

# 老年股骨颈骨折术后患者心理弹性现状及影响因素分析

单良 刘怡 于涛 徐丽

**【摘要】 目的** 探讨老年股骨颈骨折术后患者心理弹性现状及影响因素的影响。**方法** 应用 Logistic 回归分析 2022 年 5 月至 2023 年 5 月在我院收治的 120 例老年股骨颈骨折患者一般资料,其中男 56 例,女 64 例,评估患者自杀风险(NGASR)、贝克抑郁量表(BDI)、贝克焦虑量表(BAI)、领悟社会支持量表(PSSS)、自我接纳问卷(SAQ)与心理弹性的相关性,并采用 R 软件(R3.3.2)和软件包 rms 构建预测老年股骨颈骨折术后患者心理弹性评分降低的列线图模型。**结果** Pearson 检验结果显示,BDI 评分与老年股骨颈骨折术后患者心理弹性呈明显负相关( $r=0.753, P<0.001$ ),PSSS 评分( $r=0.819$ )、SAQ 评分( $r=0.714$ )与老年股骨颈骨折术后患者心理弹性呈明显正相关(均  $P<0.001$ );多因素 Logistic 回归分析显示 SAQ 评分 $<40$  分( $OR=9.217$ )、PSSS 评分 $\leq 60$  分( $OR=12.569$ )是心理弹性的危险因素( $P<0.05$ ),年龄 $\leq 70$  岁( $OR=0.533$ )、大专及以上( $OR=0.548$ )、BDI 评分 $<45$  分( $OR=0.617$ )是心理弹性的保护因素( $P<0.05$ );根据多因素 Logistic 回归分析结果构建列线图模型,结果年龄 $\leq 70$  岁为 21.23 分,非本大专以上学历为 18.87 分,BDI 评分 $>45$  分得分为 15.53 分,PSSS 评分 $\leq 60$  分得分为 51.43 分,SAQ 评分 $<40$  分得分为 39.22 分,总分为 146.28 分。**结论** PSSS 评分 $\leq 60$  分、SAQ 评分 $<40$  分是影响老年股骨颈骨折患者心理弹性的危险因素,年龄 $\leq 70$  岁、大专及以上文化程度、BDI 评分 $\leq 45$  分为保护因素,有利于指导临床上制定个性化干预措施,以改善老年股骨颈骨折患者的心理弹性,提高治疗效果。

**【关键词】** 股骨颈骨折; 心理弹性; Logistic 回归分析; 影响因素; 列线图模型

**The psychological resilience status and influencing factors of elderly patients with femoral neck fractures after surgery** Shan Liang, Liu Yi, Yu Tao, Xu Li. Department of Orthopedics, Beijing Hepingli Hospital, Beijing 100013, China

Corresponding author: Shan Liang, Email: 836690237@qq.com

**【Abstract】 Objective** To explore the psychological resilience status and influencing factors of elderly patients with femoral neck fractures after surgery. **Methods** Logistic regression analysis was conducted on the general information of 120 elderly patients with femoral neck fractures admitted to our hospital from May 2022 to May 2023, and the correlation between the Nurses' Global Assessment of Suicide Risk (NGASR), Beck Depression Inventory (BDI), Beck Anxiety Inventory (BAI), Perceived Social Support Scale (PSSS), Self Acceptance Questionnaire (SAQ), and psychological resilience was evaluated. R software (R3.3.2) and software package rms were used to construct predictions for elderly femoral neck fractures. A column chart model of decreased psychological resilience scores in patients after neck fracture surgery. **Results** The Pearson test results showed that the BDI score was significantly negatively correlated with the psychological resilience of elderly patients with femoral neck fractures after surgery ( $r=0.753, P<0.001$ ), while the PSSS ( $r=0.819$ ) and SAQ ( $r=0.714$ ) were significantly positively correlated with the psychological resilience of elderly patients with femoral neck fractures after surgery (all  $P<0.001$ ); Multivariate logistic regression analysis showed that SAQ score $<40$  ( $OR=9.217$ ) and PSSS score  $\leq 60$  ( $OR=12.569$ ) were risk factors for psychological resilience ( $P<0.05$ ), while age  $\leq 70$  years old ( $OR=0.533$ ), college degree or above ( $OR=$

0.548), and BDI score  $<45$  ( $OR=0.617$ ) were protective factors for psychological resilience ( $P<0.05$ ); Based on the results of multiple logistic regression analysis, a column chart model was constructed. The results showed that age  $\leq 70$  years old scored 21.23 points, non college education or above scored 18.87 points, BDI score  $>45$  points scored 15.53 points, PSSS score  $\leq 60$  points scored 51.43 points, SAQ score  $<40$  points scored 39.22 points, and the total score was 146.28 points. **Conclusions** PSSS score  $\leq 60$  points and SAQ score  $<40$  points are risk factors affecting the psychological resilience of elderly patients with femoral neck fractures. Age  $\leq 70$  years old, college education or above, and BDI score  $\leq 45$  points are protective factors, which are conducive to guiding the development of personalized intervention measures in clinical practice to improve the psychological resilience of elderly patients with femoral neck fractures and improve treatment effectiveness.

**【Key words】** Femoral neck fracture; Psychological resilience; Logistic regression analysis; Influencing factors; Column chart model

股骨颈骨折多见于老年人,老年人感觉及反应都比较迟钝,生活能力低下,并且有不少老年人合并其他疾病,如心脏病、高血压、糖尿病、脑血栓、偏瘫、失语、大小便失禁、支气管炎、哮喘等<sup>[1]</sup>。老年患者心理状态较差,临床心理护理教育被逐渐重视。股骨颈骨折是一种典型的骨质疏松性骨折,一般由突发性、外源性创伤事件所导致,占老年人群髋部骨折的(40%~50%)<sup>[2]</sup>。有研究表明,1年内股骨颈骨折患者死亡率的高达25.4%,严重影响老年人的机体功能,同时可造成剧烈的心理冲击<sup>[3]</sup>。因此,在围术期对该类患者进行护理的过程中,应高度重视患者心理问题,有助于患者术后恢复,并缓解患者负面情绪。心理弹性是个体面对并成功应对创伤的个人特质,是患者压力应对能力的一个衡量标准,抑郁、焦虑、社会支持以及自我接纳程度是个体心理健康的具体体现<sup>[4]</sup>。Lawrence等<sup>[5]</sup>发现,高水平心理弹性可以调节生活中的负面情绪,缓解抑郁症状。关注影响心理弹性的因素有利于帮助提高股骨颈骨折患者的心理弹性,进而提高患者的生活质量。但在已有的心理弹性相关研究中,对股骨颈骨折患者的关注较少,其心理弹性的现状有待探讨。因此,本研究旨在探讨老年股骨颈骨折患者心理弹性现状并分析其影响因素,为临床干预提供参考。

## 资料与方法

### 一、临床资料

使用G-Power软件估算样本量,选择 $\chi^2$ 检验,设置显著性 $\alpha=0.05$ ,检验效能Power( $1-\beta$ )=0.80(双侧),心理弹性为主要评价指标,参考既往研究<sup>[6]</sup>,样本量至少为106例,考虑15%样本量的缺失,至少应

纳入 $106 \times (100\% + 15\%) = 122$ 例患者作为研究对象。一般资料见表1。纳入标准:(1)均经手术确认为股骨颈骨折;(2)年龄 $\geq 60$ 周岁;(3)行择期手术的新鲜闭合性骨折患者;(4)患者及家属均知情同意且自愿参与本研究。排除标准:(1)伴有心、肝、肾及造血系统等严重疾病患者;(2)手术禁忌证者;(3)合并认知功能障碍,精神疾病者;(4)视觉、听觉障碍;(5)陈旧性或病理性骨折。研究经院内医学伦理学委员会审核通过(2022-05),患者及家属对本研究内容知情,自愿签署知情同意书。

### 二、方法

#### (一)临床资料收集方法

建立老年股骨颈骨折术后患者资料收集小组,小组成员包括护士长1名,护师1名,护士3名。小组成员均进行培训,讲解资料收集方式及要求,由3名护师进行独立收集,意见有分歧时征求护士长及护师意见,保证数据的客观性。询问并统计患者临床资料内容包括:(1)一般资料:性别、年龄、体质指数(body mass index, BMI)、骨折原因(交通事故、摔伤、高处坠落、砸伤)、文化程度(初中及以下、高中、大专及以上)、骨折部位(左侧、右侧)、受伤至手术时间( $<12$  h、 $\geq 12$  h)、是否有抑郁症家族史、骨折类型(头下型、基底型、经颈型、头颈型)是否为独生子女、自杀念想、是否接受心理治疗等。(2)采用心理弹性量表(Connor-Davidson resilience scale, CD-RISC)<sup>[7]</sup>评估患者的心理弹性,共25个条目,包括坚韧性、乐观性和力量性3个维度,采用Likert 5级计分法,从0(从来不)~4(一直如此),得分范围0~100分,总分越高心理弹性越好,其中,得分 $<60$ 分为心理弹性水平较差,61~69分为心理弹性水平一般,70~79分为心理弹性水平良

好,≥80分为心理弹性水平优秀。(3)采用自杀风险评估(the Nurses' Global Assessment of Suicide Risk, NGASR)量表<sup>[8]</sup>评估患者的自杀念想,总分0~25分,总分≤5分为低自杀风险,6~8分为中自杀风险,9~11分为高自杀风险,≥12分为极高自杀风险,将低自杀风险患者纳入无自杀念想组,将中、高自杀风险患者纳入有自杀念想组。(4)采用贝克抑郁量表(Beck depression inventory, BDI)<sup>[9]</sup>评估患者的抑郁症状严重程度,共包含21个条目,每个条目0~3分,总分0~63分,评分越高提示抑郁程度越严重,其中,BDI评分29~63分为重度抑郁。(5)采用贝克焦虑(Beck Anxiety Inventory, BAI)量表<sup>[10]</sup>评估焦虑状态,每个条目0(并不)~3(非常)4级计分,得分范围0~63分,总分0~13分为无抑郁,总分14~19分为轻度抑郁,总分20~28分为中度抑郁,总分29~63分为重度抑郁。(6)采用领悟社会支持量表(perceived social support scale, PSSS)<sup>[11]</sup>评估患者感受到的社会支持程度,该量表共12个条目,包含3个维度:家庭支持(条目11、3、4、8)、朋友支持(条目6、7、9、12)和其他支持(条目1、2、5、10),每个条目均有1(极不同意)~7(极同意)七种选择,得分范围12~84分,总分12~36分为低支持状态,37~60分为中间支持状态,61~84为高支持状态。(7)采用自我接纳问卷(self acceptance questionnaire, SAQ)<sup>[12]</sup>评估患者的自我接纳程度,包括自我评价和自我接纳2个维度,每个维度包含8个条目,共16个条目,每个条目1(非常相同)~4(非常不同),总分16~64分,总分越高提示患者的自我接纳程度越高。

## (二)研究方法

患者病情稳定后,获得患者的同意,向患者发放

一般资料问卷、CD-RISC、NGASR、BDI、BAI、PSSS、SAQ,采取统一指导语向患者详细讲解问卷及量表填写方法,由患者自行填写,并当场收回。对于无法自行填写问卷患者,以问答形式收集患者资料,本次发放问卷122份,有效回收120份,回收率98.36%。

## 三、统计学分析

采用SPSS 22.0 (IBM,美国)统计学软件分析数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料以[例(%)]表示,采用 $\chi^2$ 检验。采用Pearson检验分析患者心理弹性评分与其他评分的相关性;采用多因素Logistic回归分析影响患者心理弹性的因素;采用R软件(R3.3.2)和软件包rms构建预测老年股骨颈骨折术后患者心理弹性评分降低的列线图模型。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

## 结 果

### 一、股骨颈骨折术后患者的心理弹性现状

股骨颈骨折术后患者的平均坚韧性评分为(19.68±4.61)分;平均乐观性评分(5.22±1.98)分;平均力量性评分(13.24±3.12)分;平均心理弹性总分为(36.66±9.63)分。

### 二、不同临床特征股骨颈骨折术后患者间心理弹性评分的比较

比较不同临床特征股骨颈骨折术后患者间的心理弹性评分,结果如表1所示,不同年龄、文化程度、有无自杀念想、是否接受心理治疗、不同BDI评分、PSSS评分、SAQ评分患者间的心理弹性评分差异显著( $P < 0.05$ )。

表1 老年股骨颈骨折术后患者不同临床特征间心理弹性得分的比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

临床特征	例数	心理弹性得分	$t/F$ 值	$P$ 值
性别			0.710	0.479
男性	56	38.31±6.68		
女性	64	37.43±6.76		
年龄(岁)			2.410	0.018
61~70	71	33.93±9.36		
>70	49	29.85±8.75		
BMI(kg/m <sup>2</sup> )			1.175	0.333
过轻	25	35.55±8.11		
正常	86	36.57±8.79		
超重	9	35.34±8.67		

表1 老年股骨颈骨折术后患者不同临床特征间心理弹性得分的比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

临床特征	例数	心理弹性得分	<i>t/F</i> 值	<i>P</i> 值
骨折原因			1.227	0.279
交通事故伤	32	44.43±10.12		
摔伤	34	35.41±10.23		
高处坠落	38	43.56±11.21		
砸伤	16	44.85±10.91		
文化程度			30.711	<0.001
初中及以下	73	33.35±11.12		
高中	19	32.25±12.57		
大专及以上	28	51.58±10.23		
骨折部位			-0.141	0.888
左侧	57	37.42±9.80		
右侧	63	37.67±9.66		
受伤至手术时间			0.359	0.720
<12	69	36.68±10.82		
≥12	51	35.99±9.84		
抑郁症家族史			0.986	0.932
有	44	36.62±8.78		
无	76	36.77±9.49		
骨折类型			1.324	0.217
头下型	23	42.26±12.26		
基底型	31	39.26±12.67		
经颈型	34	41.51±11.46		
头颈型	32	43.33±11.01		
人均月收入(元)			-0.199	0.843
<3000	57	37.57±8.70		
≥3000	63	37.23±9.89		
自杀念想			-3.248	0.002
有	26	33.36±8.28		
无	94	39.41±8.44		
心理治疗			-3.833	<0.001
未接受	46	33.46±6.67		
接受	74	39.58±9.46		
BDI评分(分)			4.883	<0.001
29~45	78	41.16±9.20		
>45	42	32.52±9.33		
BAI评分(分)			0.059	0.953
26~40	67	37.75±10.45		
>40	53	37.64±9.66		
PSSS评分(分)			20.224	<0.001
<37	30	35.65±8.56		
37~60	68	36.66±10.10		
>60	22	50.53±11.82		
SAQ评分(分)			-3.717	<0.001
<40	91	35.15±9.59		
≥40	29	42.57±8.58		



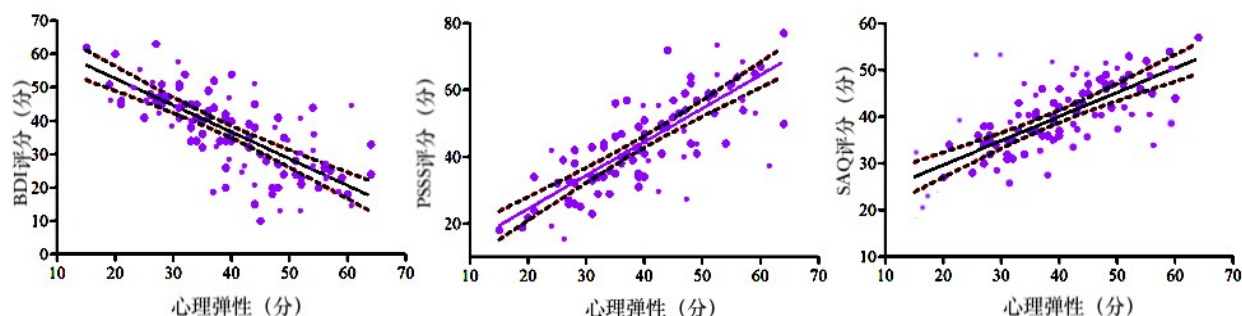


图1 BDI、PSSS、SAQ评分与老年股骨颈骨折术后患者心理弹性的相关性分析

### 三、BDI、PSSS、SAQ评分与老年股骨颈骨折术后患者心理弹性的相关性分析

120例老年股骨颈骨折术后患者的BDI评分为 $(36.66 \pm 10.34)$ 分, PSSS评分为 $(44.54 \pm 11.13)$ 分, SAQ评分为 $(41.13 \pm 9.51)$ 分。Pearson检验结果显示, BDI评分与老年股骨颈骨折术后患者心理弹性呈明显负相关( $r = -0.753, P < 0.001$ )。PSSS评分、SAQ评分与老年股骨颈骨折术后患者心理弹性呈明显正相关( $r = 0.819, 0.714$ , 均 $P < 0.001$ )。见图1。

### 四、多因素Logistic回归分析

将老年股骨颈骨折术后患者不同临床特征间心理弹性得分差异显著的指标作为自变量, 将患者的心理弹性评分(评分高=0, 评分低=1)作为因变量, 如表2(赋值说明)、表3多因素Logistic回归分析所示, SAQ评分 $< 40$ 分、PSSS评分 $\leq 60$ 分是心理弹性的危险因素( $P < 0.05$ ); 年龄 $\leq 70$ 岁、大专及以上学历、BDI评分 $< 45$ 分是心理弹性的保护因素( $P < 0.05$ )。

### 五、构建列线图模型

根据多因素Logistic回归分析结果构建列线图模型, 结果如图2所示, 年龄 $\leq 70$ 岁为21.23分, 非本大专及以上学历为18.87分, BDI评分 $> 45$ 分得分为15.53分, PSSS评分 $\leq 60$ 分得分为51.43分, SAQ评分 $< 40$ 分得分为39.22分, 总分为146.28分。

表2 赋值说明

变量	赋值说明
年龄 $\leq 70$	否=0; 是=1
大专及以上学历	否=0; 是=1
自杀念想	否=0; 是=1
心理治疗	否=0; 是=1
BDI评分 $< 45$	否=0; 是=1
PSSS评分 $\leq 60$	否=0; 是=1
SAQ评分 $< 40$	否=0; 是=1

## 讨 论

### 一、股骨颈骨折患者术后情况与低水平心理弹性

股骨颈骨折是一种常见骨折性疾病, 多发于老年群体, 临床发病率较高<sup>[13]</sup>。老年人股骨颈骨折后多为手术治疗, 然而, 老年人对手术麻醉、侵入性操作耐受度较差, 患者易出现应激反应, 加之老年患者多伴有骨质强度下降, 患者术后卧床时间长, 遭受此变故时其心理状态会受到干扰, 容易产生极大的心理危机感、紧张感、焦虑和抑郁等<sup>[14-15]</sup>, 导致患者治疗效果受限, 进一步影响术后恢复影响及康复进程<sup>[16-17]</sup>。心理弹性是一种内在心理潜能, 是积极心理学中的重要内容之一, 其与术后患者焦虑和抑郁的关系受到越来越广泛的关注。心理弹性的改善有利于老年

表3 老年股骨颈骨折术后患者多因素Logistic回归分析

变量	$\beta$	SE	Wald	P	OR(95% CI)
年龄 $\leq 70$ 岁	1.845	0.683	6.432	0.005	0.533(0.114, 0.854)
大专及以上学历	4.537	1.245	5.198	0.023	0.548(0.323, 0.787)
自杀念想	3.986	1.307	5.622	0.067	1.228(0.724, 1.968)
心理治疗	1.217	0.543	7.083	0.101	0.866(0.363, 1.331)
BDI评分 $< 45$ 分	1.085	0.721	8.142	0.034	0.617(0.353, 0.914)
PSSS评分 $\leq 60$ 分	1.338	0.694	7.549	0.001	12.569(8.593, 16.341)
SAQ评分 $< 40$ 分	1.468	0.714	8.257	0.004	9.217(7.453, 13.244)

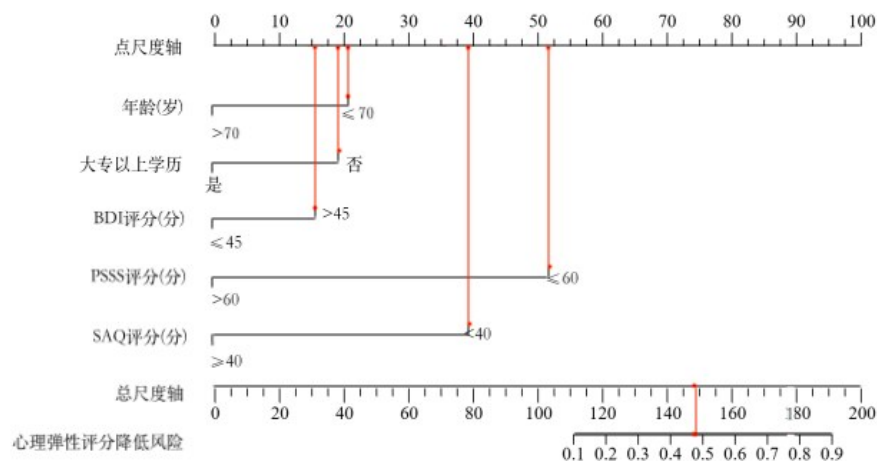


图2 预测股骨颈骨折术后患者心理弹性的列线图模型

股骨颈骨折患者症状的转归。本研究平均心理弹性总分为 $(36.66 \pm 9.63)$ 分,处于较低的水平,分析其原因为股骨颈骨折多发于老年人,术后长期卧床修复,没有正常的生活、学习、社交等,对外界反应迟钝,会有自杀、自残的念头和行为。具有自杀、自残的念头和行为的患者,其心理弹性相对较差。分析影响老年股骨颈骨折患者心理弹性降低的因素对于临床上个性化治疗方案的制定和改善患者生活质量有重要意义。

## 二、股骨颈骨折患者心理弹性相关因素

本文发现,年龄 $\leq 70$ 岁患者心理弹性得分最高,是老年股骨颈骨折患者心理弹性的保护因素。分析其原因为年龄 $\leq 70$ 岁患者,某些社会阅历能够锻炼患者心理能力。同时也发现年龄过大的患者,反而会因为身体机能的下降而不利于提升心理弹性水平。本研究中,大专及以上学历是患者心理弹性下降的保护因素,分析原因为一方面,高学历患者得到的社会资源一般要优于低学历患者,因此,低学历患者会感受到更大的社会压力和对现实的挫败感,这不利于心理弹性的提高。另一方面,高学历患者由于有较好的知识理解水平,能够更加正确地看待自身疾病,对治疗的配合度高,心理弹性水平会有所改善<sup>[18]</sup>。BDI评分 $\leq 45$ 分是患者心理弹性下降的保护因素<sup>[19]</sup>。BDI评分体现患者的抑郁程度,随着抑郁程度的加深,身体状态不容乐观,悲观感强烈,容易出现消极、自杀的意念和行为,对外界反应脆弱。PSSS评分 $\leq 60$ 分是患者心理弹性下降的危险因素,这些研究结果均表明接受来自家庭、朋友等外界的支持有利于提升患者的心理弹性<sup>[20]</sup>。此外,本

研究还证实SAQ评分 $< 40$ 分是患者心理弹性下降的危险因素。评估患者的自我接纳程度。这是一种出于自我保护的心理。本研究基于多因素Logistics回归分析结果构建了预测老年股骨颈骨折患者心理弹性下降的列线图模型,临床应用价值较高。

综上所述,PSSS评分 $\leq 60$ 分、SAQ评分 $< 40$ 分是影响老年股骨颈骨折患者心理弹性的危险因素,年龄 $\leq 70$ 岁、大专及以上学历文化程度、BDI评分 $\leq 45$ 分为保护因素,有利于指导临床上制定个性化干预措施,以改善老年股骨颈骨折患者的心理弹性,提高治疗效果。本研究也存在实验条件有限、样本量不足等局限处,有望在今后改进临床条件,加大样本量观察,完善研究结果。

## 参考文献

- 宋晓亮,郝海虎,刘渊,等. 股骨重建钉治疗股骨颈骨折的疗效观察[J]. 中华老年骨科与康复电子杂志, 2023, 09(4): 201-208.
- Bouyer B, Leroy F, Rudant J, et al. Burden of fractures in France: incidence and severity by age, gender, and site in 2016 [J]. Int Orthop, 2020, 44(5): 947-955.
- Schultz KA, Westcott BA, Barber KR, et al. Elevated 1-Year mortality rate in males sustaining Low-Energy proximal femur fractures and subgroup analysis utilizing Age-Adjusted charlson comorbidity index [J]. Geriatr Orthop Surg Rehabil, 2020, 11: 2151459319898644.
- Chen F, Fan WT, Li YB. Influence of psychological supervision on athletes' compliance, mental elasticity characteristics and acute stress disorder in traumatic fracture rehabilitation training [J]. Iran J Public Health, 2022, 51(1): 133-141.
- Lawrence AJ, Stahl D, Duan SQ, et al. Neurocognitive measures of self-blame and risk prediction models of recurrence in major depressive disorder [J]. Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and

- Neuroimaging, 2022, 7(3): 256-264.
- 6 李月真, 张佳丽, 姚懿馨, 等. 孕期不同工作状态对女性孕期抑郁情绪的影响 [J]. 中华精神科杂志, 2024, 57(2): 94-99.
- 7 Zhang XK, Mo YY, Yan CX, et al. Psychometric properties of two abbreviated Connor-Davidson Resilience scales in Chinese infertile couples [J]. Qual Life Res, 2021, 30(8): 2405-2414.
- 8 Tian S, Zhu RX, Chattun MR, et al. Temporal dynamics alterations of spontaneous neuronal activity in anterior cingulate cortex predict suicidal risk in bipolar II patients [J]. Brain Imaging Behav, 2021, 15(5): 2481-2491.
- 9 Lee AN, Park J. Diagnostic test accuracy of the beck depression inventory for detecting major depression in adolescents: a systematic review and Meta-Analysis [J]. Clin Nurs Res, 2022, 31(8): 1481-1490.
- 10 郑健荣, 黄焱荣, 黄洁晶, 等. 贝克焦虑量表的心理测量学特性、常模分数及因子结构的研究 [J]. 中国心理卫生杂志, 2002, 10(1): 4-6.
- 11 Lin CY, Namdar P, Griffiths MD, et al. Mediated roles of generalized trust and perceived social support in the effects of problematic social media use on mental health: A cross-sectional study [J]. Health Expect, 2021, 24(1): 165-173.
- 12 Wang Y, Fu CF, Liu YL, et al. A study on the effects of mindfulness-based cognitive therapy and loving-kindness meditation on depression, rumination, mindfulness level and quality of Life in depressed patients [J]. Am J Transl Res, 2021, 13(5): 4666-4675.
- 13 刘璇, 胡正霞, 王晓东, 等. SuperPATH 微创全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的学习曲线研究与临床应用价值分析 [J]. 中华老年骨科与康复电子杂志, 2023, 09(2): 73-80.
- 14 陶新宇, 瞿多, 牛月, 等. 老年体位性血压变化与焦虑抑郁状态的相关性 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2023, 22(3): 236-240.
- 15 杨娟, 吕晓珍, 尚丽, 等. 深圳市老年人抑郁与焦虑情绪检出率及相关因素 [J]. 中国心理卫生杂志, 2023, 37(5): 373-379.
- 16 张静, 张海峰, 吕晓珍, 等. 慢性躯体疾病与休闲活动对社区老年人抑郁情绪的交互影响 [J]. 中华精神科杂志, 2021, 54(5): 337-343.
- 17 李永斌, 姚朱华, 许振坤, 等. 冠心病患者介入术后焦虑抑郁情绪的变化及影响因素 [J]. 中华医学杂志, 2012, 92(21): 1498-1501.
- 18 Shen W. A tangled web: The reciprocal relationship between depression and educational outcomes in China [J]. Soc Sci Res, 2020, 85: 102353.
- 19 郑晗晗, 夏兴文, 王尔东, 等. 药物联合心理剧治疗对女性抑郁症患者抑郁情绪、心理弹性和总体幸福感的作用 [J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(4): 503-507.
- 20 马启涛, 康凤英, 陈琳, 等. 叙事护理对青少年抑郁症患者心理弹性、自尊及服药依从性的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(18): 2433-2440.
- (收稿日期: 2024-03-18)  
(本文编辑: 吕红芝)

单良, 刘怡, 于涛, 等. 老年股骨颈骨折术后患者心理弹性现状及影响因素分析 [J/CD]. 中华老年骨科与康复电子杂志, 2024, 10(5): 294-300.

中华医学会