

社会疏离感对肠造口人群心理健康影响的研究进展

王田¹, 李萍^{2*}, 车琼¹, 帅雪梅¹, 李沿洁¹

¹贵州中医药大学护理学院, 贵州 贵阳

²贵州中医药大学第一附属医院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2024年8月23日; 录用日期: 2024年9月30日; 发布日期: 2024年10月11日

摘要

近年来, 随着结直肠癌的高发率, 肠造口人群数量也随之增加。造口的存在改变了该人群的外在形象和躯体功能, 对他们而言是一个长期的心理应激源, 导致肠造口人群出现自我厌恶和病耻感等负性情绪, 继而出现自我社会疏离行为, 使得患者难以顺利接触社会、融入社交活动, 对其心理健康产生不良影响。社会疏离感已被证实是导致肠造口人群死亡率上升和不良健康结局的危险因素之一, 是影响肠造口人群心理健康的重要风险因素。因此, 本文将对社会疏离感对心理健康的影响、产生社会疏离感的因素以及提高心理健康水平的措施进行综述, 以期为进一步的研究提供参考依据。

关键词

社会疏离感, 肠造口人群, 心理健康, 影响因素

Research Progress on the Effect of Social Alienation on Mental Health of Enterostomy Population

Tian Wang¹, Ping Li^{2*}, Qiong Che¹, Xuemei Shuai¹, Yanjie Li¹

¹School of Nursing, Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

²The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

Received: Aug. 23rd, 2024; accepted: Sep. 30th, 2024; published: Oct. 11th, 2024

Abstract

In recent years, with the increasing incidence of colorectal cancer, the number of people with stoma

*通讯作者。

文章引用: 王田, 李萍, 车琼, 帅雪梅, 李沿洁. 社会疏离感对肠造口人群心理健康影响的研究进展[J]. 护理学, 2024, 13(10): 1358-1364. DOI: 10.12677/ns.2024.1310193

has also increased. The existence of stoma has changed the external image and physical function of this population, making it a long-term psychological stress source, leading to negative emotions such as self-hatred and stigma, followed by self-social withdrawal behavior, making it difficult for patients to contact society and integrate into social activities, negatively affecting their mental health. Social withdrawal has been proven to be one of the risk factors for increased mortality and poor health outcomes in stoma patients and is an important risk factor affecting the mental health of stoma patients. Therefore, this paper will review the impact of social withdrawal on mental health, the factors that lead to social withdrawal, and measures to improve mental health, with the aim of providing a reference point for further research.

Keywords

Social Alienation, Enterostomy Population, Mental Health, Influencing Factor

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

结直肠癌(Colorectal Cancer, CRC)作为消化道常见的恶性肿瘤之一,已成为世界上第三大常见的癌症[1]。据数据显示[2],2020年新发结直肠癌病例超过190万例,死亡病例超过90万例。结直肠癌的高发病率和高死亡率不仅严重威胁人类社会的身体健康,更对患者的心理健康造成很大的影响,严重者甚至会导致自杀倾向[3]。肠造口术是目前治疗结直肠癌最有效的方法,对降低癌症转移和复发的风险、延长患者的生存周期具有较好的效果[4]。我国目前肠造口患者总数现已超过100万人且不断呈上升趋势,每年新增肠造口病人人数约达10万例[5]。肠造口又称为人工肛门[6],指将病变的肠道切除,把腹腔内的肠道拉出,在腹壁形成开口,用以代替肛门排便问题。肠造口可有效帮助结直肠癌患者缓解症状和延长生命,但由于肠造口术改变了原有的正常解剖位置,患者需要佩戴造口袋,从而改变了原有的排泄方式。因此,术后病人不仅需要面对身体意象、躯体功能等多方面的改变,还要承受心理、社会及经济等多种压力,使患者产生内心耻辱感、焦虑、抑郁等负性情绪而拒绝参加社会活动,导致其在回归社会正常生活时感知压力大,产生社交恐惧、社交回避等多种社会疏离感状态,从而影响对生活的适应性[7][8]。长此以往则会改变患者健康结局,影响心理健康水平,不利于疾病的恢复。因此,本文旨在对肠造口人群的社会隔离现状及影响因素研究进展进行综述,以期为后续研究提供理论借鉴。

2. 社会疏离感定义

目前社会疏离感的定义尚未完全统一,不同学科的表述各有侧重。社会疏离感最早是由Berkman等[9]提出,主要是将社会疏离视为社交网络与社会支持缺失的一种状态。Garcia等[10]将社会疏离感描述为缺乏归属感、无法与他人接触和联系以及社会关系的忽视和恶化。我国学者王硕[11]将社会疏离感定义为个体在参与社会互动时自我感觉遭到外界的消极对待和忽视,与他人、社会等关系自动疏远,内心产生孤独、无助等消极情绪,并表现出回避、拒绝等消极行为。杨飞燕等[12]则认为,社会疏离感使个体在社会交往中缺乏良好的互动,他人对其持否定态度,从而产生消极情绪和行为方面的改变。杨昕宇等[13]的观点是将社会疏离感分为主观与客观两个方面,主观感受主要是包括个体所感受到的孤独、无助等负性情绪,客观方面是个体与外部环境互动情况的改变。综上所述,社会疏离感是个体受消极情绪的影响,

与自身、家人、朋友等社交意愿无法得到满足, 社会活动缺乏, 无法与周围环境进行有效互动, 伴随孤独、无力及无意义感等消极情绪, 产生一种疏离、疏远、冷漠的行为。

3. 社会疏离感对心理健康的负面作用

肠造口患者由于身体意象的改变, 导致其出现自卑、焦虑、抑郁等负性情绪[14], 在社会交往中往往选择自我退缩和自我封闭, 长此以往则会使肠造口患者产生较高的社会疏离感水平。不仅加重了社会和家庭的照顾负担, 还会影响患者的身心健康和生活质量[15]。有研究表明[16], 社会疏离感是导致患者心理健康状况不佳、发病率和死亡率增加的危险因素, 同时与抑郁、孤独及自杀等方面的心理问题相互关联。

3.1. 社会疏离感与抑郁

抑郁症是威胁肠造口人群生命安全的危险因素之一。孙富云等[17]表明, 结直肠癌患者在接受肠造口术后虽然生存率有所增加, 但人际交往减少, 社会互动降低, 使得心理适应问题逐渐凸显, 其中以抑郁症状最常见。陈丽等[18]认为, 由于肠造口患者需要长期携带造口袋, 导致无法自主控制排便, 通常会担心粪便泄漏气味影响周围人群, 导致其社会疏离感水平较高, 从而加重肠造口患者抑郁的状态。此外, 有研究表明[19], 家庭经济条件较差的肠造口群体, 会有更强烈的社会疏离感, 因造口护理用品费用高昂, 会给家庭带来沉重的经济负担, 导致患者内心内疚、抑郁等负性情绪加重。因此, 肠造口人群的社会疏离感水平增加, 往往使得他们更加讨厌与外界交往, 进行内心自我封闭, 减少社会行为参与, 从而加重内心抑郁情绪的存在。

3.2. 社会疏离感与孤独

孤独感[20]是一种负性的情绪体验, 指个体感受到缺乏满意的人际关系, 同时对人际交往的渴望和实际交往水平之间产生差距时的一种主观的心理感受或体验。有研究表明[21], 肠造口人群及其主要照顾者由于肠造口相关问题会产生一定程度的心理障碍, 会隐瞒病情并且因避免遭受外人歧视而主动减少社交活动, 导致社会疏离感水平较高, 从而使主观内心孤独感越强烈。曹立楠等[22]在对老年肠造口人群的研究中提出, 由于患者常常担心别人对自己的负性评价, 不愿向他人表露自己内心的真实想法, 产生孤独感, 进而社会行为退化, 社会关系下降, 对身心健康产生重大影响。学者龙凤英[23]提出, 造口术虽然在一定程度上缓解了结直肠癌患者的临床症状, 延长了患者的寿命, 但同时肠造口人群的社会疏离感水平会随着时间的推移而不断上升, 使得孤独感水平也不断上升。因此, 孤独感会增加肠造口人群社会疏离感水平, 两者均是影响肠造口人群心理健康水平的风险因素。

3.3. 社会疏离感与自杀

高水平的社会疏离感是导致患者自杀结果的主要危险因素之一[24]。研究表明[25], 肠造口人群对造口的接受度水平较低, 容易出现自我厌恶的消极情绪、缺少归属感、与社会融合较差。而社会关系在心理健康以及自杀意念中起着重要作用, 社会关系良好的患者在疾病恢复的过程中能够有效降低患者的社会疏离水平, 减少自杀风险的发生。Aran 等[26]的研究表明, 社会疏离感与患者自杀风险呈正相关, 如果社会疏离感能得到解决, 则自杀风险也能得到改变。因此, 在临床中要重点关注肠造口人群的心理健康水平, 尽早地识别并干预, 降低患者社会疏离感, 降低自杀意外发生的概率。

4. 肠造口人群社会疏离感相关影响因素

4.1. 一般人口学因素

相关研究表明[27][28], 年龄、性别、性格、文化状况、经济状况、婚姻状况等人口学因素均对肠造

口人群产生社会疏离感有一定影响。患者年龄越小,对身体形象的关注度越高,心理越脆弱,反而越会产生病耻感。而中青年的肠造口人群大部分在患病前是家庭的经济和精神支柱,但造口的佩戴限制了其经济来源、无法承担原有角色,甚至会加重家庭的经济负担,让其对自身价值常常持否认态度,进而逃避社会参与,增加社会疏离感。女性患者社会疏离感水平则高于男性,这是因为女性肠造口人群比男性更加在意身体外在形象,心思相对细腻,对周围环境和情绪更加敏感,更加容易产生焦虑、抑郁等负面情绪,导致产生高水平社会疏离感。研究表明[29],不同性格的患者社会疏离感水平也有所不同。外向型性格的造口患者性格开朗,善于与社会进行互动,同时能乐观面对造口的存在,进而改善社会疏离状况。而内向型患者,性格敏感,逃避社会参与,不愿与他人交流,因此社会疏离感较高。

4.2. 自我及公众歧视

肠造口人群造成高水平的社会疏离感最主要的原因是自我及公众歧视[25]。杨静等[30]研究发现,结肠癌患者在手术后失去肛门,正常解剖位置被改变,身体的完整性破坏,在公众场合时,可能会面临各种突发情况,导致患者过分关注身体形象,担心无法应付造口问题,同时会放大了他人对自己的言行表现,觉得自己因造口受到他人的歧视。有研究表明[31],当患者佩戴造口后不能从事部分体力活动而遭到旁人的抱怨与歧视,变得沉默与孤单,使得肠造口人群的社会支持水平下降,内心社会疏离感强烈。此外,大多数患者均认为排便方式的改变对自己的生活和工作影响较大,很多肠造口人群在公共场所会感觉不自在,害怕他人异样的眼光,选择待在家里以此来回避社交行为,拒绝参加各种活动,最终在各种压力作用下导致该人群内心耻辱体验增加,引起社会疏离感水平不断升高[32]。

4.3. 负性心理的中介作用

肠造口人群普遍存在着负性心理,这些负性心理的存在与社会疏离之间起着重要的作用,可直接影响社会疏离水平的高低,也包括间接影响作用[33]。其中,在对老年肠造口患者的调查中发现[22],反刍心理是应对消极情绪的一种适应不良的认知方式,对患者孤独感具有间接的负效应,思维处于消极状态。长此以往,肠造口患者进行自我封闭,社会关系质量下降,致使社会疏离感增加。王艳等[34]提出自我隐瞒是肠造口群体病耻感和社交回避的中介效应,个体主动把一些他认为的负面或痛苦的个人信息向别人隐瞒的心理倾向,减少社会交流,从而导致社会疏离感水平上升。由于肠造口人群持续存在焦虑、抑郁等情绪加重心理痛苦,导致机体疲乏,加重病情呈恶性进展,降低患者的生活质量[35]。因此,在肠造口人群中,负性心理也是导致患者产生社会疏离感的因素之一。

5. 促进心理健康水平的措施

5.1. 团体心理治疗

团体心理治疗是指在团体治疗师的引导下通过以聚会的形式组织团体活动,在团体相互作用下帮助个体获得情感支持,减轻患者心理压力,增强归属感等积极体验的一种治疗方式[36]。林素红等[37]的研究表明,进行团体心理治疗是让患者进行情感自我表达,减轻心理痛苦、缓解心理压力、提高生活质量的重要方式之一。而肠造口人群在身体及心理方面都承受了巨大的负担,导致心理健康水平较差,因此需要寻找积极有效的干预措施以此促进患者心理健康水平。徐文婷等[35]将团体心理治疗运用于老年结肠癌患者的研究中发现,此干预方式可促使患者正确认知自身疾病知识,树立积极的心理,促使患者积极配合临床治疗,有效改善患者的负性情绪状态,提高心理健康水平,从而降低患者内心社会疏离感。虽然,团体心理治疗在近几年广泛应用于临床,但这种疗法要求实施者必须具有一定的心理学基础,因此对肠造口患者实施时必须要选择有经验的心理咨询师来进行专业的指导[38]。

5.2. 同伴教育

同伴教育[39]是指以社会认知理论和计划行为理论为基础,通过有共同经历、感受以及背景等特征的人分享他们的经验,并提供知识、情感等支持和帮助,从而使患者达到教育目标。研究发现[40],肠造口人群会因无法妥善处理造口而害怕出门,甚至由于对造口护理知识的缺乏,导致自我护理能力变弱,只能依靠他人的帮助,出现自卑、沮丧、无助等负面情绪,同时表现出回避、拒绝社交等行为,从而使患者社会疏离感更加强烈。此时,获得相同经历的朋友的支持在肠造口患者重返社会过程中有着至关重要的作用,董朝辉等[41]提出,患者在得到来自同伴的关怀和照顾时可以感受到温暖,感受到自己的人际关系并没有因疾病而疏远,有效缓解了患者内心不快的情绪。此外,我国学者叶子文[42]将同伴教育应用于肠造口患者的方案构建中发现,可有效给予患者良好的社会支持,对健康心理水平具有促进作用,帮助其正确应对造口,对降低社会疏离感水平起着重要作用。因此,在未来也可促进同伴教育在肠造口患者中的应用,使降低其社会疏离感及改善心理健康水平的干预方案得到进一步发展。

5.3. 数字化健康干预

肠造口患者在造口术后生理及心理都受到了极大的影响,会产生消极的应对方式及社会疏离感,若持续存在则会导致其心理健康水平下降以及对疾病的自主管理能力下降,容易出现不良的健康结局[43]。因此,使用积极有效的措施减轻患者社会疏离感水平,缓解心理负担是非常有必要的。数字化健康干预也被称为互联网健康干预,是指通过网络、邮件、短信及应用软件等形式,为有健康问题的人群提供信息、支持和治疗的方法,可改善传统的医疗保健服务,在生活管理中具有较大潜力[44]。谢洁凤等[45]的研究显示,对肠造口患者使用数字化健康干预可及时对患者的心理及生理状况进行评估,发现其心理问题并进行干预,有效阻止患者社会疏离感加深。此外,通过数字化健康干预使肠造口患者获得造口护理方法更加便捷,提高患者的疾病认知程度,增强战胜疾病的自信心,降低患者内心疏离感,使其更快适应肠造口带来的变化,更好地回归社会生活[45]。因此,对肠造口患者采用数字化健康干预方便快捷,促使其减少社会疏离,对提升心理健康水平具有重要意义。

6. 结语

综上所述,社会疏离感对肠造口人群的心理健康水平产生了较大的影响,危害患者的生存质量,影响健康结局。但目前,我国对于肠造口人群社会疏离感水平的相关研究较少,测量工具与干预措施都处在探索阶段,今后可以采用不同研究方法来研究肠造口患者的社会疏离现象。同时,我们应在患者术前、术后及时评估其心理健康水平,重点关注心理变化,采取个性化的干预措施,使肠造口人群能正确面对造口的存在,接纳与适应造口,降低内心社会疏离感,以积极的心态面对生活。未来也应结合现有的研究成果以及临床实际从多个方面制定干预措施和管理方案,提高患者的心理健康水平,降低肠造口患者的社会疏离感,为我国医护人员在临床工作中实施干预方案提供新思考。

参考文献

- [1] 朱广涵,刘雪薇,韦丹梅,等. 1990-2019年中国结直肠癌发病与死亡趋势的APC模型分析[J]. 中国卫生统计, 2024, 41(2): 218-222.
- [2] Morgan, E., Arnold, M., Gini, A., Lorenzoni, V., Cabasag, C.J., Laversanne, M., et al. (2022) Global Burden of Colorectal Cancer in 2020 and 2040: Incidence and Mortality Estimates from GLOBOCAN. *Gut*, **72**, 338-344. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2022-327736>
- [3] Jiang, Y., Wang, Y., Cheng, X., Zhou, Z., Wang, J., Yu, H., et al. (2023) Suicide Rates among Patients with First and Second Primary Cancer. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, **32**, e57. <https://doi.org/10.1017/s2045796023000690>

- [4] 国家卫生健康委员会医政司, 中华医学会肿瘤学分会, 顾晋, 等. 中国结直肠癌诊疗规范(2023 版) [J]. 消化肿瘤杂志(电子版), 2023, 15(3): 177-206.
- [5] 赵煜华, 王俊霞, 张瑞星. 自我效能在肠造口病人护理中的应用研究进展[J]. 护理研究, 2020, 34(4): 683-685.
- [6] 张婷婷, 周奕竺, 徐聪, 等. 肠造口患者社会参与真实感受的描述性现象学研究[J]. 现代临床护理, 2024, 23(5): 51-56.
- [7] 吴洁. 直肠癌术后肠造口患者社会疏离现状及影响因素分析[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(36): 106-109.
- [8] 葛一凡, 杨红生, 梅广红, 等. 结直肠癌永久性肠造口患者自我接受度、病耻感及负性情绪调查分析[J]. 中国医药导报, 2023, 20(21): 62-66.
- [9] Berkman, L.F. and Syme, S.L. (1979) Social Networks, Host Resistance, and Mortality: A Nine-Year Follow-Up Study of Alameda County Residents. *American Journal of Epidemiology*, **109**, 186-204. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112674>
- [10] Garcia, J., Vargas, N., Clark, J.L., Magaña Álvarez, M., Nelons, D.A. and Parker, R.G. (2019) Social Isolation and Connectedness as Determinants of Well-Being: Global Evidence Mapping Focused on LGBTQ Youth. *Global Public Health*, **15**, 497-519. <https://doi.org/10.1080/17441692.2019.1682028>
- [11] 王硕. 乳腺癌幸存者社会疏离与病耻感、应对方式的关系研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2020.
- [12] 杨飞燕, 朱曼曼, 王豪, 等. 老年糖尿病患者社会疏离感的研究进展[J]. 心理月刊, 2024, 19(7): 237-240.
- [13] 杨昕宇, 吕利明, 王硕, 等. 癌症幸存者社会疏离的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(8): 1270-1275.
- [14] Gray, N.M., Hall, S.J., Browne, S., Johnston, M., Lee, A.J., Macleod, U., et al. (2013) Predictors of Anxiety and Depression in People with Colorectal Cancer. *Supportive Care in Cancer*, **22**, 307-314. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1963-8>
- [15] Kroenke, C.H., Michael, Y.L., Poole, E.M., Kwan, M.L., Nechuta, S., Leas, E., et al. (2016) Postdiagnosis Social Networks and Breast Cancer Mortality in the After Breast Cancer Pooling Project. *Cancer*, **123**, 1228-1237. <https://doi.org/10.1002/ncr.30440>
- [16] Brandt, L., Liu, S., Heim, C. and Heinz, A. (2022) The Effects of Social Isolation Stress and Discrimination on Mental Health. *Translational Psychiatry*, **12**, Article No. 398. <https://doi.org/10.1038/s41398-022-02178-4>
- [17] 孙富云, 王维鹏, 张会会, 等. 结直肠癌术后患者人格特质与抑郁、焦虑症状的关联性[J]. 山东大学学报(医学版), 2021, 59(7): 91-96.
- [18] 陈丽, 陈思, 詹巧惠. 结直肠癌幸存者社会疏离现状以及影响因素分析[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(7): 1232-1235.
- [19] 王芬, 于海燕, 张淑娟, 等. 肠造口患者社会疏离感现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(14): 40-43.
- [20] McGill, A., Houston, S. and Lee, R.Y.W. (2014) Dance for Parkinson's: A New Framework for Research on Its Physical, Mental, Emotional, and Social Benefits. *Complementary Therapies in Medicine*, **22**, 426-432. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2014.03.005>
- [21] 宁淑艳, 殷国梁, 徐若媛, 等. 肠造口病人家庭主要照顾者孤独感现状及影响因素分析[J]. 护理研究, 2022, 36(4): 572-579.
- [22] 曹立楠, 王淑云, 杨富国, 等. 反刍思维对老年结直肠造口患者自我表露与孤独感的中介效应[J]. 护理学杂志, 2016, 31(10): 96-99.
- [23] 龙凤英. 结直肠癌造口患者社会约束、造口接受度、孤独感与社会心理适应的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
- [24] Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R.L., Soerjomataram, I., et al. (2024) Global Cancer Statistics 2022: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, **74**, 229-263. <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
- [25] 李倩儿, 范艺禧, 曾豪洁, 等. 肠造口患者造口接受度轨迹及影响因素的纵向研究[J]. 军事护理, 2023, 40(1): 36-39.
- [26] Aran, N., Card, K.G., Lee, K. and Hogg, R.S. (2022) Patterns of Suicide and Suicidal Ideation in Relation to Social Isolation and Loneliness in Newcomer Populations: A Review. *Journal of Immigrant and Minority Health*, **25**, 415-426. <https://doi.org/10.1007/s10903-022-01422-9>
- [27] 邵李姣, 王俊霞, 吴田瑞, 等. 肠造口患者社会疏离现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2022, 29(15): 19-23.
- [28] 范榕, 白亚丽, 刘瑶, 等. 社区功能和社区公共服务对不同年龄老年人社会隔离的影响[J]. 中国全科医学, 2020, 23(28): 3583-3589.
- [29] 徐永超, 王艳娇, 王国艳, 等. 结直肠癌造口患者社会疏离原因的质性研究[J]. 护理学杂志, 2024, 39(12): 86-89.
- [30] 杨静, 马雪玲, 王玉珏, 等. 直肠癌术后永久性肠造口患者社会疏离的质性研究[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(10):

51-55.

- [31] 王艳, 王淑云, 杨富国, 等. 永久性结肠造口患者社交状况及其影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2017, 17(10): 1427-1431.
- [32] 梁梦颖. 叙事护理对肠造口患者病耻感影响的应用研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2020.
- [33] 乔楠, 张也, 张少华. 肠造口患者社会疏离状况评估及干预研究进展[J]. 中日友好医院学报, 2024, 38(1): 42-44.
- [34] 王艳, 杨富国, 王淑云, 等. 自我隐瞒和自尊在结肠造口患者病耻感与社交回避及苦恼间的中介效应[J]. 护理学杂志, 2017, 32(12): 76-78.
- [35] 徐文婷, 王丽, 寸丽芳, 等. 团体性心理治疗对老年结直肠癌患者心理痛苦的运用探索[J]. 中外医疗, 2021, 40(33): 112-115.
- [36] 刘莹莹, 刘楠楠, 陈玉瑛. 宫颈癌幸存者社会疏离研究进展[J]. 心理月刊, 2024, 19(5): 237-240.
- [37] 林素红, 郎杉, 岳爱华. 团体心理干预联合叙事护理在结直肠癌患者心理调适中的应用价值[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(27): 3808-3812.
- [38] 贾佳华, 李爱仙. 早期阿尔茨海默病患者社会疏离的研究进展[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2024, 27(4): 523-528.
- [39] 韩孝萱, 许翠萍, 张超, 等. 同伴支持对癌症患者复发恐惧影响的研究进展[J]. 护理学杂志, 2023, 38(23): 116-120.
- [40] 端木艳丽, 陈晓娟, 齐琳娜, 等. 郑州市 242 例老年结直肠癌肠造口患者社会疏离现状及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2022, 49(16): 3014-3018.
- [41] 董朝晖, 卢惠娟, 陆箴琦, 等. 癌症患者社会疏离体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(6): 670-675.
- [42] 叶子文. 肠造口患者病耻感同伴教育干预方案的构建研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 南方医科大学, 2019.
- [43] 曲盛美, 齐向秀, 李群, 等. 积极心理干预在永久性肠造口患者中的应用研究[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(12): 1422-1428.
- [44] 蒋智丽, 黄丽华. IDEAS 框架在数字化健康干预中的应用进展[J]. 护理与康复, 2023, 22(12): 83-87.
- [45] 谢洁凤, 邝玉群, 李萍, 等. 数字化健康干预对肠造口患者病耻感及心理适应性的影响[J]. 中外医学研究, 2022, 20(21): 117-120.