DOI: 10.14188/j.1671-8852.2024.0765 **文章编号** 1671-8852(2025)10-1269-07

孤独症儿童家庭复原力评估工具应用研究进展

张亦佳 张 军 蓝燕聪
武汉大学护理学院 湖北 武汉 430071

摘要 近年来，我国儿童孤独症发病率不断上升，给患儿及其家庭的身心健康都带来了极大的负担。家庭复原力作为一种应激保护源，能够促进孤独症患儿家庭更好地适应疾病带来的变化，因而受到越来越多学者的关注。本文通过检索PubMed、CINAHL、中国知网、万方数据库和维普数据库，提取了关于孤独症儿童家庭复原力评估量表的相关内容，对不同评估工具进行了比较，并阐释了各自的评估内容和侧重点。同时，本文详细阐述了孤独症儿童家庭复原力的组成要素及其评估工具，旨在为我国开展孤独症儿童家庭复原力的相关研究提供参考。

关键词 孤独症；家庭复原力；家庭照顾者
中图分类号 R17
文献标识码 A **开放科学（资源服务）标识码（OSID）：**

Research progress on the application of resilience assessment tools for family of children with autism

ZHANG Yijia, ZHANG Jun, LAN Yancong
Wuhan University School of Nursing, Wuhan 430071, Hubei, China

Abstract

In recent years, the incidence rate of children autism has been rising in China, which has brought a great burden to the physical and mental health of children and their families. Family resilience, as a source of stress protection, can promote families of children with autism to adapt faster to the changes brought about by the disease, which has attracted increasing attention from researchers. This article retrieves the relevant content of the family resilience assessment scale for autistic children by searching PubMed, CINAHL, CNKI, Wanfang database, and VIP database. It extracts the relevant content of the resilience assessment scale for families with autism, compares different tools, and explains the assessment content and focus. Furthermore, this review elaborates on the constituent elements and assessment tools of family resilience in children with autism, aiming to provide certain reference value for promoting research on family resilience in children with autism in China.

Key Words Autism Spectrum Disorder; Family Resilience; Family Caregiver

孤独症，全称孤独症谱系障碍（autism spectrum disorder，ASD），美国精神病学协会（American Psychiatric Association，APA）将孤独症归类于许多其他神经发育障碍，其中包括抽动障碍、抽搐障碍和社交沟通障碍[1]。据《2021年儿童发展障碍康复行业蓝皮书》[2]显示，我国孤独症确诊人数超过千万，已居中国儿童精神类疾病首位。2020年一项关于中国孤独症儿童患病率调查显示，6～12岁儿童孤

课题来源：教育部人文社会科学研究规划基金项目（编号：22YJAZH150）
作者简介：张亦佳，女，2000—，医学硕士生，主要从事儿童养育照护的研究，E-mail:1115916486@qq.com
通信作者：张军，女，1970—，医学博士，教授，主要从事早产儿发育护理的研究，E-mail:1528161351@qq.com

独症的患病率为0.7%,而2023年调查结果显示,我国0~6岁儿童孤独症的患病率为1.8%[3-4]。儿童孤独症的发病率呈上升趋势,每54名儿童中约有1名患有孤独症[5]。儿童患有孤独症给其家庭增加了心理负担和照顾负担,家庭复原力(family resilience)是一种应激保护源,指个体或家庭成员在应对逆境时,具有帮助整个家庭恢复至原有水平的能力,并且这些家庭能够从逆境中获得成长和积极转变[6]。家庭具有高复原力可使家庭系统在遇到危机时能迅速调动危机管理技能,对维持个人和家庭成员健康有重大意义[7]。因此,本文对孤独症儿童家庭复原力的概念、影响因素以及评估工具进行综述,以期为我国开展孤独症儿童家庭复原力的相关研究提供参考。

1 文献检索策略

计算机检索PubMed、CINAHL、中国知网、万方数据库和维普数据库,检索时限为建库至2024年9月1日。英文检索词包括"Autism""Autism disorder""Autism spectrum disorder""Family resilience""resilience";中文检索词包括:"孤独症""孤独症谱系障碍""自闭症""家庭抗逆力""家庭复原力""家庭弹性""家庭韧性""家庭适应力"。以PubMed为例,检索式为:#1(Autism) OR (Autism disorder) OR (Autism spectrum disorder);#2 (Family resilience) OR (Family resilience);#1 AND #2。共得到文献546篇。

2 孤独症儿童家庭复原力概述

2.1 家庭复原力对孤独症儿童及家庭的影响 家庭被认为是一个动态系统,在面对遇到的压力源时,它有能力表现出适应不良和复原力[6]。尽管养育一个ASD儿童会给家庭带来巨大的挑战,但研究[8]表明,处于压力状态的家庭其复原力水平往往拥有更大潜力。针对ASD家庭的研究[9-10]发现,家庭复原力能够减轻父母压力并提高生活满意度,尽管不同家庭的复原力水平不一致,但仍强调了家庭复原力在家庭面对应激事件时的保护作用。家庭复原力强的家庭能够给予ASD儿童及其父母更多的情感支持,帮助他们建立自信,克服自卑心理。同时,较高的家庭复原力水平可帮助ASD儿童积极参与康复,这有助于ASD儿童在社交、沟通、认知等方面取得进步,提高生活自理能力[11-12]。

2.2 孤独症儿童家庭复原力的主要影响因素 世界卫生组织(WHO)将健康社会决定因素(social determinants of health,SDH)定义为:除直接导致疾病的因素之外,由人们的社会地位和所拥有的资源决定的生活或工作环境及其他对健康产生影响的因素[13]。WHITEHEAD和DAHLGREN[14]于1991年建立了健康社会影响因素的分层模型,该模型由内向外分为5层,分别为个体特征、行为生活方式及心理特征、社会和社区网络、工作和生活条件、宏观的社会经济文化和环境。基于上述模型,本研究将ASD儿童家庭复原力水平的影响因素进行归纳[8-9,15-24]。归纳后模型如图1所示。

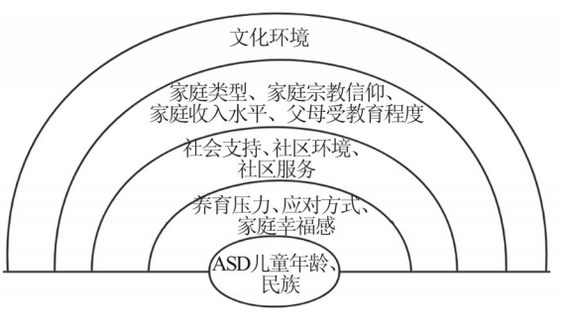


图1 基于健康社会决定因素理论的ASD儿童家庭复原力水平的影响因素

3 家庭复原力主要构成要素

针对家庭复原力的主要构成要素,学者之间的观点有所不同。目前应用较为广泛的两种理论模型是WALSH[6]提出的家庭调整与适应的抗逆力模型,以及MCCUBBIN H I和MCCUBBIN M A[28]提出的一般家庭抗逆力过程模型。

WALSH[6]将家庭复原力分为家庭信念系统、组织模式和沟通过程三个部分。其中,信念系统是家庭抗逆力的核心,可以通过家庭规范、认同、仪式等进行传递,主要包括赋予逆境意义、正向展望及灵性,要将痛苦的经验正常化,了解其产生的机制,预防未来可能发生的困境;组织模式是家庭危机的缓冲器,指的是家庭作为一个组织如何去动员及重新调整家庭内部和外部资源以支持整个家庭及其成员的整合与适应,主要包括灵活性、联结感和社会资源,要求具有能够改变及适应改变的能力并维持稳定,不仅要求家庭内部间的相互支撑,还要建立和扩大亲属、社会、社区间的支持网络以寻求更大的系统、体制、结构支持;沟通过程是家庭成员在处理压力事件时应对行为的反映,有效的家庭沟通是促进相互支持及问题解决的必要途径,主要包括清晰性、坦诚的情绪表达及合作解决问题,要求家庭系统之间传递清晰一致的信息,分享各种正向负

向情绪并包容负面情绪，面对未来的挑战协商决策，采取积极的立场[25]。该模式在国内外均有应用，如美国学者SIXBEY[26]在此基础上开发了家庭复原力评估量表（Family Resilience Assessment Scale，FRAS），我国学者汪凤兰[27]基于此模式开展了失能老人家庭抗逆力的研究。

MCCUBBIN H I和MCCUBBIN M A[28]提出的一般家庭抗逆力过程模型将家庭复原力要素主要分为家庭资源、家庭类型、危机认知系统、问题解决对策四个方面。家庭资源系统主要包括结构性资源、认知性资源和情感性资源，要求在经济条件、家庭成员技能、家庭凝聚力等方面进行提升；家庭类型依据应对风格划分为“弹性型”（灵活适应）与“刚性型”（依赖固定模式），“弹性型”家庭能够较好适应家庭面临的危机，而“刚性型”则家庭更需要面对危机进行调整；危机认知系统包括压力事件的归因方式、威胁评估的集体框架和家庭叙事的重构能力，通过对压力事件的内外部归因获得对事件的认知，实现从“受害者”到“幸存者”的话语转变；问题解决对策包括主动型策略、被动型策略（回避冲突、情绪压抑）和文化特异性应对，要求家庭内部之间进行信息搜集和资源重组，回避内部冲突并基于家庭文化背景获取独特适应方式[28]。MCCUBBIN H I和MCCUBBIN M A[28]基于此编制了家庭坚韧性量表（Family Hardiness Index，FHI），我国学者王庆妍[29]对此模型进行了本土化研究，确定及澄清了模型中的核心概念，丰富了我国的家庭抗逆力理论框架。

4　孤独症儿童家庭复原力评估工具

4.1　国外家庭复原力评估工具

4.1.1　FRAS　FRAS是用来测量家庭复原力的工具，已在西方人群中广泛应用，由美国学者SIXBEY[26]在WALSH[6]的家庭复原力模型的基础上开发，该量表提供了6个子量表来评估家庭复原力。家庭沟通与问题解决能力，是指家庭成员在共同应对问题时，能够清晰、开放地交流信息、情感与事实，并在此过程中有效识别问题及落实解决方案。利用社会和经济资源被定义为那些允许家庭通过识别和利用资源来完成日常任务的外部和内部规范，家庭联系则被定义为一个家庭在承认个体差异的同时，组织和团结起来寻求支持的能力。保持积极的人生观、家庭精神面貌、赋予逆境意义的能力这三个分量表反映了一个家庭将不利事件视为有意义和重大事件的能力，以及对未来的希望和坚持不懈地充分利用各种选择的能力。FRAS总量表的Cronbach′s α系数为0.96，量表采用Likert 4级评分法，总分66～188分。GARDINER等[30]将FRAS应用于174名孤独症患者的照顾者中，保留了3个因子（家庭沟通与问题解决、利用社会经济资源、家庭精神）中的41个条目，各分量表的Cronbach′s α系数在0.88～0.96之间，具有良好的内部一致性。这是首个在孤独症儿童家庭照顾者样本中验证FRAS的研究，为孤独症儿童家庭复原力的研究提供了有力的工具支持。PLUMBC[31]通过运用FRAS和社会支持量表等工具，证实了在ASD儿童家庭中，较高的适应性水平与较低的压力水平之间存在关联。DUCA[32]和CARPENA[33]分别利用FRAS对孤独症儿童家庭的适应力和父母所承受的压力进行了研究，指出身体健康和物质福祉是预测家庭适应性的关键因素。该量表在孤独症患儿的家庭复原力研究中表明，孤独症患儿家庭复原力与压力水平、身体健康、物质水平相关，具有一定特殊性，需要进一步的支持和关注，帮助孤独症患儿家庭减轻心理压力，提升身心健康水平。

4.1.2　Connor-Davidson复原力量表（Connor-Davidson resilience scale，CD-RISC）　CD-RISC由CONNOR和DAVIDSON[34]于2003年编制，用于测量应对压力和威胁的能力。该量表采用Likert 5级评分法，满分100分，0～50分表示低复原力，50～75分表示平均复原力，75分及以上表示高复原力。该量表的Cronbach′s α系数为0.89，具有良好的信效度。RASOULPOOR等[35]应用CD-RISC测量孤独症儿童母亲的心理弹性，结果发现孤独症儿童母亲的复原力得分为5.7分，处于中等水平。YU和ZHANG[36]在中国人群中对其进行了进一步修订，使其适用于我国的研究[37-38]。总体来说，中文版CD-RISC在我国一般人群的适用性尚可，但针对孤独症儿童家庭复原力的测评仍有待进一步研究。

4.1.3　FHI　FHI[28]共有三个维度。责任维度评估参与者对其家庭生活和工作的目的和价值的感知，挑战性维度评估被试家庭成员继续从积极或消极经历中学习的意愿，控制维度则评估家庭成员对在困难情境中改变不良事件的需要的信念，以及他们应对这些信念的行动能力[39]。该量表采用Likert 4级评分法，总分范围为20～80分，得分越高表明家庭复原力越好，其Cronbach′s α系数为0.82。我国学者刘洋等[40]将FHI汉化，用于评估癌症、白血病、

血液透析患者的家庭复原力[39]，徐玉英等[23]使用FHI评估了189例孤独症儿童家庭复原力水平，发现孤独症儿童照顾者的FHI得分处于较低水平，FHI中的责任维度可以正向预测家庭复原力水平。目前国内该量表的应用较少，可与其他量表结合使用，综合研究影响孤独症患儿家庭复原力的因素。

4.1.4 华盛顿大学复原力量表(the University of Washington Resilience Scale，UW-RS) UW-RS是一种自我报告的心理复原力测量方法[41]，为了适应不同长度的管理需求，总量表由4条目和8条目简表构成。4条目简表上的所有内容均包含在8条目简表上。简式条目由研究者根据条目内容、条目参数、反应类别的作用以及个别条目的可读性筛选。8条目简表的Cronbach's α为0.97，4条目简表的Cronbach's α为0.94，两个简表均拥有较高的信效度。受访者被要求对每项陈述对自己的描述程度进行评分(1=完全没有，5=非常有)，分数越高代表感知到的复原力水平越高。MILLER等[42]利用UW-RS评估老年认知功能障碍患者的心理复原力，显示该量表具有较好的信效度。HAYES等[43]使用UW-RS对287名孤独症儿童照顾者的心理弹性进行评估，结果显示，孤独症儿童家庭复原力平均为48.42分，这提示孤独症儿童照顾者的心理弹性处于较低水平。UW-RS是一个新出现的复原力评估工具，在未来的研究中有望成为家庭复原力测量的有力工具，但其在孤独症儿童家庭复原力的适用性仍需更多研究检验。

4.2 国内家庭复原力评估工具

4.2.1 中文版家庭复原力量表 使用中文版家庭复原力量表(Family Resilience Assessment Scale-Chinese，FRAS-C)时，应考虑文化适用性，LI等[44]对该量表进行汉化并检验心理测量学特性，最终形成了符合我国文化的FRAS-C，但该研究局限于大学生群体，在孤独症患儿及家庭中的适用性尚未明确。董超群等[45]检验了FRAS-C在慢病患儿家庭中的信效度，析出家庭沟通和问题解决、使用社会经济资源、维持积极态度和赋予逆境意义4个维度44个条目，证明该量表心理测量学特征良好，适合用于评估慢性病患儿的家庭复原力。王聪和姜志梅[46]进一步聚焦于孤独症患儿及家庭，对FRAS进行汉化及改编，改编后保留保持积极的态度与沟通和解决问题(20个条目)、从逆境中寻找意义的能力(6个条目)及家庭沟通(4个条目)，共30个条目，改编后中文版FRAS的Cronbach's α系数为0.971，聚合效度与区分效度数据良好，验证性因子分析中*RMSEA*为0.087<0.1，*RMR*为0.025<0.05，同时*IFI*为0.906>0.9，*CFI*为0.905>0.9，说明改编后量表的结构效度良好，适合评估国内ASD儿童照顾者家庭复原力。

4.2.2 中学生家庭复原力评定量表 我国学者戴艳[47]基于扎根理论以中学生家庭为研究对象编制的量表，该量表包括家庭信念和家庭力量两个部分。该量表采用Likert 5级评分，总分49～245分，量表得分越高，则代表家庭复原力水平越高，量表的Cronbach's α系数为0.91。该量表结合我国社会文化背景及家庭特征进行编制，目前已有多项研究将其用于家庭复原力的评估，均显示良好的信效度。但由于该量表主要针对中学生家庭这一群体进行研究，多用于教育学领域，在孤独症儿童家庭复原力中的适用性还需进一步有针对性的研究。

4.2.3 家庭复原力问卷 卜彤和刘惠军[48]以WALSH的理论为框架，结合我国文化背景及国外研究成果编制了家庭复原力问卷，采用Likert 5级评分，总分20～100分，分数越高表明其家庭复原力水平越高。该问卷的Cronbach's α系数为0.94，信效度良好。目前国内使用该问卷的研究较少，一项研究[49]使用该问卷评估高危妊娠孕妇创伤后应激障碍及家庭复原力，结果显示其拥有较好的信效度，但对于孤独症儿童家庭复原力的适用性未还需要验证。

本研究对以上评估工具，从条目数、维度、侧重点及优缺点进行了进一步归纳与比较，具体内容见表1。

5 结语

国外对家庭复原力各个领域的研究相较于国内进展速度较快，家庭复原力在孤独症儿童照顾者负担中起保护作用，较高的家庭复原力水平有助于家庭从逆境中恢复，本研究对现有测量工具进行总结，便于后续研究者选择。目前有关孤独症儿童家庭复原力研究的评估工具大多是国外学者基于WALSH的家庭弹性过程模型编制的量表，FRAS是目前广泛使用且较成熟的测评工具。国内对孤独症儿童家庭复原力相关工具开发较少，研究多数采用国外家庭复原力的模型、理论及量表等，大部分研究还需联合其他研究工具同时使用，未来可针对孤独症这一特殊群体结合我国国情及文化特征开发适合本土文化的孤独症家庭复原力评估工具。

表 1　孤独症儿童家庭复原力评估工具的比较

名称	条目	维度	侧重点	优点	缺点
家庭复原力评估量表(FRAS)	54	①家庭沟通和问题解决；②利用社会和经济资源；③家庭联系；④保持积极人生观；⑤家庭精神面貌；⑥赋予逆境意义的能力	家庭成功应对逆境的过程，主要衡量家庭复原力结构组成	①包含家庭复原力各个方面，比较全面；②已被广泛使用，较为成熟	条目过多，操作繁琐
Connor-Davidson 复原力量表	25	①个人能力感知；②与信任本能的对应关系；③对负面影响的容忍度；④对变化的积极接受；⑤安全的人际关系；⑥控制力和精神影响	应对压力和威胁的能力	重点是应对压力和威胁，有针对性	①不够全面；②暂无孤独症领域的应用
家庭坚韧性量表（FHI）	20	①责任；②挑战；③控制	家庭合作能力和积极处理问题的信心及感知	12岁以上家庭成员可填写，应用范围广	孤独症研究应用较少，适用性有待验证
华盛顿大学复原力量表(UW-RS)	12	①保持冷静、积极的态度；②重新振作	自我报告心理复原力，反映了心理韧性	计算机化自适应测试或简短表格的灵活性，减轻了被调查者的负担	应用较少，尚未进行符合我国国情的文化调适
中文版家庭复原力量表(C-FRAS)	30	①保持积极的态度与沟通和解决问题；②从逆境中寻找意义的能力；③问题解决	ASD 儿童照顾者的复原力	①针对ASD患儿及家庭；②信效度较原量表上升，已被证明适用于我国ASD患儿家庭复原力研究	仅在我国佳木斯市一所医院进行研究，需要扩大样本量检验其普遍适用性
中学生家庭复原力评定量表	49	家庭信念：①困境解读；②正向前瞻；③生活卓越 家庭力量：①包括问题解决；②亲密和谐；③社会支持；④秩序井然；⑤情感分享；⑥清晰交流；⑦合作协调	针对中学生家庭，多用于教育学研究	①在我国教育学领域研究广泛应用，较为成熟；②基于我国文化背景开发，更符合我国国情	医学领域应用相对较少，可能需要进一步调整
家庭复原力问卷	20	①坚毅性；②和睦性；③开放性；④支持性	自我评价，包括内部成长和外部支持	①符合我国文化背景；②简便	①对孤独症研究的适用性有待研究；②尚未形成成熟的量表；③自我报告形式，主观性较强

参考文献

[1] SEALEY L A, HUGHES B W, SRISKANDA A N, et al. Environmental factors in the development of autism spectrum disorders[J]. Environ Int, 2016, 88: 288-298.

[2] 深圳市妇女儿童发展研究会 . 深圳妇女儿童发展报告 . 2020[M]. 北京：社会科学文献出版社，2021: 10-32.
Shenzhen Women and Children Development Research Association. Report on the Development of Shenzhen Women and Children. 2020[M]. Beijing: Social Sciences Academic Press, 2021: 10-32.

[3] ZHOU H, XU X, YAN W L, et al. Prevalence of autism spectrum disorder in China: A nationwide multi-center population-based study among children aged 6 to 12 years [J]. Neurosci Bull, 2020, 36(9): 961-971.

[4] 赵亚楠，李智文，李琳等 . 中国0～6岁儿童孤独症谱系障碍筛查患病现状[J]. 中国生育健康杂志，2023，34(5): 423-428.
ZHAO Y N, LI Z W, LI L, et al. The current status of screening for autism spectrum disorder in children aged 0-6 in China[J]. Chinese Journal of Reproductive Health, 2023, 34 (5): 423-428.

[5] DIALLO F B, PELLETIER É, VASILIADIS H M, et al. Estimation de la prévalence et du taux d′incidence du trouble du spectre de l′autisme (TSA). Comparaison interprovinciale[J]. Sante Ment Que, 2018, 43(2): 65-81.

[6] WALSH F. The concept of family resilience: Crisis and challenge[J]. Fam Process, 1996, 35(3): 261-281.

[7] QIU Y, XU L Q, PAN Y Z, et al. Family resilience, parenting styles and psychosocial adjustment of children with chronic illness: A cross-sectional study[J]. Front Psychiatry, 2021, 12: 646421.

[8] HSIAO Y J. Parental stress, family resilience, and health-related quality of life: Parents of children with autism spectrum disorder[J]. Curr Psychol, 2024, 43(39): 31019-31026.

[9] WU Z L, CHEN Y R, WANG P L. Family economic status, resilience, and subjective well-being of parents whose children have autism spectrum disorder[J]. Soc Behav Pers, 2023, 51(3): 40-48.

[10] AL-JADIRI A, TYBOR D J, MULÉ C, et al. Factors associated with resilience in families of children with autism spectrum disorder[J]. J Dev Behav Pediatr, 2021, 42(1): 16-22.

[11] GHANOUNI P, QUIRKE S. Resilience and coping strategies in adults with autism spectrum disorder[J]. J Autism Dev Disord, 2023, 53(1): 456-467.
[12] ZHENG L, LONG C, CHOI W. The effect of social activities on the alienation and family resilience of Chinese caregivers for children with autism: A latent class analysis [J]. Front Psychiatry, 2024, 15: 1406073.
[13] MARMOT M, FRIEL S, BELL R, et al. Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health[J]. Lancet, 2008, 372(9650): 1661-1669.
[14] WHITEHEAD M, DAHLGREN G. What can be done about inequalities in health?[J]. Lancet, 1991, 338(8774): 1059-1063.
[15] 马翠. 乳腺癌患者家庭复原力现状及其影响因素分析[D]. 遵义: 遵义医科大学, 2021.
MA C. Status quo of family resilience of breast cancer patients and its influencing factors[D]. Zunyi: Zunyi Medical University, 2021.
[16] HICKEY E J, STRANSKY M, KUHN J, et al. Parent stress and coping trajectories in Hispanic and non-Hispanic families of children at risk of autism spectrum disorder[J]. Autism, 2021, 25(6): 1694-1708.
[17] ILIAS K, CORNISH K, KUMMAR A S, et al. Parenting stress and resilience in parents of children with autism spectrum disorder (ASD) in Southeast Asia: A systematic review[J]. Front Psychol, 2018, 9:280.
[18] KIM I, DABABNAH S, LEE J. The influence of race and ethnicity on the relationship between family resilience and parenting stress in caregivers of children with autism [J]. J Autism Dev Disord, 2020, 50(2): 650-658.
[19] FONG V, GARDINER E, IAROCCI G. Satisfaction with informal supports predicts resilience in families of children with autism spectrum disorder[J]. Autism, 2021, 25(2): 452-463.
[20] CHEATHAM K L, FERNANDO D M. Family resilience and parental stress in families of children with autism [J]. Fam J, 2021, 30(3): 419-426.
[21] 韩坤静. 脑卒中患者家庭抗逆力水平及其影响因素研究[D]. 太原: 山西医科大学, 2022.
HAN K J. Study on the level of family resilience and its influencing factors in stroke patients[D]. Taiyuan: Shanxi Medical University, 2022.
[22] 吴燕红,董超群,岑伊贝妮,等. 孤独症儿童家庭复原力现状及其影响因素的研究[J]. 军事护理,2022,39(8):34-37.
WU Y H, DONG C Q, CEN Y B N, et al. A study on the current status and influencing factors of family resilience in children with autism [J]. Military Nursing, 2022, 39(8): 34-37.
[23] 徐玉英, 刘桂华, 李国凯, 等. 孤独症谱系障碍患儿照顾者家庭坚韧力状况及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(7): 65-68.
XU Y Y, LIU G H, LI G K, et al. Current status and influencing factors of family hardiness in caregivers of children with autism spectrum disorder[J]. J Nurs Sci, 2017, 32(7): 65-68.
[24] 曾莹, 欧建君, 杨佳欣, 等. 孤独症谱系障碍儿童家庭复原力现状及影响因素分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2019, 27(6): 1271-1274.
ZENG Y, OU J J, YANG J X, et al. Family resilience and influence factors in family of children with autism spectrum disorder[J]. Chin J Clin Psychol, 2019, 27(6): 1271-1274.
[25] WALSH F. Strengthening family resilience[J]. Journal of Marital & Family Therapy, 1998, 41(2): 252-253.
[26] SIXBEY M T. Development of the family resilience assessment Scale to identify family resilience constructs[D]. Gainesville: University of Florida, 2005.
[27] 汪凤兰. 社区失能老人家庭抗逆力及其干预模式研究[D]. 太原: 山西医科大学, 2023.
WANG F L. Research on family resilience and intervention model of community disabled elderly[D]. Taiyuan: Shanxi Medical University, 2023.
[28] MCCUBBIN H I, MCCUBBIN M A. Typologies of resilient families: Emerging roles of social class and ethnicity[J]. Fam Relat, 1988, 37(3): 247.
[29] 王庆妍, 田国秀, 马振玲, 等. 家庭调整与适应的抗逆力模型核心概念的本土化研究[J]. 护理研究, 2021, 35(12): 2200-2204.
WANG Q Y, TIAN G X, MA Z L, et al. Localization research on the core concepts of the resilience model of family adjustment and adaptation[J]. Chin Nurs Res, 2021, 35(12): 2200-2204.
[30] GARDINER E, MÂSSE L C, IAROCCI G. A psychometric study of the Family Resilience Assessment Scale among families of children with autism spectrum disorder[J]. Health Qual Life Outcomes, 2019, 17(1): 45.
[31] PLUMB J C. The impact of social support and family resilience on parental stress in families with a child diagnosed with an autism spectrum disorder[D]. Philadelphia, USA: University of Pennsylvania, 2011.
[32] DUCA D A. Family resilience and parental stress: The effects on marital relationship in the context of a child diagnosed with an autism spectrum disorder[D]. Baltimore, USA: Romanian Academy Iasi Branch, 2015.
[33] CARPENA G L M. Predictors of family resilience in families of children with autism spectrum disorder[D]. Chicago, USA: Adler School of Professional Psychology, 2015.
[34] CONNOR K M, DAVIDSON J R T. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)[J]. Depress Anxiety, 2003, 18(2): 76-82.
[35] RASOULPOOR S, SALARI N, SHIANI A, et al.

Determining the relationship between over-care burden and coping styles, and resilience in mothers of children with autism spectrum disorder[J]. Ital J Pediatr, 2023, 49(1): 53.

[36] YU X N, ZHANG J X. Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC) with Chinese people[J]. Soc Behav Pers, 2007, 35(1): 19-30.

[37] 雷阳，张静平．中文版Connor-Davidson心理弹性量表在糖尿病患者中的信效度研究[J]. 中国全科医学，2016，19(10): 1188-1193.
LEI Y, ZHANG J P. Reliability and validity of the Chinese version of Connor-Davidson resilience scale among diabetes patients[J]. Chin Gen Pract, 2016, 19(10): 1188-1193.

[38] 李静，刘艳存，冯韶，等．中文版Connor-Davidson心理弹性量表在冠心病患者中的信效度[J]. 临床心身疾病杂志，2020，26(5): 63-67.
LI J, LIU Y C, FENG S, et al. Reliability and validity of the Chinese version of CD-RISC among coronary heart disease patients[J]. J Clin Psychosom Dis, 2020, 26(5): 63-67.

[39] XU X X, CHEN X X, WANG T Y, et al. Relationship between illness perception and family resilience in gynecologic cancer patients: The mediating role of couple illness communication[J]. Support Care Cancer, 2023, 31(9): 522.

[40] 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 Y, YANG J Q, YE B L, et al. Reliability and validity of the Chinese version of family hardiness index [J]. J Nurs Adm, 2014, 14(11): 770-772.

[41] AMTMANN D, BAMER A M, ALSCHULER K N, et al. Development of a resilience item bank and short forms[J]. Rehabil Psychol, 2020, 65(2): 145-157.

[42] MILLER L R, DIVERS R, REED C, et al. Resilience as a moderator of depression and anxiety: A bidimensional approach to predictors of subjective cognition in older adults[J]. Aging Ment Health, 2023, 27(1): 29-34.

[43] HAYES K, ADAMS H C, ROBESON M, et al. Bouncing back: Resilience as a protective factor for the impact of child problem behavior on caregiver depressive cognitions among youth with autism spectrum disorder[J]. J Autism Dev Disord, 2024, 54(10): 3697-3705.

[44] LI Y L, ZHAO Y, ZHANG J, et al. Psychometric properties of the shortened Chinese version of the family resilience assessment scale[J]. J Child Fam Stud, 2016, 25(9): 2710-2717.

[45] 董超群，高晨晨，赵海峰．家庭复原力评估量表汉化及用于慢性病患儿家庭的信效度分析[J]. 护理学杂志，2018，33(10): 93-97.
DONG C Q, GAO C C, ZHAO H F. Reliability and validation of Family Resilience Assessment Scale in the families raising children with chronic disease[J]. J Nurs Sci, 2018, 33(10): 93-97.

[46] 王聪，姜志梅．中文版家庭复原力评定量表在孤独症谱系障碍儿童家庭中的信效度检验[J]. 中国妇幼保健，2024，39(8): 1479-1482.
WANG C, JIANG Z M. Reliability and validity of Chinese version of Family Resilience Assessment Scale in families with autistic spectrum disorder[J]. Matern Child Health Care China, 2024, 39(8): 1479-1482.

[47] 戴艳．中学生家庭复原力的结构及其与心理健康的关系研究[D]. 北京：北京师范大学，2008.
DAI Y. Study on the structure of family resilience of middle school students and its relationship with mental health[D]. Beijing: Beijing Normal University, 2008.

[48] 卜彤，刘惠军．家庭复原力问卷的编制[J]. 心理技术与应用，2019，7(3): 173-182.
BU T, LIU H J. Development of the family resilience questionnaire[J]. Psychol Tech Appl, 2019, 7(3): 173-182.

[49] 付文君，张连琴，崔海霞．高危妊娠孕妇创伤后应激障碍与家庭复原力的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志，2021，27(2): 219-222.
FU W J, ZHANG L Q, CUI H X. Correlation between post-traumatic stress disorder and family resilience in high-risk pregnant women[J]. Chin J Mod Nurs, 2021, 27(2): 219-222.

（2024-10-10 收稿）
编辑　袁　靓