

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.11.031

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2018.11.031>

## 白血病患者父母家庭韧性与疾病不确定感的相关性

莫晓娟<sup>1</sup>, 张艳艳<sup>2</sup>

(洛阳市中心医院 1. 肿瘤二科; 2. 血液内科, 河南 洛阳 471000)

**[摘要]** 目的: 调查白血病患者父母家庭韧性与疾病不确定感的情况, 并探讨二者的相关性。方法: 应用家庭坚韧性量表(Family Hardmess Index, FHI)和父母疾病不确定感量表(Parent's Perception of Uncertainty Scale, PPUS)对132名白血病患者父母进行调查。结果: 白血病患者父母的PPUS总得分为 $83.61 \pm 15.53$ , 条目均分为 $2.99 \pm 0.61$ , 专业不可预测性和复杂性是得分较高的2个维度; FHI得分为 $56.30 \pm 2.67$ , 条目均分为 $2.82 \pm 0.57$ , 挑战是得分最低的维度; FHI各维度的得分均与PPUS各维度的得分呈负相关( $r = -0.451 \sim -0.239$ ,  $P < 0.01$ )。结论: 白血病患者父母存在较高的疾病不确定感和相对较差的家庭韧性水平, 且二者呈负相关。

**[关键词]** 白血病; 儿童; 父母; 家庭韧性; 疾病不确定感

## Correlation between parental resilience and uncertainty in illness in children with leukemia

MO Xiaojuan<sup>1</sup>, ZHANG Yanyan<sup>2</sup>

(1. Second Department of Oncology; 2. Department of Hematology, Luoyang Central Hospital, Luoyang Henan 471000, China)

**Abstract** **Objective:** To investigate the family resilience and disease uncertainty in parents of children with leukemia, and to explore the correlation between the two factors. **Methods:** The Family Hardmess Index (FHI) and the Parent's Perception of Uncertainty Scale (PPUS) were used to investigate the parents of 132 children with leukemia and analyze the correlation. **Results:** The total PPUS score of the parents of children with leukemia was  $83.61 \pm 15.53$ , in each  $2.99 \pm 0.61$ . The unpredictability and complexity of the major were 2 dimensions of higher scores; the score of FHI was  $56.30 \pm 2.67$ , the entries were  $2.82 \pm 0.57$ , and the challenges were the lowest dimensions; the scores of the FHI dimensions were scored. There was a negative correlation between the scores of all dimensions and PPUS ( $r = -0.451$  to  $-0.239$ ,  $P < 0.01$ ). **Conclusion:** Parents of children with leukemia have higher uncertainty in illness and family resilience, and the two are negatively correlated.

**Keywords** leukemia; children; parents; family resilience; uncertainty in illness

收稿日期 (Date of reception): 2018-07-23

通信作者 (Corresponding author): 莫晓娟, Email: momo11789@126.com

白血病是常见的儿童恶性肿瘤之一, 其年发病率为(0.3~0.4)/10 000, 呈逐年增长的趋势<sup>[1]</sup>。随着现代肿瘤治疗技术的高速发展, 白血病的治疗缓解率可达80%以上, 并且通过化疗或者造血干细胞移植可以明显延长生存期限<sup>[2]</sup>。然而, 由于儿童白血病的治疗过程相对漫长, 而且存在治疗效果不确定、医疗费用高昂、易于复发及并发症较多等问题, 作为其主要照顾者, 患儿父母可能因为对生活照顾、情感和经济等方面的过重负担而诱发严重的身心问题, 进而影响其生命质量<sup>[3]</sup>。疾病不确定感是个体在缺乏疾病辨识能力时的一种负性认知体验, 由于疾病不确定感与多种身心不良反应密切相关<sup>[4]</sup>, 越来越多临床护理专家重视对疾病不确定感的评估和干预。家庭坚韧性指家庭在遇到困难和挑战时的抵抗和调节能力<sup>[5]</sup>。本研究通过调查白血病患儿父母家庭韧性与疾病不确定感的情况, 探讨二者的相关性, 为降低疾病不确定感和促进其身心健康水平提供护理参考依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

本研究已获得洛阳市中心医院医学伦理委员会的批准同意。通过便利抽样方法选择2017年7月至2018年3月在洛阳市中心医院儿科治疗的白血病儿童及其父母。患儿纳入标准: 符合白血病的诊断标准; 年龄4~13岁; 预计生存期限在6个月以上。患儿排除标准: 合并其他系统的严重疾病; 新生儿存在先天性疾病。父母纳入标准: 为患儿主要照顾者; 沟通、认知能力正常; 知情同意本研究调查。父母排除标准: 存在精神疾病或者认知功能障碍; 近期家庭内发生婚变、丧亲等强烈应激事件。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 问卷构成

一般资料调查表: 由调查者本人独立设计, 包括患儿资料和父母资料两方面, 其中患儿资料包括性别、年龄、病程和住院次数等方面, 父母资料包括年龄、性别、文化程度、平均月收入和职业状态等情况。

家庭坚韧性量表(Family Hardness Index, FHI)由McCubbin等<sup>[6]</sup>编制, 我国刘洋等<sup>[7]</sup>翻译引进, 包括责任(9个条目)、控制(6个条目)和挑战(5个条目), 共计20个条目, 采用李克特4级评分法, 1分表示非常不同意, 4分表示非常同意, 其中9个条

目为反向计分条目, 11个条目为正向计分条目, 得分越高则其家庭坚韧度越高<sup>[7]</sup>。经预实验测试该问卷Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.812, 折半信度为0.734, 内容效度为0.923, 信效度良好。

父母疾病不确定感量表(Parents' Perception of Uncertainty Scale, PPUS): 中文版量表由我国麦嘉轩等<sup>[8]</sup>修订, 包括不明确性(11个条目)、复杂性(8个条目)、信息缺乏性(5个条目)和不可预测性(4个条目), 共计28个条目, 采用李克特5级评分法, 1分表示非常不同意, 5分表示非常同意, 得分越高则其疾病不确定感越高, 当总得分高于70分时则被认为具有较高的疾病不确定感。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.844, 具有较高的信度。

#### 1.2.2 调查实施

由调查者本人亲自派发调查问卷, 调查者已完成相关科研培训学习班的规范课程。首先表明本次调查的目的, 在患儿父母填写知情同意后派发调查问卷, 采用一致性的语言讲解问卷的填写要求, 由其独立完成填写。问卷在填写完成后现场回收并注意检查问卷的质量, 排除漏答超过3题、答案呈规律形状及存在多项答案的作答问卷。本研究共计派发140份调查问卷, 回收132份有效问卷, 有效回收率为94.3%。患儿资料方面: 男83名, 女49名, 年龄3~14(6.43 $\pm$ 3.13)岁; 疾病病程6个月以内21名, 7~12个月28名, 13~24个月71名, 2年以上12名; 住院3次以内83名, 3~6次29名, 6次以上20名。父母资料方面: 男37名, 女95名, 年龄24~51(38.63 $\pm$ 7.17)岁; 文化程度初中及以下39名, 高中66名, 大专及以上27名; 平均月收入<3 000元37名, 3 000~5 000元49名, >5 000元46名; 职业状态, 在职81名, 非在职51名。

### 1.3 统计学处理

应用PASW statistics 18.0软件进行分析, FHI及PPUS各条目、维度的得分及总分均为正态计量资料, 采用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )的形式进行描述, 通过Pearson相关性分析验证二者的内在联系, 设定 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 白血病患儿父母的PPUS得分

白血病患儿父母的PPUS得分为83.61 $\pm$ 15.53, 条目均分为2.99 $\pm$ 0.61, 其中97名(73.5%)的得分高于70分, 专业不可预测性和复杂性是得分较高的2个维度(表1~3)。

## 2.2 白血病患者父母的 FHI 得分

白血病患者父母的 FHI 得分为  $56.30 \pm 2.67$ , 条目均分为  $2.82 \pm 0.57$ , 挑战是得分最低的维度 (表4, 5)。

## 2.3 白血病患者父母的 FHI 与 PPUS 得分的相关性

白血病患者父母 FHI 各维度的得分均与 PPUS 各维度的得分呈负相关 ( $r = -0.451 \sim -0.239$ ,  $P < 0.01$ ; 表6)。

表1 白血病患者父母的 PPUS 得分 ( $n=132$ )

Table 1 PPUS score of parents of children with leukemia ( $n=132$ )

项目	条目数	得分	条目均分	得分率/%	排序
不明确性	11	$30.20 \pm 5.88$	$2.75 \pm 0.53$	54.9	3
复杂性	8	$26.14 \pm 4.42$	$3.27 \pm 0.55$	65.4	2
信息缺乏性	5	$13.09 \pm 2.69$	$2.62 \pm 0.54$	52.4	4
不可预测性	4	$14.17 \pm 2.58$	$3.54 \pm 0.65$	70.9	1
PPUS 总分	28	$83.61 \pm 15.53$	$2.99 \pm 0.61$	59.7	

表2 白血病患者父母的不可预测性得分 ( $n=132$ )

Table 2 Unpredictability score of parents of children with leukemia ( $n=132$ )

项目	平均得分	得分率/%	排序
能预测患儿疾病的持续时间	$3.87 \pm 0.77$	77.4	1
知道患儿的病情将要好转或恶化	$3.37 \pm 0.64$	67.5	3
能预料患儿疾病的进展情况	$3.64 \pm 0.71$	72.8	2
患儿的身体不适是可以预见的	$3.27 \pm 0.73$	65.5	4

表3 白血病患者父母的复杂性得分 ( $n=132$ )

Table 3 Complexity score of parents of children with leukemia ( $n=132$ )

项目	平均得分	得分率/%	排序
对患儿疾病存在疑问且得不到答案	$1.98 \pm 0.75$	49.6	4
医护人员对患儿病情的解释模糊	$1.99 \pm 0.77$	49.8	3
清楚了解患儿每项治疗的目的	$1.35 \pm 0.67$	33.8	7
无法预料患儿身上何时发生什么事情	$1.47 \pm 0.74$	36.8	6
明白医护人员所讲的每件事情	$1.74 \pm 0.74$	43.5	5
医生的话语模棱两可	$2.08 \pm 0.85$	51.9	2
不清楚医护人员的具体职责	$2.46 \pm 0.90$	61.5	1
医护人员的话语简单易懂	—	—	—

表4 白血病患者父母的 FHI 得分 ( $n=132$ )

Table 4 FHI score of parents of children with leukemia ( $n=132$ )

项目	条目数	得分	条目均分	得分率/%	排序
责任	9	$28.47 \pm 1.73$	$3.16 \pm 0.57$	89.0	1
控制	6	$15.91 \pm 1.57$	$2.65 \pm 0.63$	66.3	2
挑战	5	$11.92 \pm 1.35$	$2.38 \pm 0.65$	59.6	3
FHI 总分	20	$56.30 \pm 2.07$	$2.82 \pm 0.57$	70.4	—

表5 白血病患者父母的挑战维度得分( $n=132$ )Table 5 Challenge dimensions of parents of children with leukemia ( $n=132$ )

项目	平均得分	得分率/%	排序
家庭总会试图制订一些新的、有意思的计划	2.08 ± 0.57	51.9	4
家庭常常互相鼓励对方去做一些新的尝试	2.57 ± 0.60	64.2	3
家庭鼓励用积极的态度去生活和学习新知识	2.59 ± 0.55	64.8	2
对家庭常做的事情感到很厌倦	2.64 ± 0.62	65.9	1
比起工作或外出, 我更愿意呆在家里	2.05 ± 0.63	51.3%	5

表6 白血病患者父母的FHI得分与PPUS得分的相关性( $n=132$ )Table 6 Correlation between FHI score and PPUS score of parents of children with leukemia ( $n=132$ )

项目	责任		控制		挑战	
	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>
不明确性	-0.390	<0.001	-0.440	<0.001	-0.278	0.001
复杂性	-0.377	<0.001	-0.451	<0.001	-0.285	0.001
信息缺乏性	-0.391	<0.001	-0.442	<0.001	-0.279	0.001
不可预测性	-0.390	<0.001	-0.433	<0.001	-0.272	0.002
PPUS总分	-0.442	<0.001	-0.387	<0.001	-0.239	0.006

### 3 讨论

本研究结果显示:白血病患者父母的PPUS得分为 $83.61 \pm 15.53$ ,其中97名(73.5%)的得分高于70,与王海燕等<sup>[9]</sup>的白血病调查结果相似,表明大部分白血病患者父母均具有较为严重的疾病不确定感;同时得分低于叶增杰等<sup>[10]</sup>在肿瘤患儿父母的调查结果,这可能与二者的纳入对象不一致有关。叶增杰等的研究中,除白血病患者以外还包括骨肉瘤、脑瘤等,肿瘤的恶性程度和症状负担均相对较高,预后也相对较差,而白血病的治疗效果相对较好,从而其疾病不确定感水平会相对较低。进一步分析各维度得分可知,患儿父母的疾病不确定感主要表现在较高的专业不可预测性和复杂性两方面。不可预测性指个体不能预测和判断疾病的发展和预后<sup>[11]</sup>。白血病是一种变化较快的儿童恶性肿瘤,具有病因不明、病情发展较快和疾病影响因素较多等特点<sup>[12]</sup>,而且大部分患儿父母均相对缺乏疾病相关知识,因而不能很好预测疾病的持续时间、病情变化、疾病进展及预后等方面情况<sup>[13]</sup>,从而得分较高。复杂性指治疗及护理措施的复杂性<sup>[14]</sup>,目前临床中关于白血病的治疗护理措施相对较多,但无论是常规的药物治疗,还是

骨髓移植和生物免疫治疗等新技术,均属于专科的治疗手段,患儿父母并不具备对相关治疗措施的理解及操作能力<sup>[9]</sup>,因而在复杂性维度各条目的得分较高。赵娜等<sup>[15]</sup>指出:较高的疾病确定感可以诱发焦虑、抑郁、愤怒和强迫等负性情绪,同时还明显降低其睡眠质量,不利于其身心健康。同时孔梅婧等<sup>[16]</sup>通过在健康教育、随访和社会支持等方面进行多维度支持,从而有效降低患儿父母的疾病不确定感。提示临床医护人员应充分重视疾病不确定感对患儿家长的不良影响,并注意应用多种支持措施对其进行干预以降低其疾病不确定感和提升心理健康水平。

本研究结果显示:白血病患者父母的FHI得分为 $56.30 \pm 2.67$ ,条目均分为 $2.82 \pm 0.57$ ,与王佳琪等<sup>[17]</sup>的调查结果相近,提示白血病患者父母的家庭坚韧性水平较差,仍存在较大的改善空间。受疾病和治疗措施的影响,白血病患者生活自理能力明显下降,在个人卫生、饮食和清洁等方面均依赖父母的照顾,同时关于白血病的治疗费用相对高昂,这会明显增加患儿父母的照顾负担<sup>[18]</sup>,进而降低其家庭坚韧性。进一步分析各维度得分可知,挑战维度是其得分最低的维度,分析其原因可能与患儿疾病对家庭冲击较大,患儿家长缺乏疾病康复信心等有关。

本研究结果显示:白血病患者父母FHI各维度的得分均与PPUS各维度的得分呈负相关,表明家庭坚韧性越低的患儿父母越容易出现更为严重的疾病不确定感,分析如下:1)责任指家庭成员对生活事件的目的和意义的积极感知<sup>[19]</sup>,责任维度得分越高意味着患儿父母越坚信疾病及治疗会向积极的方向转变,并且能够通过倾听和相互协助去面对疾病治疗,这有利于降低压力应激带来的不良影响;反之,责任维度得分较低的患儿父母则可能因为康复信心不足而导致疾病不确定感的加重。2)控制指家庭成员对改变应激生活事件的信念和行动<sup>[19]</sup>。控制维度得分越高意味着白血病患者父母所具备的自我效能和疾病把控能力越高,越趋向于通过个人努力改变现状。吴凤菊等<sup>[20]</sup>指出:较高的自我效能感水平能够促使个体采用积极的应对方式和保持较高的治疗依从性,这有利于促进疾病的康复和提升身心健康水平,从而降低其疾病不确定感。3)挑战指家庭成员希望通过转变方式和想法以从消极的体验中得到脱离<sup>[19]</sup>。白血病患者父母的治疗护理方案是随其病情恢复情况而不断调整变化的,挑战维度得分越高则表明患儿父母越能接受新的治疗护理方法,从而具备较高的治疗依从性并能促进疾病的康复;反之,挑战维度得分较低的患儿则容易在考虑治疗方案时犹豫不决,可能导致治疗时机的延误甚至加重病情,从而明显增加其压力负担和疾病不确定感。由此可见,家庭坚韧性和疾病不确定感是密切相关的,临床可通过强化患儿父母责任、提升对自我的控制能力及增强应对挑战的能力,以降低其疾病不确定感。患儿父母对疾病的认知水平和应对方式将直接影响患儿父母的责任、控制力和应对挑战的能力,因此应积极提升患儿父母的疾病相关知识水平,临床可通过强化对患儿父母的健康宣教,提升对疾病的认知水平,引导患儿父母认识疾病配合治疗的要点,意识到其在照顾患者中的责任;其次,通过引导患儿父母采用积极应对方式,可有效增强患儿父母对疾病的控制能力和应对挑战的能力,可有效降低白血病患者父母的疾病不确定感。

综上所述,白血病患者父母存在较高的疾病不确定感和家庭韧性水平相对较差,且二者存在负相关关系,临床医护人员应积极调动社会支持,强化患儿父母的家庭坚韧性水平,以降低其疾病不确定感和提升心理健康水平。但本研究仍存在一定的不足之处,如纳入的患者人数相对较少,在后续的研究中需进一步增加样本量,以进

一步验证二者的关联性,为白血病患者父母的心理护理提供参考依据。

## 参考文献

1. 鲍萍萍,吴春晓,顾凯,等.上海市儿童恶性肿瘤发病情况和时间趋势分析[J].中华流行病学杂志,2016,37(1):106-110.  
BAO Pingping, WU Chunxiao, GU Kai, et al. Incidence trend of malignant tumors in children in Shanghai[J]. Chinese Journal of Epidemiology, 2016, 37(1): 106-110.
2. Bahrami M, Parnian R, Samimi MA. The effect of nursing consultation involving cancer survivors on newly diagnosed cancer patients' quality of life[J]. Iran J Nurs Midwifery Res, 2012, 17(5): 338-342.
3. Yu H, Li L, Liu C, et al. Factors associated with the quality of life of family caregivers for leukemia patients in China[J]. Health Qual Life Outcomes, 2017, 15(1): 55.
4. Mullins LL, Wolfe-Christensen C, Pai AL, et al. The relationship of parental overprotection, perceived child vulnerability, and parenting stress to uncertainty in youth with chronic illness[J]. J Pediatr Psychol, 2007, 32(8): 973-982.
5. Henry CS, Morris AS, Harrist AW. Family resilience: moving into the third wave[J]. Fam Relat, 2015, 64(1): 22-43.
6. McCubbin HI, Thompson AI, McCubbin MA. Family Assessment: Resiliency. Coping and adaptation inventories for research and practice[M]. Madison: University of Wisconsin System, 1996: 130-189.
7. 刘洋,杨金秋,叶本兰,等.中文版家庭坚韧性量表的信度和效度研究[J].护理管理杂志,2014,14(11):770-772.  
LIU Yang, YANG Jinqiu, YE Benlan, et al. Reliability and validity of the Chinese version of Family Hardiness Index[J]. Journal of Nursing Administration, 2014, 14(11): 770-772.
8. 麦嘉轩,谢婉花,马春花,等.中文版疾病不确定感父母量表的初步修订[J].中国实用护理杂志,2013,29(28):46-50.  
MAI Jiakuan, XIE Wanhua, MA Chunhua, et al. Initial revision of Chinese version of parents perception of uncertainty scale[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2013, 29(28): 46-50.
9. 王海燕,王惠连.白血病患者父母疾病不确定感与焦虑的相关性研究[J].护理研究,2013,27(2):117-118.  
WANG Haiyan, WANG Huilian. Study on correlation between disease uncertainty and anxiety of parents of children with leukemia[J]. Chinese Nursing Research, 2013, 27(2): 117-118.
10. 叶增杰,钟美霞,胡光云,等.肿瘤患儿父母疾病不确定感及其应对方式的调查[J].解放军护理杂志,2015,32(19):16-19.  
YE Zengjie, ZHONG Meixia, HU Guangyun, et al. Research on the level of disease uncertainty feeling and the coping style among parents

- of children with cancer[J]. Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army, 2015, 32(19): 16-19.
11. 彭晶, 任晓冉, 画妍, 等. 慢性病患者家属疾病不确定感的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(22): 2041-2043.  
PENG Jing, REN Xiaoran, HUA Yan, et al. Research progress on uncertainty of illness in family members of patients with chronic diseases[J]. Journal of Nurses Training, 2015, 30(22): 2041-2043.
  12. 王园园, 王婧婷, 俞苏燕, 等. 确诊初期急性淋巴细胞性白血病患者父母需求的质性研究[J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(4): 6-10.  
WANG Yuanyuan, WANG Jingting, YU Suyan, et al. Parents' needs of early diagnosed children with acute lymphoblastic leukemia: a qualitative study[J]. Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army, 2016, 33(4): 6-10.
  13. 何姗, 尤黎明, 郑晶, 等. 急性白血病患者父母心理成长水平及其影响因素[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(5): 523-528.  
HE Shan, YOU Liming, ZHENG Jing, et al. The level and related factors of growth through uncertainty among parents of children with acute leukemia[J]. Chinese Journal of Nursing, 2016, 51(5): 523-528.
  14. 宇丽, 汤玉霞, 王婷, 等. 农村慢性肾病患者家庭照顾者疾病不确定感的现状分析[J]. 重庆医学, 2015, 44(28): 4021-4022.  
YU Li, TANG Yuxia, WANG Ting, et al. Analysis of uncertainty in family caregivers of children with chronic kidney disease in rural areas[J]. Chongqing Medicine, 2015, 44(28): 4021-4022.
  15. 赵娜, 谢婉花, 马春花, 等. 糖尿病患儿父母疾病不确定感与应对方式的相关性分析[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(20): 1542-1546.  
ZHAO Na, XIE Wanhua, MA Chunhua, et al. Study on correlation between illness uncertainty and coping styles of parents of children with diabetes mellitus[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2016, 32(20): 1542-1546.
  16. 孔梅婧, 沈国妹, 王颖雯. 多维度支持对肿瘤患儿父母疾病不确定感的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(26): 2039-2041.  
KONG Meijing, SHEN Guomei, WANG Yingwen. The influence of support and intervention technique with multi-dimensions on uncertainty in illness for cancer children's parents[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2016, 32(26): 2039-2041.
  17. 王佳琪, 刘迎春, 于杰, 等. 肿瘤患儿家庭坚韧性现状及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(27): 3888-3892.  
WANG Jiaqi, LIU Yingchun, YU Jie, et al. Status and influencing factors of the resilience in families with tumor children[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2016, 22(27): 3888-3892.
  18. 叶增杰, 骆东妹, 梁木子, 等. 肿瘤患儿父母照顾负担和积极应对方式状况及其相关性[J]. 现代临床护理, 2016, 15(1): 18-22.  
YE Zengjie, LUO Dongmei, LIANG Muzi, et al. Correlation between caregivers' burden and the coping style among parents of cancer children[J]. Modern Clinical Nursing, 2016, 15(1): 18-22.
  19. Walsh F. Family resilience: a framework for clinical practice[J]. Fam Process, 2003, 42(1): 1-18.
  20. 吴凤菊, 韦丽飞, 覃英玉, 等. 自服百草枯中毒病人家属自我效能感与焦虑情绪的相关性研究[J]. 护理研究, 2016, 30(27): 3410-3411.  
WU Fengju, WEI Lifei, QIN Yingyu, et al. Correlation study on self-efficacy and anxiety in self taking paraquat poisoning patients' family[J]. Chinese Nursing Research, 2016, 30(27): 3410-3411.

本文引用: 莫晓娟, 张艳艳. 白血病患者父母家庭韧性与疾病不确定感的相关性[J]. 临床与病理杂志, 2018, 38(11): 2488-2493. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.11.031

**Cite this article as:** MO Xiaojuan, ZHANG Yanyan. Correlation between parental resilience and uncertainty in illness in children with leukemia[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2018, 38(11): 2488-2493. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.11.031