

• 临床研究 •

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2025.04.005

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20250303.1728.012\(2025-03-04\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20250303.1728.012(2025-03-04))

银屑病患者心理社会适应潜在剖面分析及其 社会疏离感差异比较^{*}

钱俊英¹, 乔 锰², 王 舒¹, 陈丽华¹, 刘孟秋¹, 魏 荣^{1△}, 辛琳琳²
(山东第一医科大学第一附属医院:1. 护理部;2. 皮肤科, 济南 250014)

[摘要] **目的** 探讨银屑病患者心理社会适应的潜在类别及其社会疏离感的差异。**方法** 采用横断面调查法,便利选取 2022 年 9—12 月山东省多个医院 376 例银屑病患者为调查对象,采用一般资料调查表、疾病心理社会适应量表(PAIS-SR)、接纳与行动问卷第 2 版(AAQ-2)、一般社会疏离感量表(GAS)对其进行问卷调查。采用 Mplus8.0 软件对心理社会适应进行潜在剖面分析,SPSS25.0 软件比较不同心理社会适应类别患者的社会疏离感差异。**结果** 银屑病患者心理社会适应可分为 2 个潜在剖面:中水平心理社会适应(中水平组,31.38%)、低水平心理社会适应(低水平组,68.62%);支付方式、是否复发、银屑病分型、病程、有无家族史、皮损是否暴露、AAQ-2 得分是心理社会适应潜在剖面的主要影响因素($P<0.05$);2 个潜在剖面患者 GAS 得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 银屑病患者心理社会适应存在异质性,可分为 2 个潜在剖面,应根据患者不同心理社会适应潜在剖面的特征进行针对性干预以提高其心理社会适应水平。

[关键词] 银屑病;疾病心理社会适应;心理灵活性;社会疏离;潜在剖面分析;心理护理
[中图法分类号] R758.63 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2025)04-0824-06

Comparison of potential profiles analysis of psychosocial adaptation and social alienation differences in psoriasis patients^{*}

QIAN Junying¹, QIAO Meng², WANG Shu¹, CHEN Lihua¹, LIU Mengqiu¹, WEI Rong^{1△}, XIN Linlin²
(1. Department of Nursing ;2. Department of Dermatology, the First Affiliated Hospital of Shandong First Medical University, Jinan, Shandong 250014, China)

[Abstract] **Objective** To explore the potential categories of psychosocial adaptation in psoriasis patients and their differences in social alienation. **Methods** Using a cross-sectional survey design, convenience sampling was used to select 376 psoriasis patients from multiple hospitals in Shandong Province from September to December 2022. Participants completed the general information questionnaire, Psychosocial Adaptation to Illness Scale (PAIS-SR), Acceptance and Action Questionnaire-Ⅱ (AAQ-2), and General Alienation Scale (GAS). Latent profile analysis was performed using Mplus8.0 software to identify psychosocial adaptation patterns of psoriasis patients, and SPSS25.0 was used to compare social alienation differences among different adaptation groups. **Results** Psoriasis patients could be divided into two latent profiles: moderate psychosocial adaptation group (31.38%) and low psychosocial adaptation group (68.62%). Medical payment method, disease recurrence, psoriasis subtype, disease duration, family history, skin lesion exposure, and AAQ-2 scores were identified as main influencing factors ($P<0.05$). Significant differences in total GAS scores were found between the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** The psychosocial adaptation of psoriasis patients shows heterogeneity and could be classified into two latent profiles. Targeted interventions should be implemented to improve psychosocial adaptation levels.

[Key words] psoriasis; psychosocial adaptation to illness; psychological flexibility; social alienation; potential profile analysis; psychological nursing

银屑病是一种免疫介导的慢性、复发性、炎症性、系统性疾病,其典型临床表现为鳞屑性红斑或斑块,

^{*} 基金项目:国家自然科学基金项目(82073430);山东第一医科大学青年科学基金培育资助计划项目(2022020-030)。△ 通信作者, E-mail:1287424345@qq.com。

无传染性,但治疗困难,常终身罹患^[1]。银屑病患者因皮肤外观改变而产生耻辱感,致使患者心理社会负担较重^[2],在疾病心理社会适应方面存在诸多问题^[3]。疾病心理社会适应是指个体在面对重大疾病时不断进行自我调节以适应环境变化,包括躯体、心理、社会等多个维度^[4]。研究显示,心理社会适应差的患者可表现为逃避社交、丧失希望和生命意义感等^[5]。社会疏离是指个体因各种原因形成的消极否定态度对其社会行为的潜在影响而导致的一种自动疏远和隔离的心理和行为表现^[6],社会疏离与焦虑抑郁密切相关^[7]。由此可见,有必要关注患者的心理社会适应状况,有研究表明,心理社会适应与社会疏离感存在一定关联^[8]。目前关于银屑病患者心理社会适应研究较少,虽然有报道显示,银屑病患者心理社会适应水平较低^[8],但忽略了个体差异。基于此,本研究拟采用潜在剖面分析法探究银屑病患者心理社会适应的异质性,分析不同心理社会适应类别患者社会疏离感的差异,为采取针对性干预提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用横断面调查法,选取 2022 年 9—12 月在山东第一医科大学第一附属医院、山东省皮肤病医院、山东第一医科大学附属省立医院、山东中医药大学附属医院、山东大学齐鲁医院皮肤科就诊的 376 例银屑病患者为研究对象。本研究涉及 33 个变量,样本量取变量数的 5~10 倍,考虑 20% 的无效调查,本研究样本量应为 206~412,实际发放调查问卷 400 份,回收有效问卷 376 份,有效回收率 94%。纳入标准:(1)符合银屑病诊断标准^[9];(2)年龄>18 岁。排除标准:(1)存在认知障碍,不能正常交流者;(2)合并其他皮肤疾病者;(3)合并严重心、肺、肝、肾功能不全者。本研究经本院伦理委员会批准,审批号:[2020]伦审字(S132)号,患者均知情同意。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表

由研究者自行设计,包括性别、年龄、文化程度、婚姻、居住地、职业状态、个人月收入、医疗支付方式、是否复发、银屑病分型、病程、家族史、皮损暴露、皮损面积、皮损瘙痒情况。

1.2.1.2 疾病心理社会适应量表(self-psycho-social adjustment to illness scale,PAIS-SR)

该量表由姚静静^[10]汉化,量表分为 7 个维度 44 个条目,包括卫生保健(7 个条目)、工作能力(6 个条目)、家庭环境(7 个条目)、性能力(6 个条目)、交流情况(5 个条目)、社会环境(6 个条目)、心理状况(7 个条目)。采用 4 级评分法(0~3 分),量表得分范围 0~132 分。评分越高代表心理社会适应水平越低,存在的心理社会适应问题越严重。量表分值划分:>50 分

表示心理社会适应水平较低,34~50 分表示心理社会适应水平中等,<34 分表示心理社会适应水平较高,该量表 Cronbach's α 系数为 0.872。

1.2.1.3 接纳与行动问卷第 2 版(acceptance and action questionnaire-2,AAQ-2)

该问卷由曹静等^[11]汉化,包含 7 个条目,采用 7 级评分法,从“从未”到“总是”分别计 1~7 分,总分 7~49 分,得分越高表示心理灵活性越差,该问卷 Cronbach's α 系数为 0.880^[12]。

1.2.1.4 一般疏离感量表(general alienation scale,GAS)

该量表由吴霜等^[13]汉化,包含自我疏离、他人疏离、怀疑感、无意义感 4 个维度 15 个条目。从“非常不同意”到“非常同意”分别计 1~4 分,总分 15~60 分,得分越高表明社会疏离感水平越高,该量表 Cronbach's α 系数为 0.770^[14]。

1.2.2 资料收集方法与质量控制

研究者调查前进行培训,统一指导用语。向患者解释研究目的、意义,取得其知情同意后发放问卷,问卷由患者自行填写,填写困难者,研究者根据患者的口述逐条核实代为填写。问卷填写完毕后当场回收,并检查问卷完整性。

1.3 统计学处理

采用 Mplus8.0 软件进行潜在剖面分析。以 PAIS-SR 的 7 个维度得分为外显变量,依次选取 1~5 个剖面进行分析。模型拟合度评价采用艾凯克信息准则(Akaike information criteria,AIC)、贝叶斯信息准则(Bayesian information criteria,BIC)和校正贝叶斯信息准则(adjusted Bayesian information criteria,aBIC),以熵值判断分类精确度,其中 AIC、BIC、aBIC 越小越好,熵值越接近 1 则分类越精确;采用似然比检验(lo-mendell-rubin,LMR)和基于 Bootstrap 的似然比检验(Bootstrap likelihood ratio test,BLRT)评价模型拟合差异, $P<0.05$,表示 k 个分类模型比 $k-1$ 个分类模型拟合效果好^[15]。采用 SPSS25.0 软件进行数据统计分析,计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用例数和百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验。以单因素分析差异有统计学意义的变量作为自变量,心理社会适应潜在剖面为因变量,进行二元 logistic 回归分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 共同方法偏差检验

采用 Harman 单因子检验法进行检验,结果显示提取出 3 个特征根>1 的因子,第 1 个因子方差解释率为 32.517%,<40% 临界值,表明本研究不存在严重共同方法偏差。

2.2 银屑病患者心理社会适应潜在剖面分析结果

以 PAIS-SR 的 7 个维度为外显变量,共拟合 5 个

潜在剖面模型,各模型拟合指标见表 1。随着分类增加,AIC、BIC、aBIC 逐渐减小,分成 5 类时,LMR 检验 $P>0.05$,说明模型 4 优于模型 5。模型 4 与模型 3 比较,模型 3 熵值为 0.772, <0.8 ,说明模型 4 在分类

精确度方面优于模型 3,但考虑模型 2 熵值为 0.928,分类更精确,结合临床实践,最终选择保留 2 个潜在剖面,见表 1。

表 1 银屑病患者心理社会适应潜在剖面分析模型拟合指标

模型	AIC	BIC	aBIC	熵值	P_{LMR}	P_{BLRT}	类别概率
1	11 922.496	11 977.510	11 933.092				
2	11 922.134	11 278.585	11 208.785	0.928	$<0.000\ 1$	$<0.000\ 1$	0.312/0.688
3	11 117.927	11 235.815	11 140.632	0.772	0.000 1	$<0.000\ 1$	0.327/0.293/0.380
4	11 097.816	11 247.140	11 126.576	0.822	$<0.000\ 1$	$<0.000\ 1$	0.319/0.005/0.287/0.389
5	11 073.984	11 254.745	11 108.799	0.807	0.656 7	$<0.000\ 1$	0.069/0.223/0.032/0.287/0.389

2.3 银屑病患者心理社会适应的潜在剖面特点及命名

依据 PAIS-SR 得分分级,剖面 C1 各维度条目均值在 0.773~1.136 分(34/44,50/44),属于中等水平,故将其命名为中水平心理社会适应(中水平组, $n=118$,占比 31.38%);剖面 C2 各维度条目均值 >1.136 分(50/44),属于低水平,因此将其命名为低水平心理社会适应(低水平组, $n=258$,占比 68.62%)。2 个潜在剖面在心理社会适应 7 个维度上的条目均值分布见图 1。银屑病患者 PAIS-SR 得分:中水平组为(42.55 ± 5.73)分、低水平组为(62.48 ± 6.27)分,两组 PAIS-SR 得分比较,差异有统计学意义($t=-29.382,P<0.001$)。

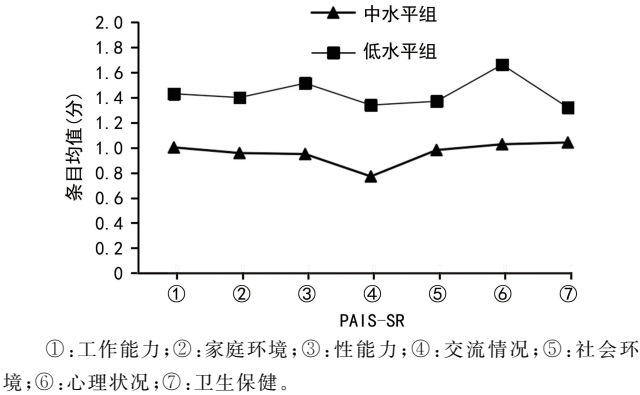


图 1 银屑病患者心理社会适应潜在剖面各维度条目均值分布图

2.4 银屑病患者疾病心理社会适应潜在剖面的单因素分析

中水平组、低水平组患者的文化程度、婚姻、居住地、职业状态、个人月收入、医疗支付方式、有无复发、银屑病分型、病程是否 <3 年、有无家族史、有无皮损暴露、皮损面积是否 $\geq 10\%$ 、有无皮损瘙痒比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。中水平组 AAQ-2 得分为(21.06 ± 6.72)分,低水平组 AAQ-2 得分为(25.19 ± 14.15)分,两组比较差异有统计学意义($t=-3.018,P<0.001$)。

表 2 两组患者一般资料的单因素分析[$n(\%)$]

项目	n	中水平组 ($n=118$)	低水平组 ($n=258$)	χ^2	P
性别				4.340	0.045
男	190	69(58.5)	121(46.9)		
女	186	49(41.5)	137(53.1)		
年龄				0.871	0.371
18~35 岁	162	55(46.6)	107(41.5)		
>35 岁	214	63(53.4)	151(58.5)		
文化程度				40.590	<0.001
初中及以下	66	32(27.1)	34(13.2)		
高中/中专	102	47(39.8)	55(21.3)		
专科	110	27(22.9)	83(32.2)		
本科	90	10(8.5)	80(31.0)		
硕士及以上	8	2(1.7)	6(2.3)		
婚姻				47.702	<0.001
未婚单身	50	26(22.0)	24(9.3)		
未婚有伴侣	82	45(38.1)	37(14.3)		
已婚	236	47(39.8)	189(73.3)		
其他	8	0	8(3.1)		
居住地				29.926	<0.001
农村	98	52(44.1)	46(17.8)		
城镇	278	66(55.9)	212(82.2)		
职业状态				23.491	<0.001
在职	336	92(78.0)	244(94.6)		
不在职	40	26(22.0)	14(5.4)		
个人月收入				23.802	<0.001
$<5\ 000$ 元	284	108(91.5)	176(68.2)		
$\geq 5\ 000$ 元	92	10(8.5)	82(31.8)		
医疗支付方式				13.278	<0.001
自费及其他	52	5(4.2)	47(18.2)		
医保报销	324	113(95.8)	211(81.8)		
复发				30.64	<0.001
无	218	93(78.8)	125(48.4)		
有	158	25(21.2)	133(51.6)		
银屑病分型				18.474	<0.001

续表 2 两组患者一般资料的单因素分析[n(％)]				
项目	<i>n</i>	中水平组 (<i>n</i> =118)	低水平组 (<i>n</i> =258)	χ^2 <i>P</i>
寻常型	262	100(84.7)	162(62.8)	105.175 <0.001
非寻常型	114	18(15.3)	96(37.2)	
病程				
<3 年	194	107(90.7)	87(33.7)	68.733 <0.001
≥3 年	182	11(9.3)	171(66.3)	
家族史				
无	140	80(67.8)	60(23.3)	92.201 <0.001
有	236	38(32.2)	198(76.7)	
皮损暴露				
无	166	95(80.5)	71(27.5)	18.670 <0.001
有	210	23(19.5)	187(72.5)	
皮损面积				
≥10％	170	34(28.8)	136(52.7)	14.095 <0.001
<10％	206	84(71.2)	122(47.3)	
皮损瘙痒				
无	58	6(5.1)	52(20.2)	
有	318	112(94.9)	206(79.8)	

2.5 银屑病患者心理社会适应潜在剖面的多因素分析

将单因素分析中差异有统计学意义的变量作为自变量,以心理社会适应潜在剖面为因变量进行二元 logistic 回归分析,自变量赋值见表 3。结果显示:医疗支付方式、有无复发、银屑病分型、病程、有无家族

史、有无皮损暴露和 AAQ-2 得分是银屑病患者心理社会适应潜在剖面的主要影响因素($P<0.05$),见表 4。

表 3 自变量赋值	
项目	赋值
文化程度	初中及以下=1,高中/中专=2,专科=3,本科=4,硕士及以上=5
婚姻	未婚单身=1,未婚有伴侣=2,已婚=3,其他=4
居住地	农村=1,城镇=2
职业	在职=1,不在职=2
个人月收入	<5 000 元=1,≥5 000 元=2
医疗支付方式	自费及其他=1,医保报销=2
复发	无=1,有=2
银屑病分型	寻常型银屑病=1,非寻常型银屑病=2
病程	<3 年=1,≥3 年=2
家族史	无=1,有=2
皮损暴露	无=1,有=2
皮损面积	≥10％=1,<10％=2
皮损瘙痒	无=1,有=2
AAQ-2 得分	原值代入

2.6 银屑病患者不同心理社会适应潜在剖面的 GAS 得分比较

两组患者 GAS 各维度及总分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 5。

表 4 银屑病患者疾病心理社会适应潜在剖面的多因素分析						
项目	β	<i>SE</i>	<i>Wald</i>	<i>P</i>	<i>OR</i>	95% <i>CI</i>
常量	-13.078	4.140	9.979	0.002	0.000	
支付方式(医保报销 <i>vs.</i> 自费及其他)	-2.798	0.781	12.840	<0.001	0.061	0.013~0.282
复发(有 <i>vs.</i> 无)	1.451	0.527	7.577	0.006	4.269	1.519~11.998
银屑病分型(非寻常型 <i>vs.</i> 寻常型)	1.984	0.684	8.415	0.004	7.274	1.903~27.796
患病时间(≥3 年 <i>vs.</i> <3 年)	2.185	0.638	11.724	0.001	8.894	2.546~31.072
家族史(有 <i>vs.</i> 无)	3.107	0.586	28.076	<0.001	22.354	7.083~70.545
皮损暴露(有 <i>vs.</i> 无)	1.707	0.588	8.419	0.004	5.514	1.740~17.469
AAQ-2 得分(原值代入)	0.103	0.030	11.516	0.001	1.108	1.044~1.176
中水平组=1,低水平组=2。						

表 5 两组患者 GAS 得分比较($\bar{x}\pm s$,分)					
组别	自我疏离	他人疏离	怀疑感	无意义感	总分
中水平组	7.08±1.75	11.87±1.85	8.29±1.80	7.19±1.49	35.50±3.65
低水平组	7.59±2.06	12.73±3.39	11.00±2.92	7.58±1.72	38.47±8.67
<i>t</i>	-2.340	-3.170	-10.991	-2.908	-4.681
<i>P</i>	0.020	0.002	<0.001	0.037	<0.001

3 讨 论

3.1 银屑病患者心理社会适应存在群体异质性

本研究潜在剖面分析结果显示,银屑病患者心理社会适应可分为中水平心理社会适应和低水平心理社会适应 2 个潜在剖面,说明银屑病患者心理社会适应存在群体异质性。中水平组占比 31.38%,低水平组占比 68.62%,说明较多患者处于低水平心理社会适应,这与张妍欣等^[16]对鼻咽癌患者的调查结果相近。分析原因,银屑病是一种慢性损容性皮肤病,病程长、易复发,有家族遗传倾向,且不可治愈,需终身治疗^[1],加之社会对该病认识不足,公众对银屑病存在一定污名化^[17],这给患者生理、心理和社交造成极大负担,导致患者心理社会适应不佳。低水平组心理状况维度得分最高(条目均值 1.661 ± 0.016),说明该类人群在心理方面面临更多的问题。一项质性访谈研究结果显示该病的特殊临床表现给患者造成极大心理负担^[18],50%以上的银屑病患者出现焦虑、抑郁等负性情绪^[19],这提示医务人员和社会公众在关注心理社会适应的同时,尤其要关注患者的情绪和心理状况,建议增加银屑病科普宣传力度,改善社会公众认知,以减少公众对该病的误解和歧视,为患者提供宽松的社会环境,提高其心理社会适应能力。

3.2 银屑病患者心理社会适应潜在剖面的影响因素

3.2.1 医疗支付方式对患者心理社会适应潜在剖面的影响

本研究结果显示,自费及其他医疗支付方式的患者其心理社会适应更差,这与扈娜等^[20]对中青年肾移植患者的调查结果相似。银屑病作为一种慢性疾病,虽很少危及生命,但病程长,患者因银屑病的支出较大^[21],这给患者及家庭带来沉重经济负担。尤其是近年来,生物制剂的应用,虽疗效较好,但价格昂贵,随着医保政策的转变,国家将部分生物制剂纳入医保报销范围,对于有医保报销的患者而言,大大减轻其经济负担,而缺乏医疗保障的患者,其经济负担更重,这无疑对患者心理社会适应产生消极影响。因此,在全民医保的大环境下,建议患者积极参保,同时建议医疗机构和医务人员关注患者疾病治疗的成本与效益,在确保疗效的同时,结合患者经济状况,合理选择用药,最大程度减轻其经济负担,促进心理社会适应。

3.2.2 复发、非寻常型银屑病、病程 ≥ 3 年、有家族史、皮损暴露的患者,其心理社会适应水平更低

本研究结果显示,复发、非寻常型银屑病、病程 ≥ 3 年、有家族史、皮损暴露的患者心理社会适应水平相较未复发、寻常型银屑病、病程 < 3 年、无家族史、无皮损暴露的患者更低。复发、非寻常型银屑病患者,其病情往往更严重,患者的症状负担更重,生活和精神压力更大,导致其心理社会适应能力更差。病程长、

有家族史、皮损暴露的患者,症状困扰时间长,暴露在外皮损改变了患者的自我形象,导致患者缺乏对待生活的自信热情,产生自卑、耻辱等负性心理^[22];该病具有一定的遗传倾向,有家族史的患者担忧该病可能会遗传给子女,导致心理社会适应更消极。这提示医务人员应根据患者的个体情况进行针对性健康知识宣教和心理疏导,帮助患者提高心理社会适应水平。

3.2.3 心理灵活性对患者心理社会适应潜在剖面的影响

本研究结果显示,与低水平心理社会适应比较,中水平心理社会适应患者心理灵活性更高,心理社会适应更强,这与肖利允等^[23]的调查结果基本一致。心理灵活性是个体通过有意识地充分接触当下,以达到积极改变行为的能力^[24],接纳与承诺疗法可有效改善患者的心理灵活性^[25]。心理灵活性高的患者在个体心理和社会功能受威胁时,能够灵活利用心理资源,通过自我调整,改变自身心态和行为习惯,进而有效减少负性体验并接纳自我,从而促进心理社会适应。这给医务人员开展干预研究提供了切入点,建议可对其进行接纳与承诺疗法干预,帮助患者接纳自身疾病,提高心理灵活性,进而促进心理社会适应提升。

3.3 不同心理社会适应潜在剖面的银屑病患者社会疏离感存在差异

本研究结果显示,不同心理社会适应潜在剖面的银屑病患者社会疏离感存在差异,其中低水平组患者其 GAS 各维度及总分均高于中水平组,差异有统计学意义($P < 0.05$),银屑病患者心理社会适应越差,其社会疏离感越严重。分析原因:罹患银屑病,瘙痒、疼痛及损容性皮损对患者造成一定影响,加之社会公众对该病的污名化,导致患者在心理和社会适应方面存在诸多问题,患者出于自我保护,选择疏离他人、疏远社会,从而产生社会疏离感。也有研究表明,社会疏离感可影响心理社会适应^[16],鉴于二者因果关系研究较少,且二者是否存在交互作用有待于进一步探索。建议医务人员和社区工作人员开展健康知识宣教,减少歧视与区别对待,帮助患者在心理和社会层面接受疾病,组织病友交流会,帮助其维持良好的社交网络,鼓励患者积极参与社交,以减轻社会疏离感,促进身心健康。

综上所述,银屑病患者心理社会适应存在群体异质性,基于潜在剖面分析识别出 2 个潜在剖面,即低水平心理社会适应和中水平心理社会适应,且不同心理社会适应潜在剖面患者社会疏离感存在差异,心理社会适应较差的患者其社会疏离感相对更严重。建议临床医务人员应根据社会心理适应不同潜在剖面特征,进行针对性干预,提高其心理社会适应水平,降低社会疏离感,促进患者心理健康。本研究仅对就诊

的患者进行调查,可能存在一定偏倚,今后可纳入社区未就诊的银屑病患者,进一步探究该类人群心理社会适应状况。

参考文献

[1] 史玉玲.《中国银屑病诊疗指南(2023 版)》解读[J]. 同济大学学报(医学版), 2023, 44(5): 631-633.

[2] HÖLSKEN S, KREFTING F, SCHEDLOWSKI M, et al. Common fundamentals of psoriasis and depression[J]. Acta Derm Venereol, 2021, 101(11): adv00609.

[3] ZHANG X J, WANG A P, SHI T Y, et al. The psychosocial adaptation of patients with skin disease: a scoping review [J]. BMC Public Health, 2019, 19(1): 1404.

[4] REIBIS R, SALZWEDEL A, ABREU A, et al. The importance of return to work: how to achieve optimal reintegration in ACS patients [J]. Eur J Prev Cardiol, 2019, 26(13): 1358-1369.

[5] ZHANG Y, XIAN H, YANG Y, et al. Relationship between psychosocial adaptation and health-related quality of life of patients with stoma: a descriptive, cross-sectional study [J]. Clin Nurs, 2019, 28(15/16): 2880-2888.

[6] 杨昕宇, 吕利明, 王硕, 等. 癌症幸存者社会疏离的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(8): 1270-1275.

[7] 居丹丹, 贺娟凤, 曾铁英, 等. 社会疏离在中青年脑卒中患者领悟社会支持与负性情绪间的中介效应[J]. 现代临床护理, 2023, 22(7): 1-7.

[8] 钱俊英, 李秀珍, 王君芝, 等. 银屑病患者疾病心理社会适应现状及影响因素分析[J]. 中国当代医药, 2023, 30(31): 146-150.

[9] 张学军, 郑捷. 皮肤性病学[M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.

[10] 姚静静. 癌症患者适应水平的横断面调查及其预测因素分析[D]. 上海: 第二军医大学, 2013.

[11] 曹静, 吉阳, 祝卓宏. 接纳与行动问卷第二版中文版测评大学生的信效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2013, 27(11): 873-877.

[12] 梁尚艳, 刘军军, 杨熙, 等. 心理灵活性和自我怜悯对脊髓损伤患者社交回避及苦恼影响的研究

[J]. 护理管理杂志, 2024, 24(3): 227-231, 236.

[13] 吴霜, 李彦章, 赵小淋, 等. 一般疏离感量表在老年人中的信度和效度分析[J]. 成都医学院学报, 2015, 10(6): 751-754.

[14] 陈花, 苏红辉, 刘亮, 等. 家庭功能与心理弹性在口腔癌皮瓣移植患者病耻感和社会疏离间的中介作用[J]. 军事护理, 2024, 41(4): 33-36, 40.

[15] 张善, 陈春美, 章新平, 等. 家庭功能视角下肾病综合征患儿自我概念的潜在剖面分析[J]. 重庆医学, 2024, 53(18): 2877-2880.

[16] 张妍欣, 杨丽, 李家燕, 等. 鼻咽癌病人疾病心理社会适应现状及其影响因素分析[J]. 护理研究, 2022, 36(5): 896-901.

[17] PEARL R L, WAN M T, TAKESHITA J, et al. Stigmatizing attitudes toward persons with psoriasis among laypersons and medical students[J]. Am Acad Dermatol, 2019, 80(6): 1556-1563.

[18] 胡清媛, 刘艺婷, 钟维, 等. 银屑病患者身心体验和需求的质性研究[J]. 当代护士(上旬刊), 2022, 29(2): 139-141.

[19] 王倩, 江水, 陈官芝, 等. 银屑病患者抑郁和焦虑的调查及其对共患病的影响[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2020, 36(10): 584-587, 604.

[20] 扈娜, 常田田, 孙平, 等. 中青年肾移植受者术后早期心理社会适应现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(14): 81-85.

[21] 陈小兰, 郑丽英, 张昊, 等. 银屑病患者疾病负担和生存质量调查: 基于网络的问卷调查[J]. 中华皮肤科杂志, 2019, 52(11): 791-795.

[22] 胡清媛, 刘艺婷, 钟维, 等. 银屑病患者身心体验和需求的质性研究[J]. 当代护士(上旬刊), 2022, 29(2): 139-141.

[23] 肖利允, 吴培香, 安晓华, 等. 慢性阻塞性肺疾病病人心理社会适应与心理灵活性的相关性研究[J]. 循证护理, 2022, 8(15): 2069-2074.

[24] 胡乔乔, 吴慧杰. 慢性腰腿痛病人恐惧回避信念对恐动行为的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(2): 266-269.

[25] 王俊杰, 黄鑫, 刘娇, 等. 接纳承诺疗法对非自杀性自伤青少年的干预研究[J]. 重庆医学, 2023, 52(17): 2636-2639.