

脑卒中照顾者益处发现的研究进展

李文窈^{1,2}, 李玲¹, 廖宗峰¹, 尚亚辉^{1,2}

摘要 脑卒中是一种常见的脑血管疾病,随卒中人数的增加对护理的需求也在不断扩大。家庭照顾者多承担主要的护理角色,长期繁重的照护任务会使照顾者身心疲劳,出现焦虑、抑郁等心理问题,同时也对患者的康复和生活质量造成负面影响。照顾者益处发现是照顾者在照顾过程中产生的一系列积极改变,有利于减少照顾者负面情绪和促进患者康复。本文对脑卒中照顾者的益处发现进行综述,旨在为提高脑卒中照顾者照护质量和心理健康水平提供参考。

关键词 脑卒中;益处发现;照顾者;影响因素;综述

中图分类号 R741;R743 文献标识码 A DOI 10.16780/j.cnki.sjssgncj.20230839

本文引用格式:李文窈,李玲,廖宗峰,尚亚辉.脑卒中照顾者益处发现的研究进展[J].神经损伤与功能重建,2024,19(5):299-302.

Research Progress on Benefit Finding for Stroke Caregivers LI Wenyao^{1,2}, LI Ling¹, LIAO Zongfeng¹, SHANG Yahui^{1,2}. 1. Department of Neurology, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China; 2. School of Nursing, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract Stroke is a common cerebrovascular disease. With the increasing number of stroke patients, the demand for nursing care is continuously expanding. Family caregivers often assume the primary nursing role, and long-term heavy nursing tasks can lead to physical and mental exhaustion, anxiety, depression and other psychological issues, as well as negatively affecting patients' recovery and quality of life. Benefit finding for caregivers is a series of positive changes that occur during the caregiving process, which can help reduce the negative emotions of caregivers and promote patients' recovery. This article reviews the benefit finding for stroke caregivers, aiming to provide a reference for improving the quality of care and mental health of stroke caregivers.

Keywords stroke; benefit finding; caregivers; influencing factors; review

脑卒中作为一种常见的脑血管疾病,因其高发病率、高致死率和高致残率等特点已成为全球第二大死亡原因和我国成人死亡和残疾的首位病因^[1,2]。根据全球疾病负担(global burden of disease, GBD)的数据,我国2019年新发脑卒中患者394万,共有脑卒中患者2 876万^[3],随脑卒中幸存者人数的增加,对护理的需求也会扩大。受我国传统观念影响和经济制约,脑卒中护理者的角色多由家庭照顾者担任,长期繁重的照护任务会导致照顾者身心疲劳,出现焦虑、抑郁等心理问题^[4],同时也影响患者的疾病康复和生活质量。然而有研究表明,照顾者在照护过程中有疾病知识提高、情绪调节能力增强和热爱生活等一系列积极改变^[5],即益处发现(benefit finding, BF)。BF水平高的照顾者有积极的认知状态,能更从容地应对疾病,减少负面情绪的发生^[6],因此越来越多的学者开始关注BF对脑卒中照顾者的积极影响。本研究对脑卒中患者照顾者的BF进行综述,以期为提高脑卒中照顾者照护质量和心理健康水平提供参考。

1 BF的概念

BF,又被称为意义发现等。BF最早作为积极

心理学的研究领域,目前国内外对其概念尚未达成一致,但主要包括以下两种观点。第一种认为BF是一种选择性评价。Taylor等^[7,8]认为BF通过关注不幸事件的有利方面,如与弱势群体比较或设想更糟糕的情境以维护自尊,使个体最大程度地减少伤害。第二种将BF看作是意义构建的一种方式,它与从消极事件中寻找原因的合理性解释不同,BF是将逆境赋予价值或积极意义的关键手段,能让人们洞察生命的意义和人际关系的重要性,从创伤中得以成长^[9,10]。

我国学者梅永霞^[11]引进其概念,将照顾者BF定义为照顾者在为亲人提供照顾过程中感知的收获及益处,最终认同照顾者角色并身心健康地成长和发展。综上所述,各学者都指出BF是从逆境中获取益处的认知适应过程,有助于促进个体成长和身心健康。

2 BF的理论框架

2.1 认知适应理论(Cognitive Adaption Theory, CAT)

Taylor^[12]在1983年的研究中采访了78例乳腺癌患者及其家人,并提出了威胁事件的认知适应理

作者单位

1. 华中科技大学同济医学院附属同济医院神经内科
武汉 430030

2. 华中科技大学同济医学院护理学院
武汉 430030

基金项目

华中科技大学同济医学院附属同济医院科研基金(No. 2021D03)

收稿日期

2023-12-21

通讯作者

李玲

361543862@qq.com

com

论,该理论为理解BF这一概念奠定了基础。认知适应理论表明个体会对经历的悲剧或挫折做出认知适应,这有助于促进心理功能的恢复,这种适应和调整过程包括三个主题:在经历中寻找意义、重获对不幸事件的控制感、努力提升自我和恢复自尊。其中在消极经历中寻找意义有两种方式,一种是因果分析,即探究事件发生的原因;另一种是评估事件的积极影响,包括培养乐观的态度和转变自我认知等。

2.2 假设世界理论(Assumptive Worlds Theory)

社会心理学家Janoff-Bulman^[13]认为人们的假设世界主要有三类:感受到世界的仁慈;世界是公平、可控、有意义的;自我价值感。这些假设通常不会受到质疑和挑战,但当疾病、创伤等消极事件发生时可能会打破这些基本假设,并使个人感到威胁产生无意义感,出现焦虑、恐惧等心理状态。为应对创伤事件,幸存者会努力重建个体的假设世界,一方面通过因果归因理解事件的选择性发生,另一方面是从积极的角度重新解释他们的消极经历,并从中发现益处^[14]。

3 脑卒中照顾者BF的评估工具

3.1 益处发现量表(Benefit Finding Scale, BFS)

该量表最早是Antoni等^[15]于2001年针对早期乳腺癌患者编制的,可用于评估患者从疾病诊断和治疗中获得的潜在益处。它是单维度量表,内容包括接受生活的不完美,更加认识到他人的重要性,以及培养人生的目标感三个方面,共有17个条目,采用Likert 5级评分,按照一点也不、少许、中等、相当多、非常多依次计1~5分,总分17~85分,得分越高,BF水平越高。量表有较高的内部一致性,Cronbach's α 为0.95。Weaver等^[16]于2008年将量表修订为多维度,包括接受度、家庭关系、个人成长、世界观、社会关系和健康行为6个维度共22个条目,采用5级评分法(1=完全没有,5=非常多),总分22~110分。刘婷婷等^[17]将Weaver等修订版BFS汉化引入并应用于癌症患者,显示量表信效度良好。学者边静^[18]等对中文版BFS中易引起歧义和语言表述不准确的条目进一步修订,形成5个维度共22个条目的中文版BFS修订版,其Cronbach's α 是0.933,重测信度是0.884。BFS结构清晰,使用简便,可有效评估癌症患者及照顾者的BF水平,但仅有少数研究^[19-21]将BFS用于脑卒中患者及照顾者,因此该量表对脑卒中患者及照顾者的适用性有待进一步分析。

3.2 照顾者获益感问卷

我国学者梅永霞^[11]于2018年通过质性访谈构建照顾者获益感框架,并编制了照顾者获益感问卷,该问卷包括个人成长、健康促进、家庭成长和自我升华4个维度,共26个条目,采用5分制评分,从“很不同意”到“很同意”分别赋1~5分,总分26~130分,分数越高表明照顾者的BF越多,其问卷总体内部一致性为0.845,重测信度为0.944。照顾者获益感问卷是结合我国文化背景针对脑卒中照顾者编制的特异性问卷,覆盖内容全面,易于理解,可较准确地评估我国脑卒中照顾者的BF水平。

4 脑卒中照顾者BF的现状

随着脑卒中患病率和疾病负担的增长^[2],家庭照顾者承担的角色日益重要,因此有必要对照顾者BF进行研究以改善照顾者的心理健康水平和患者的疾病结局。岳洁等^[20]通过修订版BFS调查发现,脑卒中照顾者BF总分为(61.97±13.97)分,为中等偏下水平,与其它慢性病照顾者BF水平相比偏低^[22]。彭会珍等^[23]使用照顾者获益感问卷对150例住院脑卒中照顾者进行测量,结果表明其BF总分为(113.59±11.09)分,处于中等水平,高于梅永霞^[11]对社区脑卒中照顾者的研究。这提示脑卒中照顾者的BF水平有待提高,临床和社区医务工作者应重视与脑卒中家庭照顾者的沟通,尽可能给予照顾者情感支持和多元化的信息服务,如电话咨询、网络平台等,引导其积极适应照顾者角色的转变。

5 脑卒中照顾者BF的影响因素

5.1 照顾者方面

5.1.1 人口学因素 ①文化程度。崔娜娜^[24]对260例脑卒中患者的照顾者调查后发现文化程度越高的照顾者感知到的益处越多,其原因可能是照顾者学历越高越能辩证的看待问题,从而看到不利事件的积极影响。而也有研究^[10]表明学历为中专或高中的照顾者获益感最低,因此不同文化程度对BF的影响还有待进一步验证。②经济水平。研究表明家庭收入与照顾者BF成正比^[24]。但梅永霞^[11]研究发现月收入超过3000元/人的照顾者获益感最多,其次为小于1000元/人的,即家庭人均月收入与照顾者BF呈“U”形关系,这可能是对家庭收入划分差别过小有关。

5.1.2 照顾相关因素 ①照顾时长。研究结果^[24,25]显示每日照顾患者的时间越长,照顾者感受的益处越多。一方面是因为长期照护增强了与患者的亲密感,照顾者会感到被需要和有价值;另一方面随照顾时间的延长,照顾者发展出更多的应对策略和技能^[26],获益感会增强。②照顾能力。岳洁等^[20]对352例脑卒中照顾者调查显示照顾能力越高的照顾者,BF水平越高。分析原因,当照顾者运用所学知识和技能护理患者,患者生活质量提高时,照顾者自我价值得以实现,能更好地在照顾过程中寻找益处^[5]。③照顾负担。研究表明照顾者照顾负担越大,BF水平越低^[24]。这可能与照顾负担的增加消耗照顾者大量的时间和精力,使其无法关注自我需求和照顾压力增加有关。

5.1.3 社会心理因素

5.1.3.1 自我效能 Mei等^[25]研究发现自我效能是脑卒中照顾者益处发现的独立影响因素,自我效能高的照顾者有足够的信心应对照顾工作的挑战,同时善于利用各种资源学习和反思自己的照顾技能,在照顾中体验更多的成就感和自我价值感^[27],从而提升益处发现水平,这与谭琳等^[19]和崔娜娜^[24]研究结果一致。这提示医护人员可及时评估照顾者的心理状态,并增加疾病知识和照护技能的培训,提高其照护信心。

5.1.3.2 疾病不确定感 疾病不确定感是指个体无法确定与疾病相关事件的意义,即缺乏对疾病分类、管理和结局等的认知^[28]。研究^[20,29]表明照顾者的疾病不确定感与BF为负相关,即

疾病不确定感越低, BF的能力越高。分析原因,可能是当照顾者对脑卒中患者的治疗、疾病进展和预后等不明确时,容易产生心理困扰和消极情绪,从而难以在照护中体验到益处。

5.1.3.3 社会支持 宋鑫鑫^[30]对266例首发中青年脑卒中照顾者的研究表明,照顾者的社会支持与BF成正比。Brand等^[31]研究也指出照顾者社会支持度高的照顾者可从护理角色中获得更多的益处,并且照护者感知的社会支持与实际的社会支持相比,前者对BF水平的影响更大。其原因可能是,感知社会支持较高的照顾者体验到外界更高的关怀,更能以积极的心态应对负面情绪,提高BF水平^[32],因此在临床工作中要重视与照顾者的沟通,并鼓励其扩大社会支持系统,积极与其它照护者交流经验。

5.2 患者方面

研究表明^[11,24,30],患者的自理能力和康复情况是脑卒中照顾者BF的影响因素。崔娜娜^[24]和宋鑫鑫^[30]研究表明患者的自理程度越高,照顾者的BF水平越高。分析原因,当患者能更多地独立从事活动时,有利于患者的心理健康,同时照顾者不必承担过多的工作,能减轻其身体和心理负担,使照顾者更易感知到益处。梅永霞^[11]研究表明患者未处于康复期间时,照顾者的BF水平较高。其原因可能是未参与康复的患者需要较少的照顾,照顾者投入的时间和精力少,同时照顾任务较为稳定,照顾者的心理压力小。

5.3 家庭功能

良好的家庭功能可以使家庭成员之间保持凝聚力、履行家庭职责、处理家庭问题和彼此有效沟通^[33]。研究表明家庭功能越好,脑卒中照顾者的BF水平越高^[11]。乔彩虹等^[34]对52例首发脑卒中照顾者的研究显示家庭功能的改善能激发照顾者的内在驱动力,有利于提高照顾者应对问题的能力,减轻照顾负担。这提示医务工作者应重视照顾者的家庭功能状况,引导其积极改善家庭环境,增进家庭成员的联系。

6 脑卒中照顾者BF的干预策略

6.1 认知行为疗法

认知行为疗法是以“问题为中心”的干预方法,通过改变患者不良的认知、自我陈述和信念,以达到消除不良情绪并增加适应性行为的目的^[35]。Wilz等^[36]对卒中患者的配偶进行了以团体形式开展的认知行为干预课程,有效提高了脑卒中患者配偶的心理健康水平和生活质量,并且此影响在干预后6个月仍存在。赵雅娜等^[37]应用随机数字表法将82例照顾者分为对照组和观察组,对照组为常规护理干预,观察组实施基于信息-动机-行为技巧(information-motivation-behavioral skills, IMB)模型的认知行为干预,其中IMB模型认为患者发生行为改变的因素有信息、动机和行为技巧三方面^[38]。干预内容包括动机性访谈、疾病知识和行为技能培训,结果表明干预后观察组与对照组相比,照顾者的照顾负担降低,照顾能力和BF水平得到提高。

6.2 叙事疗法

叙事疗法通过鼓励患者用语言和叙事分享故事,使其能将个人的问题外化到社会、文化或政治环境中,重构积极故事并诱

导发生治疗性改变^[39]。张玉环等^[40]使用解构问题、外化对话、探寻例外事件和改写对话等技巧对35例脑卒中主要照顾者实施叙事疗法,干预时间为4周,每周2次,每次30~45 min。研究表明,叙事疗法可有效降低照顾者焦虑抑郁情绪,提高照顾者的获得感。但干预对BF的健康促进和家庭成长维度作用不显著。分析原因,可能是当个体罹患卒中后,其照顾者也会加强健康意识,同时更关注患者需求,增强家庭联系,因此健康促进和家庭成长维度差异无统计学意义。国内外采用叙事疗法对脑卒中照顾者的研究仍较少,未来可增大样本量探究叙事疗法对脑卒中照顾者BF的影响。

6.3 照护过渡干预模式(Care Transitions Intervention, CTI)

照护过渡干预模式通过为患者及照顾者提供工具和支持,以消除过渡期间对医疗质量和患者安全的潜在威胁,降低再入院率^[41]。Wu等^[42]将90例急性脑梗死患者照顾者随机分为两组,对照组为常规健康教育,干预组给予CTI,具体方案为在出院前3 d对照顾者进行需求评估、认知评价指导、自我压力与健康管 理、角色转变和应对策略指导,每天1次,每次45~60 min,同时出院后每周安排电话随访,出院后4周进行家访,结果显示干预后照顾者的BF和生活质量水平均有提高。该模式属于延续性护理的一种,适用于脑卒中患者从医院到社区或家庭的过渡时期,但目前我国社区卫生服务机构和医院的衔接机制还不完善,未来可加强社区医疗机构和医院的联系,同时安排专科护士进行过渡期的护理。

6.4 自我表露干预

通过自我表露个体可以直接表达自己的想法和感受,并向他人解释自己^[43]。王露茗等^[44]对36例中青年脑卒中患者照顾者实施了为期4周共8次的积极自我表露干预,干预内容包括语言表露和书写表露,通过鼓励照顾者讲述内心的积极感受和照护经验,并记录感恩日记和“3件好事”,引导照顾者正确看待照顾行为,增强照护信心。干预结果表明积极自我表露干预可降低脑卒中照顾者的照顾负担,提高其生活质量和益处发现水平。但当照顾者回归家庭和社区后,由于缺乏表露环境和专业人员指导,难以坚持完成,因而在干预后3个月照顾者的益处发现水平较前下降。因此未来可实施以家庭为中心的自我表露干预,同时医务人员可通过线上平台进行定期跟进和指导,也可建立社区支持网络,通过提供同伴交流平台,让照顾者互相分享经验,提高干预的有效性和持久性。

7 小结

BF的提升使照顾者有积极的情绪体验,有助于提高其应对技能和照护质量,对促进患者康复也有重要意义。目前脑卒中照顾者BF水平仍有较大提升空间,因照顾者BF水平受人口学因素、社会心理因素、患者因素等多方面的影响,而目前缺乏照顾者与患者二元干预方案,同时研究样本量较小,未来可在多学科团队协作下进一步探索提高益处发现的干预措施,并在不同地区和年龄段人群中验证干预效果。且目前多为横断面研究,因BF水平是随时间变化的动态过程,今后可开展纵向研究,以

观察脑卒中照顾者BF的变化趋势并深入探究其影响因素。

参考文献

- [1] Wu S, Wu B O, Liu M, et al. Stroke in China: advances and challenges in epidemiology, prevention, and management[J]. *Lancet Neurol*, 2019, 18: 394-405.
- [2] 王陇德, 彭斌, 张鸿祺, 等.《中国脑卒中防治报告 2020》概要[J]. *中国脑血管病杂志*, 2022, 19: 136-144.
- [3] 王拥军, 李子孝, 谷鸿秋, 等. 中国卒中报告 2020(中文版)(1)[J]. *中国卒中杂志*, 2022, 17: 433-447.
- [4] Zhu W, Jiang Y. Determinants of caregiver burden of patients with haemorrhagic stroke in China[J]. *Int J Nurs Pract*, 2019, 25: e12719.
- [5] Mei YX, Lin B, Zhang W, et al. Benefits finding among Chinese family caregivers of stroke survivors: a qualitative descriptive study[J]. *BMJ Open*, 2020, 10: e038344.
- [6] Wen X, Wang D, Li N, et al. The construction of the structural equation model of burden, benefit finding, and anxiety-depression of esophageal cancer caregivers based on Lazarus stress and coping theory[J]. *Ann Palliat Med*, 2021, 10: 7644-7652.
- [7] Taylor SE, Wood JV, Lichtman RR. It could be worse: Selective evaluation as a response to victimization[J]. *J Soc Issues*, 1983, 39: 19-40.
- [8] Affleck G, Tennen H. Construing benefits from adversity: Adaptational significance and dispositional underpinnings[J]. *J Pers*, 1996, 64: 899-922.
- [9] Davis CG, Nolen-Hoeksema S, Larson J. Making sense of loss and benefiting from the experience: two construals of meaning[J]. *J Pers Soc Psychol*, 1998, 75: 561-574.
- [10] Helgeson VS, Reynolds KA, Tomich PL. A meta-analytic review of benefit finding and growth[J]. *J Consult Clin Psych*, 2006, 74: 797-816.
- [11] 梅永霞. 脑卒中照顾者获益感概念框架及其评估工具的研究[D]. 郑州大学, 2018.
- [12] Taylor SE. Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation[J]. *Am Psychol*, 1983, 38: 1161-1173.
- [13] Janoff-Bulman R. Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct[J]. *Soc Cognition*, 1989, 7: 113-136.
- [14] Janoff-Bulman R, Frieze IH. A theoretical perspective for understanding reactions to victimization[J]. *J Soc Issues*, 1983, 39: 1-17.
- [15] Antoni MH, Lehman JM, Kilbourn KM, et al. Cognitive-behavioral stress management intervention decreases the prevalence of depression and enhances benefit finding among women under treatment for early-stage breast cancer[J]. *Health Psychol*, 2001, 20: 20-32.
- [16] Weaver KE, Llabre MM, Lechner SC, et al. Comparing unidimensional and multidimensional models of benefit finding in breast and prostate cancer[J]. *Qual Life Res*, 2008, 17: 771-781.
- [17] 刘婷婷, 张兰凤, Lisa G. 癌症患者疾病获益感量表的跨文化调适[J]. *中华护理杂志*, 2015, 50: 561-566.
- [18] 边静, 张兰凤, 刘婷婷, 等. 疾病获益感量表修订版在癌症家庭照顾者中应用的信效度检验[J]. *中国全科医学*, 2018, 21: 2091-2096.
- [19] 谭琳, 罗珊, 余秋群, 等. 老年脑卒中患者照顾者自我效能感与益处发现的相关性[J]. *中国老年学杂志*, 2020, 40: 4213-4216.
- [20] 岳洁, 刘艳, 李玉, 等. 脑卒中患者照顾者照顾能力在疾病不确定感与益处发现间的中介效应[J]. *护理学报*, 2022, 29: 17-21.
- [21] Li H, Zhang L, Wang W, et al. Benefit finding in first-ever young and middle-aged patients who had a stroke and their spousal caregivers in China: a longitudinal mixed-methods study protocol[J]. *BMJ Open*, 2022, 12: e062859.
- [22] Cheng ST, Lau RW, Mak EP, et al. Benefit-Finding Intervention for Alzheimer Caregivers: Conceptual Framework, Implementation Issues, and Preliminary Efficacy[J]. *Gerontologist*, 2014, 54: 1049-1058.
- [23] 彭会珍, 王明媚, 赵文利, 等. 住院脑卒中患者照顾者获益感现状调查及影响因素分析[J]. *中国老年保健医学*, 2022, 20: 85-90.
- [24] 崔娜娜. 脑卒中患者照顾者照顾负担、自我效能与益处发现的相关性研究[D]. 延边大学, 2021.
- [25] Mei Y, Xiang D, Zhang Z, et al. Family function, self-efficacy, care hours per day, closeness and benefit finding among stroke caregivers in China: A moderated mediation model[J]. *J Clin Nurs*, 2023, 32: 506-516.
- [26] Buchanan RJ, Huang C. Caregiver perceptions of accomplishment from assisting people with multiple sclerosis[J]. *Disabil Rehabil*, 2012, 34: 53-61.
- [27] Gough G, Gulliford A. Resilience amongst young carers: Investigating protective factors and benefit-finding as perceived by young carers[J]. *Educ Psychol Pract*, 2020, 36: 149-169.
- [28] Mishel MH, Braden CJ. Finding meaning: Antecedents of uncertainty in illness[J]. *Nurs Res*, 1988, 37: 98-103.
- [29] 吕姗. 脑卒中患者家属照顾者疾病不确定感与积极感受、希望水平的相关性研究[D]. 湖南师范大学, 2018.
- [30] 宋鑫鑫. 首发中青年脑卒中照顾者获益感现状及干预研究[D]. 新乡医学院, 2022.
- [31] Brand C, Barry L, Gallagher S. Social support mediates the association between benefit finding and quality of life in caregivers[J]. *J Health Psychol*, 2016, 21: 1126-1136.
- [32] 陈萍, 杨振, 张会君. 社区老年慢性病人益处发现的潜在剖面分析及其影响因素[J]. *护理研究*, 2022, 36: 4300-4305.
- [33] Zhang Y. Family functioning in the context of an adult family member with illness: A concept analysis[J]. *J Clin Nurs*, 2018, 27: 3205-3224.
- [34] 乔彩虹, 陈一萍, 李琳波, 等. 以家庭功能为导向的首发脑卒中患者照顾者支持干预方案实施[J]. *护理学杂志*, 2022, 37: 13-17.
- [35] Otte C. Cognitive behavioral therapy in anxiety disorders: current state of the evidence[J]. *Dialogues Clin Neuro*, 2011, 13: 413-421.
- [36] Wilz G, Barskova T. Evaluation of a cognitive behavioral group intervention program for spouses of stroke patients[J]. *Behav Res Ther*, 2007, 45: 2508-2517.
- [37] 赵雅娜, 谢仙萍, 栗洁婷, 等. 互联网+IMB模型在缺血性脑卒中病人主要照顾者护理中的应用[J]. *护理研究*, 2021, 35: 4114-4118.
- [38] Fisher JD, Fisher WA, Misovich SJ, et al. Changing AIDS risk behavior: effects of an intervention emphasizing AIDS risk reduction information, motivation, and behavioral skills in a college student population[J]. *Health Psychol*, 1996, 15: 114-123.
- [39] Sun L, Liu X, Weng X, et al. Narrative therapy to relieve stigma in oral cancer patients: a randomized controlled trial[J]. *Int J Nurs Pract*, 2022, 28: e12926.
- [40] 张玉环, 隋树杰, 逢冬, 等. 叙事疗法对脑卒中主要照顾者焦虑抑郁、照顾负担及益处发现水平的影响[J]. *现代临床护理*, 2020, 19: 42-49.
- [41] Gardner R, Li Q, Baier RR, et al. Is implementation of the care transitions intervention associated with cost avoidance after hospital discharge?[J]. *J Gen Intern Med*, 2014, 29: 878-884.
- [42] Wu X, Gong Y, Luo J, et al. Effects of care transitions intervention mode on the benefit-finding in caregivers for patients with acute cerebral infarction[J]. *Signa Vitae*, 2021, 17: 112-118.
- [43] İbrahimoğlu Ö, Mersin S, Açıkgöz G, et al. Self - disclosure, empathy and anxiety in nurses[J]. *Perspect Psychiatr C*, 2022, 58: 724-732.
- [44] 王露茗, 翟清华, 葛爽, 等. 积极自我表露干预对中青年脑卒中患者照顾者获益感的影响[J]. *护理学杂志*, 2023, 38: 67-71.

(本文编辑:王晶)