

循证医学

造口患者心理社会适应现状及影响因素的 meta 分析

蒋欣¹, 冷英杰¹, 李成香¹, 谢若男¹, 聂茁苗¹, 王国蓉^{2△}(1. 成都中医药大学护理学院, 四川 成都 610036; 2. 四川大学华西公共卫生学院/
四川大学华西第四医院, 四川 成都 610044)

[摘要] 目的 系统评价造口患者心理社会适应现状及影响因素。方法 系统检索中国知网、万方、维普、中国生物医学文献数据库、PubMed、Web of Science、Embase 和 CINAHL 等数据库, 收集关于造口患者心理社会适应水平和(或)影响因素的研究, 检索时限为建库至 2023 年 10 月。由 2 名研究者独立筛选文献、提取资料和评价纳入研究的偏倚风险, 应用 Stata 16.0 软件对纳入文献进行 meta 分析。结果 共纳入 40 篇文献, 包括 7 408 例造口患者。meta 分析结果显示, 造口患者心理社会适应得分[95%可信区间(95%CI)]为 46.79 (44.60, 48.99)分; 亚组分析结果显示, 国内外患者心理社会适应合并得分(95%CI)分别为 46.38(44.12, 48.64)、53.63(44.44, 62.83)分。样本量为<100、100~300、>300 的文献中患者心理社会适应合并得分(95%CI)分别为 47.50(41.54, 53.47)、47.01(44.57, 49.45)、41.56(31.92, 51.20)分。造口患者的自我效能、社会支持和疾病获益感水平与其心理社会适应水平高度相关(相关系数=0.75、0.69、0.55, $P<0.01$)。结论 造口患者仍存在一定程度的心理社会适应问题, 且其心理社会适应水平受社会支持等多种因素的影响。

[关键词] 心理社会适应; 造口; 适应现状; 影响因素; Meta 分析

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2024.18.021

中图法分类号: R248.2; R473

文章编号: 1009-5519(2024)18-3160-08

文献标识码: A

Meta-analysis of the current status and influencing factors of psychosocial adaptation in stoma patientsJIANG Xin¹, LENG Yingjie¹, LI Chengxiang¹, XIE Ruonan¹, NIE Zhuomiao¹, WANG Guorong^{2△}

(1. School of Nursing, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan 610036, China; 2. West China School of Public Health / West China Fourth Hospital, Sichuan University, Chengdu Sichuan 610044, China)

[Abstract] **Objective** To systematically evaluate the current status and influencing factors of psychosocial adaptation in stoma patients. **Methods** Databases including CNKI, Wanfang, VIP, CBM, PubMed, Web of Science, Embase, and CINAHL were systematically searched to collect studies on the level of psychosocial adaptation and/or its influencing factors in stoma patients. The search was conducted from the inception of each database to October 2023. Two researchers independently screened the literature, extracted data, and assessed the risk of bias in the included studies. A meta-analysis was conducted using Stata 16.0 software. **Results** A total of 40 studies involving 7 408 stoma patients were included. The meta-analysis results showed that the overall score of psychosocial adaptation in stoma patients [95% confidence interval (95%CI)] was 46.79 (44.60, 48.99) points. Subgroup analysis revealed that the combined scores of psychosocial adaptation (95%CI) for domestic and foreign patients were 46.38 (44.12, 48.64) points and 53.63 (44.44, 62.83) points, respectively. Among studies with sample sizes of <100, 100–300, >300, the combined scores of psychosocial adaptation (95%CI) were 47.50 (41.54, 53.47) points, 47.01 (44.57, 49.45) points, 41.56 (31.92, 51.20) points, respectively. The levels of self-efficacy, social support, and perceived benefit of illness in stoma patients were highly correlated with their level of psychosocial adaptation (correlation coefficients=0.75, 0.69, 0.55, $P<0.01$). **Conclusion** Stoma patients still experience a certain degree of psychosocial adaptation problems, and their level of psychosocial adaptation is influenced by various factors, including social support.

[Key words] Psychosocial adaptation; Stoma; Adaptation status; Influencing factors; Meta-analysis

造口术是结直肠癌、膀胱癌等疾病的常用治疗手段, 该术式以切除病变部位将肠道或尿道通路进行改道于腹部进行开口, 形成腹壁的肠道造口或尿路造

口^[1]。据统计, 全球约有 250 万例造口患者且人数仍在递增^[2]。造口术虽可挽救患者生命、延长其生存期, 但由于正常排泄通路改变、排泄不受控制等因素,

患者需长期、持续佩戴造口袋,对患者形象、社会生活及心理健康造成影响。有研究表明,造口患者在夫妻亲密关系、社交活动等方面存在不同程度的障碍且较普通人群更易诱发心理疾病^[3-5],因此造口患者生存期的身心健康仍是关注重点。心理社会适应是评估患者心理健康状态和社会融入能力的重要指标^[6],研究证实,适应水平高的患者能拥有更健康的生活方式和更积极的心理状态^[7]。目前,国内外学者针对造口患者的心理社会适应状况及影响因素开展了相关研究,但存在研究结果、影响因素不一致等问题。经过系统检索国内外文献后发现,目前尚缺乏全面总结造口患者心理社会适应现状及影响因素的研究。鉴于此,本研究拟整合造口患者心理社会适应现状和影响因素的相关文献进行 meta 分析,以期为临床工作人员干预造口患者的心理社会适应状况提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 文献来源 系统检索中国知网、万方、维普、中国生物医学文献数据库、PubMed、Web of Science、Embase 和 CINAHL 等数据库,检索时限为建库至 2023 年 10 月。

1.1.2 文献纳入及排除标准 纳入标准:(1)研究对象为造口患者(肠造口与尿路造口)。(2)研究类型为横断面研究。(3)研究内容为造口患者的心理社会适应现状和(或)影响因素。(4)筛查量表为造口患者社会心理适应量表(OAI)。(5)结局指标包括心理社会适应得分、影响因素。排除标准:(1)会议、摘要、综述等文献。(2)数据不全或无法从原文中获得相关数据的文献。(3)重复发表的文献。(4)非中英文文献。

1.2 方法

1.2.1 文献检索策略 检索词为主题词与自由词相结合。中文检索词为:造口/造瘘/肠造口/回肠造口/结肠造口/尿路造口/膀胱造口;心理社会适应/心理社会调整/社会适应/心理适应等;英文检索词为:enterostomy/ileostomy/colorectalstoma/jejunostomy/urostomy/anastomosis/stoma; psychosocialadaptation/psychosocialadjustment/psychological adaptation/social adjustment 等。为保证文献检索的全面性,对纳入文献的参考文献进行手动检索。

1.2.2 文献筛选及资料提取 由 2 名研究员根据纳排标准独立完成文献筛选和资料提取,若过程中出现异议,则询问第 3 名研究员。资料提取采用自制 Excel 表,由双人先独立提取后再核对数据,提取内容包括:作者、发表年份、国家、样本量、心理社会适应得分、研究工具、影响因素等。

1.2.3 文献质量评价 采用美国卫生保健质量和研究机构(AHRQ)推荐的横断面研究评价标准对所纳入文献进行质量评价^[8]。该标准包括 11 个条目,根据每个条目内容判定为“是”“否”或“不清楚”,“是”记

1 分,反之则不得分。满分为 11 分,0~3 分为低质量文献,4~6 分为中质量文献,8~11 分为高质量文献。

1.3 统计学处理 采用 Stata16.0 统计软件进行 meta 分析。针对连续型变量,由于测量工具使用不同版本,故效应量采用标准化均方差(SMD)及其 95% 可信区间(CI)进行合并。影响因素统计分析,使用相关系数(r)、 t 值和样本量作为输入效应量。(1)采用公式 $r = 0.98\beta + 0.05\lambda$ (β 为回归系数;当 $\beta \geq 0$ 时, $\lambda = 1$;当 $\beta < 0$ 时, $\lambda = 0$),将 β 转换为 r 后再进行后续计算;采用公式 $r = \sqrt{\frac{t^2}{t^2 + (N - 2)}}$,将 t 值转换为 r ^[9-10]。

(2)采用公式将 r 换算成 Fisher's Z 值与标准误。利用公式得出 Summary Fisher's Z,最后换算出 Summary r (95% CI),综合评价影响因素与患者心理社会适应之间的相关性, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。合并效应量 $r_{\text{合并}} < 0.10$ 被认为相关性可忽略不计,0.10~0.29 为低度相关,0.30~0.49 为中度相关, ≥ 0.50 为高度相关^[11]。采用 Q 检验判断是否有异质性,若 $P \geq 0.10$, $I^2 \leq 50\%$,采用固定效应模型;若 $P < 0.10$, $I^2 > 50\%$,采用随机效应模型。采用逐一剔除法对本研究 meta 合并的各项结局指标进行敏感性分析,以探讨合并结果的稳健性。采用 Egger's 检验评价纳入文献是否存在发表偏倚,若 $P > 0.05$,则不存在发表偏倚。

2 结果

2.1 文献检索结果 共检出 1 516 篇文献。使用 EndNote20 去除重复文献后剩余 1 287 篇文献;阅读文题和摘要排除文献 1 222 篇,剩余 65 篇;阅读全文后排除文献 25 篇,最终纳入 40 篇文献。文献筛选流程及结果见图 1。

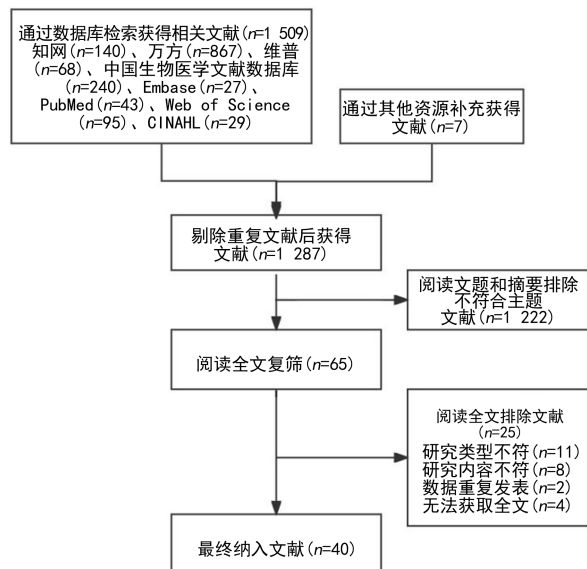


图 1 文献筛选流程图

2.2 文献基本特征与方法学质量评价 共纳入文献 40 篇,其中中文文献 26 篇,英文文献 14 篇,共 7 408

例造口患者。纳入文献的基本特征见表 1。

表 1 纳入文献的基本特征及偏倚风险评价结果

作者	时间 (年份)	地区	样本量 (n)	得分	研究工具	影响因素	质量评价
				$[\bar{x} \pm s / M(P_{25}, P_{75}), \text{分}]$			
杜卫卫等 ^[12]	2023	厦门	83	44.01±11.17	1	⑬⑭	6
龙凤英 ^[13]	2023	天津	316	46.39±10.58	1	①②③⑬	6
刘建磊等 ^[14]	2023	辽宁	174	45.15±6.33	1	—	6
王尔颖等 ^[15]	2023	江西	80	43.69±5.62	1	②④⑥⑩	7
黄丽娟等 ^[16]	2023	湖南	150	52.12±3.45	1	—	7
贺丽莎 ^[17]	2023	江西	117	50.51±13.55	1	—	6
马华等 ^[18]	2022	南充	88	43.66±6.26	1	—	6
王方等 ^[19]	2022	南京	173	41.89±2.48	1	—	6
刘华云等 ^[20]	2021	湖南	200	42.46±12.99	1	③④⑥⑮	7
白娟娟等 ^[21]	2021	郑州	98	42.92±11.38	1	—	7
于清舒等 ^[22]	2020	青岛	132	50.67±7.91	1	⑥⑯	6
吴越香等 ^[23]	2020	宁夏	150	52.12±3.45	1	—	6
廖茜等 ^[24]	2019	湖南	242	45.07±11.67	1	⑩	6
杜茜茜等 ^[25]	2019	郑州	110	50.94±10.39	1	—	6
袁理等 ^[26]	2019	大连	180	45.82±8.81	1	③⑭⑰	7
袁媛等 ^[27]	2018	安徽	112	53.18±7.88	1	⑥	7
王美兰等 ^[28]	2018	青岛	237	50.65±6.27	1	—	7
王青青等 ^[29]	2018	南京	148	44.86±9.69	1	④⑦⑫	6
陆连芳等 ^[30]	2018	青岛	220	43.11±6.75	1	—	6
黄梅雪等 ^[31]	2017	百色	100	40.95±4.25	1	①②③④⑤⑥⑦⑩⑫⑬⑰	7
羊丽芳等 ^[32]	2017	江苏	102	60.97±6.15	1	⑦	6
李乐 ^[33]	2016	南昌	119	44.62±8.20	1	①③⑤⑩	6
薛冬群等 ^[34]	2015	南京	67	54.19±13.62	1	—	6
王婷等 ^[35]	2015	南京	301	46(41,53)	1	①③④⑤⑥	7
王莲莲等 ^[36]	2015	重庆	101	46.59±7.77	1	—	7
许勤等 ^[37]	2010	南京	94	48.33±9.8	1	⑥⑦	7
TIRGARI 等 ^[38]	2023	伊朗	100	43.37±11.57	2	⑩	5
DOUCETTE 等 ^[39]	2023	美国	183	60.3±21.27	2	—	7
OZDEN 等 ^[40]	2023	土耳其	62	53.23±15.45	2	③⑫	6
XI 等 ^[41]	2022	东北	259	38.06±8.76	1	①	6
BAYKARA 等 ^[42]	2020	土耳其	75	49.39±14.62	2	—	7
ZHANG 等 ^[43]	2019	中国	1053	43.13±13.09	1	—	7
NAM 等 ^[44]	2019	韩国	125	60.0±13.55	2	—	6
XU 等 ^[45]	2019	中国	118	41.3±10.8	1	⑥	7
AYIK 等 ^[46]	2019	土耳其	95	51.73±12.28	2	—	6
XIAN 等 ^[47]	2018	中国	1010	33.25±8.44	1	④⑥	7
GAUTAM 等 ^[48]	2016	尼泊尔	122	40.52±13.16	2	⑦	7
SCARDILLO 等 ^[49]	2016	美国	48	93.04±16.05	2	⑩	7
KARADA 等 ^[50]	2015	土耳其	135	50.59±13.89	2	—	6
HU 等 ^[51]	2014	中国	129	—	1	⑥	7

注:1 表示中文版造口者适应量表(OAI-20);2 表示造口者适应量表(OAI-23);—表示未报道;①表示造口接受度;②表示年龄;③表示造口术后时间;④表示造口相关并发症;⑤表示受教育程度;⑥表示造口自我护理能力;⑦表示性别;⑧表示婚姻状况;⑨表示造口类型(临时/永久);⑩表示社会支持;⑪表示心理弹性;⑫表示自我效能;⑬表示付费方式;⑭表示疾病获益感;⑮表示工作情况;⑯表示自我照顾能力;⑰表示经济状况;⑱表示孤独感。

2.3 meta 分析结果

2.3.1 造口患者心理社会适应现状 使用 Stata 16.0 软件对文献结果进行合并, 异质性检验结果 ($I^2=0.0\%$, $P=0.68$), 故采用固定效应模型进行 meta 分析。结果显示, 造口患者的心理社会适应得分 (95%CI) 为 46.79(44.60, 48.99) 分。见图 2。

2.3.2 亚组分析 为探究地区、样本量、研究工具等对结果的影响, 将文献进行亚组分析。由于地区与研究工具纳入文献一致, 故只针对一项进行分析。亚组分析结果显示: 按照地区分为国内、国外亚组, 心理社会适应合并得分 (95%CI) 分别为 46.38(44.12, 48.64)、53.63(44.44, 62.83) 分。按样本量分为 <100、100~300、>300 例分亚组, 心理社会适应合并得分 (95%CI) 分别为 47.50(41.54, 53.47)、47.01(44.57, 49.45)、41.56(31.92, 51.20) 分。各亚组间结果比较, 差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。见表 2。

2.3.3 造口患者心理社会适应的影响因素 纳入 40 篇文献中, 23 篇文献报道了患者心理社会适应的影响因素, 23 篇文献中共提取 18 个相关影响因素。将纳入相同影响因素 ≥ 2 篇的文献进行合并, meta 分析结果显示: 自我效能、社会支持、疾病获益感等是患者心理社会适应的影响因素 ($P<0.05$), 见表 3。

2.4 发表偏倚及敏感性分析 采用 Stata 软件对发表偏倚进行分析, 结果显示, Egger's 检验 ($t=1.68$, $P=0.103$) 提示发表偏倚可能性小。将结局指标为心理社会适应得分的研究通过“Metaninf”软件包逐一

剔除进行敏感性分析, 结果显示, 合并效应量未见明显变化, 提示结果相对稳定。

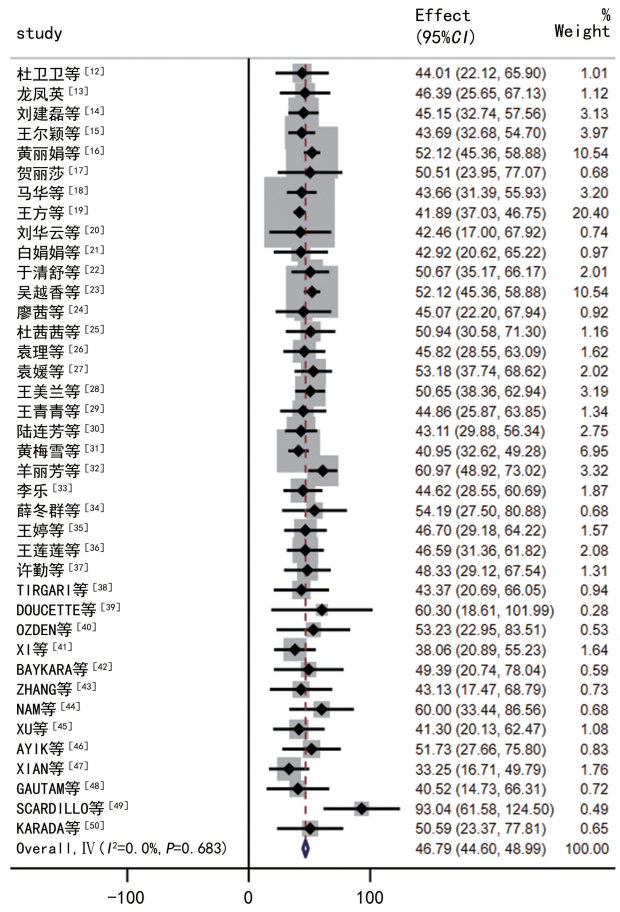


图 2 造口患者心理社会适应现状森林图

表 2 造口患者心理社会适应现状亚组分析

变量	纳入研究	异质性检验结果		效应模型	合并得分 [r (95%CI), 分]	P	
		I^2 (%)	P				
地区	国内	[12-13, 15-16, 18-24, 51]	0.0	0.78	固定	46.38(44.12, 48.64)	0.13
	国外	[40, 42, 44, 48-49]	0.0	0.15	固定	53.63(44.44, 62.83)	
样本量	<100	[12, 15, 18, 21, 34, 37, 40, 42, 49]	6.9	0.38	随机	47.50(41.54, 53.47)	0.54
	100~300	[16, 19-20, 22-28, 51]	0.0	0.64	随机	47.01(44.57, 49.45)	
	>300	[13, 35, 43, 47]	0.0	0.68	随机	41.56(31.92, 51.20)	

表 3 造口患者心理社会适应影响因素 meta 分析

影响因素	纳入研究	异质性检验结果		效应模型	meta 分析结果	
		I^2 (%)	P		r (95%CI)	P
性别	[29, 31-32, 37, 48]	93.5	<0.01	随机	0.17(-0.09, 0.44)	0.201
经济状况	[26, 31]	98.2	<0.01	随机	0.45(-0.17, 1.08)	0.156
年龄	[13, 15, 31]	99.0	<0.01	随机	0.48(-0.07, 1.03)	0.087
并发症	[15, 20, 29, 31, 35, 47]	98.0	<0.01	随机	0.27(-0.01, 0.54)	0.059
受教育程度	[31, 33, 35]	89.2	<0.01	随机	0.35(0.11, 0.58)	0.004
造口接受度	[13, 31, 33, 35, 41]	97.4	<0.01	随机	0.34(0.07, 0.62)	0.015
术后时间	[13, 20, 26, 31, 35, 40]	91.4	<0.01	随机	0.30(0.13, 0.47)	<0.01

续表 3 造口患者心理社会适应影响因素 meta 分析

影响因素	纳入研究	异质性检验结果		效应模型	meta 分析结果	
		I ² (%)	P		r (95%CI)	P
造口自护能力	[15,20,22,27,31,35,37,45,47,51]	98.3	<0.01	随机	0.35(0.12,0.58)	<0.01
心理韧性	[24,38,49]	75.2	0.018	随机	0.46(0.28,0.63)	<0.01
疾病获益感	[12,26]	0.0	0.55	固定	0.55(0.46,0.63)	<0.01
社会支持	[15,31,33]	94.3	<0.01	随机	0.69(0.46,0.93)	<0.01
自我效能	[29,31,40]	82.6	<0.01	随机	0.75(0.63,0.87)	<0.01

3 讨 论

3.1 造口患者心理社会适应现状 心理社会适应是个体为维持身心环境的最佳状态,不断进行自我调节适应环境变化的动态过程。良好的适应能够激发个体的内在潜能,使患者积极面对正在经历的健康问题,适应角色及其他生活的变化^[52]。既往研究表明,在护理实践中提高患者的心理社会适应水平,有助于提高患者治疗依从性、提升其生活质量和延长生存期^[53-54]。

本研究 meta 分析结果显示,造口患者的心理社会适应水平处于中等,与文献^[6,53]对癌症及脑卒中患者的调查结果相似。有研究指出,造口患者接受造口的难度远高于接受疾病,而造口接受是适应造口的关键步骤,接受度低从而影响患者的心理社会适应水平^[55-56]。造口接受度低可能与身体意象改变患者易受公众歧视、贬低,造口护理知识缺乏自我护理信心不足及社会活动限制社会参与感减弱有关。因此,提高造口患者心理社会适应水平,一方面要加强结直肠癌、造口知识的科普工作,纠正公众的错误认知和误解,引导建立积极的社会氛围^[21];另一方面要立足患者本身,帮助患者正确认识造口的存在,提升患者对于造口的自我护理能力,进而促进患者的造口适应。

3.2 造口患者心理社会适应的影响因素

3.2.1 心理社会适应的高度影响因素 本研究显示,疾病获益感、社会支持与自我效能可正向预测患者心理社会适应水平并高度相关。疾病获益感是患者面对创伤事件时的积极认知,水平越高对患者自身健康行为方面越有益^[57]。既往研究结果显示,疾病获益感可从提高患者自我效能^[58]、伤残接受度^[26]等方面促进其对疾病的适应。社会支持作为应对压力和社会心理适应的重要资源,不仅在管理患者心理压力,减少焦虑抑郁方面影响患者的心理社会适应^[59],还可直接或间接的影响患者疾病获益感水平从而提升患者的适应能力^[60]。自我效能是患者采取健康行为、恢复健康状态信心的具象化指标,患者自我效能越高,自我管理则越强,越能正确认识和积极面对疾病,越能调整自己的生活状态,使自己适应身体

的变化^[61]。且有研究证实,自我效能对造口患者的身心健康起积极作用^[62]。因此,临床医护人员可通过改善患者的社会支持与自我效能水平提升其心理社会适应水平。首先,在患者的管理过程中主动评估患者可利用的社会支持资源和利用现状,针对社会支持力度较差的患者,加大心理健康的监管和积极的干预;其次建立医院-家庭的联动机制,鼓励家属参与患者的心理健康管理,形成院内院外的闭环护理;最后鼓励患者分享造口护理经历、参与护理计划制定,调动患者自主能动性,积极主动地适应身体的变化、接受造口存在。

3.2.2 心理社会适应的中度影响因素 本研究结果显示,患者受教育程度会对其心理社会适应水平产生影响,文化水平高的患者其适应状况更好。这可能与患者获取疾病相关知识的渠道更广泛及能够熟练利用互联网资源进行社会活动等有关。提示医务人员应多关注低文化水平的患者,根据患者具体文化背景选择恰当的健康宣教方式和宣教内容,改善患者适应状况。同时本研究发现,造口接受度、造口自护能力及心理韧性等因素对患者的心理社会适应水平产生积极作用。心理韧性反映患者身处逆境时的心理承受能力,心理韧性水平越高越能保持良好的心态,越能积极处理问题,促进个体更好地适应疾病^[63]。有研究发现,造口接受度与自护能力相互影响和促进,造口接受度高的患者其造口护理能力好,自护能力强的患者越容易接受造口存在,能更从容地面对造口出现的突发状况,能更加积极地接受身体的改变,社交困扰更少^[64-66]。鉴于此,医护人员可通过相关治疗手段,如基于正念的行为治疗方法^[67]、采用 PERMA 模式的积极心理干预^[68]等,改善和提升患者的造口接受度、心理韧性。本研究发现,造口术后时间同样会影响患者心理社会适应水平。李珊珊等^[69]一项纵向研究结果提示,患者的心理社会适应水平与时间呈正相关,术后时间越短的患者,心理社会适应状况越差。李倩儿等^[70]研究也发现,造口患者的造口接受度随时间变化逐渐递增,在术后 3 个月内增长明显。表明医护人员应多关注早期造口术后的患者。可对术后不

同患者的需求进行调查,分段、分层、分批地进行心理疏导、知识普及、造口护理技术培训等项目,满足患者不同层次的需求;同时可通过互联网渠道,如微信群、公众号等分享造口相关护理知识,解答患者的造口护理问题,解决患者造口居家护理难题,实现造口管理的连续性;最后可开展线下交流分享活动、护理技术培训、同伴经验交流会和相关文娱活动等,帮助患者树立积极的疾病认识观、维持良好的社交圈,加速患者在造口术后的心理适应和社会生活适应。

本研究的局限性:(1)纳入研究的测评工具仅为造口患者适应量表,可能造成结果存在一定的偏差;(2)部分影响因素纳入研究的数量较少,可能影响结果的准确性;(3)纳入研究均为横断面研究,且多来自中国,可能结果的代表性仍需进一步验证。

综上所述,现有证据显示,造口患者仍存在一定程度的心理社会适应问题,且其心理社会适应水平受社会支持等多种因素的影响。医护人员可联合家属加强对患者的心理社会支持,提升患者对于造口的接受程度,从而提升患者在造口术后生存期的生活质量和幸福感。

参考文献

[1] 李加敏,庞冬,张剑锋,等.造口周围皮肤评估工具的研究进展[J].护理研究,2019,33(24):4267-4270.

[2] XI Z, RONG C M, LING L J, et al. The influence of stigma and disability acceptance on psychosocial adaptation in patients with stoma: A multicenter cross-sectional study [J]. *Front Psychol*, 2022, 13.

[3] 陈美旭,吕利明,杨晓霞,等.造口患者性生活及亲密关系体验质性研究的 Meta 整合[J].中华护理杂志,2023,58(13):1648-1654.

[4] 端木艳丽,陈晓娟,齐琳娜,等.郑州市 242 例老年结直肠癌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.

[5] KNOWLES S R, COOK S I, TRIBBICK D. Relationship between health status, illness perceptions, coping strategies and psychological morbidity: A preliminary study with IBD stoma patients[J]. *J Crohns Colitis*, 2013, 7(10): e471-e478.

[6] 陈会娜,江佳隆,刘文秀,等.缺血性脑卒中患者疾病心理社会适应水平调查[J].护理学杂志,2021,36(14):8-11.

[7] 杨昕宇.结直肠癌幸存者健康促进生活方式与自

我接纳、家庭亲密度和适应性的关系研究[D].济南:山东中医药大学,2021.

- [8] 曾宪涛,刘慧,陈曦,等. Meta 分析系列之四:观察性研究的质量评价工具[J].中国循证心血管医学杂志,2012,4(4):297-299.
- [9] PETERSON R A, BROWN S P. On the use of beta coefficients in meta-analysis [J]. *J Appl Psychol*, 2005, 90(1):175-181.
- [10] 江慧,于挺,李倍倍,等.远程医疗患者满意度影响因素的 Meta 分析[J].卫生经济研究,2023,40(10):20-25.
- [11] 许叶华,毛孝容,王芳,等.医护救援人员灾害韧性影响因素的 Meta 分析[J].中国循证医学杂志,2023,23(8):916-922.
- [12] 杜卫卫,林晓忆,刘榕.结直肠癌造口术后患者疾病获益感与社会心理适应的相关性[J].中国卫生标准管理,2023,14(14):194-198.
- [13] 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].天津:天津中医药大学,2023.
- [14] 刘建磊,崔雅玲,田佳玉,等.永久性肠造口病人重返工作准备度现状及其影响因素[J].全科护理,2023,21(35):5022-5026.
- [15] 王尔颖,郑丽倩.直肠癌造口术后患者的社会心理适应水平及影响因素[J].医疗装备,2023,36(17):149-151.
- [16] 黄丽娟,成晓凤,黄伟凤,等.永久性肠造口患者术后生活质量影响因素及干预措施[J].国际护理学杂志,2023,42(6):995-998.
- [17] 贺丽莎.直肠癌术后永久性肠造口患者自我超越水平及其影响因素分析[J].中国临床护理,2023,15(10):640-642.
- [18] 马华,袁映红,林英,等.创伤后成长及心理控制源与肠造口病人心理接受关联程度的模型分析[J].蚌埠医学院学报,2022,47(6):834-838.
- [19] 王方,戴晓冬,蒋秀敏,等.直肠癌永久性肠造口患者的营养状况现状[J].中华现代护理杂志,2022,28(31):4426-4429.
- [20] 刘华云,李旭英,谌永毅,等.结直肠癌造口术后患者社会心理适应现状及影响因素分析[J].上海护理,2021,21(11):20-23.
- [21] 白娟娟,杨振,陈鞠,等.结直肠癌造口患者自我表露、心理困扰与适应水平的关系[J].中国健康心理学杂志,2021,29(6):826-830.
- [22] 于清舒,陆连芳,管芝玲,等.肠造口病人社会心理适应水平现状及影响因素研究[J].循证护理,2020,6(3):256-259.

- [23] 吴越香,吴晚秋,蒲有方,等.永久性肠造口病人术后生活质量影响因素分析[J].全科护理,2020,18(33):4652-4655.
- [24] 廖茜,吴小钦,李静,等.应对方式在永久性肠造口患者心理韧性与社会心理适应的中介效应[J].现代预防医学,2019,46(2):318-321.
- [25] 杜茜茜,邹其云,霍明科,等.结肠直肠癌回肠造口患者营养状况与社会心理适应的关系研究[J].护理管理杂志,2019,19(12):845-848.
- [26] 袁理,徐一元,丁淑贞,等.肠造口患者造口适应的现状 & 影响因素分析[J].护理学报,2019,26(15):1-5.
- [27] 袁媛,程静娴,陈倩倩,等.尿路造口患者社会心理适应水平及自我护理能力与生活质量的关联性研究[J].齐鲁护理杂志,2018,24(24):5-8.
- [28] 王美兰,陆连芳,于清舒.造口病人创伤后成长与社会心理适应及自我效能相关性分析[J].循证护理,2018,4(8):720-724.
- [29] 王青青,霍孝蓉,吴玲,等.造口患者社会心理适应水平与自我效能的关系及影响因素研究[J].中华现代护理杂志,2018,24(9):1017-1021.
- [30] 陆连芳,王美兰,赵萍,等.造口患者适应状况与创伤后成长水平的相关性[J].现代临床护理,2018,17(8):6-10.
- [31] 黄梅雪,黄艳青,凌玉芳,等.肠造口患者社会心理适应现状及影响因素分析[J].中国医药导报,2017,14(18):172-176.
- [32] 羊丽芳,程芳,魏青.直肠癌 Miles 术后行结肠造口灌洗患者社会心理适应水平的调查及分析[J].中华现代护理杂志,2017,23(27):3534-3536.
- [33] 李乐.膀胱癌输尿管皮肤造口患者社会支持与适应相关性研究[D].南昌:南昌大学,2016.
- [34] 薛冬群,刘月仙,马婷婷,等.永久性肠造口患者生活质量与社会心理适应水平的研究[J].解放军护理杂志,2015,32(5):1-5.
- [35] 王婷,陈湘玉.造口患者适应水平现状及影响因素分析[J].护理学报,2015,22(1):1-4.
- [36] 王莲莲,刘文文,汪洪秀,等.结肠造口患者生活质量与适应水平的关联性研究[J].检验医学与临床,2015(13):1819-1820.
- [37] 许勤,程芳,戴晓冬,等.永久性结肠造口患者社会心理适应及相关因素分析[J].中华护理杂志,2010,45(10):883-885.
- [38] TIRGARI B, AZIZZADEH FOROUZI M, HEIDARZADEH A, et al. Does resilience predict ostomy adjustment in patients with permanent ostomy? [J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2023,50(5):386-391.
- [39] DOUCETTE J E, MAWN B E, BEITZ J M, et al. Factors affecting psychosocial adjustment in persons with a recent ostomy[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2023,50(4):297-306.
- [40] ÖZDEN Z M, KILIÇ M. The effect of self-efficacy levels of patients with intestinal stoma on stoma adaptation [J]. Support Care Cancer, 2023,31(5):252.
- [41] XI Z, RONG C M, LING L J, et al. The influence of stigma and disability acceptance on psychosocial adaptation in patients with stoma: A multicenter cross-sectional study [J]. Front Psychol, 2022,13:937374.
- [42] BAYKARA Z G, DEMIR S, KARADAG A. Family functioning, perceived social support, and adaptation to a stoma: A descriptive, cross-sectional survey[J]. Wound Manag Prev, 2020,66(1):30-38.
- [43] ZHANG Y, XIAN H T, YANG Y, et al. Relationship between psychosocial adaptation and health-related quality of life of patients with stoma: A descriptive, cross-sectional study[J]. J Clin Nurs, 2019,28(15/16):2880-2888.
- [44] NAM K H, KIM H Y, KIM J H, et al. Effects of social support and self-efficacy on the psychosocial adjustment of Korean ostomy patients[J]. Int Wound J, 2019,16(Suppl 1):13-20.
- [45] XU F F, YU W H, YU M, et al. The correlation between stigma and adjustment in patients with a permanent colostomy in the Midlands of China[J]. WCET J, 2019,39(1):33-39.
- [46] AYIK C, ÖZDEN D, CENAN D. Relationships among spiritual well-being, adjustment, and quality of Life in patients with a stoma: A cross-sectional, descriptive study [J]. Wound Manag Prev, 2019,65(5):40-47.
- [47] XIAN H T, ZHANG Y, YANG Y, et al. A descriptive, cross-sectional study among Chinese patients to identify factors that affect psychosocial adjustment to an enterostomy[J]. Ostomy Wound Manage, 2018,64(7):8-17.
- [48] GAUTAM S, POUDEL A. Effect of gender on psychosocial adjustment of colorectal cancer survivors with ostomy[J]. J Gastrointest On-

col, 2016, 7(6): 938-945.

- [49] SCARDILLO J, DUNN K S, PISCOTTY R J. Exploring the relationship between resilience and ostomy adjustment in adults with a permanent ostomy[J]. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 2016, 43(3): 274-279.
- [50] KARADAG A, KARABULUT H, BAYKARA Z G, et al. A prospective, multicentered study to assess social adjustment in patients with an intestinal stoma in Turkey[J]. *Ostomy Wound Manage*, 2015, 61(10): 16-29.
- [51] HU A L, PAN Y F, ZHANG M F, et al. Factors influencing adjustment to a colostomy in Chinese patients: A cross-sectional study[J]. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 2014, 41(5): 455-459.
- [52] LONDONO Y, MCMILLAN D E. Psychosocial adaptation: An evolutionary concept analysis exploring a common multidisciplinary language [J]. *J Adv Nurs*, 2015, 71(11): 2504-2519.
- [53] ZHANG Y H, ZHANG X Y, LI N, et al. Factors associated with psychosocial adjustment in newly diagnosed young to middle-aged women with breast cancer: A cross-sectional study[J]. *Eur J Oncol Nurs*, 2023, 65: 102357.
- [54] 袁园, 王海霞, 杨玲玲. 脑卒中患者心理弹性与应对方式对心理社会适应的影响分析[J]. *实用预防医学*, 2022, 29(10): 1243-1246.
- [55] TSENG H C, WANG H H, HSU Y Y, et al. Factors related to stress in outpatients with permanent colostomies [J]. *Kaohsiung J Med Sci*, 2004, 20(2): 70-77.
- [56] 汪冰心, 张苇, 陈晓娟, 等. 接纳与承诺疗法对永久性肠造口患者造口接受度和社会心理适应的影响[J]. *护理学报*, 2021, 28(20): 68-73.
- [57] 陈晨. 肺癌患者疾病获益感现状及其影响因素研究[D]. 扬州: 扬州大学, 2022.
- [58] 赵娅, 汪红英. 乳腺癌患者疾病获益感及自我管理效能感的相关性研究[J]. *当代护士(上旬刊)*, 2020, 27(4): 24-26.
- [59] CHEN Y W, LIN T R, KUO P L, et al. Psychosocial adjustment changes and related factors in postoperative oral cancer patients: A longitudinal study [J]. *Biomedicine*, 2022, 10(12).
- [60] 陈晨, 陈园园, 刘欣怡, 等. 肺癌患者疾病获益感影响因素的结构方程模型构建[J]. *解放军护理杂志*, 2022, 39(6): 39-43.
- [61] 张腾, 闫海花, 赵倩, 等. 家庭参与型远程护理在慢性阻塞性肺疾病病人中的应用[J]. *护理研究*, 2023, 37(24): 4465-4470.
- [62] 刘小平, 姜萍, 童辉群, 等. 以自我效能为核心的护理路径在肠造口患者中的应用[J]. *黑龙江医学*, 2023, 47(24): 3028-3030.
- [63] 吉俊霞, 姚翠. 永久性结肠造口病人心理韧性在自我护理能力与希望水平间的中介效应[J]. *护理研究*, 2022, 36(9): 1665-1670.
- [64] 覃琦. 永久性肠造口患者自我厌恶对社交回避及苦恼影响的路径分析[D]. 天津: 天津中医药大学, 2023.
- [65] BAGNASCO A, WATSON R, ZANINI M, et al. Developing a stoma acceptance questionnaire to improve motivation to adhere to enterostoma self-care[J]. *J Prev Med Hyg*, 2017, 58(2): E190-E194.
- [66] KANG E, GILLESPIE B M, TOBIANO G, et al. Discharge education delivered to general surgical patients in their management of recovery post discharge: A systematic mixed studies review[J]. *Int J Nurs Stud*, 2018, 87: 1-13.
- [67] 汪冰心, 张苇, 陈晓娟, 等. 接纳与承诺疗法对永久性肠造口患者造口接受度和社会心理适应的影响[J]. *护理学报*, 2021, 28(20): 68-73.
- [68] 孙垚, 张茹, 龙裕, 等. PERMA 积极心理干预对永久性肠造口患者造口接受度和心理困扰的影响[J]. *卫生职业教育*, 2024, 42(2): 135-138.
- [69] 李珊珊, 陈付红, 叶彦, 等. 尿路造口患者心理水平和自我护理能力与生命质量的纵向研究[J]. *中国卫生标准管理*, 2021, 12(20): 120-123.
- [70] 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.

(收稿日期: 2023-11-16 修回日期: 2024-06-06)