

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2019.10.017

◇临床医学◇

## 直肠癌根治术后化疗病人希望与抑郁的相关性研究

韦琦<sup>1</sup>,毕清泉<sup>2</sup>,胡成文<sup>1</sup>,李冰<sup>1</sup>,王竹馨<sup>2</sup>,陈秀云<sup>2</sup>,秦宇<sup>2</sup>作者单位:<sup>1</sup>安徽省肿瘤医院肿瘤内科二病区,安徽 合肥 230031;<sup>2</sup>安徽医科大学护理学院,安徽 合肥 230061

通信作者:毕清泉,女,副教授,硕士生导师,研究方向为护理教育与临床护理,E-mail:bqingquan2007@163.com

基金项目:安徽省教育厅人文社科2016研究项目(SK2016A047)

**摘要:目的** 调查直肠癌根治术后化疗病人希望的水平 and 抑郁情况,并探究两者之间的关系,为促进直肠癌根治术后化疗病人的心理健康提供依据。**方法** 采用横断面调查法,选取2016年12月至2018年1月安徽省肿瘤医院(90例)和安徽医科大学第一附属医院(12例)两所医院直肠癌根治术后化疗的病人102例,使用Herth希望量表(HHI)和抑郁自评量表(SDS),分别测量病人的希望水平和抑郁情况。采用Pearson相关分析法分析希望与抑郁的相关性,采用多重线性回归分析法分析希望的影响因素。**结果** 直肠癌病人希望得分为(34.62±4.19)分,抑郁得分为(47.73±8.92)分,抑郁的检出率为39.22%。相关分析表明直肠癌病人的希望水平与抑郁呈负相关( $r = -0.475, P < 0.05$ )。多重线性回归分析结果显示直肠癌根治术后化疗病人的化疗次数、病程、患病后工作状态、有无其他疾病、抑郁、肿瘤分期是希望的影响因素( $P < 0.05$ )。**结论** 直肠癌根治术后化疗病人的希望处于中等水平,抑郁情况不容忽视。医务人员在医疗护理过程中应根据病人化疗次数、病程、患病后工作状态、有无其他疾病、肿瘤分期的特点制定适当的干预措施疏导病人的抑郁情绪,提高直肠癌病人的希望水平。

**关键词:** 直肠肿瘤; 希望; 抑郁; 抗肿瘤联合化疗方案; 横断面研究

## Relationship between hope and depression among patients undergoing chemotherapy after radical resection of rectal neoplasms

WEI Qi<sup>1</sup>, BI Qingquan<sup>2</sup>, HU Chengwen<sup>1</sup>, LI Bing<sup>1</sup>, WANG Zhuxin<sup>2</sup>, CHEN Xiuyun<sup>2</sup>, QIN Yu<sup>2</sup>

Author Affiliations:<sup>1</sup>The Second Department of Oncology, Anhui Provincial Cancer Hospital, Hefei, Anhui 230031, China; <sup>2</sup>Nursing College of Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230061, China

**Abstract: Objective** To investigate the level of hope and depression in patients undergoing chemotherapy after radical resection of rectal neoplasms and to explore their relationship for promoting their mental health. **Methods** We adopted a cross-section survey, and a total of 102 patients undergoing chemotherapy after radical resection of rectal neoplasms from December 2016 to January 2018 were recruited, including 90 cases from Anhui Provincial Cancer Hospital and 12 cases from The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University. The Herth Hope Index (HHI) and Depression self-rating scale (SDS) were used to measure the level of hope and depression of patients respectively. Pearson correlation analysis was used to analyze the correlation between hope and depression, and multiple linear regression analysis was used to analyze the influencing factors of hope. **Results** The hope score of patients with rectal neoplasms was (34.62±4.19) points, the depression score was (47.73±8.92) points, and the prevalence of depression was 39.22%. Correlation analysis showed that hope was negatively correlated with depression ( $r = -0.475, P < 0.05$ ). Multiple regression analysis showed that patients' times of chemotherapy, courses of diseases, working status after being ill, with or without other diseases, depression, neoplasm staging were the influencing factors of hope ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** Patients undergoing chemotherapy after radical resection of rectal neoplasms had moderate levels of hope and depression could not be ignored. Medical staff should take the characteristics, including times of chemotherapy, courses of diseases, working status after being ill, with or without other diseases, neoplasm staging of patients, into consideration and take appropriate intervention measures in the medical care process to decrease patients' depression and improve the level of hope for patients undergoing chemotherapy after radical resection of rectal neoplasms.

**Key words:** Rectal neoplasms; Hope; Depression; Antineoplastic combined chemotherapy protocols; Cross-sectional studies

国家癌症登记中心的数据显示:直肠癌是我国第4位最常见癌症,成为癌症病人的主要死因之一,并呈年轻化趋势<sup>[1]</sup>。直肠癌根治手术是治疗直肠癌的主要手段,而术后的化疗是重要的辅助治疗手

段。确诊癌症是一个强烈的心理应激源,在癌症的治疗过程中,癌症病人常伴有焦虑,抑郁,绝望等心理问题<sup>[2]</sup>。抑郁是一种负性、不愉快的情绪体验,是以情绪低落、哭泣、悲伤、失望、活动能力减退及思

维、认知功能的迟缓为主要特征的一类情感障碍<sup>[3]</sup>。希望是一种能够有效缓解心理健康风险因素的心理能量,是个体应对压力重要的心理资源<sup>[4]</sup>,它能够缓解癌症病人的应激状态,显著促进心理调节,是癌症治疗中的一个重要组成部分<sup>[5]</sup>。目前虽已有研究关注到癌症病人的希望,但是,由于调查的病人疾病种类不同,癌症病人希望和抑郁情况存在一定的异质性<sup>[5-7]</sup>。因此,本研究拟通过对直肠癌根治术后化疗病人的希望、抑郁状况进行调查,明确直肠癌根治术后化疗病人的希望水平和抑郁情况,探讨两者之间的关系,为提升直肠癌根治术后化疗病人的希望水平,制订直肠癌根治术后化疗病人的心理干预措施提供依据。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 采用横断面调查法,调查2016年12月至2018年1月安徽省肿瘤医院(90例)和安徽医科大学第一附属医院(12例)两所医院肿瘤内科直肠癌根治术后接受化疗的病人。纳入标准:(1)符合直肠癌的诊断<sup>[8]</sup>;(2)明确自身病情且同意参加本研究;(3)年龄大于等于18岁;(4)文化程度在小学及以上。排除标准:(1)沟通障碍者,即不能理解问卷内容,视力、听力异常、精神障碍者;(2)患有心、肝、肾等严重器质性疾病者;(3)极度虚弱无法填写问卷或拒绝填写者。共发放问卷115份,剔除无效问卷13份,有效问卷102份,有效回收率为88.7%。调查对象中,男66例(占65%),女36例(占35%);年龄( $50.97 \pm 10.51$ )岁,范围为31~71岁。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求,病人填写问卷前签署研究知情同意书。

## 1.2 方法

**1.2.1 研究工具** 一般资料表:由研究者自编,调查内容包括:性别、年龄、文化程度、是否有宗教信仰、家庭月收入、病程、化疗次数、肿瘤分期、有无造口、KPS功能状态评分、疗效评价、患病后工作状态等。

Herth希望量表(Herth Hope Index, HHI)中文版<sup>[6]</sup>,该量表有良好的信效度,该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.85,重测信度为0.92,结构效度为0.85。共12个条目,包括3个维度,分别为对现实和未来的积极态度(T)、采取积极行动(P)、与他人保持亲密关系(I)。该量表采用Likert四级评分,总分范围为12~48分,24~35分为中等希望水平,得分越高表明病人希望水平越高。

抑郁自评量表(The Self Rating Depression

Scale, SDS)由Zung编制,该量表在癌症病人中应用广泛,克朗巴赫系数为0.84,有良好的信效度。量表共20个条目,采用Likert四级评分,总分范围为20~80分,我国使用该量表测量抑郁水平的常模为53分<sup>[9]</sup>,53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,>72分为重度抑郁。

**1.2.2 资料收集方法** 调查问卷由研究者本人采用现场发放问卷的方式,使用统一指导语向病人介绍调查目的和意义,获得其知情同意后,告知其填写注意事项,当场收回问卷并检查其填写的完整性,对于缺失的项目请病人当场填补。

**1.3 统计学方法** 利用Epidata 3.1建立数据库,采用SPSS 16.0统计软件进行统计分析。计量资料服从正态分布,以 $\bar{x} \pm s$ 表示;计数资料采用例数或百分率表示。两组间计量资料的比较采用两独立样本 $t$ 检验,方差不齐时采用Welch检验,多组间计量资料的比较采用单因素方差分析(one-way ANOVA)。希望及希望3个维度与抑郁之间的关联采用Pearson相关分析。以直肠癌根治术后化疗病人希望水平为因变量,以单因素分析中有统计学意义的指标和专业上有意义的指标抑郁、肿瘤分期作为自变量,进行多重线性回归分析。采用双侧检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 直肠癌根治术后化疗病人抑郁与希望的现状** 102例病人抑郁得分为( $47.73 \pm 8.92$ )分,其中最低分为32分,最高分为68分,有40名病人的抑郁得分 $\geq 53$ 分,即抑郁的检出率为39.22%。希望得分为( $34.62 \pm 4.19$ )分,其中最低分为24分,最高分为43分,44.12%为希望高水平,55.88%为希望中等水平。HHI对现实和未来的积极态度维度(T)为( $11.04 \pm 1.74$ )分,Herth希望量表(HHI)采取积极行动维度(P)为( $12.34 \pm 1.61$ )分,HHI与他人保持亲密关系维度(I)为( $11.24 \pm 1.91$ )分。

**2.2 直肠癌根治术后化疗病人希望水平和抑郁的单因素分析** 本研究结果显示,直肠癌根治术后化疗病人的希望在病程、化疗次数、KPS功能状态评分、有无其他疾病、患病后工作状态的差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),直肠癌根治术后化疗病人的抑郁在肿瘤分期、化疗次数、KPS功能状态评分、有无其他疾病、婚姻状况、患病后工作状态的差异有统计学意义。直肠癌根治术后化疗病人的希望和抑郁水平在不同性别、年龄、有无造口、疗效评价、文化水平、宗教信仰、月收入、等方面的差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表1。

表1 直肠癌根治术后化疗病人102例希望、抑郁水平的单因素分析/(分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	例数	希望得分	$F(t)$ 值	$P$ 值	抑郁得分	$F(t)$ 值	$P$ 值
性别			(0.660)	0.511		(-0.228)	0.820
男	66	34.80±4.60			47.58±9.40		
女	36	34.28±3.36			48.00±8.10		
年龄			0.592	0.669		1.938	0.110
30~40岁	17	33.53±4.73			48.88±8.38		
40~50岁	25	34.68±5.28			46.88±8.26		
50~60岁	33	35.30±3.35			46.00±9.30		
60~70岁	24	34.25±3.87			51.13±9.12		
>70岁	3	35.67±0.58			40.00±2.00		
病程			11.754	<0.001		2.427	0.063
<3个月	15	35.80±3.67			46.20±7.21		
3~6个月	15	32.60±4.03			46.60±5.67		
6~12个月	28	37.18±3.52			44.75±7.41		
1~3年	29	34.93±2.69			49.14±10.81		
>3年	15	30.07±4.17			53.20±9.65		
肿瘤分期			2.645	0.053		20.215	<0.001
I	9	34.56±6.41			46.00±16.70		
II	28	36.25±3.35			45.43±6.52		
III	62	34.06±3.99			48.65±8.36		
IV	3	31.00±4.36			55.33±1.15		
化疗次数			13.315	<0.001		4.787	0.006
1~2次	11	37.91±3.42			43.55±3.73		
2~4次	37	36.68±4.05			45.46±7.01		
4~6次	23	32.22±3.74			52.48±11.23		
>6次	31	32.77±2.86			48.39±9.02		
造口			(-1.102)	0.273		(-1.508)	0.135
无	42	34.07±4.49			46.14±8.56		
有	60	35.00±3.97			48.83±9.08		
KPS功能状态评分			8.630	<0.001		38.403	<0.001
90~100分	45	35.47±4.22			43.18±7.06		
80~90分	19	36.63±3.44			43.26±3.45		
<80分	38	32.61±3.72			55.34±7.57		
疗效			(1.077)	0.284		(-1.206)	0.231
好转	83	34.83±4.20			47.22±8.95		
未愈	19	33.68±4.14			49.95±8.67		
有无其他疾病			(2.970)	0.004		(2.012)	0.047
无	81	35.22±3.61			48.62±8.96		
有	21	32.29±5.43			44.29±8.10		
婚姻状况			0.122	0.887		71.947	<0.001
未婚	3	34.00±2.00			60.00±1.00		
已婚	86	34.65±4.48			47.36±8.26		
其他	13	34.54±2.22			47.31±12.17		
文化水平			1.495	0.237		0.462	0.631
小学	30	34.20±3.87			49.00±7.57		
初中	54	35.30±3.84			47.04±8.72		
高中及以上	18	33.28±5.39			47.67±11.56		
宗教信仰			(-0.178)	0.859		(-0.230)	0.819
无	84	34.58±3.98			47.63±9.32		
有	18	34.78±5.19			48.17±6.99		
月收入			0.046	0.987		1.132	0.340
<1 000元	36	34.75±4.29			47.00±6.82		
1 000~3 000元	21	34.52±3.54			50.86±9.07		
3 000~5 000元	27	34.70±4.11			47.22±10.42		
>5 000元	18	34.33±5.06			46.28±9.93		
患病后工作状态			(3.419)	<0.001		(-2.904)	0.005
有	45	36.18±4.52			45.07±6.38		
无	57	33.39±3.48			49.82±10.07		

**2.3 直肠癌根治术后化疗病人希望水平与抑郁的相关性分析** 3个维度中,抑郁与希望中的与他人保持亲密关系维度负相关最明显。见表2。

表2 直肠癌根治术后化疗病人102例希望、抑郁的相关性分析( $r$ 值)

项目	抑郁
希望	-0.475*
HHI对现实和未来的积极态度维度(T)	-0.339*
HHI采取积极行动维度(P)	-0.356*
HHI与他人保持亲密关系维度(I)	-0.435*

注:\* $P < 0.01$

**2.4 直肠癌根治术后化疗病人希望水平的多重线性回归分析** 化疗次数、病程、患病后工作状态、有无其他疾病、抑郁、肿瘤分期6个自变量进入了回归方程( $R^2 = 0.637$ ,  $R_{adj}^2 = 0.610$ ,  $F = 23.594$ ,  $P < 0.05$ ),对希望的影响作用显著( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 直肠癌根治术后化疗病人102例希望水平的多重线性回归分析

变量	回归系数	标准化回归系数	$t$ 值	$P$ 值
常量	58.503	—	27.606	<0.001
化疗次数	-1.350	-0.327	-4.902	<0.001
病程	-0.823	-0.249	-3.680	<0.001
KPS功能状态评分	-0.089	-0.019	-0.234	0.816
患病后工作状态	-0.651	-0.310	-4.610	<0.001
有无其他疾病	-4.723	-0.458	-6.689	<0.001
抑郁	-0.146	-0.310	-3.763	<0.001
肿瘤分期	-1.047	-0.174	-2.704	0.008

### 3 讨论

**3.1 直肠癌根治术后化疗病人的希望水平处于中等水平** 本研究中直肠癌根治术后化疗病人的希望得分为(34.62±4.19)分,处于中等水平,其中44.12%为高水平,55.88%为中等水平。本研究结果与吴晓丹等<sup>[10]</sup>的研究结果相似,说明尽管癌症病人持续面对死亡的威胁,但是大多数病人仍然抱有希望<sup>[7]</sup>。本研究结果高于叶子悦等<sup>[11]</sup>的研究,分析其原因可能为样本不同有关。在希望得分中,得分最低的维度是对现实和未来的积极态度。表明直肠癌根治术后化疗病人对目前的现状和未来缺乏积极的态度,因此,医护人员在工作中应采取适当的干预措施树立病人对现实和未来的积极态度,如:意义疗法<sup>[12]</sup>,人生回顾<sup>[13]</sup>促进病人对现状的肯定,发展对未来的积极态度,以提高病人的希望水平。

**3.2 直肠癌根治术后化疗病人的抑郁问题不容忽视** 本研究中直肠癌根治术后化疗病人抑郁的检

出率为39.22%,这与吴丹等<sup>[14]</sup>的研究结果一致。在周天<sup>[15]</sup>的调查中,抑郁检出率为41.1%,本研究结果低于其报告的结果,可能与样本选取的不同有关。在一项关于350例住院癌症病人癌症相关抑郁的调查研究中,癌症病人的抑郁检出率为34.9%<sup>[2]</sup>,本研究结果高于其研究结果这可能与如下原因有关:首先,本研究对象以中年男性为主,此类人群往往是家庭或社会的核心力量,承担多重角色,生病后病人容易出现角色适应不良,产生自责和无能为力的感觉。其次,在癌症的治疗过程中,在治疗过程中,病人常常因为周期性的就医,无法进行以前的工作,甚至劳动能力的丧失。这些因素可能加重了病人的身体和精神负担。

**3.3 直肠癌根治术后化疗病人的希望水平与抑郁负相关** 本研究发现,直肠癌根治术后化疗病人希望与抑郁呈负相关,这与王小红、杨峰<sup>[16]</sup>的研究结果一致,即直肠癌根治术后化疗病人的希望水平越高,抑郁得分越低。其中,与他人保持亲密关系维度与抑郁的负相关最明显。说明希望水平越高的病人,越倾向于与他人保持良好的亲密关系,越容易获得更好的情绪平衡。直肠癌病人容易从社会活动中孤立出来,提示应当鼓励病人与家人和其他社会支持系统保持亲密关系,从而减轻病人的抑郁情绪,促进病人的心理健康。

**3.4 化疗次数、病程、患病后工作状态、有无其他疾病、肿瘤分期、抑郁对希望水平有负向作用** 化疗次数对直肠癌根治术后化疗病人的希望水平有负向预测作用,可能与随着化疗次数增加,病人经历的症状越严重有关。有研究表明,随着化疗次数的增加,化疗毒性蓄积,病人的症状也越严重<sup>[17]</sup>。而症状和症状严重程度对病人的希望有负向影响<sup>[18]</sup>。同样,病程对直肠癌根治术后化疗病人的希望水平有负向预测作用,这与吴晓丹等<sup>[10]</sup>的研究结果相似,随着病程的延长,病人可能经历了更多的身体和心理的压力,这些因素不利于希望水平的提高。提示在临床工作中,应注意评估病人的化疗次数和症状严重程度以及病程较长的化疗病人的希望水平,注意解释病情,给予病人信息支持,减轻病人对化疗和疾病的不确定感和无助感,提升病人治疗的希望。

患病后工作状态对直肠癌根治术后化疗病人的希望水平有负向预测作用,且患病后有工作的直肠癌根治术后化疗病人希望水平高于无工作病人,可能与工作转移了对疾病的注意力,工作所得酬劳缓解了经济压力有关。此外,有工作的直肠癌根治

术后化疗病人可能获得了更多的社会支持,有研究证明,良好的社会支持有助于提高希望的水平<sup>[19]</sup>。提示在临床工作中,应当关注病人生病后的工作状态,鼓励病人在治疗间歇期做力所能及的轻体力工作,使病人获得更多的社会支持。

有无其他疾病对希望水平有负向预测作用,病人常常还未治疗癌症,又面临其他疾病的治疗问题,伴随其它疾病的直肠癌根治术后化疗病人承受着更多身体、心理压力。提示医护人员在工作中不仅要治疗癌症本身,还应积极治疗其他疾病,提供对病人最优的治疗和护理,以缓解病人面临的疾病压力,重燃和增强病人心中的希望。

直肠癌根治术后化疗病人的肿瘤分期对希望水平有负向预测作用,可能与病人分期较晚,需要更多次数的化疗和后续治疗有关,这些原因加重了病人的身体和心理负担,使病人对治疗产生恐惧与怀疑,对癌症治疗的信心降低,从而影响希望水平。提示在临床工作中医护人员应注意根据病人的癌症分期评估病人的希望水平,提供治疗信息,消除疾病恐惧感,引导病人采用积极的方式应对疾病。

直肠癌根治术后化疗病人的抑郁对希望水平有负向预测作用,这与以往研究结果一致,即抑郁情绪不利于希望水平的提高,抑郁能够负向预测希望的水平<sup>[17]</sup>。根据 Herth 的希望理论,希望是一种信念<sup>[20]</sup>。希望可以看作是人们对实现目标的一种自信心,是个人与其他人之间相互依赖,相互联系的一种认知。而处在抑郁情绪中的病人常常出现疲劳、沮丧、悲伤、孤独、哭泣、满足感缺失、自我评价低等症状<sup>[21]</sup>,这些症状导致对生活失去信心。而对于直肠癌根治术后化疗病人来说,希望是应对疾病的一种重要策略,影响着病人的治疗和康复。因此,医务人员应在工作中注意评估直肠癌根治术后化疗病人的抑郁状况,及时发现和疏导病人的抑郁情绪,以提高病人的希望水平,增强直肠癌根治术后化疗病人对化疗的依从性,提高治疗的效果。

本研究结果表明直肠癌根治术后化疗病人的希望处于中等水平,抑郁情况不容忽视。医护人员在临床工作中,除了关注病人的身体状况外,还应提升直肠癌病人的希望水平从而改善直肠癌病人的心理状态,提高治疗的依从性和效果。

## 参考文献

- [1] 陈万青,郑荣寿,张思维,等.2013年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J].中国肿瘤,2017,26(1):1-7.
- [2] 李丹.癌症相关抑郁、焦虑的发生及因素研究[D].石家庄:河北医科大学,2015.
- [3] 周淑如,李芳侠,吕洁,等.护理干预对肺癌患者精神心理障碍的影响[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2015,8(6):112-113. DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-6902.2015.06.031.
- [4] 林小静,胡萍,周宏,等.乳腺癌患者希望水平的影响因素及其与应对方式的关系[J].中华现代护理杂志,2014,20(9):993-996.
- [5] 刘珩,沙丽艳,王立明,等.经皮肝动脉化疗栓塞术肝癌患者生活质量与希望水平及应对方式的相关性研究[J].护理学报,2016,23(6):21-26.
- [6] 陈迪.肺癌患者癌因性疲乏与希望水平的相关性研究[D].长春:吉林大学,2016.
- [7] HAMILTON R, THOMAS R. Renegotiating hope while living with lymphoedema after cancer: a qualitative study [J]. European Journal of Cancer Care, 2016, 25(5): 822-831.
- [8] 顾晋,汪建平,孙燕,等.中国结直肠癌诊疗规范(2017年版)[J].中华临床医师杂志(电子版),2018,12(1):3-23. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0529-5815.2018.04.001.
- [9] 陆美华,黄敏清,麦惠诚,等.支持性照顾对妇科恶性肿瘤病人焦虑、抑郁的影响[J].护理研究,2014,28(20):2486-2488.
- [10] 吴晓丹,蒋超南,王玲燕,等.162例初诊胃癌患者希望水平的纵向追踪研究[J].护理学报,2015,22(23):65-67.
- [11] 叶子悦,高秀秀,程艳秋.晚期癌症患者希望水平与应对方式、生活质量的相关性研究[J].中国护理管理,2014,14(1):42-44.
- [12] 赵凤岭,闫荣,王立英,等.癌症患者的意义疗法[J].医学与哲学,2015,36(24):72-74.
- [13] WANG CW, CHOW AY, CHAN CL. The effects of life review interventions on spiritual well-being, psychological distress, and quality of life in patients with terminal or advanced cancer: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials [J]. Palliative Medicine, 2017, 31(10): 883-894.
- [14] 吴丹,谭翠莲,杨赛.结肠造口患者希望水平与抑郁情绪相关性研究[J].护理管理杂志,2015,15(8):561-562.
- [15] 周天.恶性肿瘤患者抑郁、焦虑情况及其辨证分型和相关因素研究[D].北京:北京中医药大学,2016.
- [16] 王小红,杨峰.化疗期乳腺癌患者自我护理能力、希望水平与抑郁的相关性研究[J].中国妇幼保健,2016,31(19):3898-3900.
- [17] 张卫,王维利,章新琼.化疗期消化道癌症患者症状群及影响因素研究[J].中国全科医学,2016,19(01):59-62,77.
- [18] 李淑霞,刘蓓蓓.结直肠癌患者术后症状体验与希望水平的相关性研究[J].护理学报,2014,21(5):73-75.
- [19] 宋斌,陈雁.白血病患者希望水平与社会支持、负性情绪的相关性研究[J].湖北医药学院学报,2016,35(4):424-427.
- [20] 马池芬,夏海鸥.癌症病人“希望”的概念分析[J].全科护理,2014,12(5):389-391.
- [21] 刘星星,许勤伟,李赛兰.心理干预法对抑郁症病人的临床疗效观察[J].安徽医药,2017,21(3):462-464.

(收稿日期:2018-02-22,修回日期:2018-05-12)