

癫痫患儿照顾者心理弹性与照顾负担的关系： 链式中介作用及其性别差异

张莎莎¹,张芳²,孙丽华¹,杨婷婷³,朱丽³,魏文军⁴,房婉月⁴

(1.苏州大学附属儿童医院 神经内科,江苏 苏州 215025;2.苏州大学附属儿童医院 护理部;
3.苏州大学附属儿童医院 神经外科;4.苏州大学护理学院 护理系,江苏 苏州 215006)

【摘要】 目的 探讨希望和主观幸福感在癫痫患儿照顾者心理弹性与照顾负担间的链式中介作用及其性别差异,为减轻癫痫患儿照顾者照顾负担提供参考。**方法** 2023年9月至2024年3月,便利抽样法选取苏州市3所儿童医院癫痫患儿及其照顾者320对为研究对象,采用一般资料调查表、Zarit照顾者负担量表、心理弹性量表、Herth希望指数量表、幸福感指数量表对其进行调查。**结果** 癫痫患儿照顾者的照顾负担、心理弹性、希望和主观幸福感总分分别为(42.88±14.93)分、(49.60±10.15)分、(31.55±4.68)分、(8.93±2.01)分;心理弹性、希望、主观幸福感与照顾负担均呈负相关(r 值分别为-0.74、-0.65和-0.72,均 $P<0.01$)。希望和主观幸福感在心理弹性与照顾负担间起链式中介作用,中介效应值为0.064,占总效应的7.94%。链式中介模型在癫痫患儿照顾者中存在性别差异。**结论** 癫痫患儿照顾者心理弹性既直接影响照顾负担,也能通过希望和主观幸福感产生间接作用,且这一链式中介模型存在性别差异。医务人员可构建干预支持网络增强照顾者心理弹性,提升其希望、主观幸福感水平,减轻照顾负担。

【关键词】 癫痫;心理弹性;照顾负担;希望;主观幸福感;链式中介;性别差异

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2025.08.012

【中图分类号】 R473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2025)08-0050-05

Relationship between Caregiver Resilience and Care Burden in Parents of Children with Epilepsy: A Serial Mediation Model and Gender Differences

ZHANG Shasha¹, ZHANG Fang², SUN Lihua¹, YANG Tingting³, ZHU Li³, WEI Wenjun⁴, FANG Wanyue⁴
(1.Department of Neurology, Children's Hospital of Soochow University, Suzhou 215025, Jiangsu Province, China;
2. Department of Nursing, Children's Hospital of Soochow University; 3. Department of Neurosurgery, Children's Hospital of Soochow University; 4. School of Nursing, Soochow University, Suzhou 215006, Jiangsu Province, China)
Corresponding author: ZHANG Fang, Tel: 0512-80693507

【Abstract】 Objective To explore the serial mediating roles of hope and subjective well-being in the relationship between caregiver resilience and care burden in parents of children with epilepsy, and to examine gender differences, providing insights for alleviating their care burden. **Methods** From September 2023 to March 2024, 320 pairs of children with epilepsy and their caregivers were recruited via convenience sampling from 3 children's hospitals in Suzhou. Data were collected using the General Information Questionnaire, Zarit Burden Interview (ZBI), Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), Herth Hope Index (HHI), and Index of Well-being (IWB). **Results** The mean scores for caregiver burden, resilience, hope, and subjective well-being were (42.88±14.93), (49.60±10.15), (31.55±4.68), and (8.93±2.01), respectively. Care burden was negatively correlated with resilience ($r=-0.74$), hope ($r=-0.65$), and subjective well-being ($r=-0.72$) (all $P<0.01$). Hope and subjective well-being played a serial mediating role between resilience and care burden, with an indirect effect of 0.064, accounting for 7.94% of the total effect. Gender differences were observed in the serial mediation model. **Conclusions** Caregiver resilience not only directly reduces care burden but also indirectly alleviates it through hope and subjective well-being, with gender-specific variations. Healthcare professionals should develop targeted intervention to enhance such resilience, foster hope and well-being, and ultimately reduce their burden.

【Key words】 epilepsy; resilience; care burden; hope; subjective well-being; serial mediation; gender difference

【收稿日期】 2024-10-18 **【修回日期】** 2025-05-30

[Mil Nurs, 2025, 42(08): 50-54]

【基金项目】 中国生命关怀协会人文护理专委会第二届人文护理科研项目(RW2024YB02), 苏州市基础研究计划(医学应用基础研究)项目(SKYD2023124)

【作者简介】 张莎莎, 硕士, 主管护师, 电话: 0512-80692900

【通信作者】 张芳, 电话: 0512-80693507

癫痫是儿童期常见神经系统疾病, 其病程慢性化、发作不可预测性及治疗相关不良反应等因素, 在严重危害患儿身心健康的同时, 导致照顾者承受生

理-心理-社会等多维负担^[1]。研究^[2]显示,癫痫患儿照顾者照顾负担呈中重度水平且常伴有焦虑、抑郁等心理问题。疾病心理弹性模型^[3]提示,提升照护者心理弹性可增强负性事件适应能力;而希望理论^[4]强调,希望作为内在资源对缓冲压力起到重要作用,二者对减轻照顾负担具有积极影响。此外,照顾者主观幸福感可通过改善情绪体验进而减轻照顾负担^[5]。因此,本研究旨在构建结构方程模型,探讨心理弹性与照顾负担的作用路径,检验希望与主观幸福感的中介效应及性别差异,为临床护理干预提供理论依据。

1 对象及方法

1.1 研究对象 2023年9月至2024年3月,采用便利抽样法选取苏州市3所儿童医院就诊的癫痫患儿及其照顾者为研究对象。纳入标准:(1)患儿年龄1~14岁,符合癫痫诊断标准^[1]且病程 ≥ 6 个月;(2)照顾者年龄 ≥ 18 岁,无偿承担患儿的主要照顾任务且连续照顾时间 > 3 个月,参与患儿的医疗决策,知情同意后自愿参与本研究。排除标准:(1)患儿合并重大慢性/恶性疾病者;(2)照顾者有精神障碍史及近3个月重大应激事件者。在使用极大似然法估计结构方程模型时,最少的样本数为200例^[6]。结构方程模型^[7]分析中,样本量为观察变量的10~15倍,本研究观察变量20项,样本量取变量数目的10倍,且考虑到20%的无效问卷,计算样本量为240例,最终纳入样本量为320对。本研究已通过医院伦理委员会审批(2023CS001)。本研究最终纳入320对癫痫患儿及其照顾者,其中癫痫患儿照顾者年龄21~52岁,平均年龄 (38.25 ± 4.37) 岁。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料调查表 自行设计,包括癫痫患儿及其照顾者社会人口学相关信息。如性别、年龄、患儿病程、服药种类,照顾者受教育程度、当前职业状态等。

1.2.1.2 Zarit照顾者负担量表(Zarit caregiver burden interview, ZBI) 由王烈等^[8]汉化、修订,包括个人负担(12个条目)、角色负担(6个条目)2个维度以及照顾者总体负担组成。采用Likert 5级评分法,从“没有”到“几乎总是”依次计为0~4分,总分0~88分,总分越高表示照顾负担越重。本研究中Cronbach's α 系数为0.86。

1.2.1.3 心理弹性量表(Connor-Davidson resilience scale, CD-RISC) 由于肖楠等^[9]汉化、修订,包括坚韧(13个条目)、乐观(4个条目)、力量(8个条目)3个维度。采用Likert 5级评分法,从“从不”到“几

乎总是”依次计为0~4分,总分0~100分,总分越高表示心理弹性水平越好。本研究中该量表Cronbach's α 系数为0.89。

1.2.1.4 Herth希望指数量表(Herth hope index, HHI) 由赵海平等^[10]汉化、修订,包括行动(4个条目)、态度(4个条目)和密切关系(4个条目)3个维度。采用Likert 4级评分法,从“非常反对”到“非常同意”依次计为1~4分,总分21~48分,总分越高表示心理弹性水平越好。本研究中该量表Cronbach's α 系数为0.83。

1.2.1.5 幸福感指数量表(index of well-being, IWB) 由Campbell^[11]编制,包括总体情感指数(8个条目)与生活满意度(1个条目)2个维度。采用Likert 7级评分法,从“非常不满意”到“非常满意”依次计为1~4分,经权重转化,总分2.1~14.7分,总分越高说明主观幸福感越高。本研究中该量表Cronbach's α 系数为0.89。

1.2.2 资料收集方法 取得科室同意后,严格按照标准选择调查对象。由经统一培训合格的3名研究人员,在住院患儿治疗间歇期或门诊候诊时段,采用标准化知情同意流程后现场实施纸质问卷调查。问卷由照顾者独立完成,当场收回并检查,对于漏填部分请照顾者补充,针对无法自行填写者,由照顾者口述调查者代填。共发放问卷328份,回收有效问卷320份,问卷的有效回收率为97.6%。

1.2.3 统计学处理 采用SPSS 26.0进行数据分析,计数资料用频数、构成比描述,符合正态分布的计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示;各变量的相关性采用Pearson相关分析检验。采用Amos 26.0软件构建结构方程模型,采用Bootstrap进行中介检验,抽样次数设置为5000,置信区间为95%。选用 χ^2/df ,渐进残差均方和平方根(root mean square error of approximation, RMSEA),拟合优度指数(goodness of fit index, GFI),比较拟合指数(comparative fit index, CFI),Tucker-Lewis指数(Tucker-Lewis index, TLI)来评估模型的拟合程度。双侧检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 癫痫患儿及其照顾者照顾负担的单因素分析结果 患儿年龄、病程、发作频率、发作持续时间、服药种类、照顾者性别、年龄、与患儿的关系等的照顾负担得分比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$),见表1(仅呈现差异有统计学意义的项目)。

2.2 癫痫患儿及其照顾者的照顾负担、心理弹性、希望和主观幸福感的得分情况以及相关分析 照顾负担得分为 (42.88 ± 14.93) 分、心理弹性得分

(49.60±10.15)分、希望得分(31.55±4.68)分、主观幸福感得分(8.93±2.01)分。心理弹性、希望、主观幸福感与照顾负担均呈负相关(r 值分别为-0.74、-0.65和-0.72),心理弹性、希望和主观幸福感两两呈正相关(r 值分别为0.61和0.71),差异均有统计学意义(均 $P<0.05$)。

表1 癫痫患儿照顾者照顾负担的单因素分析结果($n=320$)

项 目	例数 [$n(\%)$]	照顾负担得分 (分, $\bar{x}\pm s$)	t 或 F	P
患儿				
年龄(岁)			5.976	0.003
≤ 5	88(27.5)	46.08±13.80		
6~10	139(43.4)	43.08±14.77		
≥ 11	93(29.1)	40.88±15.40 ^b		
病程(t/a)			12.742	<0.001
< 1	75(23.4)	37.28±12.69		
1~3	75(23.4)	40.06±14.08		
> 3	170(53.1)	46.59±15.23 ^{ab}		
近1年发作频率(次/月)			-6.423	<0.001
< 1	208(65.0)	34.13±10.91		
≥ 1	112(35.0)	63.67±11.51		
发作持续时间(t/min)			-8.352	<0.001
< 1	200(62.5)	40.39±13.25		
≥ 1	120(37.5)	51.53±12.33		
服药种类(种)			-9.224	<0.001
< 2	93(29.1)	38.49±13.14		
≥ 2	227(70.9)	53.58±13.61		
照顾者				
性别			-7.888	<0.001
男	77(24.1)	32.17±7.23		
女	243(75.9)	46.27±15.14		
年龄(岁)			8.653	<0.001
≤ 34	95(29.7)	39.21±14.76		
35~45	166(51.9)	42.71±14.20		
≥ 46	59(18.4)	49.25±15.31 ^{ab}		
与患儿的关系			41.067	<0.001
父亲	77(24.1)	32.16±7.23		
母亲	207(64.6)	44.81±14.61 ^a		
其他	36(11.3)	54.69±15.57 ^{ab}		
受教育程度			15.408	<0.001
初中及以下	143(44.7)	47.58±14.59		
高中/大专	115(35.9)	40.42±14.31 ^a		
大学及以上	62(19.4)	36.59±13.53 ^a		
职业			-14.892	<0.001
在职	181(56.6)	34.50±9.25		
非在职	139(43.4)	53.78±13.84		
家庭月收入(元)			19.287	<0.001
≤ 5000	202(63.1)	46.31±15.39		
5001~10 000	95(29.7)	38.60±11.92 ^a		
$> 10 000$	23(7.2)	30.39±10.45 ^a		
每天照顾患儿时长(t/h)			129.854	<0.001
< 8	78(24.4)	32.80±8.41		
8~12	103(32.2)	35.16±8.97		
> 12	139(43.4)	54.25±13.57 ^{ab}		
是否还需照顾他人			2.644	0.009
是	259(80.9)	43.94±15.10		
否	61(19.1)	38.37±13.34		

a: $P<0.05$,与第1层比较; b: $P<0.05$,与第2层比较

2.3 癫痫患儿照顾者希望和主观幸福感在心理弹性与照顾负担间的中介作用

2.3.1 共同方法偏差检验 采用 Harman 单因子检验法进行共同方法偏差检验^[12],共析出特征根大于

1的公因子14个,且第1个因子解释的变异量为28.62%,小于40%的临界值。说明本研究数据不存在严重的共同方法偏差。

2.3.2 希望和主观幸福感在癫痫患儿照顾者心理弹性与照顾负担间的中介作用 为了有效控制测量误差,首先控制照顾者年龄、性别、当前职业状态、婚姻状况等人口学变量后,以心理弹性为自变量,照顾负担为因变量,希望和主观幸福感为中介变量构建结构方程,采用 AMOS 26.0 进行数据分析,结果显示, $\chi^2/df = 1.875, RMSEA = 0.023, GFI = 0.990, CFI = 0.968, TLI = 0.984$,模型拟合良好,见图1。采用 Bootstrap 方法,通过5000次反复采样,并设置95%的置信区间,进行中介效应检验。结果显示,心理弹性对照顾负担具有直接负向预测作用($\beta = -0.412, P < 0.01$);希望对照顾负担具有负向预测作用($\beta = -0.265, P < 0.01$),希望在心理弹性与照顾负担间有部分中介作用,中介效应值为0.185,占总效应量的22.95%;主观幸福感负向预测照顾负担($\beta = -0.278, P < 0.01$),主观幸福感在心理弹性与照顾负担间有部分中介作用,中介效应值为0.145,占总效应量的17.99%;希望和主观幸福感在心理弹性与照顾负担之间有链式中介作用,中介效应值为0.064,占总效应量的7.94%。模型检验所对应的置信区间均不包括0,表示中介效应存在,链式中介成立,见表2。

2.3.3 中介模型的性别差异检验 综合以往研究结果来看,照顾者性别在心理弹性、希望、主观幸福感、照顾负担中存在明显差异。基于此,本研究检验了希望和主观幸福感中介模型是否具有跨性别的一致性。首先,分别检验男、女性照顾者的中介效应模型。结果发现,男性照顾者模型各项拟合指标为: $\chi^2/df = 1.193, RMSEA = 0.05, GFI = 0.978, CFI = 0.977, TLI = 0.964$ 。女性照顾者模型各项拟合指标为: $\chi^2/df = 1.640, RMSEA = 0.05, GFI = 0.989, CFI = 0.976, TLI = 0.985$ 。各项拟合指标均在可接受范围,可进行跨组比较。进而对中介模型的性别差异检验采用多群组分析,结果发现设置因子载荷和结构路径限制以后的模型各项拟合指标良好($\chi^2 = 112.539, df = 70, RMSEA = 0.044, GFI = 0.938, CFI = 0.980$),比较自由估计模型和限制估计模型,卡方差异显著($\chi^2 = 30.26, P < 0.05$),表明中介模型存在显著性别差异。最后,采用以上同样的分析方法分别对男、女性照顾者模型的中介效应进行估计。结果发现,男性照顾者仅存在主观幸福感(95%CI: -0.466~-0.018)的独立中介作用;而女性照顾者的希望(95%CI: -0.335~-0.047)、主观

幸福感(95%CI: -0.278~-0.052)在心理弹性与照顾负担间分别起独立中介作用,详见表3。

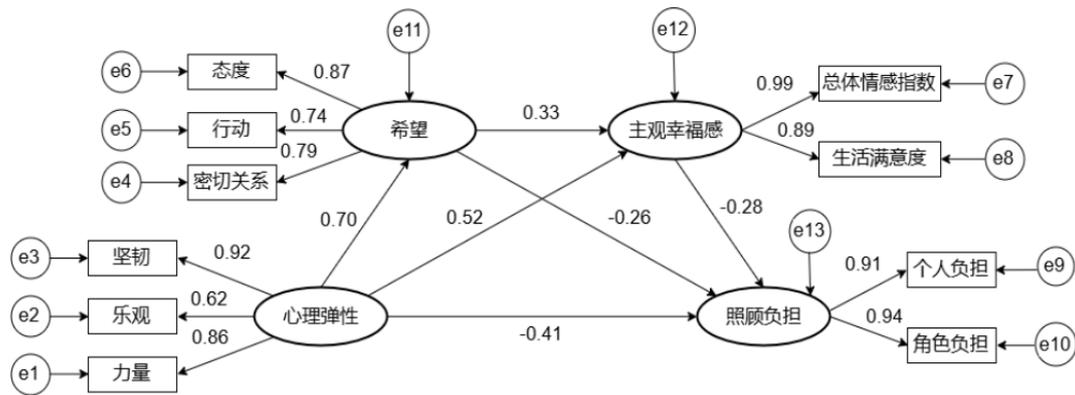


图1 希望和主观幸福感在心理弹性与照顾负担间的链式中介模型

表2 中介模型的效应分析(标准化)

效应	路径	效应值	95%置信区间	效应量 (%)
直接效应	心理弹性→照顾负担	-0.412	-0.585~-0.259	51.12
中介效应	心理弹性→希望→照顾负担	-0.185	-0.298~-0.094	22.95
	心理弹性→主观幸福感→照顾负担	-0.145	-0.249~-0.063	17.99
	心理弹性→希望→主观幸福感→照顾负担	-0.064	-0.122~-0.028	7.94
总效应		-0.394	-0.512~-0.256	48.88

表3 不同性别的中介效应对比

中介路径	效应值	95%置信区间	效应量 (%)
男性			
心理弹性→希望→照顾负担	-0.046	-0.271~0.028	-
心理弹性→主观幸福感→照顾负担	-0.164	-0.466~-0.018	43.85
心理弹性→希望→主观幸福感→照顾负担	-0.002	-0.040~0.009	-
女性			
心理弹性→希望→照顾负担	-0.181	-0.335~-0.047	23.23
心理弹性→主观幸福感→照顾负担	-0.146	-0.278~-0.052	18.74
心理弹性→希望→主观幸福感→照顾负担	-0.076	-0.156~-0.029	9.76

3 讨论

3.1 心理弹性对照顾负担的直接作用 本研究结果中,癫痫患儿照顾者心理弹性可显著负向预测照顾负担,照顾者心理弹性越低,其照顾负担越重,与既往研究结果一致^[13]。心理弹性是个体进行自我调节以适应压力的动态变化过程^[14]。相较于正常家庭,癫痫患儿照顾者无疑面临更严峻的压力与挑战,除患儿基本的生活需要外,癫痫带来的各种突发状况及治疗压力,使得照顾者承受较重的生理、经济等各方面的负担;此外,癫痫的污名化^[15],也使得照顾者承受较严重的病耻感,一定程度地影响其心理健康及良好的社会功能。多重压力使得照顾者长期

处于慢性消耗状态,疲于自我调节,难以实现压力适应,其心理弹性极易受到破坏。因此,社会应给予癫痫患儿照顾者更多的关注,可通过建立良好的社会保障制度,提供喘息服务,使其得到及时的休息,缓解照护压力,以帮助心理弹性的恢复。同时应及时关注照顾者的心理健康问题,给予情感支持,帮助树立信心,促进其心理健康。

3.2 希望和主观幸福感的中介作用 本研究发现,希望在心理弹性与照顾负担间起部分中介作用,效应值为-0.185,占总效应的22.95%。希望是对未来美好结果的期待,它不仅是一种积极的情绪体验,更是一种认知过程^[4]。长期照护中,希望能够促使照顾者对癫痫形成正向认知,提升照护能力,以适应疾病、实现良好转归。这种积极心理又反过来增强了照顾者自身的心理弹性,有效缓解压力,进而减轻照顾负担。此外,本研究还发现,主观幸福感在心理弹性与照顾负担间起部分中介作用,效应值为-0.145,占总效应的17.99%。主观幸福感反映个体对生活的满意度,亦是对某一特定目标实现后的满足感^[5]。癫痫作为负性生活事件,会打乱照顾者生活节奏,降低其主观幸福感。而心理弹性高的照顾者能主动调整生活目标,维持稳定生活,自觉满意度高,照顾负担感轻。因此,医务人员应该关注癫痫患儿照顾者希望和主观幸福感水平,与照顾者建立良好的沟通关系,鼓励照顾者积极认识疾病和自我,增强其应对癫痫的信心,建立适合的生活目标及社会角色,有效缓解照护压力。

3.3 希望和主观幸福感的链式中介作用 本研究结果显示,希望和主观幸福感在心理弹性与照顾负担间起链式中介作用,效应值为-0.064,占总效应的7.94%。心理弹性作为一种个体保护性资源^[3],

拥有较高心理弹性的癫痫患儿照顾者在面对儿童患病这一应激事件时,能够主动地调动自身心理资源积极地进行转化和适应,激发其应对疾病的内在动力及希望,而希望能够调节照顾者积极情绪^[16],对自身生活质量进行积极的评价和认知,进而提升主观幸福感,较高水平的主观幸福感能够缓冲长期的照顾压力,使照顾者感受到较轻照顾负担,维持其良好的心理健康。提示医护人员应积极引导和培养照顾者积极心理因素以减轻照顾负担,可通过焦点解决团体治疗、PERMA 积极心理学模式、希望干预等方法提高照顾者心理弹性水平,提升希望水平,增强其主观幸福感,从而减轻照顾负担。

3.4 链式中介模型的性别差异 本研究发现,癫痫患儿照顾者心理弹性与照顾负担间的中介模型存在性别差异。男性照顾者仅存在心理弹性→主观幸福感→照顾负担的单一作用路径,主观幸福感起完全中介作用;女性照顾者模型中则有 3 条路径,影响机制更为复杂。受社会感知性别差异的影响,男性应对压力时直接且重行动,女性细腻委婉,倾向交流寻求支持^[17],这导致男女照顾者对希望和主观幸福感的感知、表达存在差异。结果显示,主观幸福感在男性心理弹性与照顾负担间的中介作用更强,意味着男性照顾者主观幸福感更稳定。从性别心理学层面剖析,男女生理差异塑造了不同心理特质与行为模式^[18]。男性照顾者在面对癫痫时更理性,注重自我评价与问题解决,能依据实际调整生活标准,维持主观幸福感稳定,照顾负担较轻;女性照顾者情感丰富敏感,长期照料中,患儿病情及家庭变化易使其主观幸福感波动,加之多种情绪交织进一步弱化了其对主观幸福感的感知。因此,医务人员应采取差异化干预策略,对男性照顾者应多沟通病情、强化宣教,提升其心理适应能力与主观幸福感;对女性照顾者应该更关注其心理情感需求,借助心理干预手段,增强其心理调适与应对能力,以更好应对照顾挑战。

4 小结

综上所述,希望与主观幸福感在癫痫患儿照顾者心理弹性和照顾负担间存在链式中介作用,且模型有性别差异。医务人员应采取差异化策略,增强照顾者心理弹性,提升希望与幸福感,减轻照顾负担。本研究因传统家庭照顾模式,男女样本量差异较大,可能存在中介效应估计偏差,后续可扩大样本量进一步验证。

【参考文献】

[1] 中国抗癫痫协会.临床诊疗指南:癫痫病分册[M].北京:人民卫

生出版社,2023:78-82.

- [2] IOANNOU P, FOSTER D L, SANDER J W, et al. The burden of epilepsy and unmet need in people with focal seizures[J/OL]. [2024-10-01]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9480957/>. DOI: 10.1002/brb3.2589.
- [3] HAASE J E, KINTNER E K, MONAHAN P O, et al. The resilience in illness model, part 1: exploratory evaluation in adolescents and young adults with cancer[J]. *Cancer Nurs*, 2014, 37(3): E1-E12.
- [4] SNYDER C R. Hope theory: rainbows in the mind[J]. *Psychol Inq*, 2002, 13(4): 249-275.
- [5] 朱婷, 方艳春, 徐俊敏, 等. PERMA 模式下心理干预对脑卒中伤残患者创伤后成长及主观幸福感的影响[J]. *解放军护理杂志*, 2020, 37(6): 43-46.
- [6] 王阳, 温忠麟, 李伟, 等. 新世纪 20 年国内结构方程模型方法研究与模型发展[J]. *心理科学进展*, 2022, 30(8): 1715-1733.
- [7] 吴明隆. 结构方程模型: AMOS 的操作与应用[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2008: 486-487.
- [8] 王烈, 杨小湜, 侯哲, 等. 护理者负担量表中文版的应用与评价[J]. *中国公共卫生*, 2006, 22(8): 970-972.
- [9] 于肖楠, 张建新. 韧性(resilience)——在压力下复原和成长的心理机制[J]. 2005, 13(5): 658-665.
- [10] 赵海平, 王健. 血液透析患者的社会支持和希望[J]. *中华护理杂志*, 2000, 35(5): 49-51.
- [11] CAMPBELL A. Subjective measures of well-being[J]. *Am Psychol*, 1976, 31(2): 117-124.
- [12] 周浩, 龙立荣. 共同方法偏差的统计检验与控制方法[J]. *心理科学进展*, 2004, 12(6): 942-950.
- [13] POKHAREL R, POUDEL P, LAMA S, et al. Burden and its predictors among caregivers of patient with epilepsy[J]. *J Epilepsy Res*, 2020, 10(1): 24-30.
- [14] 张相醇, 王安妮, 管婷玉, 等. 照顾者照顾能力与失能老人抑郁: 家庭弹性与心理弹性链式中介作用分析[J]. *军事护理*, 2023, 40(6): 43-47, 52.
- [15] HENNING O, BUER C, NAKKEN K O, et al. People with epilepsy still feel stigmatized[J]. *Acta Neurol Scand*, 2021, 144(3): 312-316.
- [16] ZHOU M, WANG M, LUO D, et al. The mediating role of resilience between caregiver burden and hope among patients with inflammatory bowel disease[J/OL]. [2024-10-01]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11347936/>. DOI: 10.1002/nop2.70001.
- [17] JABLONSKI M J, GARCÍA-TORRES F, ZIELIŃSKA P, et al. Emotional burden and perceived social support in male partners of women with cancer[J/OL]. [2024-10-01]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7344620/>. DOI: 10.3390/ijerph17124188.
- [18] KHELOUI S, JACMIN-PARK S, LAROCQUE O, et al. Sex/gender differences in cognitive abilities[J/OL]. [2024-10-01]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149763423003020?via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2023.105333.

(本文编辑:王园园)