

腹膜透析患者积极情绪书写表达干预方案的构建与实施

杜冰, 陈亚梅, 樊晶晶, 周浩然, 吴慧娴, 阮超群, 王易芸, 王丽雅

摘要:目的 构建并实施腹膜透析患者积极情绪书写表达干预方案,并探讨其对患者心理弹性和主观幸福感的影响。方法 基于循证和专家会议法构建腹膜透析患者积极情绪书写表达干预方案。采用便利抽样法,选取 2023 年 7 月至 2024 年 1 月长期随访的 80 例腹膜透析患者为研究对象,随机分成两组各 40 例;对照组实施常规护理,干预组在此基础上实施积极情绪书写表达干预。干预 8 周后比较两组心理弹性和主观幸福感水平。结果 干预后,干预组心理弹性、主观幸福感得分显著高于对照组(均 $P < 0.05$)。结论 积极情绪书写表达干预方案的实施,可以改善腹膜透析患者心理弹性和主观幸福感水平,增强其战胜疾病的信心。

关键词: 终末期肾病; 腹膜透析; 积极情绪; 书写表达; 心理弹性; 幸福感; 积极心理学; 心理护理

中图分类号: R473.5 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.07.007

Construction and implementation of a positive emotion writing expression intervention program for patients undergoing peritoneal dialysis

Du Bing, Chen Yamei, Fan Jingjing, Zhou Haoran, Wu Huixian, Ruan Chaoqun, Wang Yiyun, Wang Liya. Department of Nursing, Shanghai Tenth People's Hospital, Shanghai 200072, China

Abstract: **Objective** To construct and implement an intervention program for positive emotion writing expression in patients undergoing peritoneal dialysis, and to explore its effects on psychological resilience and subjective well-being. **Methods** The intervention program for positive emotion writing expression was constructed based on evidence and expert consensus. A convenience sampling method was utilized to select 80 patients undergoing peritoneal dialysis who were followed up from July 2023 to January 2024. These patients were randomly divided into two groups of 40 each. The control group received standard nursing care, while the intervention group received positive emotion writing expression intervention in addition to standard care. After an 8-week intervention period, the levels of psychological resilience and subjective well-being were compared between the two groups. **Results** After the intervention, the intervention group showed significant improvements in psychological resilience and subjective well-being scores (both $P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of the positive emotion writing expression intervention program can enhance psychological resilience and subjective well-being levels in patients undergoing peritoneal dialysis, thereby increasing their confidence in overcoming illness.

Keywords: end stage renal disease; peritoneal dialysis; positive emotions; writing expression; psychological resilience; well-being; positive psychology; psychological nursing

由于病情的不可逆性、长期代谢紊乱、医疗费用高等原因,腹膜透析患者普遍存在不同程度的心理障碍,如焦虑、抑郁等^[1-3]。这些负性情绪严重影响患者的治疗效果及生活质量,削弱其生存希望。心理弹性指个体在遭受逆境、创伤或其他负性事件时仍能保持积极情绪和良好适应能力,是衡量生活质量和心理健康的综合性心理指标^[4]。提高心理弹性水平可显著降低负性情绪,增强其抗压能力,以提升患者生存质量。课题组前期研究结果显示,腹膜透析患者的心理弹性处于中下水平^[5]。如何有效实施干预以提升患者心理弹性,成为医护人员关注的重点。书写表达是一种促进个体身心健康的积极心理学干预方法,主要通过回忆、书写来表达个人感受和想法^[6]。这种方法可以帮助个体更好地理解 and 处理内心的情感和体验,从而提升心理弹性水平。目前,书写表达已广泛应用

于癌症患者^[6]、癌症照护者^[7]、糖尿病^[8]等患者中,对促进患者身心健康具有良好的效果。但是,国内外尚未形成针对腹膜透析患者积极情绪书写表达干预方案。鉴于此,本研究基于循证,构建并实施腹膜透析患者积极情绪书写表达的干预方案,以期为临床护理实践提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样法,选取 2023 年 7 月至 2024 年 1 月在上海市第十人民医院长期随访的 82 例腹膜透析患者为研究对象。纳入标准:①规律腹膜透析治疗 3 个月以上,病情稳定;②年龄 ≥ 18 岁;③有正常书写和理解能力;④近 6 个月没有接受心理治疗或咨询;⑤在上海本地居住,自愿参与本研究;⑥有电话或网络支持,可参与线上随访。排除标准:①合并其他严重并发症;②并存精神疾病或 3 个月内使用过抗焦虑或抗抑郁药物。根据计量资料的两样本均数比较公式计算样本含量: $n_1 = n_2 = 2[(u_\alpha + u_\beta)\sigma/\delta]^2$ 。检验水准 $\alpha = 0.05$ (双侧), $\beta = 0.1$,查表单得 $u_\alpha = 1.96$, $u_\beta = 1.28$,参考既往文献^[9],取 $\sigma = 4.15$,

作者单位:上海市第十人民医院护理部(上海,200072)

通信作者:王丽雅, sy_snk@163.com

杜冰:女,硕士,主管护师,1589086017@qq.com

收稿:2024-11-11;修回:2025-01-13

$\delta=3.27$, 计算得出 $n_1=n_2=34$ 。考虑 10% 的失访率, 需要总样本量为 76。本研究最终纳入患者 82 例。采用随机数字表法将患者分为对照组与干预组各 41 例。将两组患者安置在不同病房, 干预组安置在前组

病房, 对照组安置在后组病房, 以减少沾染。研究期间两组各有 1 例失访, 共 80 例完成研究, 两组一般资料比较见表 1。本研究经上海市第十人民医院伦理委员会审核批准(24K32)。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	文化程度(例)				婚姻状况(例)	
		男	女		小学及以下	初中	高中或中专	大专及以上	未婚或离异	已婚
对照组	40	18	22	53.45±7.16	4	14	17	5	7	33
干预组	40	19	21	55.68±7.95	3	14	16	7	5	35
统计量		$\chi^2=0.050$		$t=1.158$		$Z=-0.476$			$\chi^2=0.392$	
P		0.823		0.436		0.634			0.531	

组别	例数	医疗付费方式(例)		原发病(例)				合并基础疾病种类(例)		
		城镇居民保险	大病医保	肾小球疾病	高血压肾损害	糖尿病肾病	其他	≤1种	2种	≥3种
对照组	40	4	36	6	10	19	5	6	11	23
干预组	40	8	32	6	12	17	5	7	10	23
统计量		$\chi^2=1.569$			$\chi^2=0.293$			$Z=-0.092$		
P		0.210			0.961			0.927		

组别	例数	透析病程(例)				每日透析次数(例)			透析形式(例)		透析方案(例)	
		<1年	1~<5年	5~<10年	≥10年	2~3次	4~5次	>5次	手工腹透	自动化腹透	干腹	湿腹
对照组	40	5	26	9	0	5	21	14	35	5	14	26
干预组	40	1	27	10	2	9	22	9	38	2	16	24
统计量		$Z=-1.425$				$Z=-1.488$					$\chi^2=0.213$	
P		0.154				0.137			0.432*		0.644	

注: * 采用 Fisher 确切概率法。

1.2 干预方法

对照组实施常规护理, 内容包括住院期间健康教育和居家、门诊随访。住院期间健康教育包括腹膜透析 6 步操作法、导管出口处护理、饮食与运动、液体平衡、意外事件处理等, 发放健康教育手册。出院后根据患者情况选择电话、微信随访, 对患者居家腹膜透析遇到的问题给予针对性的建议和指导。通过远程随访不能解决问题的患者, 预约腹膜透析护理门诊随访。同时, 可通过微信群让患者相互交流、分享居家自我管理经验, 腹膜透析专科医生和个案管理师在群中为患者答疑解惑。干预组在此基础上实施腹膜透析患者积极情绪书写表达的干预方案, 具体如下。

1.2.1 成立研究小组 研究小组成员共 8 名。肾脏内科副主任医师 1 名, 负责腹膜透析诊疗相关问题; 护理部副主任 1 名, 负责监督课题进程、质量控制及循证护理指导; 精神卫生中心副主任护师和心理咨询师各 1 名, 负责方案审查和研究指导; 腹膜透析个案管理师和肾脏内科护士长各 1 名, 负责腹膜透析患者沟通协调和方案的实施; 接受过循证培训的护理研究生 2 名, 负责文献检索、汇总最佳证据、组织专家会议、整理分析专家意见和修订方案。

1.2.2 制订干预方案初稿 根据“6S”证据金字塔模型自上而下检索中英文数据库。中文检索词: 腹膜透析, 透析; 终末期肾病, 慢性病, 慢病; 积极心理干预, 书写表达, 表达性书写, 书写表露, 自我表露; 心理弹性, 心理韧性, 心理复原力。英文检索词: peritoneal

dialysis, peritoneal dialyses, dialysis; end stage renal disease, chronic disease, chronic illness, chronic condition; positive psychology, positive psychological interventions, written expression, expressive writing, writing exposure; resilience, psychological resilience, resiliences, resiliency。文献的纳入标准: ①研究对象为腹膜透析或慢性病患者, 年龄 ≥ 18 岁; ②干预方法为积极心理干预, 包括书写表达、正念疗法、希望疗法等; ③结局指标为积极情绪, 如心理弹性、心理韧性; ④研究类型为临床决策、指南、系统评价、证据总结、专家共识、Meta 分析、随机对照试验(RCT)等研究; ⑤发表语言限定为英语及中文。排除标准: 重复发表、不能获取全文, 综述类文章、会议论文及新闻报道等。由 2 名经过循证医学培训的研究者独立检索文献, 出现分歧时与第 3 名研究者共同商议, 同时根据不同的文献类型, 选择相应的评价工具进行质量评价。最终纳入 11 篇文献, 包括临床决策 2 篇^[10-11]、指南 1 篇^[12]、证据总结 1 篇^[13]、专家共识 1 篇^[14]、系统评价 6 篇^[15-20]。初步汇总 8 个方面、32 条证据。研究小组结合证据总结, 围绕其实用性、可行性等方面进行讨论, 初步形成腹膜透析患者积极情绪书写表达的干预方案。包括组建干预小组、干预前准备、评估、感恩拜访、3 件好事、突出优势、美好时光、认知重构、畅想未来、重复练习等 10 个主题。

1.2.3 实施专家会议 采用专家会议法对干预方案初稿进行修订。经课题组讨论, 确定专家纳入标准

为:①从事腹膜透析专科或心理学相关领域的临床护理或管理专家;②具有 10 年以上工作经验;③本科及以上学历;④中级及以上职称;⑤自愿参与本研究。本研究共 10 名专家参与论证,均为女性;年龄 33~62 (44.50±9.81)岁,工作年限 10~37(22.10±9.02)年;博士 2 名,硕士 3 名,本科 5 名;肾脏内科医疗 2 名,心理学 3 名,慢病管理 2 名,护理管理 1 名,腹膜透析护理 2 名。专家权威系数=(0.905+0.860)/2=0.883,2 轮会议专家积极系数分别为 100%、80.0%。以得分均分≥3.5 分且变异系数<0.25 作为指标保留的原则^[21]。第 1 轮会议,专家对每周干预主题的重要性评价均值 4.1~5.0,变异系数 0~0.18;可行性评价均值 3.5~5.0,变异系数 0~0.2。第 2 轮会议,各指标重要性评价均值 4.2~5.0,变异系数 0~0.19;可行性评价均值 3.7~5.0,变异系数 0~0.19。表明评价内容一致性较好,每周干预主题具有较高重要性和可行性。2 轮专家会议的建议及意见主要包括方案框架结构评价、干预形式、干预频次和时长、干预内容、保证干预实施

的标准化和同质化 5 个方面。

1.2.4 确定干预方案 汇总和分析所有专家的建议和意见,经课题组商讨,最终形成腹膜透析患者心理弹性书写表达干预方案。方案包括干预实施前指导与准备阶段、正式干预阶段。①干预实施前指导与准备阶段:入组前由研究者本人对研究小组成员进行统一培训和考核后,进行干预前准备。与患者建立信任关系;根据腹膜透析充分性评估及平衡试验结果,结合患者意愿、生活质量及生活方式,医护患共同决策患者的腹膜透析处方;对患者进行腹膜透析相关知识健康指导和书写表达相关培训。出院后第 1 周让患者进行预书写表达,在门诊腹透治疗室对患者预书写内容进行评价、指导。②正式干预阶段(出院后):涵盖感恩拜访、3 件好事、突出优势、美好时光、认知重构、畅想未来、重复练习 7 个主题。见表 2。干预采取电话+微信线上指导或门诊面对面指导;视频指导;研究者对书写表达文本内容进行评定。每次干预 30~60 min。

表 2 腹膜透析患者积极情绪书写表达干预方案(正式干预阶段)

时间	主题	书写指导	书写内容	干预频次
第 1 周(出院后第 2 周)	感恩拜访	闭上眼睛,想出 1 个依然健在的人,他多年前的言行让您的人生变得更美好,您从来没有感谢过他,但下个星期您就会去见他,想到谁了吗	①给这个人写封感谢信,并亲自递送给他;②内容要具体;③写出他为您做过的事,以及这件事如何影响到您的人生。书写完毕完成《书写表达水平自我评价表》	1 周内完成 1 次
第 2 周	3 件好事	回想一下今天感觉好的 3 件事。如:今天腹膜透析超滤挺好、今天感觉比较有力气等。同时思考一下原因,“为什么这件事情会发生?”如,今天腹膜透析超滤挺好,您就可以说“这两天大便非常通畅,导管位置正常”	每天写下 3 件您感觉比较好的事情,给事件拟一个标题,书写内容包括:①您做了什么;②当时其他人做了或说了什么;③事件发生时您体验到的积极想法和情绪;④当回顾这个经历时,您感觉如何。书写完毕完成《书写表达水平自我评价表》	1 周内完成 3 次
第 3 周	突出优势	请您做一下“突出优势行为的价值”测试(见指导手册中第 3 周练习),可以帮助您看清自己真实的内心。在您完成这项测试后,请注意优势的排名顺序,您会对其中的几项感到惊讶吗?接下来,逐一拿您最强的 5 项优势问自己“这是一项突出的优势吗”	请本周抽出一段时间,练习您的一项或多项突出优势。例如:如果您的优势是“喜爱学习”,那么您可以在公众号“百特云透析”上了解腹膜透析的相关知识,哪怕只学习 20 min。写下这个过程,您在做它之前、中、后分别有什么感受?时间过得快吗?您是否忘记了自我?您想再来一次吗?书写完毕完成《书写表达水平自我评价表》	1 周内完成 1 项突出优势练习
第 4 周	美好时光	请您尝试回忆过去给自己带来美好感受的经历,比如,工作上、生活中的成就或者自己感兴趣的事	书写这些过去生活中美好的经历、成功或难忘的幸福时刻。书写完毕完成《书写表达水平自我评价表》	1 周内完成 1 次
第 5 周	认知重构	请尝试回顾自从进行腹膜透析以来所出现的积极转变方面,包括但不限于内心情感上的变化、克服的难关以及所采取的积极应对策略等,也可以尝试为其他患者提供一些有益的积极应对策略	写下您腹膜透析以来积极方面的转变,做出积极的应对策略。书写完毕后完成《书写表达水平自我评价表》	1 周内完成 1 次
第 6 周	畅想未来	试着畅想对未来生活的规划和愿望,可以包括您自己、配偶、子女等	写下对未来的规划或者美好的愿望。书写完毕后完成《书写表达水平自我评价表》	1 周内完成 1 次
第 7、8 周	重复练习	根据自己的实际情况,选择第 1~6 周的主题进行练习,并记录	书写记录练习、时间过程。书写完毕后完成《书写表达水平自我评价表》	1 周内至少 完成 1 次

1.2.5 实施方案 患者入院后,研究者向患者介绍实施团队,建立信任关系;协助完成腹膜透析充分性评估及平衡试验,共同决策腹膜透析处方;采用面对面指导的方式,对其进行腹膜透析相关知识健康指导,形式包括健康大讲堂、关注公众号、分发腹膜透析健康教育资料等。向患者阐明积极心理、书写表达的概念及作用;讲解书写表达在腹膜透析患者中的作用,同时明确本研究目的和意义;详细描述8周的干预过程,并重点阐述实施中的注意事项;组建微信群,便于后续指导。指导患者出院1周后进行预书写,写下本周内喜欢的、快乐的事件。在下周的腹膜透析护理门诊随访时,研究者对预书写内容进行评估、指导。出院后第2周开始正式书写,研究者每周通过电话、微信的方式来督促患者。要求患者每次书写完将内容拍照发给研究者进行书写质量评定,及时发现和解决问题,确保书写成果的真实性和有效性。8周干预结束时,对患者进行心理弹性、主观幸福感测量。

1.3 评价方法 由研究小组的另外1名护理硕士研究生于干预前、干预8周后评估两组心理弹性和主观幸福感水平。①心理弹性:采用中文版 Connor-Davidson 心理弹性量表评价。量表由 Connor 等^[22] 编制,Yu 等^[23] 汉化。中文版量表包括3个维度、25个条目,即坚韧、力量和乐观。每个条目采用5级计分,总分为0~100分,得分越高说明个体的心理弹性水平越高。该量表的 Cronbach's α 系数为0.91。②主观幸福感:采用总体幸福感量表(General Well-Being Schedule, GWB)评价。中文版量表由段建华^[24] 汉化,包含6个维度共18个条目,即对健康的忧虑、精力水平、对生活的满意度和兴趣、忧郁或愉快的心境、对情感和行为的控制能力以及放松与紧张(焦虑)状态。其中,条目1~14采用1~5分或1~6分计分法,条目15~18采用0~10分计分法。总分0~120分,分值越高表示个体主观幸福感水平越高。该量表的 Cronbach's α 系数为0.80。

1.4 统计学方法 采用 SPSS26.0 软件进行统计分析。计数资料使用频数、百分比表示;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示。采用独立样本 t 检验、秩和检验、 χ^2 检验及 Fisher 确切概率法。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组干预前后心理弹性得分比较 见表3。

表3 两组干预前后心理弹性得分比较

分, $\bar{x} \pm s$			
组别	例数	干预前	干预后
对照组	40	55.30 $\pm$ 16.96	60.03 $\pm$ 10.66
干预组	40	57.70 $\pm$ 17.13	66.45 $\pm$ 11.62
t		0.630	2.577
P		0.531	0.012

2.2 两组干预前后主观幸福感得分比较 见表4。

表4 两组干预前后主观幸福感得分比较

分, $\bar{x} \pm s$			
组别	例数	干预前	干预后
对照组	40	69.23 $\pm$ 5.41	72.20 $\pm$ 4.93
干预组	40	69.63 $\pm$ 5.12	75.73 $\pm$ 4.93
t		0.340	3.382
P		0.735	0.001

3 讨论

3.1 积极情绪书写表达干预方案具有科学性和可行性 本研究通过循证形成腹膜透析患者积极情绪书写表达最佳证据总结,并通过2轮专家会议对方案进行修订。遴选专家的研究方向涵盖肾脏内科学、心理学、慢病护理、护理管理学、腹膜透析专科护理等领域,具有较高的权威性(专家权威系数为0.883)。同时,在构建方案过程中充分考虑腹膜透析患者临床护理特点和要求。针对方案内容制订腹膜透析患者积极情绪书写表达的指导手册,每个练习主题均有1个书写指导语,能更加清晰直观地了解书写任务。干预时加强过程监控以确保干预的顺利实施,因此该方案在临床上具有科学性和可行性。

3.2 积极情绪书写表达干预方案能够有效提高患者的心理弹性水平 当前对腹膜透析患者的心理干预通常采用健康教育、适应性训练等传统手段,专注于缓解患者抑郁、焦虑等负性情绪问题。然而,患者负性情绪的缓解,却并非意味着积极情绪的自发产生。本研究结果显示,对腹膜透析患者实施8周的书写表达干预后,干预组心理弹性水平显著高于对照组($P<0.05$),表明书写表达干预有助于改善腹膜透析患者的心理弹性水平。本研究中感恩拜访、3件好事、突出优势等练习,不仅帮助患者更好地感知和体验积极情绪,还促使他们获得心理交流体验,从而有效提升了心理弹性水平。情绪调节理论^[25]为这一干预机制提供了理论支撑。该理论指出,书写表达过程中的情绪调节主要通过3种途径实现:注意转移、适应和认知重构。首先,书写表达能够帮助个体将注意力从负面情绪中转移出来,从而缓解情绪压力;其次,通过书写表达,个体能够逐渐适应压力情境,增强情绪调节能力;最后,书写表达促使个体对压力源进行深度反思,从而实现对事件的认知重构,改变对压力事件的解读方式和情绪反应。通过书写,患者能够清晰地识别压力源及其类型,进而对应激事件进行认知重构。这一过程不仅改变了患者对压力事件的主观感受,还促使其调整行为模式,从而减少负面情绪对身心健康的影响。这种认知和行为的双重改变,最终有助于改善患者的心理状态和生理健康,体现了书写表达干预在促进身心健康中的重要作用。

3.3 积极情绪书写表达干预方案能够有效提高患者的主观幸福感水平 心理弹性、主观幸福感作为积极

心理学领域的内容,对个体的心理健康产生重要影响。高水平的个体心理弹性可能带动着积极情感的增多,同时也可能提高主观幸福感水平^[5]。本研究结果显示,实施 8 周的书写表达干预后,干预组主观幸福感得分显著高于对照组($P < 0.05$),表明积极情绪书写表达干预方案可以有效改善腹膜透析患者的主观幸福感水平,这与相关研究结果^[19]一致。拓展-构建理论^[26]指出,积极情绪的形成对于个人思维、行为都有着重要作用,可以帮助个人缓解负面情绪,增强幸福感,促进个体更好地应对问题。而成功地应对问题,又能够进一步促进积极情绪产生,起到正向反馈作用。本研究在干预过程中,研究者引导患者进行积极事件与经历的描述,以及对积极情感的回忆与体验,有效激发患者的积极情绪,拓宽他们的注意范围与思维方式,增强了对周围环境的探索欲。经过 8 周的持续干预,患者不仅感受到幸福与快乐,其主观幸福感也得到显著提升。

4 结论

本研究基于循证和专家会议法,构建科学、可行、全面的腹膜透析患者积极情绪书写表达干预方案,可以有效改善患者的心理弹性和主观幸福感水平,提高其积极心理品质,增强战胜疾病的信心。本研究受时间和人力资源限制,纳入样本量较少,干预时间较短,未深入探讨干预方案的长期效果。未来,可开展大样本、多中心的随机对照试验,探讨腹膜透析患者积极情绪书写表达干预方案的远期效果。

参考文献:

- [1] 《中国腹膜透析管理现状白皮书》项目组. 中国腹膜透析管理现状白皮书[J]. 中华肾脏病杂志, 2022, 38(12): 1076-1104.
- [2] Hiramatsu T, Okumura S, Asano Y, et al. Quality of life and emotional distress in peritoneal dialysis and hemodialysis patients[J]. Ther Apher Dial, 2020, 24(4): 366-372.
- [3] 范孟杰, 田凤美, 王赟, 等. 腹膜透析患者容量管理行为的异质性及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2024, 39(10): 35-40.
- [4] 胡娟, 蒋恩社, 杨阳. 网络自我表露对终末期肾病行腹膜透析病人心理弹性的影响[J]. 全科护理, 2022, 20(24): 3324-3327.
- [5] 杜冰, 陈亚梅, 王丽雅, 等. 腹膜透析患者主观幸福感与心理弹性现状及其相关性分析[J]. 中国医药导报, 2024, 21(14): 32-34.
- [6] 张丽丽, 付逗, 王鑫梅, 等. 书写表达积极情绪干预在老年癌症患者保护性医疗中的应用[J]. 护理学杂志, 2023, 38(6): 104-107.
- [7] 杨佳音, 廉莎莉, 李秋芳, 等. 晚期肺癌患者主要照顾者书写表达积极情绪干预研究[J]. 护理学杂志, 2024, 39(9): 1-5.
- [8] 王洁, 韦伟, 黄文贞, 等. 书写表达积极情绪干预对中青年 2 型糖尿病患者病耻感的影响[J]. 护理学杂志, 2022, 37(16): 68-71.
- [9] 王洁, 王菲, 李琳. 授权教育对持续非卧床腹膜透析病人自我效能及容量管理行为的影响[J]. 全科护理, 2017, 15(8): 1011-1013.
- [10] Lebow J. Overview of psychotherapies[EB/OL]. [2024-04-18]. <https://www.uptodate.cn/contents/zh-Hans/overview-of-psychotherapies>.
- [11] Stein M B, Norman S. Posttraumatic stress disorder in adults: psychotherapy and psychosocial interventions[EB/OL]. [2024-04-18]. <https://www.uptodate.cn/contents/zh-Hans/posttraumatic-stress-disorder-in-adults-psychotherapy-and-psychosocial-interventions>.
- [12] Brown E A, Blake P G, Boudville N, et al. International Society for Peritoneal Dialysis practice recommendations: prescribing high-quality goal-directed peritoneal dialysis[J]. Perit Dial Int, 2020, 40(3): 244-253.
- [13] 曹培叶, 赵慧萍, 武蓓, 等. 成人腹膜透析患者管理的最佳证据总结[J]. 中国血液净化, 2023, 22(7): 551-556.
- [14] 关键, 王明旭. 远程心理服务管理规范与伦理指导原则专家共识[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(5): 678-686.
- [15] 唐雪苗, 吴晓丹, 张一恒, 等. 表达性书写缓解癌症病人抑郁情绪效果的系统评价[J]. 全科护理, 2019, 17(30): 3725-3730.
- [16] 尚星辰, 林征, 罗丹, 等. 积极心理干预在炎症性肠病病人中应用的系统评价[J]. 护理研究, 2018, 32(20): 3229-3235.
- [17] 王一晴, 曾冬阳, 龚智逊, 等. 书写表达对乳腺癌患者积极心理影响的系统评价[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(8): 1020-1024.
- [18] 柯键, 欧阳艳琼. 书写表达对乳腺癌患者健康结局影响的 Meta 分析[J]. 护理学杂志, 2017, 32(16): 96-99.
- [19] 刘金旭, 雷善言, 杨芳. Seligman 积极心理干预技术对心血管疾病患者幸福感影响的 Meta 分析[J]. 护理与康复, 2023, 22(4): 49-52.
- [20] Oh P J, Kim S H. The effects of expressive writing interventions for patients with cancer: a meta-analysis[J]. Oncol Nurs Forum, 2016, 43(4): 468-479.
- [21] 严雪芹, 柏素萍, 陈成, 等. 烧伤后创面瘙痒非药物干预方案的构建与应用[J]. 护理学杂志, 2024, 39(21): 40-44.
- [22] Connor K M, Davidson J R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)[J]. Depress Anxiety, 2003, 18(2): 76-82.
- [23] Yu X, Zhang J. Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) with Chinese people[J]. Soc Behav Person, 2007, 35(1): 19-30.
- [24] 段建华. 总体幸福感量表在我国大学生中的试用结果与分析[J]. 中国临床心理学杂志, 1996, 4(1): 56-57.
- [25] Buda B, Stephen J, Lepore & Joshua M, et al. The writing cure: how expressive writing promotes health and emotional well-being. By Béla Buda[J]. Crisis, 2002, 23(3): 139.
- [26] Fredrickson B L. What good are positive emotions? [J]. Rev Gen Psychol, 1998, 2(3): 300-319.

(本文编辑 丁迎春)