

# 益处发现在慢性肾脏病患者家庭关怀与自我管理行为间的中介作用

杨薇薇<sup>1,2</sup>, 付呈新<sup>1,2</sup>, 刘洋<sup>1,2</sup>, 李育霏<sup>1</sup>, 袁怀红<sup>1,2</sup>

1. 四川大学华西医院肾脏内科, 四川大学华西医院肾脏病研究所, 四川 成都 610041; 2. 四川大学华西护理学院, 四川 成都 610041

**【摘要】目的** 探讨益处发现在慢性肾脏病(CKD)患者家庭关怀与自我管理行为的中介作用,为改善患者的自我管理行为提供参考。**方法** 2023年5月至2024年3月,采用便利抽样法选取成都市某三甲医院529例CKD患者为研究对象,采用一般资料调查表、家庭关怀度量表、益处发现量表及慢性病自我管理行为量表进行问卷调查,运用SPSS 29.0进行数据统计分析及AMOS 28.0进行建模。**结果** CKD患者自我管理行为、家庭关怀及益处发现总分分别为(19.19±7.54)分、(7.67±2.39)分及(46.90±11.40)分。中介模型显示,家庭关怀对自我管理行为直接效应不显著( $\beta=-0.074, P=0.242$ ),益处发现在家庭关怀与自我管理行为中起完全中介作用( $\beta=0.258, P<0.001$ )。**结论** CKD患者自我管理行为处于较低水平,家庭关怀可通过益处发现间接提升自我管理行为,提示在提升CKD患者自我管理行为水平中,寻求家庭支持的同时培养积极心理适应的重要性。

**【关键词】** 慢性肾脏病;家庭关怀;益处发现;自我管理行为;中介效应

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标志码】** A

**【文章编号】** 1672-6170(2026)03-0169-05

**The mediating role of benefit finding between family care and self-management behavior in patients with chronic kidney disease** YANG Wei-wei<sup>1,2</sup>, FU Cheng-xin<sup>1,2</sup>, LIU Yang<sup>1,2</sup>, LI Yu-pei<sup>1</sup>, YUAN Huai-hong<sup>1,2</sup> 1. Department of Nephrology, Kidney Research Institute, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China; 2. West China School of Nursing, Sichuan University, Chengdu 610041, China

**【Corresponding author】** YUAN Huai-hong

**【Abstract】Objective** To investigate the mediating role of benefit finding between family care and self-management behaviors in patients with chronic kidney disease (CKD) and to provide insights for improving self-management strategies in this population. **Methods** Between May 2023 and March 2024, 529 CKD patients were recruited by convenience sampling from a tertiary hospital in Chengdu. Data were collected using the General Information Questionnaire, Family APGAR Scale, Benefit Finding Scale, and Chronic Disease Self-Management Behavior Scale. Statistical analysis was performed using SPSS 29.0. Structural equation modeling was conducted with AMOS 28.0. **Results** The total scores for self-management behaviors was 19.19±7.54 points. The family care was (7.67±2.39) points. The benefit finding was (46.90±11.40) points. The mediation model revealed that the direct effect of family care on self-management behaviors was not significant ( $\beta=-0.074, P=0.242$ ). However, benefit finding demonstrated a full mediating role between family care and self-management behaviors ( $\beta=0.258, P<0.001$ ). **Conclusions** Self-management behaviors of CKD patients remain at a relatively low level. Family care can indirectly improve the self-management behaviors through benefit finding. This suggests the importance of seeking family support and cultivating positive psychological adaptation in improving the self-management behavior level of CKD patients.

**【Key words】** Chronic kidney disease; Family care; Benefit finding; Self-management behaviors; Mediation analysis

慢性肾脏病(chronic kidney disease, CKD)是全球性公共卫生问题,具有高患病率、多重并发症风险及显著的社会经济负担<sup>[1-3]</sup>。作为一种需长期管理的终身性疾病,CKD患者的预后不仅取决于医疗干预,更与其持续的自我管理行为密切相关<sup>[4]</sup>。自我管理行为涵盖健康监测、治疗依从和生活方式调整等方面,是维持疾病稳定、改善临床结局的关键指标<sup>[5]</sup>。

在影响自我管理行为的诸多因素中,家庭关怀通过情感、信息与资源等多维度支持,可正向预测患者的自我管理决策与执行过程<sup>[6,7]</sup>。同时,积极心理学研究指出,患者在应对疾病过程中可能产生益处发现,即通过对疾病经历的认知重构,赋予其

积极意义,该心理机制可通过提升自我效能促进治疗依从性和健康自我管理行为<sup>[8-10]</sup>。尽管现有证据提示家庭关怀、益处发现与自我管理行为两两之间存在正相关<sup>[10-12]</sup>,但三者间的内在作用机制尚未明晰。因此,本研究旨在系统探讨家庭关怀对CKD患者自我管理行为的影响,并重点分析益处发现在两者间的中介作用,以期构建整合家庭支持与心理调适的综合干预模式提供实证依据。

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 2023年5月至2024年3月,采用便利抽样法选取成都市某三甲医院的CKD患者为研究对象。纳入标准:①符合慢性肾脏病的临床诊断标准<sup>[13]</sup>;②年龄≥18岁;③能用普通话或四川方言进行正常交流;④认知功能正常、意识清晰;⑤对本研究知情且自愿参加。排除标准:①处于严重疾病应激期,无法配合者;②视力或听力障碍者。本

**【基金项目】** 四川省重大科技专项项目(编号:2024ZDZX0051)

**【通讯作者】** 袁怀红

研究通过四川大学华西医院伦理委员会审核批准(伦理批件号为 20232077)。根据 Kendall 原则估算样本量,本研究中自变量数量为 13 个,样本量应至少为自变量数的 10~20 倍,考虑 20% 的样本缺失率,计算得出样本量为 156~312 例,最终实际共纳入 529 例患者。

## 1.2 研究工具

**1.2.1 一般资料调查表** 通过查阅文献自行设计,包括人口学资料(性别、年龄、文化程度、婚姻状况、工作状态、家庭人均月收入、居住地类型及医疗费用支付方式)及疾病状况(患病年限、疾病分期及当前治疗方案)。

**1.2.2 中文版家庭关怀度量表(the family APGAR index, APGAR)** 原量表由 Smilkstein 等<sup>[14]</sup>于 1978 年研制,我国学者吕繁等<sup>[15]</sup>于 2000 年进行文化调适后形成中文版本,用于评估患者的家庭关怀度情况。该量表共五个维度,分别为适应度、合作度、成长度、情感度和亲密度,共 5 个条目。采用 Likert 3 级评分法,从“几乎很少”到“经常这样”依次评为 0~2 分,总分为 0~10 分,得分越高表明个体对家庭功能的主观满意度越高。该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.88。

**1.2.3 益处发现量表(benefit finding scale, BFS)** 原量表由 Antoni 等<sup>[16]</sup>于 2001 年编制,后经我国学者胡晔等<sup>[17]</sup>于 2014 年汉化修订,现已广泛用于慢性患者的益处发现水平评估。BFS 为单维度量表,共 19 个条目,采用 Likert 4 级评分,从“完全没有”到“非常多”逐级计为 1~4 分,总分越高表明患者从疾病中感受到的益处越多。该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.920。

**1.2.4 慢性病自我管理行为量表(the chronic disease self-management behavior measuring scale, CDSMBMS)** 原量表 2001 年由 Lorig 等<sup>[18]</sup>编制,用于慢性病患者自我管理能力的测量。CDSMBMS 共包括 3 个维度,分别为运动锻炼、认知性症状管理及与医生的沟通,共 15 个条目。其中运动锻炼采用 Likert 5 级评分,从“没做”到“>3 小时/周”逐级计为 0~4 分;认知性症状管理、与医生的沟通采用 Likert 6 级评分法,从“没有”到“时刻”逐级计为 0~5 分,总分范围为 0~69 分,分数越高表明自我管理行为越好。该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.866。

**1.3 资料收集** 本研究采用电子问卷(问卷星平台)与纸质问卷相结合的方式,在患者治疗间隙进行数据收集。由经过统一培训的 3 名调查员使用标准化指导语向研究对象阐释研究目的、意义并签署知情同意。参与者主要通过扫描二维码在线填写

电子问卷,所有条目均设置为必答项。针对不具备数字设备使用能力的对象,研究人员现场发放纸质问卷,并通过非引导性面访方式协助完成填写,后由研究人员双人核对统一录入系统,以降低应答偏倚。本研究共发放问卷 561 份(其中电子问卷 520 份,纸质问卷 41 份),剔除逻辑混乱、规律性作答及问卷完成时间短于 10 分钟者,最终回收有效问卷 529 份,有效回收率为 94.3%。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS 29.0 进行数据统计分析。计数资料采用频数、构成比描述,计量资料采用均数和标准差描述;通过 Harman 单因子法检验共同测量偏差;采用 Pearson 相关分析检验家庭关怀、益处发现与自我管理行为的相关性。采用 AMOS 28.0 构建结构方程模型,并运用偏差校正的 Bootstrap 法检验中介效应,重复抽样 5000 次,置信区间为 95%,统计显著性检验水准  $\alpha=0.05$ 。结构方程模型的拟合度通过以下参数来判断: $\chi^2/df$ 、RMSEA、CFI、TLI 及 NFI。

## 2 结果

**2.1 患者一般资料** 纳入的 529 例 CKD 患者以女性居多(53.1%),年龄为(41.78±13.69)岁。文化程度以大专及以上学历为主(48.6%),大多数患者(72.2%)已婚。在工作状态方面,在职人员占 47.6%,失业人员占 41.6%。家庭人均月收入 5000 元以上占比较高(43.9%),城镇居民居多(79.2%)。见表 1。

表 1 CKD 患者一般情况 [n (%)]

项目	构成比
性别	男 248 (46.9)
	女 281 (53.1)
年龄	18~45 岁 304 (57.5)
	46~59 岁 169 (31.9)
	≥60 岁 56 (10.6)
文化程度	小学及以下 61 (11.5)
	初中 101 (19.1)
	高中及中专 110 (20.8)
婚姻状况	大专及以上学历 257 (48.6)
	未婚 111 (21.0)
	已婚 382 (72.2)
工作状态	离异或丧偶 36 (6.8)
	在职 252 (47.6)
	失业 220 (41.6)
家庭人均月收入	退休 57 (10.8)
	<3000 元 144 (27.2)
	3000~5000 元 153 (28.9)
居住地类型	>5000 元 232 (43.9)
	农村 110 (20.8)
	城镇 419 (79.2)

项目		构成比
医疗费用支付方式	新农合	110 (20.8)
	城镇居民基本医疗保险	183 (34.6)
	职工基本医疗保险	203 (38.4)
	自费	29 (5.5)
	商业保险	4 (0.7)
患病年限	<1 年	236 (44.6)
	1~5 年	119 (22.5)
	>5 年	174 (32.9)
疾病分期	1 期	144 (27.2)
	2 期	75 (14.2)
	3 期	86 (16.3)
	4 期	16 (3.0)
	5 期	208 (39.3)
当前治疗方案	非透析保守治疗	316 (59.7)
	腹膜透析	26 (4.9)
	血液透析	183 (34.6)
	肾移植	4 (0.8)

**2.2 CKD 患者家庭关怀、益处发现与自我管理行为的现状** CKD 患者家庭关怀总分为(7.67±2.39)分,益处发现总分为(46.90±11.40)分,自我管理行为总分为(19.19±7.54)分。见表 2。

表 2 CKD 患者家庭关怀、益处发现及自我管理行为得分(分)

项目	条目数	得分范围	得分
家庭关怀	5	0~10	7.67±2.39
家庭适应度	1	0~2	1.50±0.60
家庭合作度	1	0~2	1.44±0.64
家庭成熟度	1	0~2	1.51±0.60
家庭情感度	1	0~2	1.56±0.58
家庭亲密度	1	0~2	1.66±0.53
益处发现	19	19~76	46.90±11.40
自我管理行为	15	2~47	19.20±7.54
运动锻炼	6	0~24	4.25±3.41
认知症状管理	6	0~28	9.21±4.24
与医生沟通	3	0~15	5.74±3.10

**2.3 CKD 患者家庭关怀、益处发现与自我管理行为的相关性分析** Pearson 相关分析结果显示,家庭关怀与益处发现呈正相关( $r=0.342, P<0.01$ ),益处发现与自我管理行为呈正相关( $r=0.459, P<0.01$ ),家庭关怀与自我管理行为呈正相关( $r=0.115, P<0.01$ )。

**2.4 共同方法偏差检验** 采用 Harman 单因子检验法对共同方法偏差进行分析,通过整合全部量表条目进行因子萃取。结果显示,运用未旋转的探索性因子分析法共析出 8 个特征值超过 1 的公共因子,其中首个公共因子方差贡献率为 27.8%。依据该检验标准(临界值设为 40%),研究数据未达到同源方差问题的显著性阈值,表明测量过程不存在明显的共同方法偏差。

**2.5 益处发现在 CKD 患者家庭关怀和自我管理行为间的中介作用分析** 为检验益处发现的中介作用,构建了以家庭关怀为自变量、益处发现为中介变量、自我管理行为为因变量的结构方程模型。结果表明,模型拟合指标良好( $\chi^2/df=2.959, RMSEA=0.061, CFI=0.967, TLI=0.952, NFI=0.948$ )。基于 Bootstrap 法的路径分析显示:家庭关怀对自我管理行为的直接效应不显著( $\beta=-0.074, P=0.242, 95\%CI: -0.207\sim0.073$ ),但其通过益处发现对自我管理行为的间接效应显著( $\beta=0.258, P<0.001, 95\%CI: 0.184\sim0.342$ )。因此,益处发现在家庭关怀与自我管理行为间中介效应成立,且为完全中介作用。见表 3、图 1。

表 3 益处发现在家庭关怀与自我管理行为之间的中介效应检验

项目	效应值	SE	P	95% CI
直接效应	-0.074	0.176	0.242	-0.207~0.073
间接效应	0.258	0.041	<0.001	0.184~0.342
总效应	0.184	0.065	0.006	0.060~0.313

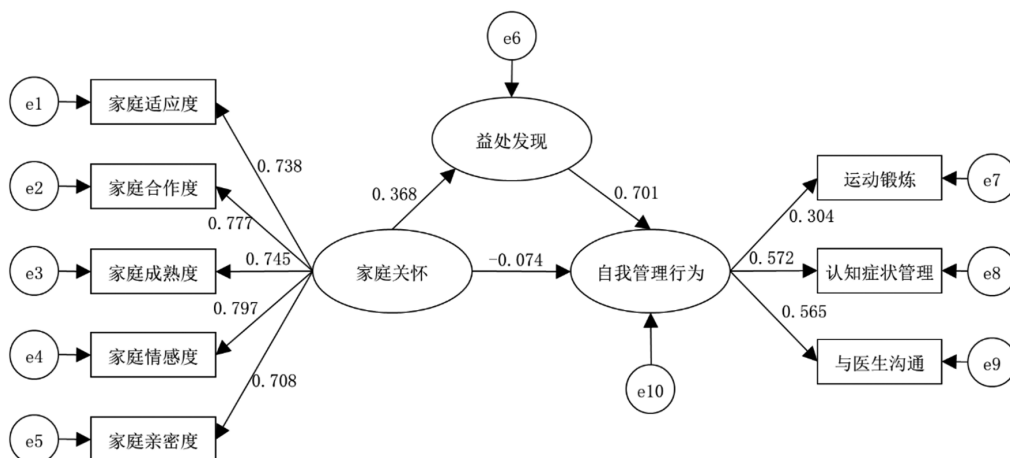


图 1 CKD 患者益处发现、家庭关怀与自我管理行为的结构方程模型 e1~e10 为误差变量

### 3 讨论

#### 3.1 CKD 患者自我管理行为、家庭关怀及益处发现现状

本研究结果显示,CKD 患者自我管理行为总分为 $(19.19 \pm 7.54)$ 分,总体处于较低水平,与 Song 等的调查结果相似<sup>[19]</sup>。该人群以中青年(多为 18~45 岁)且家庭人均月收入低于 5000 元者居多,常面临工作与家庭的多重压力,经济资源有限,可能进一步影响其在疾病管理中的投入与持续性。有效的自我管理通常需要患者具备问题解决、决策制定和行动计划等关键技能<sup>[20]</sup>。CKD 患者的自我管理行为具体内容包括心理调适,自我护理技能的学习,遵循医疗建议,疾病症状监测和调整不健康的生活方式等众多方面,这种管理模式综合性较强,对患者而言实施难度相对较大,使得患者难以长期维持良好的自我管理行为<sup>[21]</sup>。这提示 CKD 患者自我管理水平亟待提升,临床应重点评估与强化中青年、低收入患者的核心管理技能,通过个体化、分步骤的教育方案增强其长期管理能力与可行性。CKD 患者的家庭关怀总分为 $(7.67 \pm 2.39)$ 分,说明 CKD 患者家庭功能处于良好状态,与徐智君等的研究结果相似<sup>[22]</sup>。这可能归因于中国传统文化中大力倡导尊老爱幼、孝敬仁爱的家庭价值观<sup>[23]</sup>。中国的传统价值观潜移默化地影响着每个家庭成员,当 CKD 患者遭受疾病的严重打击时,来自家人的充分理解和帮助不仅可减少疾病困扰、增加积极应对能力,同时也可加深成员之间的亲密度,进一步提升家庭幸福感和凝聚力,因此患者对家庭功能的满意度较高<sup>[24]</sup>。临床实践中应主动将良好的家庭支持系统纳入诊疗与管理计划,通过指导与协作,将其转化为患者持续、有效的自我管理资源。CKD 患者益处发现总分为 $(46.90 \pm 11.40)$ 分,处于中等水平,与 Yang 等的研究结果相似<sup>[25]</sup>。其可能原因是随着病程迁延,部分患者在适应治疗过程中,逐渐调整对疾病的认知,并通过家庭支持、社群互动等途径获得一部分正向心理资源,从而促成了这种虽有限但客观存在的益处发现<sup>[26]</sup>。医护人员可将益处发现作为心理干预的切入点,引导患者进行积极的认知重构,以增强其内在适应力与长期管理动力。

#### 3.2 CKD 患者益处发现与家庭关怀和自我管理行为的相关性分析

本研究结果显示,CKD 患者家庭关怀与益处发现呈正相关,这与张海茹等的研究结果一致<sup>[27]</sup>。依据社会支持理论,家庭关怀是社会支持的核心来源,能有效缓冲疾病压力对个体的心理冲击<sup>[28]</sup>。良好的家庭关怀通过提供照护、情感与经济支持,减轻患者的疾病感知负担,缓解疾病恐惧、病耻感及抑郁等负面情绪,从而促进其从患病经历

中获得更多正向成长性体验,即更高的益处发现水平<sup>[29]</sup>。同时,本研究证实 CKD 患者益处发现与自我管理行为呈正相关,这与老年慢性肝病患者的研究结果相符<sup>[30]</sup>。益处发现作为积极心理资源,能增强患者自我效能,降低心理痛苦易感性<sup>[8]</sup>,促使患者充分发挥主观能动性以采取有益的认知与行为策略,如主动获取疾病知识、调整饮食及规范用药等,进而推动自我管理行为的有效落实<sup>[31]</sup>。这提示,在 CKD 患者的健康管理中,应重视家庭系统的参与,并着眼于培养患者的益处发现能力。可通过开展家庭协同式健康指导与共情沟通训练,引导家庭成员掌握支持性互动技巧,同时结合意义中心干预、感恩记录练习或正向经验聚焦等方法,激发患者内在动机,促进自我管理行为的实施。

#### 3.3 益处发现在 CKD 患者家庭关怀和自我管理行为的中介效应分析

本研究显示,CKD 患者的益处发现在家庭关怀与自我管理行为间起完全中介作用,即家庭关怀可通过益处发现间接正向预测自我管理行为。根据社会认知理论,环境、认知与行为双向相互作用共同影响个体的学习与行为改变<sup>[32]</sup>。在此框架下,家庭关怀作为重要的环境资源,并非直接改善 CKD 患者的自我管理行为,而是通过帮助患者重新评估疾病体验、识别病情中的有利因素,从而促进其主动、持久地参与自我管理。众所周知,CKD 是一种终身性疾病,患者需要持续稳定的家庭关怀。研究表明,家庭关怀是益处发现的预测因素<sup>[33]</sup>,可增强家庭成员间的支持与情感联结,家庭关怀越多的患者获得家庭支持越多,在家庭中的安全感和归属感就越强,更容易感知到疾病带来的益处<sup>[12]</sup>。同时,研究证实益处发现是自我管理行为的影响因素<sup>[30]</sup>,益处发现水平越高的患者心理适应能力往往越强,更容易建立起疾病自我管理的内在动机和信心,能够有效利用社会心理资源,进而形成及长期维持高水平的自我管理行为<sup>[10]</sup>。因此,建议从外在支持和内在心理应对两个层面共同着力实施综合干预措施,采用家庭健康教育来提升家庭支持力度,同时利用同伴支持、认知行为疗法、叙事护理及情绪辅导等方式增强患者对疾病的积极认知,提高益处发现水平,从而提升疾病自我管理行为。

综上,益处发现在 CKD 患者家庭关怀与自我管理行为之间起完全中介作用。在临床护理实践中,医护人员应将家庭关怀与益处发现整合至患者健康教育与个体化照护方案中,并通过强化家庭参与和心理支持,有效提升患者的自我管理行为,促进患者健康结果。本研究的局限性:①纳入样本仅来

自成都市某三级甲等医院,其结果的外推性受限,未来可开展大样本和多中心的研究进一步验证研究结果;②横断面设计无法准确推断因果关系,仍需纵向或实验性研究进一步探讨变量间的时间顺序和因果路径。

### 【参考文献】

- [1] Bikbov B, Purcell CA, Levey AS, et al. Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017[J]. *The Lancet*, 2020, 395(10225): 709-733.
- [2] 梁文琪, 蔡娅茜, 曹灵. 纤维蛋白原/白蛋白比值、全身炎症反应指数与慢性肾脏病患者肾功能进展的相关性研究[J]. *实用医院临床杂志*, 2023, 20(1): 119-124.
- [3] 陈荣, 李怡, 王莉. 慢性肾脏病血管钙化诊治进展[J]. *实用医院临床杂志*, 2022, 19(2): 183-186.
- [4] 徐梅, 林雯雯, 宁丽, 等. 肺癌患者自我管理行为的潜在剖面分析[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(20): 2487-2494.
- [5] 王玉欣, 邢乃姣, 吕高品, 等. 卒中后疲劳对恢复期卒中患者自我管理行为的影响[J]. *现代预防医学*, 2025, 52(1): 132-137.
- [6] Lee MK. Caregiving Strain, family functioning, and effort to change diet for patients with gastrointestinal cancer: a cross-sectional descriptive study[J]. *European Journal of Oncology Nursing*, 2023, 62: 102264.
- [7] 王莉, 高超, 任欢欢, 等. 系统性红斑狼疮患者自我管理能力现状及相关因素分析[J]. *北京大学学报(医学版)*, 2024, 56(6): 1029-1035.
- [8] 龚艳琳, 郜欣悦, 陈静, 等. 维持性血液透析患者益处发现体验的质性研究[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(2): 164-169.
- [9] 郭人毓, 王文, 万文锦, 等. 疾病感知在变应性鼻炎患者的应对方式与益处发现间的中介作用[J]. *实用医院临床杂志*, 2024, 21(1): 63-68.
- [10] Zhang J, Liu X, Zhou X, et al. The relationship between benefit finding and quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease: the mediating effects of self-management[J]. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 2024, 19: 2011-2021.
- [11] 陈灿灿, 李惠萍, 刘红群, 等. 维持性血液透析患者自我管理行为与家庭功能、心理控制源的关系研究[J]. *中国健康教育*, 2020, 36(11): 1053-1057.
- [12] 李慧君, 吴雪, 武园园, 等. 家庭功能在恶性肿瘤患儿应对方式与疾病获益感间的调节作用[J]. *中国护理管理*, 2024, 24(5): 703-707.
- [13] Wang L, Xu X, Zhang M, et al. Prevalence of chronic kidney disease in china: results from the sixth china chronic disease and risk factor surveillance[J]. *JAMA Internal Medicine*, 2023, 183(4): 298.
- [14] Smilkstein G. The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians[J]. *The Journal of Family Practice*, 1978, 6(6): 1231-1239.
- [15] Lv F, Zeng G, Xiao Y. Measurement and analysis of family function in trauma patients[J]. *Disease Surveillance*, 2000, 15(5): 186-189.
- [16] 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 Psychology*, 2001, 20(1): 20-32.
- [17] 胡晔, 李惠萍. 益处发现评定量表在乳腺癌患者中的本土化研究[D]. 合肥:安徽医科大学, 2014.
- [18] Lorig KR, Sobel DS, Ritter PL, et al. Effect of a self-management program on patients with chronic disease[J]. *Effective Clinical Practice; ECP*, 2001, 4(6): 256-262.
- [19] Song YY, Chen L, Wang WX, et al. Social support, sense of coherence, and self-management among hemodialysis patients[J]. *Western Journal of Nursing Research*, 2022, 44(4): 367-374.
- [20] Zhou R, Zhang B, Zhang W, et al. Self-management behaviours in adults with non-alcoholic fatty liver disease: a cross-sectional survey from China[J]. *BMJ Open*, 2024, 14(2): e078333.
- [21] 付平. 提升中国慢性肾脏病患者自我管理的综合策略[J]. *肾脏病与透析肾移植杂志*, 2023, 32(6): 551-553.
- [22] 徐智君, 周清平, 梁振宁, 等. 基于 COM-B 模型的维持性血液透析患者自我管理行为影响路径研究[J]. *实用医学杂志*, 2023, 39(23): 3120-3126.
- [23] 刘礼. 中华优秀传统文化与科学社会主义价值观主张相契合的三重维度[J]. *科学社会主义*, 2024, 42(2): 61-69.
- [24] Zhang Y, Li X, Bi Y, et al. Effects of family function, depression, and self-perceived burden on loneliness in patients with type 2 diabetes mellitus: a serial multiple mediation model[J]. *BMC Psychiatry*, 2023, 23(1): 636.
- [25] Yang J, Yan HL, Li YQ, et al. Benefit finding in chronic kidney disease patients receiving hemodialysis: a cross-sectional study[J]. *BMC nephrology*, 2024, 25(1): 46.
- [26] Yang J, Li YQ, Gong YL, et al. Benefit finding in individuals undergoing maintenance hemodialysis in Shanghai: a latent profile analysis[J]. *Frontiers in Psychology*, 2024, 15: 1292175.
- [27] 张海茹, 刘瑶, 艾茂梅, 等. 泸州市住院老年慢性病患者益处发现现状及影响因素分析[J]. *职业与健康*, 2023, 39(21): 2949-2952, 2958.
- [28] Bian Y, Jin K, Zhang Y. The association between family cohesion and depression: A systematic review and meta-analysis[J]. *Journal of Affective Disorders*, 2024, 355: 220-230.
- [29] 孙彩云, 林征, 周美景, 等. 炎症性肠病患者疾病获益感现状及影响因素分析[J]. *护理学报*, 2022, 29(6): 1-6.
- [30] 许少娜, 李明今, 苏秀峰. 老年慢性肝病患者益处发现、自我效能与健康自我管理的相关性研究[D]. 延吉:延边大学, 2022.
- [31] 朱泊松, 李小麟, 卓瑜. 双相障碍患者疾病获益感的质性研究[J]. *重庆医科大学学报*, 2023, 48(5): 559-562.
- [32] 吴睿哲, 冯星淼, 翟子妍, 等. 基于社会认知理论的公立医院组织创新氛围对医生创新绩效影响研究[J]. *中国医院管理*, 2025, 45(10): 69-74.
- [33] 庞丹莉, 惠文焕. 维持性血液透析病人益处发现现状及影响因素分析[J]. *蚌埠医学院学报*, 2022, 47(1): 122-125.

(收稿日期:2025-11-22;修回日期:2026-01-05)

(本文编辑:彭羽)