总分越高表示家庭一致感越强,该量表 Cronbach's α 系数为 0.921。Sagy^[19] 修订形成简版 FSOCS,保留原量表的 3 个维度,简化为 12 个条目,评分方式与原始量表一致,总分范围为 7~84 分,简版 FSOCS 的 Cronbach's α 系数为 0.81。Ngai 等^[20] 对该量表汉化形成中文版 C-FSOCS,其 Cronbach's α 系数为 0.83,重测信度为 0.75。

2.3 生育心理一致感量表 (Childbearing Sense of Coherence Scale, CSOC-scale) Li 等^[21] 根据中国文

化背景下生育心理一致感的概念模型和内涵编制,包括 3 个维度共 13 个条目,分别为生育的可理解感(3 个条目)、生育的可控制感(4 个条目)和生育的意义感(6 个条目),条目均采用 Likert 5 级计分,1 分(非常不符合)~5 分(非常符合)。生育的可理解感和生育的意义感维度的条目正向计分,生育的可控制感所有条目反向计分,总分范围 13~65 分,总分越高表示生育心理一致感水平越高,其 Cronbach's α 系数在准父母中分别为 0.919 和 0.821^[21]。

目前研究者采用 SOC-13、FSOCS 及 CSOC-scale 分别评估准父母/父母的心理一致感^[11]、家庭一致感^[22] 和生育心理一致感^[21] 的水平。其中,SOC-13 作为经典测评工具,其 13 个条目主要侧重个体对生活整体可理解性、可控制感及意义感的认知评估,具有跨文化适用性强、操作便捷的优势;FSOCS 则延伸至家庭系统层面,通过家庭叙事、资源整合等维度测量家庭集体应对压力的能力。然而,SOC-13 侧重个体心理认知维度,FSOCS 虽涉及家庭互动但条目设置仍基于常规家庭生活场景。相比之下,CSOC-scale 则针对围生期转型的特点,通过纳入个体对生育过程的认知和理解、对生育相关资源的掌控能力以及对孕育生命意义的感知程度,更精准地测量个体在围生期的生育心理一致感水平。这一工具在情境特异性方面的优势,使其能够更好地适应围生期研究的需求。

3 生育心理一致感的影响因素

3.1 人口学特征 研究表明,准父母的年龄与文化程度作为内在一一般抗性资源(即个体内在的应对资源),显著影响其围生期心理一致感。年龄较大的孕妇通常拥有更高水平的心理一致感,焦虑和抑郁等不良情绪状态较低^[23-24]。此外,研究还发现高龄孕妇产检启动更早、更规律,孕产服务利用率更高^[25]。这可能源于其更丰富的孕育经验积累以及对孕育过程的深刻理解。同时,高文化程度人群通过主动获取科学孕育知识,形成理性认知框架,并更高效利用医疗资源(如早期规律产检、合理选择产科服务)^[26-27]。这些发现提示,医疗保健部门在孕期保健服务中应关注准父母/父母人口学特征差异,针对不同年龄与文化背景人群设计分层干预策略,以实现围生期健康管理的精准赋能。

3.2 生物学特征 研究表明,准父母的健康状况显著影响其心理一致感。具体而言,慢性病、孕前及孕期 BMI、既往分娩次数、受孕方式、不良孕产史、妊娠合并症或并发症以及分娩准备等因素均与心理一致感密切相关^[28]。良好的健康状态不仅可以直接增加准父母/父母在孕育期间的自主控制感,还有助于增强其对生育的认知和理解,从而促进父母角色的转变与适应^[29]。此外,一胎父母主要通过医疗系统、亲友和网络获取间接经验,以增强应对能力;而二胎父母

则更多依赖于孕育期间积累的直接经验。这种基于经验的应对能力提升,进一步强化了准父母的心理一致感,使他们能够更加从容地面对孕育过程中的各种压力和不确定性^[30]。因此,医疗保健部门在提供孕期保健服务时,应充分关注准父母的生物学特征。通过针对性地提供健康指导和支持,不仅可以提升准父母的心理一致感,还能形成良性循环,促进母婴健康。

3.3 社会学特征和社会支持系统 准父母/父母的心理一致感受到经济状况和地域分布的显著影响。经济发达地区的准父母/父母因享有更高质量的生活条件和医疗保健服务,能够更有效地应对经济压力,从而在心理上获得更强的支持感^[2]。此外,社会支持系统,包括卫生保健系统、家庭成员以及朋友和同伴的援助,与较高的心理一致感水平密切相关^[2]。研究表明,社会支持不仅与准母亲的自我健康评定和睡眠质量相关,还能促进其健康行为的改善^[31]。Widarsson 等^[32]的研究发现,准父母希望医疗系统能为整个家庭提供支持。在中国,越来越多的准父亲/父亲积极参与孕育过程,夫妻双方互相提供情感支持、分担压力^[33],这种互动增强了夫妻间的情感连接,及共同应对孕育挑战的能力。医疗系统在促进准父母/父母心理一致感方面发挥着关键作用。通过鼓励夫妻共同参与产前课程和咨询服务,为他们提供了必要的知识和信息,帮助他们更好地准备和规划,这不仅增强了他们对生育的可理解感和可控制感,同时还增进了夫妻和亲子间的情感连接,对准父母/父母获得积极的孕育体验和适应转变期至关重要。

4 生育心理一致感的干预策略

4.1 情绪表达与管理的支持 情绪管理技巧和情绪支持是提升孕产妇心理健康、减少焦虑和压力的重要手段。Esfandiari 等^[34]针对孕妇特殊压力进行干预,包括支持性心理疗法、心理教育、表达怀孕担忧、小组讨论及应对压力的方法,这些干预通过情绪的表达和情感的支持帮助孕妇缓解压力,增强其在孕期的心理健康。黄凌等^[35]专注于提供信息、心理和情感支持,通过入院时的准备、分娩阶段的情绪管理以及产后康复中的育儿经验传授,帮助孕产妇提高其对孕期、分娩及产后常见生理变化的理解,减轻情绪波动。通过情绪管理的干预,孕产妇能够更好地应对孕育过程中可能面临的心理挑战。针对情绪管理的干预策略可通过心理教育和治疗、情感支持、应对方法传授等多维度的措施,帮助孕产妇调节负面情绪,并培养积极的情绪应对机制。

4.2 角色转变与应对的培训 孕育是夫妻双方共同承担的责任,针对角色转变和应对技巧的培训能够减轻孕期夫妻在角色适应过程中所面临的心理压力。Ngai 等^[36]开展的一项随机对照试验通过介绍准父母

的角色转变和应对技巧、讨论常见困难、传授沟通技巧以及建立家庭力量和资源等,帮助孕期夫妻应对角色转变和人际关系问题。McPherson 等^[37]在研究中通过指导孕期夫妻与胎儿建立积极关系,提供育儿技能、了解产后父母预期变化等,显著提高了准父母的心理健康水平。通过角色转变和应对技巧的培训,夫妻双方能够更好地理解彼此的需求和挑战,增强双方的合作和支持,有助于提高生育心理一致感。张艳红等^[38]在团体辅导中通过分享母亲的喜悦与收获,唤醒孕期女性生育的内在动机。这些干预策略不仅可以减少孕期的焦虑情绪,还可以改善夫妻关系,促进孕育决策的顺利进行。

4.3 提升孕育知识与技能 孕产期夫妻对孕育过程的理解及相关知识和技能的掌握是提升生育心理一致感的重要策略之一。研究发现,通过教育和培训提升对孕产期夫妻孕期、分娩及产后常见的生理变化的了解,有助于减少对未知的焦虑,增强其控制感和自信心。Cauli 等^[39]在意大利准母亲开展的类实验研究中,将研究对象分为高风险、低风险和无风险组,针对性地提高被试者对孕育过程的理解以及相应知识和技能的掌握。研究者帮助干预组准母亲提前了解孕期、分娩和产后常见的正常和异常的生理变化,通过预演使其预知可能会面临的情况、掌握新生儿照护的技巧、了解围生期健康保健的知识^[40-41]。这些干预策略通过增强准父母对孕育过程的理解,提高对孕育过程的知识和技能掌控,使其能够在面对孕育过程中的挑战时更加冷静和理性,从而降低孕育过程中的焦虑感和不安感,提升控制感。

5 小结

生育心理一致感对缓解准父母/父母的孕育压力,提高其应对挑战的能力具有重要作用。当准父母/父母具有高水平的生育心理一致感时,即对自身内外有高度一致性的感知和体验,他们往往更能够应对和缓解生育过程中的各种压力。因此,对中国文化背景下生育心理一致感的概念内涵进行界定,能够为更深入的研究提供理论基础。另外,对生育心理一致感量表的开发能够为更精准地测量围生期夫妻的生育心理一致感水平提供测评工具。对准父母/父母心理一致感影响因素的研究较为零散,多聚焦于夫或妻一方,缺乏从夫妻生育主角双方视角的考量,不利于其机制的研究;缺乏在健康本源学理论指导下准父母/父母心理一致感的干预研究。因此,基于健康本源学理论,深入了解准父母/父母对生命孕育过程中的应激、资源及对生育意义的感知,对孕育背景下的生育心理一致感的概念和内涵进行界定,并研制相应的测评工具,探究生育心理一致感与孕产结局的关系,对围生期相关医疗保健人员从有益健康的视角提供孕产保健服务具有重要意义。

参考文献:

- [1] Mahaffey B L, Tilley J L, Molina L K, et al. "How am I going to make it through pregnancy?" A qualitative examination of prenatal maternal stress[J]. *Birth*, 2022, 49(2):253-260.
- [2] Li B B, Yuan M M, Zhang K, et al. The perception of childbearing sense of coherence among Chinese couples: a qualitative study[J]. *BMC Public Health*, 2023, 23(1): 2403.
- [3] 杨斯钰, 曾铁英, 李冰冰, 等. 母亲角色转型的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(20):126-129.
- [4] Batra K, Pharr J, Olawepo J O, et al. Understanding the multidimensional trajectory of psychosocial maternal risk factors causing preterm birth: a systematic review[J]. *Asian J Psychiatr*, 2020, 54:102436.
- [5] 李秀秀, 刘畅, 刘雪梅, 等. 妊娠压力对子代早期神经行为发育的影响-基于潜在类别分析的前瞻性队列研究[J]. *现代预防医学*, 2022, 49(15):2861-2866.
- [6] 吴丽, 赵方方, 彭梦云, 等. 老年患者心理一致感现状及影响因素研究进展[J]. *中国老年学杂志*, 2021, 41(3): 662-665.
- [7] Bassi M, Negri L, Cilia S, et al. Predicting sense of coherence among caregiving partners of persons with multiple sclerosis[J]. *Rehabil Psychol*, 2023, 68(3): 289-300.
- [8] 齐昱涵, 付佳娜, 赵辉. 癌症患者心理一致感的研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2022, 57(16):2030-2035.
- [9] 袁理, 孙丽娜, 丁淑贞, 等. 护士心理一致感的研究进展[J]. *中国护理管理*, 2020, 20(7):1061-1066.
- [10] Ferguson S, Davis D, Browne J, et al. Sense of coherence and childbearing choices: a cross sectional survey[J]. *Midwifery*, 2015, 31(11):1081-1086.
- [11] Shorey S, Ng E D. Application of the salutogenic theory in the perinatal period: a systematic mixed studies review[J]. *Int J Nurs Stud*, 2020, 101:103398.
- [12] Mittelmark M B, Bauer G F, Vaandrager L, et al. *The handbook of salutogenesis* [M]. 2nd ed. Cham (CH): Springer, 2022:3-465.
- [13] Antonovsky A, Sourani T. Family sense of coherence and family adaptation[J]. *J Marriage Fam*, 1988, 50(1): 79-92.
- [14] Van der Westhuizen, Sanet C. Incremental validity of work-related sense of coherence in predicting work wellness[J]. *SA Journal of Industrial Psychology*, 2018, 44(1):1-7.
- [15] Vogt K, Jenny G, Bauer G. Comprehensibility, manageability and meaningfulness at work: Construct validity of a scale measuring work related sense of coherence[J]. *SA Journal of Industrial Psychology*, 2013, 39(1):1-8.
- [16] Ferguson S, Davis D. 'I'm having a baby not a labour': sense of coherence and women's attitudes towards labour and birth[J]. *Midwifery*, 2019, 79:102529.
- [17] Antonovsky A. *Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well* [M]. San Francisco: Jossey-Bass, 1987:15-189.
- [18] 包蕾萍, 刘俊升. 心理一致感量表(SOC-13)中文版的修订[J]. *中国临床心理学杂志*, 2005, 13(4):24-26.
- [19] Sagy S. Effects of personal, family, and community characteristics on emotional reactions in a stress situation: the Golan Heights negotiations[J]. *Youth Soc*, 1998, 29(3): 311-329.
- [20] Ngai F W, Ngu S F. Translation and validation of a Chinese version of the Family Sense of Coherence Scale in Chinese childbearing families[J]. *Nurs Res*, 2011, 60(5): 295-301.
- [21] Li B B, Zhao M Z, Zhu Z N, et al. The Childbearing sense of coherence scale (CSOC-scale): development and validation[J]. *BMC Public Health*, 2024, 24(1):1613.
- [22] Ngai F W, Ngu S F. Family sense of coherence and family and marital functioning across the perinatal period[J]. *Sex Reprod Healthc*, 2016, 7:33-37.
- [23] Przechodzka M A, Knihinicka-Mercik Z, Grybos A, et al. Evaluation of factors affecting the sense of coherence in women during pregnancy: a prospective pilot study[J]. *Adv Clin Exp Med*, 2018, 27(10):1425-1430.
- [24] Lange A E, Mahlo-Nguyen J, Pierdant G, et al. Antenatal care and health behavior of pregnant women: an evaluation of the Survey of Neonates in Pomerania[J]. *Children (Basel)*, 2023, 10(4):678.
- [25] Gao M Z, Fang Y H, Liu Z R, et al. Factors associated with maternal healthcare utilization before and after delivery among migrant pregnant women in China: an observational study[J]. *Risk Manag Healthc Policy*, 2023, 16:1653-1665.
- [26] Kare A P, Gujo A B, Yote N Y. Quality of antenatal care and associated factors among pregnant women attending government hospitals in Sidama Region, Southern Ethiopia [J]. *SAGE Open Med*, 2021, 9: 20503121211058055.
- [27] Maken Z H, Idrees I N, Zahid A, et al. Factors influencing father's antenatal and perinatal involvement in maternal health care[J]. *J Matern Fetal Neonatal Med*, 2018, 31(19):2569-2575.
- [28] Yu P L, Zhou L X, Meng F, et al. Developmental trajectories of health-promoting behaviours among pregnant women: a longitudinal study[J]. *J Clin Nurs*, 2023, 32(1-2): 234-242.
- [29] Ertmann R K, Bang C W, Kriegbaum M, et al. What factors are most important for the development of the maternal-fetal relationship? A prospective study among pregnant women in Danish general practice[J]. *BMC Psychol*, 2021, 9(1):2.
- [30] Chen Y H, Huang J P, Au H K, et al. High risk of depression, anxiety, and poor quality of life among experienced fathers, but not mothers: a prospective longitudinal study[J]. *J Affect Disord*, 2019, 242:39-47.
- [31] Mitchell A M, Kowalsky J M, Christian L M, et al.

Perceived social support predicts self-reported and objective health and health behaviors among pregnant women [J]. *J Behav Med*, 2022, 45(4): 589-602.

[32] Widarsson M, Engström G, Tydén T, et al. 'Paddling upstream': fathers' involvement during pregnancy as described by expectant fathers and mothers [J]. *J Clin Nurs*, 2015, 24(7-8): 1059-1068.

[33] Liu Y, Dittman C K, Guo M C, et al. Influence of father involvement, fathering practices and father-child relationships on children in mainland China [J]. *J Child Family Stud*, 2021, 30: 1858-1870.

[34] Esfandiari M, Faramarzi M, Nasiri-Amiri F, et al. Effect of supportive counseling on pregnancy-specific stress, general stress, and prenatal health behaviors; a multicenter randomized controlled trial [J]. *Patient Educ Couns*, 2020, 103(11): 2297-2304.

[35] 黄凌, 樊雅静, 丁瑾赞, 等. 护士主导下同伴支持对初产妇产后创伤后应激障碍的干预效果 [J]. *中国实用护理杂志*, 2020, 36(29): 2279-2283.

[36] Ngai F W, Gao L L. Effect of couple-based interpersonal psychotherapy on postpartum depressive symptoms: a randomised controlled trial [J]. *Asian J Psychiatr*, 2022, 78: 103274.

[37] McPherson K E, Wiseman K, Jasilek A, et al. Baby triple P: a randomized controlled trial testing the efficacy in first-time parent couples [J]. *J Child Family Stud*, 2022, 31: 2156-2174.

[38] 张艳红, 马小磊. 团体心理辅导结合健康宣教对初产妇角色适应、主观幸福感和分娩方式的影响 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2019, 27(9): 1302-1306.

[39] Cauli G, Iapichino E, Rucci P, et al. Promoting the well-being of mothers with multidisciplinary psychosocial interventions in the perinatal period [J]. *J Affect Disord*, 2019, 246: 148-156.

[40] Gao L L, Chan S W C, Sun K. Effects of an interpersonal-psychotherapy-oriented childbirth education programme for Chinese first-time childbearing women at 3-month follow up: randomised controlled trial [J]. *Int J Nurs Stud*, 2012, 49(3): 274-281.

[41] 黄磊, 左玲, 李艳丽, 等. 产前心理干预联合孕妇学校健康教育对初产妇焦虑、抑郁情绪及分娩方式的影响 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2019, 27(11): 1695-1699.

(本文编辑 丁迎春)

造血干细胞移植患者症状群管理的研究进展

杜越冰¹, 张倩倩², 庄淑梅³, 赵金影⁴, 张会娟⁵, 崔岩⁶, 刘亚婷², 刘端⁵, 彭复聪², 赵钰杰¹, 解文君²

摘要: 综述造血干细胞移植患者常见的症状群, 包括疲乏症状群、心理症状群、消化道相关症状群、皮肤相关症状群和疼痛相关症状群, 介绍了常用评估工具和干预策略, 旨在为临床开展症状群管理研究提供参考。

关键词: 造血干细胞移植; 症状群; 症状管理; 疲乏; 疼痛; 评估工具; 移植护理; 综述文献

中图分类号: R473.5 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.13.119

Research progress on symptom clusters management in hematopoietic stem cell transplant patients

Du Yuebing, Zhang Qianqian, Zhuang Shumei, Zhao Jinying, Zhang Huijuan, Cui Yan, Liu Yating, Liu Duan, Peng Fucong, Zhao Yujie, Xie Wenjun. Graduate School of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China

Abstract: This paper reviews the common symptom clusters in hematopoietic stem cell transplant patients, including fatigue symptom clusters, psychological symptom clusters, gastrointestinal-related symptom clusters, skin-related symptom clusters, and pain-related symptom clusters. It introduces commonly used assessment tools and effective intervention strategies, aiming to provide references for clinical symptom clusters management and interventional research.

Keywords: hematopoietic stem cell transplantation; symptom clusters; symptom management; fatigue; pain; assessment tools; transplant nursing; review literature

作者单位: 1. 天津中医药大学研究生院(天津, 301617); 中国医学科学院血液病医院(中国医学科学院血液学研究所) 2. 护理部 4. MDS 和 MPN 诊疗中心 5. GCP I 期病房 6. 造血干细胞移植中心二病区; 3. 天津医科大学护理学院

通信作者: 解文君, xiewenjun@ihcams.ac.cn

杜越冰: 女, 硕士在读, 学生, 2352542899@qq.com

科研项目: 北京协和医学院中央高校基本科研业务费资助项目(3332023063)

收稿: 2025-01-17; 修回: 2025-04-09

恶性血液疾病(Hematologic Malignancies, HM)是一类起源于造血淋巴系统的恶性肿瘤。自 1990 年以来全球病例不断增加, 2020 年确诊 127.836 2 万例^[1]。国内白血病和淋巴瘤在恶性肿瘤死亡率中分别位居第 9 和第 10, 在小于 35 岁人群中高居首位^[2]。造血干细胞移植(Hematopoietic Stem Cell Transplantation, HSCT)是治疗恶性血液疾病的有效手段^[3-4], 根据供体与受体的关系分为自体造血干细胞