

创伤后成长在消化系统恶性肿瘤中的研究进展

姜桐桐, 史铁英

背景资料

积极心理学是目前的研究热点。创伤后成长属于积极心理学范畴, 已成为恶性肿瘤患者心理干预的研究方向。

姜桐桐, 史铁英, 大连医科大学附属第一医院护理部 辽宁省大连市 116011

史铁英, 主任护师, 主要从事临床护理、护理心理的研究。

基金项目: 辽宁省教育厅一般科研基金资助项目, No. W2013117。

作者贡献分布: 此研究设计由史铁英提供; 研究过程与论文写作由史铁英与姜桐桐完成; 史铁英提供技术支持与指导。

通讯作者: 史铁英, 主任护师, 116011, 辽宁省大连市中山路222号, 大连医科大学附属第一医院护理部。
sty11177@163.com
电话: 0411-83635963-3056

收稿日期: 2016-04-18
修回日期: 2016-05-23
接受日期: 2016-05-31
在线出版日期: 2016-10-18

Posttraumatic growth in patients with digestive system malignancies

Tong-Tong Jiang, Tie-Ying Shi

Tong-Tong Jiang, Tie-Ying Shi, Department of Nursing, the First Affiliated Hospital of Dalian Medical University, Dalian 116011, Liaoning Province, China

Supported by: General Research Fund of Department of Education of Liaoning Province, No. W2013117.

Correspondence to: Tie-Ying Shi, Chief Nursing, Department of Nursing, the First Affiliated Hospital of Dalian Medical University, 222 Zhongshan Road, Dalian 116011, Liaoning Province, China. sty11177@163.com

Received: 2016-04-18
Revised: 2016-05-23
Accepted: 2016-05-31
Published online: 2016-10-18

Abstract

Malignant tumors of the digestive system

are one of the most serious diseases that threaten human health and life. The pain and mental stresses caused by digestive system malignancies also belong to a kind of trauma. This paper reviews the prevalence, influencing factors and intervention measures in patients with digestive system malignancies, in order to provide reference for clinical nursing of these patients and thus promote them to generate positive psychological changes and improve their quality of life.

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Digestive system malignancy; Posttraumatic growth; Clinical care

Jiang TT, Shi TY. Posttraumatic growth in patients with digestive system malignancies. Shijie Huaren Xiaohua Zazhi 2016; 24(29): 4058-4062 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i29/4058.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v24.i29.4058>

摘要

消化系统恶性肿瘤是威胁人类健康和生命最严重的疾病之一, 其对患者产生的病痛折磨和心理压力本身就是一种创伤。本文从发生情况、相关因素、干预措施等方面对消化系统恶性肿瘤患者创伤后成长的研究现状进行综述, 旨在为临床护理工作提供参考, 促进患者产生正性心理变化, 提高患者的生活质量。

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 消化系统恶性肿瘤; 创伤后成长; 临床护理

同行评议者

薛海燕, 副主任护师, 上海中医药大学附属龙华医院门诊五楼针灸科; 张丽燕, 主管护师, 护士长, 北京肿瘤医院消化内科

核心提要: 消化系统恶性肿瘤患者存在创伤后成长, 创伤后成长与患者的生活质量成正相关。

姜桐桐, 史铁英. 创伤后成长在消化系统恶性肿瘤中的研究进展. 世界华人消化杂志 2016; 24(29): 4058-4062 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i29/4058.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v24.i29.4058>

0 引言

消化系统恶性肿瘤是威胁人类健康和生命最严重的疾病之一, 其对患者产生的病痛折磨和心理压力本身就是一种创伤. 一直以来, 大量研究均集中在创伤对患者产生的不良刺激和消极影响上; 自1996年美国心理学家Tedeschi等^[1]提出创伤后成长(posttraumatic growth, PTG)这一概念后, 国内外相关学者便逐渐将研究视角转化到积极心理学方向. 目前针对消化系统恶性肿瘤, PTG的研究基本集中在肝癌、结直肠癌、胃癌等疾病上, 现就国内外有关消化系统恶性肿瘤患者创伤后成长的研究进展进行综述, 旨在为临床护理工作提供参考.

1 创伤后成长的概念及评价方法

1.1 创伤后成长的概念 学者在对恶性肿瘤的研究过程中发现, 恶性肿瘤不仅会对患者带来不良的刺激和心理反应, 还会产生一定的积极心理变化. 1996年, Tedeschi等^[1]首次将这种积极心理变化定义为“创伤后成长”, 并将其界定为“同生活中遇到的创伤性事件进行斗争时产生的积极心理变化”, 即个体在经历创伤性事件后所体验到的正性改变. 创伤后成长这一概念的产生, 使我们意识到创伤性事件并非全都是负面的, 有时反而会促使个体身心成长、正确看待生命价值、改善其自我意识等积极正向改变^[2-4].

1.2 创伤后成长的评价方法

1.2.1 创伤后成长评定量表: 目前, 国内外对创伤后成长的评价方法大多采用Tedeschi等^[1]制定的“创伤后成长量表(posttraumatic growth inventory, PTGI)”. 该量表共包含21个条目, 分为5个维度, 分别是与他人关系(relating to others)、新的可能性(new possibilities)、个人力量(personal strength)、精神变化(spiritual change)和对生活的欣赏(appreciation of life). 该量表采用Likert 6级评分法, 根据患者的实际

情况从“创伤后完全没有经历这种改变”到“创伤后这种改变非常多”依次计0-5分, 总分0-105分, 得分越高代表PTG的水平越高. 总量表Cronbach's α 为0.90, 各分量表Cronbach's α 为0.67-0.85.

1.2.2 其他测评工具: 除了PTGI外, 创伤后成长的测评工具还包括应激相关成长评定量表(SRGS)^[5]、态度改变问卷(CiOQ)^[6]、成长评定量表(TS)^[7]、疾病认知问卷(ICQ)^[8]、益处感受评定量表(PBS)^[9]和益处发现评定量表(BFS)^[10,11], 但上述这些量表, 使用率较低, 目前还没有被国内引入^[12].

1.3 评价工具的应用现状 PTGI因其操作的简易性和良好的信效度, 目前被国内外研究人员广泛使用. 从应用范围上来看, TS、ICQ、PBS、BFS多用于疾病患者, 尤以癌症患者居多, 其中, ICQ主要用于慢性疾病患者、BFS主要用于乳腺癌患者, PTGI、CiOQ也可用于一般性的创伤, SRGS、CiOQ、ICQ和PBS既可以测定PTG的水平, 也可以测定创伤后的消极改变^[12].

2 消化系统恶性肿瘤患者心理健康状况的研究现状

2.1 消化系统恶性肿瘤患者消极心理的发生情况 消化系统恶性肿瘤患者由于病痛、恐惧以及对疾病认识不足会产生不同程度的消极心理. 叶挺梅等^[13]利用SDS和SAS量表对93例消化道恶性肿瘤患者的心理健康状况进行调查后发现, 有87.1%的患者存在轻至中度抑郁情绪, 84.9%的患者有焦虑情绪, 消化系统恶性肿瘤患者有不同程度的情绪障碍, 严重影响身心健康和生活质量. 张永鸿等^[14]利用心理痛苦温度计对80例胃癌术后患者进行研究, 结果显示, 胃癌术后患者心理困扰明显, 主要因素为经济问题、疼痛、担忧、身体活动受限、紧张和进食. 心理困扰与患者生活质量呈负相关, 抑郁、恐惧、自责、轻生、厌世等不良情绪大大降低了患者的生活质量.

2.2 PTG对消化系统恶性肿瘤患者生存时间的影响 Moore等^[15]通过对肝癌患者的研究发现, 肝癌患者存在创伤后成长. 创伤后成长属于积极心理学范畴, 会提高肝癌患者的生活质量, 延长其生存时间. Dunigan等^[16]对41例经活检确诊为原发性肝癌或肝细胞癌的患者进行为期1年的前瞻性调查研究, 分别在随访的第3个

■ 研究前沿

消化系统恶性肿瘤患者创伤后成长的干预措施研究是该领域亟待研究的问题.

■ 相关报道

高斌斌等对胃肠道恶性肿瘤患者临终阶段创伤后成长与社会支持的关系进行了研究;汪际等对创伤后成长相关测评工具的研究进展进行了系统翔实的叙述。

月和第6个月对研究对象进行外周血淋巴细胞检测和创伤后成长水平测评, 结果发现PTGI得分高于中间值的肝癌患者的生存期比PTGI得分低于中间值的患者长186 d, 而且PTGI得分越高, 肝癌化疗患者白细胞计数恢复得就越快。也有学者对结直肠癌患者进行纵向研究^[17,18], 发现创伤后成长会增强患者对癌症的认知以及应对能力。刘钰等^[19]发现, 胃肠道恶性肿瘤患者在临终阶段也经历着一定程度的创伤后成长, 大多采用面对的应对方式。

3 消化系统恶性肿瘤患者心理健康状况对生活质量的影响

近年来, 我国消化系统恶性肿瘤的发病率呈上升趋势, 居各系统恶性肿瘤之首^[20-26]。消化系统恶性肿瘤患者自被确诊起, 便要面临死亡的威胁和各种治疗带来的痛苦, 这就导致患者产生一系列的不良情绪和消极的心理应对方式。毛晓红等^[27]将这些常见的不良情绪总结为: 逃避、对疾病恐惧、对他人依赖性增强及猜疑心加重等。这些不良情绪和消极的心理应对方式会导致患者生活质量下降, 使病情恶化加重, 不利于患者创伤后成长的产生。随着医学模式的转变, 良好的心理健康状况在消化系统恶性肿瘤患者康复和治疗过程中的作用显得尤为重要。杜童等^[28]通过研究发现, 积极的心理干预可以显著改善结直肠癌患者的生活质量和焦虑抑郁情绪, 促进其康复。因此, 医护人员在对消化系统恶性肿瘤患者进行疾病护理的同时, 还应关注其不良的负性心理状况, 从多方面采取相关措施促进其创伤后成长的产生。

4 消化系统恶性肿瘤患者PTG的相关因素

4.1 社会人口学因素 消化系统恶性肿瘤患者PTG与职业、受教育程度等因素有关。石春风等^[29]通过对241例住院接受手术切除或介入治疗的肝癌患者进行调查后发现, 职业是原发性肝癌患者PTG水平的重要影响因素之一, 社会支持水平较高的职业种类的患者, PTG水平也较高。Jansen等^[30]在对创伤后成长和益处发现的区别做出阐释的同时, 提出个体的受教育程度会影响结直肠癌患者的创伤后成长水平, 受教育程度越高, 患者PTG水平越低。可能是因为受教育水平低一般代表其拥有较低的社会经济地位, 而社会经济地位较低的人群在现实生活中会面对相对较多的困难, 所以其从负面

事件中获取积极的一面会更有经验。

4.2 社会支持 社会支持系统可以有效地缓解应激源给患者带来的负面影响, 在一定程度上能够减轻疾病的症状和发展^[31-34]。刘芳等^[35]对原发性肝癌患者社会支持与创伤后成长的相关性进行研究, 研究结果显示, 原发性肝癌患者对社会支持的感知越高时, 创伤后成长水平也随之增高, 已婚且配偶尚在、社会医疗政策的改进均可以提高患者社会支持水平, 良好的社会支持可以促进创伤后成长的产生。高斌斌等^[36]对胃肠道恶性肿瘤患者临终阶段的创伤后成长水平展开调查研究后提出, 胃肠道恶性肿瘤患者临终阶段的创伤后成长与社会支持呈正相关。护士作为社会支持体系中的重要组成部分, 应该根据实际情况, 充分调动患者的社会支持源泉, 提高患者对社会支持的利用程度, 从而促进患者积极的改变。

4.3 应对方式 苏丽萍等^[37]利用质性研究的方法对原发性肝癌患者的心理体验进行深入挖掘, 探讨出原发性肝癌患者PTG的促进因素, 即积极的应对方式、合理的情绪释放方式等能够最大程度地削弱创伤性事件对患者带来的负面影响, 提高其创伤后成长水平。Gouzman等^[38]通过研究心理弹性、心理反应以及PTG对以色列消化系统恶性肿瘤患者心理社会适应和行为变化的作用中发现, 心理弹性和积极情感与PTG呈正相关, 患者可以通过家庭聚会、阅读自己喜爱的书籍、购物等方式提高积极情感。

4.4 其他 周倩^[39]通过对105例结直肠癌术后患者创伤后成长水平、积极心理品质以及儿童期逆境之间的关系展开调查后提出, 结直肠癌患者的创伤后成长与儿童期逆境呈负相关、与一线希望呈正相关, 儿童期逆境和一线希望均可以预测结直肠癌患者的创伤后成长水平。石春风等^[29]还发现, 能够进行手术治疗的原发性肝癌患者的PTG水平高于介入和综合治疗的患者, 而且病程越长, 患者的PTG水平越低。Moore等^[15]在对肝癌患者的研究中发现, 诊断初期与确诊后6 mo, PTG没有明显的改变。

5 消化系统恶性肿瘤患者PTG干预措施的研究现状

目前, 国内外有关恶性肿瘤PTG干预措施的研究^[40-47]基本集中在乳腺癌上, 针对消化系统恶性肿瘤方面的研究鲜有报道。近年来, 消化系统

恶性肿瘤发病率呈上升趋势. 因此, 根据消化系统恶性肿瘤的疾病特点, 采取合适的干预措施, 提升PTG带来的积极改变, 抵消创伤性事件产生的负面影响, 将成为今后的研究方向. 根据前期的相关因素研究结果, 研究人员可以将干预重点放在提高社会支持水平、合理地释放情绪以及采取积极的应对方式等方面. 医护人员在对患者进行心理干预的同时, 应积极关注患者正性的心理改变, 及时引导患者排解负性情绪; 加大对患者的健康宣教力度, 改善患者的认知结构; 鼓励患者采取积极的应对方式来提高其自我管理能力和争取良好的社会支持促进消化系统恶性肿瘤患者的身心康复^[4,48-51].

6 结论

随着积极心理学的兴起, 创伤后成长已经受到国内外众多学者的关注, 但就消化系统恶性肿瘤方面, 其创伤后成长的研究仍处于起步阶段. 有关消化系统恶性肿瘤患者创伤后成长的干预措施也相对较少. 今后研究人员可以将视角转向干预方面, 深入利用纵向研究, 构建出一套系统的干预措施, 使临床护理工作得以利用, 从而减少患者的负性心理, 提高其创伤后成长水平, 促进正性心理变化, 改善患者的生活质量.

7 参考文献

- 1 Tedeschi RG, Calhoun LG. The Posttraumatic Growth Inventory: measuring the positive legacy of trauma. *J Trauma Stress* 1996; 9: 455-471 [PMID: 8827649 DOI: 10.1002/jts.2490090305]
- 2 翟建霞, 刘晓虹. “创伤后成长”研究进展对我国创伤护理的启示. *中华护理杂志* 2009; 44: 668-669
- 3 刘惠军, 杜德娇. “创伤后成长”-理解癌症患者的一个新视角. *医学与哲学* 2014; 35: 79-83
- 4 杨亚平, 张振香. 创伤后成长的临床研究进展. *护理研究* 2012; 26: 2884-2887
- 5 Park CL, Cohen LH, Murch RL. Assessment and prediction of stress-related growth. *J Pers* 1996; 64: 71-105 [PMID: 8656319 DOI: 10.1111/j.1467-6494.1996.tb00815.x]
- 6 Joseph S, Williams R, Yule W. Changes in outlook following disaster: The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses. *J Truma Stress* 1993; 6: 271-279 [DOI: 10.1002/jts.2490060209]
- 7 Abraido-Lanza AF, Guier C, Colon RM. Psychological thriving among Latinas with chronic illness. *J Soc Issues* 1998; 54: 405-424 [DOI: 10.1111/j.1540-4560.1998.tb01227.x]
- 8 Evers AW, Kraaimaat FW, van Lankveld W, Jongen PJ, Jacobs JW, Bijlsma JW. Beyond unfavorable thinking: the illness cognition questionnaire for chronic diseases. *J Consult Clin Psychol* 2001; 69: 1026-1036 [PMID: 11777106 DOI: 10.1037/0022-006X.69.6.1026]
- 9 McMillen JC, Fisher RH. The perceived benefit scales: measuring perceived positive life changes after negative events. *Soc Work Res* 1998; 22: 173-187 [DOI: 10.1093/swr/22.3.173]
- 10 Antoni MH, Lehman JM, Kilbourn KM, Boyers AE, Culver JL, Alferi SM, Yount SE, McGregor BA, Arena PL, Harris SD, Price AA, Carver CS. Cognitive-behavioral stress management intervention decreases the prevalence of depression and enhances benefit finding among women under treatment for early-stage breast cancer. *Health Psychol* 2001; 20: 20-32 [PMID: 11199062 DOI: 10.1037/0278-6133.20.1.20]
- 11 Tomich PL, Helgeson VS. Is finding something good in the bad always good? Benefit finding among women with breast cancer. *Health Psychol* 2004; 23: 16-23 [PMID: 14756599 DOI: 10.1037/0278-6133.23.1.16]
- 12 汪际, 王艳波, 刘晓虹. 创伤后成长相关测评工具的研究进展. *中华护理杂志* 2010; 45: 758-760
- 13 叶挺梅, 朱满连. 消化系统恶性肿瘤病人及家属心理健康状况调查研究. *中国健康心理学杂志* 2005; 13: 196-197
- 14 张永鸿, 徐伟民, 邓佩云, 章新琼. 胃癌病人手术后心理困扰与生活质量的相关性分析. *护理研究* 2015; 29: 1189-1192
- 15 Moore AM, Gamblin TC, Geller DA, Youssef MN, Hoffman KE, Gemmell L, Likumahuwa SM, Bovbjerg DH, Marsland A, Steel JL. A prospective study of posttraumatic growth as assessed by self-report and family caregiver in the context of advanced cancer. *Psychooncology* 2011; 20: 479-487 [PMID: 20878841 DOI: 10.1002/pon.1746]
- 16 Dunigan JT, Carr BI, Steel JL. Posttraumatic growth, immunity and survival in patients with hepatoma. *Dig Dis Sci* 2007; 52: 2452-2459 [PMID: 17417728 DOI: 10.1007/s10620-006-9477-6]
- 17 Occhipinti S, Chambers SK, Lepore S, Aitken J, Dunn J. A Longitudinal Study of Post-Traumatic Growth and Psychological Distress in Colorectal Cancer Survivors. *PLoS One* 2015; 10: e0139119 [PMID: 26418357 DOI: 10.1371/journal.pone.0139119]
- 18 Salsman JM, Segerstrom SC, Brechting EH, Carlson CR, Andrykowski MA. Posttraumatic growth and PTSD symptomatology among colorectal cancer survivors: a 3-month longitudinal examination of cognitive processing. *Psychooncology* 2009; 18: 30-41 [PMID: 18481837 DOI: 10.1002/pon.1367]
- 19 刘钰, 孙玉倩, 王凤玲, 赵佳. 胃肠道恶性肿瘤患者临终阶段创伤后成长与应对方式的研究. *中国实用护理杂志* 2014; 30: 64-66
- 20 张淼, 王维利, 胡少华, 赵江, 李成. 消化系统恶性肿瘤患者症状与生命质量的相关性研究. *护理学报* 2012; 19: 5-8
- 21 杨媚, 艾尼瓦尔·艾木都拉, 张月芬, 张华. 8713例消化系统恶性肿瘤统计分析. *中国病案* 2014; 15: 56-57
- 22 刘艳红, 赵悦. 2747例消化系统恶性肿瘤统计分析. *中国病案* 2012; 13: 51-52
- 23 张淼, 王维利, 胡少华, 李成. 自我管理对消化系统恶性肿瘤患者症状及生命质量的影响. *护理学报* 2013; 20: 1-5
- 24 刘新光. 消化系统恶性肿瘤的临床与研究. *实用医院*

■ 创新盘点

系统阐述了消化系统恶性肿瘤患者创伤后成长的发生情况、相关因素、干预措施等方面的研究现状.

■应用要点

根据前期相关因素的研究结果, 提出研究人员今后在干预措施方面的研究方向和研究重点。

- 25 周芳. 消化系统恶性肿瘤663例统计分析. 中国保健营养 2013; 3: 1049
- 26 吴春晓, 鲍萍萍, 黄哲宙, 王春芳, 顾凯, 向咏梅, 彭鹏, 龚杨明, 郑莹. 上海市消化系统常见恶性肿瘤发病现况和时间趋势分析. 胃肠病学 2012; 17: 513-520
- 27 毛晓红, 吴玉冉, 黄亚娟, 毛瑞芬, 段志英, 李际君. 消化道恶性肿瘤患者治疗前后的心理状况变化及其心理干预. 重庆医学 2013; 42: 3535-3537
- 28 杜童, 韩琳, 牛洪欣. 心理干预对结直肠癌患者生活质量的影响. 世界华人消化杂志 2014; 22: 885-889
- 29 石春风, 刘芳, 刘梅, 蒋敏君. 原发性肝癌患者创伤后成长状况及其影响因素分析. 解放军护理杂志 2015; 32: 28-31
- 30 Jansen L, Hoffmeister M, Chang-Claude J, Brenner H, Arndt V. Benefit finding and post-traumatic growth in long-term colorectal cancer survivors: prevalence, determinants, and associations with quality of life. *Br J Cancer* 2011; 105: 1158-1165 [PMID: 21878935 DOI: 10.1038/bjc.2011.335]
- 31 童尧, 周宇彤, 杨寅, 钱铭怡, 张静华, 高隽. 癌症病人创伤后成长及影响因素现况调查. 中国临床心理学杂志 2012; 20: 76-83
- 32 王艺, 彭李, 于永菊, 李敏. 创伤后康复期患者创伤后成长特点与心理弹性和社会支持的关系. 第三军医大学学报 2016; 36: 170-173
- 33 童晓丹, 张平, 宋旭红. 乳腺癌病人术后社会支持、应对方式与创伤后成长的相关性研究. 护理研究 2013; 27: 3215-3217
- 34 王凤朝. 乳腺癌患者社会支持与创伤后成长的相关性研究. 护理实践与研究 2014; 11: 88-90
- 35 刘芳, 李娜, 黄佳莉, 石春风. 原发性肝癌患者社会支持与创伤后成长的相关性研究. 护理学报 2014; 21: 75-77
- 36 高斌斌, 孙秉斌, 孙玉倩, 王凤玲, 赵佳. 胃肠道恶性肿瘤患者临终阶段创伤后成长与社会支持的调查分析. 广东医学 2014; 35: 2298-2300
- 37 苏丽萍, 史铁英, 陆靖, 金荣. 原发性肝癌病人创伤后成长的心理体验. 护理研究 2014; 28: 3632-3634
- 38 Gouzman J, Cohen M, Ben-Zur H, Shacham-Shmueli E, Aderka D, Siegelmann-Danieli N, Beny A. Resilience and psychosocial adjustment in digestive system cancer. *J Clin Psychol Med Settings* 2015; 22: 1-13 [PMID: 25605269 DOI: 10.1007/s10880-015-9416-9]
- 39 周倩. 结直肠癌患者创伤后成长与积极心理品质、儿童期逆境的关系. 济南: 山东大学, 2014
- 40 刘燕, 金奕, 赵岳. 癌症病人创伤后成长研究进展. 护理研究 2012; 26: 202-204
- 41 屈伟娇, 周兴平, 张建波. 共情式护理干预对乳腺癌患者创伤后成长的影响. 中国现代医生 2014; 52: 82-85
- 42 陆靖, 史铁英. 乳腺癌患者“创伤后成长”的研究进展. 医学与哲学 2014; 35: 58-60
- 43 王会颖, 刘均娥, 王丕琳, 李艺影. 乳腺癌患者创伤后成长的研究进展. 中华护理杂志 2012; 47: 951-953
- 44 李松媚, 吕建芬. 乳腺癌患者创伤后成长的影响因素及干预措施的研究进展. 中国医药指南 2015; 13: 52-53
- 45 王一晓, 史铁英. 乳腺癌患者创伤后成长影响因素与干预研究进展. 护理学杂志 2015; 30: 99-102
- 46 董丽华, 陶莹, 沈麒云, 祁雯雯, 李丽萍. 我国创伤后成长相关研究趋势的文献计量学分析. 护理研究 2016; 30: 76-78
- 47 赵月元, 张爱华. 我国创伤后成长研究的文献计量分析. 护理学杂志 2015; 30: 107-109
- 48 石春风, 刘芳, 黄佳莉, 刘梅, 蒋敏君. 癌症患者创伤后成长的研究进展. 现代临床护理 2014; 13: 71-75
- 49 靳宇倡, 刘东月, 李俊一. 创伤后成长的促进因素、模型及干预. 心理科学进展 2014; 22: 304-313
- 50 温韬雪. 恶性肿瘤病人创伤后成长研究进展. 中国护理管理 2013; 13: 99-101
- 51 刘晓华, 马超群, 宋春霞. 积极心理干预的新进展对我国临床护理的启示. 护理研究 2016; 30: 912-914

■同行评价

本文综述的内容尚可, 有一定的价值。

编辑: 于明茜 电编: 李瑞芳



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11567 © 2016 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

●消息●

《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费

本刊讯 为了方便作者来稿, 保证稿件尽快公平、公正的处理, 《世界华人消化杂志》编辑部研究决定, 从2011年开始对所有来稿不再收取审稿费. 审稿周期及发表周期不变. (《世界华人消化杂志》编辑部)



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

