

心理弹性理论下家庭支持对神经肿瘤青少年家庭复原力的影响

张蔚希 彭海兰 *

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉 430000

摘要: 目的 探讨基于心理弹性理论的家庭正向行为支持方案对神经系统肿瘤青少年患者家庭复原力的影响。方法 选取2022年4月至2025年3月在我院治疗的神经系统肿瘤青少年患者家庭50例,采用随机数字表法分为观察组和对照组各25例。对照组接受常规护理和健康教育,观察组在此基础上实施基于心理弹性理论的家庭正向行为支持方案。比较两组干预前后家庭适应性与亲密度评定量表第二版中文版(FACES II-CV)评分、一般自我效能感量表(GSES)评分、家庭功能评定量表(FAD)评分及家庭应对问卷(F-COPES)评分。结果 干预后,观察组FACES II-CV中亲密度、适应性维度评分,GSES评分,FAD中角色、沟通、情感反应、行为控制等均显著高于对照组($P<0.05$)。结论 基于心理弹性理论的家庭正向行为支持方案能够提高神经系统肿瘤青少年患者家庭的亲密度、适应性和自我效能感,改善家庭功能,增强家庭应对能力,促进家庭复原力提升。

关键词: 心理弹性理论; 神经系统肿瘤; 青少年; 家庭复原力; 正向行为支持

青少年神经系统肿瘤是一类发病率较高、预后相对较差的恶性肿瘤。面对疾病带来的生理、心理和社会适应方面的多重压力,青少年患者及其家庭的心理健康和复原力状况值得关注。家庭复原力是指家庭面对逆境时,通过动员和利用自身及外部资源,维持或恢复家庭功能的能力^[1]。心理弹性理论认为,个体或家庭虽然经历了严重的逆境或创伤,但仍能保持良好的适应,这种现象被称为心理弹性或复原力^[2]。该理论强调个体或家庭的优势和潜能,通过发掘和利用保护性因素,增强其应对逆境的能力。现将结果汇报如:

1 资料与方法

1.1 一般资料

连续选取2022年4月至2025年3月在我院治疗的50例青少年(12-18岁)神经系统肿瘤患者的家庭为研究对象。纳入标准:(1)经病理或影像学检查确诊为神经系统肿瘤^[3];(2)患者为12-18岁青少年;(3)知情同意并自愿参加本研究。排除标准:(1)合并其他严重慢性疾病;(2)患者或主要照顾者有认知或精神障碍,无法正常沟通;(3)预计生存期 <3 个月。

采用随机数字表法将50个家庭分为观察组和对照组各25例。在性别、年龄等一般资料方面对两组患者及主要照顾者所做的比较显示,其差异并无统计学意义($P>0.05$),因而具备可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规护理及健康教育模式,涵盖病情观察方面、用药指导等方面,同时还会定期开展与肿瘤相关的知识讲座。

1.2.2 观察组

在对照组基础上实施基于心理弹性理论的家庭正向行为支持方案,主要包括:

(1) 优势评估

在实施家庭正向行为支持方案的初期,通过与患者及其家属进行面对面访谈、观察家庭互动等方式,全面了解和评估患者家庭所具有的优势资源。这些资源可能包括良好的家庭关系、开放坦诚的沟通模式、积极的问题解决能力以及可利用的社会支持系统等。

(2) 目标制定

在充分评估患者家庭优势的基础上,医护人员与患者及其家属共同讨论和制定符合家庭实际情况的干预目标。这些目标应具有针对性,如增进家庭成员之间的情感交流、提高患者及照顾者面对疾病的应对技能、帮助患者扩大社交圈等。

(3) 行为干预

根据前期制定的目标,对患者家庭实施有针对性的行为干预措施。鼓励并指导患者及家属以积极乐观的态度面对疾

病挑战,学会站在对方角度思考问题,增进相互理解和支持。个维度。

(4) 效果评估

在整个干预过程中,定期跟踪和评估家庭目标的达成情况,根据反馈及时调整干预策略。运用家庭访谈、问卷、观察等多种方式,全面了解患者家庭功能的变化,发现并解决遇到的困难。对家庭取得的进步给予肯定和赞赏,帮助其看到自身的成长和改变,不断增强战胜困境的信心和能力^[4]。

干预持续3个月,频率为1次/周,每次40–60分钟。

1.3 观察指标

于干预前后分别采用以下量表进行评估:

家庭适应性与亲密度评定量表第二版中文版(Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales II – Chinese Version, FACES II-CV):该量表由费立鹏等^[3]修订,共30个条目,包括亲密度(16条目)和适应性(14条目)两个维度。采用Likert 5级评分法(1=几乎从不,5=几乎总是)。

一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES):该量表由张建新和Schwarzer^[4]汉化修订,共10个条目。采用Likert 4级评分法(1=完全不正确,4=完全正确)。

家庭功能评定量表(Family Assessment Device, FAD):该量表由李荣风等^[5]修订中文版,共60个条目,包含问题解决、沟通、角色、情感反应、情感投入、行为控制和总功能(General Functioning, GF)7个维度。采用Likert 4级评分法(1=完全同意,4=完全不同意)。

(4) 家庭应对问卷(Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales, F-COPES):该量表由McCubbin等^[6]编制,共30个条目。采用Likert 5级评分法(1=不同意,5=同意)。本研究主要关注获取社会支持、重新评价和寻求精神支持三

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计软件对数据进行处理,计量资料若符合正态分布则以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,并通过t检验进行组间比较,计数资料以率或构成比表示,且用卡方检验进行组间比较,以 $P < 0.05$ 作为差异有统计学意义的判定标准。

2 结果

2.1 两组干预前后 FACES II-CV 评分比较

观察组干预后 FACES II-CV 中亲密度、适应性维度评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组干预前后 FACES II-CV 各维度评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	亲密度		适应性	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	25	45.79 $\pm$ 7.48	54.13 $\pm$ 8.19	30.82 $\pm$ 5.28	34.91 $\pm$ 5.72
观察组	25	46.12 $\pm$ 7.53	67.21 $\pm$ 10.42	31.48 $\pm$ 4.92	42.76 $\pm$ 6.35
t 值	–	0.160	5.123	0.457	4.820
P 值	–	0.873	<0.001	0.650	<0.001

2.2 两组干预前后 GSES 评分比较

观察组干预后 GSES 评分显著高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组干预前后 GSES 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t 值	P 值
对照组	25	19.43 $\pm$ 3.58	23.02 $\pm$ 4.19	3.307	0.003
观察组	25	19.16 $\pm$ 3.31	28.74 $\pm$ 5.12	8.045	<0.001
t 值	–	0.282	4.576	–	–
P 值	–	0.779	<0.001	–	–

2.3 两组干预前后 FAD 评分比较

观察组干预后 FAD 中角色、沟通、情感反应、行为控制、总功能维度评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组干预前后 FAD 各维度评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	角色			沟通			情感反应			行为控制			总功能		
			评分	t 值	p 值	评分	t 值	p 值	评分	t 值	p 值	评分	t 值	p 值	评分	t 值	p 值
对照组	干预前	25	2.37 $\pm$ 0.40	2.036	0.049	2.36 $\pm$ 0.45	1.378	0.177	2.19 $\pm$ 0.43	0.959	0.344	2.23 $\pm$ 0.44	1.610	0.116	2.35 $\pm$ 0.41	1.577	0.124
	干预后	25	2.16 $\pm$ 0.37			2.20 $\pm$ 0.39			2.08 $\pm$ 0.41			2.05 $\pm$ 0.36			2.18 $\pm$ 0.36		
观察组	干预前	25	2.42 $\pm$ 0.38	6.367	<0.001	2.31 $\pm$ 0.41	2.761	0.009	2.25 $\pm$ 0.46	3.008	0.005	2.18 $\pm$ 0.40	3.519	0.001	2.39 $\pm$ 0.35	4.785	<0.001
	干预后	25	1.84 $\pm$ 0.32			2.01 $\pm$ 0.35			1.92 $\pm$ 0.34			1.83 $\pm$ 0.29			1.97 $\pm$ 0.30		
t 值	–	–	–	3.315	–	–	1.771	–	–	1.460	–	–	2.358	–	–	2.269	–
p 值	–	–	–	–	0.002	–	–	0.083	–	–	0.151	–	–	0.023	–	–	0.028

2.4 两组干预前后 F-COPES 评分比较

观察组干预后 F-COPES 中获取社会支持、重新评价、

寻求精神支持维度评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。见表4。

表 4 两组干预前后 F-COPES 各维度评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	获取社会支持			重新评价			寻求精神支持		
			评分	t 值	p 值	评分	t 值	p 值	评分	t 值	p 值
对照组	干预前	25	18.41 $\pm$ 4.65	2.213	0.034	21.19 $\pm$ 5.37	1.773	0.085	6.33 $\pm$ 1.92	2.595	0.014
	干预后	25	21.37 $\pm$ 5.20	—	—	23.88 $\pm$ 5.75	—	—	7.84 $\pm$ 2.29	—	—
观察组	干预前	25	17.85 $\pm$ 4.33	6.084	<0.001	20.62 $\pm$ 5.11	5.426	<0.001	6.11 $\pm$ 1.79	6.868	<0.001
	干预后	25	26.73 $\pm$ 6.56	—	—	29.39 $\pm$ 7.02	—	—	10.53 $\pm$ 2.86	—	—
t 值	—	—	—	3.307	—	—	2.977	—	—	3.738	—
P 值	—	—	—	—	0.002	—	—	0.005	—	—	<0.001

3 讨论

青少年神经系统肿瘤属于较为凶险的恶性肿瘤之一，常给患者及家庭带来巨大的生理、心理和社会适应负担。患者需要面对手术、放化疗等带来的身体不适，同时情绪波动较大，自尊心和自信心下降，人际交往受限，家庭关系紧张等。因此，帮助神经系统肿瘤青少年患者家庭提高复原力，对于促进患者康复和维护家庭健康具有重要意义。

本研究基于心理弹性理论，从发掘和利用家庭优势资源的角度，对患者家庭实施一系列正向行为干预。首先，通过优势评估充分认识家庭的保护性因素，增强解决问题的信心。在制定家庭目标时，遵循“小步慢走”原则，将目标分解为可操作的具体行为，使家庭在达成目标的过程中不断积累正向情绪体验。

自我效能感的提高可能与家庭适应性增强密切相关。自我效能感反映个体对自身行为能力的主观评价，当人们相信自己有能力应付困境时，更容易采取积极的问题解决策略^[7]。

良好的家庭功能是复原力的重要组成部分。角色分工明确、成员间沟通顺畅、情感交流充足的家庭，能够在逆境中保持稳定，其适应能力和凝聚力往往较强。本研究针对性地指导家庭成员学习沟通技巧，增加共同参与的娱乐活动，营造了温暖支持的家庭氛围，使角色、沟通等方面的功能明显改善^[8]。

此外，观察组干预后在获取社会支持、重新评价问题和寻求精神慰藉等应对方面的能力明显优于对照组。心理弹性理论强调借助外部资源增强家庭韧性。本研究引导家庭主动建立社会支持网络，鼓励参与患友组织活动，使其获得了更多的信息、物质和情感支持，拓宽了应对问题的思路^[9]。

总之，基于心理弹性理论的家庭正向行为干预充分发挥

了家庭自身的优势，通过促进家庭凝聚力、适应性、自我效能感及家庭功能的改善，并强化积极应对，最终提升了神经系统肿瘤青少年患者家庭的整体复原力水平。

参考文献：

[1] 沈佳佳，金燕萍，王叶慧，等. 家庭正向行为支持护理对机器人辅助骨盆前后柱手术骨盆骨折患者围手术期的影响[J]. 机器人外科学杂志 (中英文),2025,6(06):954-958.

[2] 张静华，魏婷婷. 家庭正向行为支持和关注与解释疗法联用于急性创伤骨折患者的效果[J]. 哈尔滨医药,2025,45(03):114-117.

[3] 费立鹏，郑延平，邹定辉. 家庭亲密度和适应性量表中文版 (FACES II-CV)[J]. 中国心理卫生杂志, 1991, 5(5): 198-202. (对应 FACES II-CV)

[4] 张建新，Schwarzer R. 测量乐观的自我信念：一般自我效能感量表中文版[J]. 心理学, 1995, 38(3): 174-181.)

[5] 李荣凤，许秀峰，杨玉凤，等. 家庭功能评定 (FAD) 中文版的修订[J]. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(增刊): 134-136. (对应 FAD 中文版)

[6] McCubbin H I, Olson D H, Larsen A S. F-COPES: Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales[A]. In: McCubbin H I, Thompson A I (Eds.). Family assessment inventories for research and practice (2nd ed.)[C]. Madison, WI: University of Wisconsin-Madison, 1991: 203-227. (对应 F-COPES)

作者简介：张蔚希（1984-），女，汉族，湖北武汉，主管护师，本科，研究方向：儿童肿瘤。

通讯作者：彭海兰（1983-），女，汉族，湖北，主管护师，本科，研究方向：营养。