

● 调查报告 ●

引用:朱丽佳,魏琳,胡萍,黄丽梅,王秋婷,隆丽芳,谢嘉欣,林美珍. 社会支持在乳腺癌患者中医五态人格与应对方式间的中介效应[J]. 湖南中医杂志,2023,39(9):115-120.

社会支持在乳腺癌患者中医五态人格 与应对方式间的中介效应

朱丽佳¹,魏琳²,胡萍³,黄丽梅²,王秋婷²,隆丽芳¹,谢嘉欣³,林美珍²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 广东省中医院,广东 广州,510120;

3. 广州中医药大学,广东 广州,510405)

[摘要] 目的:探讨社会支持在乳腺癌患者中医五态人格与应对方式的中介效应。方法:选取2022年2~8月广东省中医院乳腺科收治的290例乳腺癌患者为研究对象。采用一般资料问卷、五态人格测验量表(简版)、社会支持评定量表(SSRS)、医学应对方式问卷(MCMQ)展开调查。采用SPSS 26.0分析女性乳腺癌患者中医五态人格、社会支持和应对方式三者间的关系,采用Bootstrap法构建中介模型并检验。结果:面对维度与太阳、少阳、阴阳和平人格、社会支持均呈显著正相关($P<0.05$),与少阴、太阴人格呈显著负相关($P<0.05$)。屈服维度与太阳、少阳、阴阳和平人格、社会支持均呈显著负相关($P<0.05$),与太阴人格呈显著正相关($P<0.05$)。中介效应分析表明社会支持在少阳、阴阳和平、少阴、太阴人格与面对和屈服维度起中介作用。结论:本组乳腺癌患者社会支持总分处于中等,同时在面对疾病时更倾向采用回避的应对方式,积极应对的心理倾向低于正常女性。乳腺癌患者中医五态人格能够预测应对方式,社会支持起着中介作用。建议医护人员可通过五态人格来初步判断乳腺癌患者倾向采取的应对方式,并根据其个性特征,因人制宜地制定心理疏导策略;同时帮助患者提高社会支持水平并充分利用,促使患者积极应对疾病,减少负性应激事件对个体的影响。

[关键词] 乳腺癌;社会支持;中医五态人格;医学应对方式;中介效应

[中图分类号] R273.79 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.09.032

乳腺癌已成为全球女性发病率最高的癌症^[1],乳腺癌患者在整个生存期都需要面对因癌症治疗与康复所伴发的各种应激,如化疗伴随的恶心、呕吐等不良反应以及手术治疗所带来的乳房缺如、肢体功能障碍等。不同个性的患者在面对这些应激时会采取不同的应对方式。积极的应对方式有利于缓和不良事件对个体的影响,提高健康促进行为,改善生活质量^[2-3]。人格特质是能稳定影响个体在面对各种应激事件时的内在动因,所以乳腺癌患者可能会根据其

性格特质采用习惯化的应对方式来适应压力源^[4-5]。同时社会支持在疾病应对中起着重要作用,良好的社会支持可以使患者对患癌这一重大事件进行重新评估,从而采取更有效的疾病应对方式^[6]。人格与社会支持也存在相关性^[7],不同性格的人获得的社会支持以及对支持的利用度不同,进而影响着患者对疾病的认知评价和应对方式。目前已知的研究对于三者之间的关系探索较少,同时由于人格特质与文化之间存在着不可割裂的关系,在测验的具体项目、量表

基金项目:广东省中医药局科研项目(2021KT1499)

第一作者:朱丽佳,女,2020级硕士研究生,护师,研究方向:中医护理学

通信作者:林美珍,女,主任护师,硕士研究生导师,研究方向:中医护理学、护理管理,E-mail:lmzmay@163.com

乃至对测评结果的理解与解释方面,均有文化差异^[8],而目前鲜有从中医学角度分析乳腺癌患者人格的研究。因此本研究旨在探讨乳腺癌患者中医五态人格、社会支持及应对方式三者间的关系,探索社会支持在其中的作用,为预测和改善乳腺癌患者的疾病应对方式提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用便利抽样选取 2022 年 2~8 月由广东省中医院乳腺科收治的 290 例乳腺癌患者为研究对象。本研究已通过广东省中医院伦理委员会批准(YE2022-028-01)。

1.2 纳入标准 1) 病理学诊断为乳腺癌;2) 年龄 ≥ 18 岁,具有一定的理解和读写能力,能完成问卷填写;3) 自愿参与本研究并签署知情同意书。

1.3 排除标准 1) 合并其他严重原发性疾病及心、脑、肾等重要脏器病变;2) 合并其他恶性肿瘤。

1.4 调查工具

1.4.1 一般资料问卷 本问卷为自行编制,包括年龄、宗教信仰、文化程度、婚姻状况、职业、居住地、子女个数、家庭人均月收入、TNM 疾病分期、经济负担、确诊患病时间、手术方式等。

1.4.2 五态人格测验(简版) 该量表是由杨秋莉和薛崇成^[9]编制、王昊等^[10]简化的,包括太阳(9项)、少阳(9项)、阴阳和平(7项)、少阴(9项)、太阴(9项)5个维度,共43个条目。回答“是”计1分,“否”计0分,分数越高表明该人格特质越明显。该量表5个维度的 Cronbach α 系数为 0.698~0.765。

1.4.3 社会支持评定量表(SSRS) 该量表由肖水源^[11]编制,共计10个条目,分客观支持、主观支持及社会支持利用度3个维度,其中1~4、8~10条均采用 Likert 4级评分法,条目5,评估从家庭成员获得的支持,每项从“无”到“全力支持”依次计为1~4分;第6~7条,有几项来源则计几分,如无任何来源则计0分,总分为各项得分之和,总分越高表明社会支持水平越高。该量表已被广泛应用于心理学领域,其 Cronbach α 系数为 0.858。

1.4.4 医学应对方式问卷(MCMQ) 该问卷由沈晓红等^[12]翻译和修订,分为面对(8项)、回避(7项)、屈服(5项)3个维度,共20项。每个条目采用 Likert 4级评分法,其中有8个条目反向计分。某个应对维度得分越高,越倾向于采用该应对方式。

1.5 资料收集 本研究使用“问卷星”发放电子问卷进行调查。经过培训的研究者在调查前向患者解释本研究的目的及意义,获得其同意后发放电子问卷进行调查。若患者有疑问,则研究者采用统一指导语对其进行解释,对于手机使用困难者,由研究者现场逐条询问并根据患者回答如实代填。患者在线填写并提交后,信息填写错误或不完整的问卷则视为无效问卷。本研究共发放问卷303份,其中有效问卷290份,有效回收率为95.7%。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 26.0 统计学软件分析数据,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)描述,计数资料以率(%)描述,乳腺癌患者的中医五态人格、社会支持与应对方式之间的关系采用 Pearson 相关分析,运用 Harman 单因素检验法检验共同方法偏差,采用 Process 插件中的模型4分析社会支持在五态人格与应对方式间的中介效应,采用 Bootstrap 方法检验中介效应,重复取样5000次,计算95%置信区间。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 本研究共纳入290例乳腺癌患者,年龄范围为20~70岁,平均(52.50 ± 10.61)岁;其中31例(10.69%)有宗教信仰;107例(36.90%)学历在初中及以下水平;本研究中患者多为已婚(79.66%),育有子女者为269例,占92.76%;大部分患者居住在城市(77.24%);50.00%的患者家庭平均月收入在4500元以下,且55.51%的患者认为疾病治疗造成了中、重度的经济负担;79.31%的患者疾病确诊时间在1年内,疾病分期集中在I、II期,占69.65%,为早中期乳腺癌,大部分患者均行手术治疗,超过一半患者(54.14%)乳腺部分或完全切除,存在乳房缺如。(见表1)

2.2 乳腺癌患者中医五态人格、社会支持及应对方式得分 本组乳腺癌患者中医五态人格得分中,少阴维度得分最高,为(6.01 ± 1.64)分,太阴维度得分最低,为(2.64 ± 2.31)分。本研究中,乳腺癌患者社会支持总分为(42.99 ± 6.48)分,其中条目均分最高的维度是主观支持,为(6.33 ± 1.02)分,最低的是支持利用度,为(2.50 ± 0.60)分。本组乳腺癌患者应对方式各维度得分从高到低分别为面对(19.30 ± 3.13)分、回避(15.62 ± 2.31)分、屈服(8.46 ± 2.46)分。(见表2)

表 1 女性乳腺癌患者一般资料(n=290)

变量	类别	例数/例	百分比/%	变量	类别	例数/例	百分比/%
年龄/岁	18~44	57	19.66	家庭人均月收入/元	<3000	66	22.76
	45~59	159	54.83		(3000,4500)	79	27.24
	≥60	74	25.52		(4500,6000)	59	20.34
宗教信仰	无	259	89.31		(6000,7500)	30	10.34
	有,基督教	17	5.86		≥7500	56	19.31
	有,佛教	14	4.83	TNM 疾病分期	I	75	25.86
文化程度	初中及以下	107	36.90		II	127	43.79
	高中/技校/中专	92	31.72		III	60	20.68
	大学及以上	91	31.38		IV	28	9.66
婚姻状况	未婚	21	7.24	经济负担	完全没有	41	14.14
	已婚	231	79.66		轻度负担	88	30.34
	离异	19	6.55		中度负担	92	31.72
	丧偶	19	6.55		重度负担	69	23.79
职业	在职(各类工作者)	76	26.21	确诊患病时间	<3 个月	141	48.62
	退休	128	44.14		3~6 个月	46	15.86
	无业	38	13.10		6 个月至 1 年	43	14.83
	其他(自由职业、个体等)	48	16.55		≥1 年	60	20.69
居住地	农村	38	13.10	手术方式	未手术	24	8.28
	县城	28	9.66		是,保留乳房	109	37.59
	城市	224	77.24		是,部分或完全切除乳房	157	54.14
子女个数	0 个	21	7.24				
	1~2 个	243	83.79				
	≥3 个	26	8.97				

表 2 乳腺癌患者中医五态人格、社会支持及应对方式得分($\bar{x}\pm s$, 分)

项目	条目数	总分	条目均分
太阳	9	5.10±2.04	0.57±0.23
少阳	9	4.73±2.10	0.53±0.23
阴阳和平	7	5.08±1.40	0.73±0.20
少阴	9	6.01±1.64	0.67±0.18
太阴	9	2.64±2.31	0.29±0.26
客观支持	3	10.15±2.55	3.38±0.85
主观支持	4	25.35±4.09	6.33±1.02
支持利用度	3	7.49±1.79	2.50±0.60
社会支持总分	10	42.99±6.48	4.30±0.65
面对	8	19.30±3.13	1.75±0.28
回避	7	15.62±2.31	1.74±0.26
屈服	5	8.46±2.46	1.69±0.49

2.3 乳腺癌患者中医五态人格、社会支持及应对方式的相关性分析 结果显示,面对与太阳、少阳、阴阳和平人格、社会支持总分存在显著正相关($r=0.132,0.330,0.252,0.263;P<0.05$ 或 $P<0.01$),与少阴、太阴人格存在显著负相关($r=-0.243,-0.232;P<0.01$)。屈服与太阳、少阳、阴阳和平人格、社会支持总分存在显著负相关($r=-0.253,$

$-0.323,-0.178,-0.215;P<0.01$),与太阴人格存在显著正相关($r=0.534,P<0.01$)。少阳、阴阳和平人格与社会支持总分存在显著正相关($r=0.206,0.252;P<0.01$),太阴人格与社会支持总分存在显著负相关($r=-0.263,P<0.01$)。(见表 3)

2.4 社会支持在乳腺癌患者中医五态人格和应对方式间的中介效应分析 采用 Harman 单因子检验法进行共同方法偏差检验,有 7 个公因子特征根>1,未旋转的第 1 个因子方差解释率为 17.77%,<40%的临界值^[13],表明本研究不存在严重的共同方法偏差。本研究以中医五态人格为自变量,医学应对方式 3 个维度为因变量,社会支持总分为中介变量,采用 PROCESS 程序中的模型 4 验证进行中介效应分析,Bootstrap 偏差校正自助法做进一步检验,各中介效应的 95%CI 见表 4。结果显示,社会支持在五态人格中的少阳人格、阴阳和平人格、少阴人格、太阴人格与面对和屈服 2 个维度之间的中介效应 95%CI 均不包含 0,故在五态人格的少阳人格、阴阳和平人格、少阴人格、太阴人格与“面对”和“屈服”两种应对方式之间,社会支持起中介效应。

表 3 乳腺癌患者中医五态人格、社会支持及应对方式的相关性分析 (n=290,r)

项目	太阳	少阳	阴阳和平	少阴	太阴	面对	回避	屈服	社会支持总分	客观支持	主观支持	支持利用度
太阳	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
少阳	0.593 ^b	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
阴阳和平	0.102	0.255 ^b	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
少阴	-0.322 ^b	-0.262 ^b	0.211 ^b	1	-	-	-	-	-	-	-	-
太阴	-0.222 ^b	-0.295 ^b	-0.311 ^b	0.167 ^b	1	-	-	-	-	-	-	-
面对	0.132 ^a	0.330 ^b	0.252 ^b	-0.243 ^b	-0.232 ^b	1	-	-	-	-	-	-
回避	-0.056	0.081	0.155 ^b	-0.029	0.002	0.264 ^b	1	-	-	-	-	-
屈服	-0.253 ^b	-0.323 ^b	-0.178 ^b	0.076	0.534 ^b	-0.281 ^b	-0.046	1	-	-	-	-
社会支持总分	0.091	0.206 ^b	0.252 ^b	-0.11	-0.263 ^b	0.263 ^b	0.094	-0.215 ^b	1	-	-	-
客观支持	0.056	0.065	0.109	-0.03	-0.184 ^b	0.073	0.022	-0.124 ^a	0.728 ^b	1	-	-
主观支持	0.062	0.157 ^b	0.248 ^b	-0.061	-0.156 ^b	0.158 ^b	0.069	-0.124 ^a	0.891 ^b	0.446 ^b	1	-
支持利用度	0.107	0.292 ^b	0.191 ^b	-0.216 ^b	-0.334 ^b	0.484 ^b	0.151 ^a	-0.320 ^b	0.545 ^b	0.193 ^b	0.305 ^b	1

注:^aP<0.05,^bP<0.01。

表 4 社会支持在乳腺癌患者中医五态人格和应对方式间的中介效应分析

路径	总效应	直接效应	间接效应	SE	95% CI		中介效应占比/%
					下限	上限	
少阳→社会支持总分→面对	0.493	0.430	0.063	0.023	0.022	0.113	12.78
阴阳和平→社会支持总分→面对	0.561	0.442	0.120	0.040	0.051	0.211	21.39
少阴→社会支持总分→面对	-0.462	0.412	-0.050	-0.029	-0.113	-0.001	10.82
太阴→社会支持总分→面对	-0.315	-0.237	-0.077	0.026	-0.134	-0.032	24.44
少阳→社会支持总分→屈服	-0.379	-0.341	-0.038	0.017	-0.076	-0.009	10.03
阴阳和平→社会支持总分→屈服	-0.311	-0.230	-0.080	0.033	-0.150	-0.025	25.72
少阴→社会支持总分→屈服	0.114	0.079	0.034	0.020	0.001	0.079	29.82
太阴→社会支持总分→屈服	0.577	0.555	0.023	0.015	-0.003	0.054	3.99

3 讨 论

3.1 乳腺癌患者中医五态人格、社会支持及应对方式现状 中医五态人格源自《黄帝内经》,以阴阳理论为基础,依据个体阴阳含量的多少将人分为太阳、少阳、阴阳和平、少阴与太阴 5 种类型,亦称“五态人”。太阳之人核心特征为好胜进取,有冲动性;少阳之人的核心特征为开朗随和,灵活易变;阴阳和平之人的核心特征为从容端庄,不形于色;少阴之人的核心特征为冷静节制,谨慎稳健;太阴之人的核心特征为忧虑,悲观多疑。分别代表了人对事物反映的强度、灵活性、平衡性、持久性和趋近性^[14]。本组女性乳腺癌患者中医五态人格的得分在 2.64~6.01,太阴型人格得分最低,少阴型人格得分最高,分布趋势与童菲等^[15]研究结果吻合,但少阳维度的得分低于普通女性(5.51±2.32),少阴维度的得分高于普通女性(5.75±1.95),反映了乳腺癌患者对周围的事物和环境反应灵活性较低,持久性更好,具有沉静内向、隐忍自制、忧虑、谨慎等阴性特质,缺乏活泼、外向、兴奋、自信、勇敢等阳性

特质,亦有研究表明个体的阴性人格得分越高,则得乳腺疾病的几率也越大^[16]。本组乳腺癌患者社会支持评分比较参考得分为(42.99±6.84)分,处于中等水平,与王惠惠等^[17]研究结果相符,得分最高的维度是主观支持,可能与本组乳腺癌患者治疗期间得到亲朋好友及医护人员的关心爱护有关,这使患者感受到更多的理解、关怀与慰藉,有助于加强信心,减轻患病压力。

本组女性乳腺癌患者的应对方式中,面对、回避和屈服维度得分分别为(19.30±3.13)、(15.62±2.31)和(8.46±2.46)分,结果与王玥莹等^[2]的调查结果相似,与全国女性常模^[18]相比,乳腺癌患者面对维度得分更低(P<0.05),回避维度得分更高(P<0.01),说明乳腺癌患者面对疾病时更倾向采用回避的应对方式,积极应对的心理倾向比正常女性低。这可能是因为患者选择回避应对,能够在面对手术所致身体残缺、化疗所致的症状群以及癌症复发恐惧等多种应激刺激时更好地保护自己,减少伤害^[18]。而在临床工作中,医护人员更应该关注倾

向屈服应对的患者,他们更容易对治疗失去信心,对生活失去希望,听天由命。因此,为乳腺癌患者提供压力应对策略的知识很有必要,这有助于培养乳腺癌患者积极有效的疾病应对方式,帮助其更好地适应疾病。

3.2 乳腺癌患者中医五态人格、社会支持及应对方式的相关性 相关分析显示,本组乳腺癌患者少阳、阴阳和平人格与社会支持总分($r = 0.206, 0.252; P < 0.01$)、支持利用度($r = 0.292, -0.191; P < 0.01$)呈正相关。少阳之人性格开朗随和、善交际,阴阳和平之人性格谦和从容,不以物喜、不以己悲,能顺应事物发展,这些性格特点使该两类人有良好的心态和交际圈,能够获得较好的社会支持,并且能充分利用得到的社会支持,转化成积极心态和行为。而太阴之人性格内向,悲观多疑、内省孤独,不愿接触人,这能够解释本研究太阴人格与社会支持总分、客观支持、主观支持均呈负相关($r = -0.263, -0.184, -0.156, -0.334; P < 0.01$)的结果,这与李秀等^[19]的研究结果一致。太阴、少阴人格与社会支持利用度呈负相关($r = -0.334, 0.216; P < 0.01$),说明气质多阴少阳之人相对内向,不能充分发挥社会支持系统的缓冲作用,二者类似于艾森克人格理论中的内向不稳定型和内向稳定型^[20]。

本组乳腺癌患者太阳、少阳、阴阳和平型人格与面对维度呈正相关($r = 0.132, 0.330, 0.252; P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),与屈服维度呈负相关($r = -0.253, -0.323, -0.178; P < 0.01$);少阴、太阴型人格与面对维度呈负相关($r = -0.243, r = -0.232; P < 0.01$),太阴型人格与屈服维度呈正相关($r = 0.534, P < 0.01$)。这说明个体的阳性人格得分较高,就越倾向于采用积极的应对方式;个体的阴性人格得分较高,就越倾向于采取消极的应对方式。另有研究也提出,太阴型人格特征越显著,心理健康状态就越差^[21]。因为此类人容易悲观失望,被动退缩、对自我评价较差。亦有研究发现,艾森克人格量表的内外倾人格与太阳、少阳人格呈正相关,与太阴、少阴人格呈负相关;神经质人格与太阴人格呈正相关^[22],而外倾较内倾性格更多地使用“面对”的应对方式,内倾较外倾组患者更倾向于使用“屈服”的应对方式,神经质人格更倾向采取屈服的应对方式^[23-24],这与本研究能相互印证。

本组乳腺癌患者社会支持总分、支持利用度和

主观支持与面对维度呈正相关($r = 0.263, 0.484, 0.158; P < 0.01$);社会支持总分、客观支持、主观支持、支持利用度与屈服维度呈负相关($r = -0.215, -0.124, -0.124, -0.320; P < 0.05$)。表明患者获得的社会支持越高,越倾向于积极面对疾病,较少的社会支持会让患者倾向于屈服疾病,与周春兰^[25]等研究结果相符。因为社会支持能通过可利用的社会资源影响个人的认知评价和应对方式。

3.3 社会支持在乳腺癌患者中医五态人格和应对方式间的中介效应 本研究结果显示,社会支持在中医五态人格与应对方式间起部分中介效应。即少阳、阴阳和平人格对面对维度起正向预测作用($\beta = 0.493, 0.561; P < 0.05$),还能通过社会支持间接影响乳腺癌患者的面对应对($\beta = 0.063, 0.120; P < 0.05$);少阴、太阴型人格对面对维度起负向预测作用($\beta = -0.462, -0.315; P < 0.05$),还能通过社会支持间接影响面对应对($\beta = -0.05, -0.077; P < 0.05$)。少阳、阴阳和平型人格对屈服维度起负向预测作用($\beta = -0.379, -0.311; P < 0.05$),还能通过社会支持间接影响患者的屈服应对($\beta = -0.038, -0.080; P < 0.05$)。少阴、太阴型人格对屈服维度起正向预测作用($\beta = 0.114, 0.577; P < 0.05$),还能通过社会支持影响患者的屈服应对($\beta = 0.034, 0.023; P < 0.05$)。这可能是由于少阳人格更加外向开朗、善于交际,阴阳和平型人格心态从容、为人谦和,能顺应事物发展的特点有关,这些性格特点能使患者获得良好的社会支持,同时所获得的社会支持会影响患者对健康状况的认知,即对自己的健康状况有积极的看法,进而更倾向采用面对,而非屈服于疾病的应对方式;少阴、太阴型人格则相反,这两种人格维度得分越高,社会支持水平越低,越容易采取消极的应对方式。

在压力与应对理论中,个人为减轻压力并适应环境会选择具有个人特点的应对方式^[26]。其可能会因为个性和社会支持等因素的影响发生改变^[27]。因此,医护人员可充分考虑人格对应对方式的直接和间接影响,一方面可直接借助人格对应对方式的预测作用,来初步判断乳腺癌患者倾向采取的应对方式和策略,同时可根据患者的个性特征,因人制宜地进行心理疏导;另一方面,医护人员应多关心患者,鼓励其充分调动亲友的支持力量,还可开展功能锻炼、中医养护等多方面的疾病知识讲座,为

患者提供医疗社会支持。通过提高患者的社会支持水平,影响其对乳腺癌的认知评价,促使患者选择积极合适的应对方式,这能够让患者更有目的、有意识地调节其躯体及情感反应,形成积极心态,有效减少负性应激事件对个体的影响^[28]。

4 小结与展望

综上所述,本研究中乳腺癌患者中医五态人格、社会支持、应对方式三者间具有显著相关性;且乳腺癌患者中医五态人格能够预测其应对方式,社会支持起中介作用。建议医护人员可通过五态人格来初步判断乳腺癌患者倾向采取的应对方式,并根据其个性特征,因人制宜地制定心理疏导策略;同时帮助患者提高社会支持水平并充分利用,促使患者积极应对疾病,减少负性应激事件对个体的影响。

本研究也存在一定的局限性。本研究为横断面调查,采用方便抽样法只选取了广东省中医院收治的乳腺癌患者为研究对象,样本代表性有限,可能存在选择性偏倚,同时患者的疾病应对会在不同的治疗阶段会发生改变。今后可扩大样本量,多中心进行调查,也可纳入更多的结局指标对五态人格和应对方式进行纵向、深入地研究,使研究结果更具有推广性。

参考文献

- [1] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL RL, et al. Global cancer statistics 2020: Globocan estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209-249.
- [2] 王玥莹, 李霞, 魏婷婷. 乳腺癌康复期患者健康促进行为与应对方式相关性分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(2): 120-123.
- [3] 木巴拉克·依克拉克木, 曹艳, 张翠萍. 希望水平与疾病应对方式在乳腺癌患者社会支持和生命质量间的链式中介作用[J]. 医学与社会, 2022, 35(11): 95-100, 105.
- [4] 杨昭宁. 个体应对归张情境的两种理论述评[J]. 心理学探新, 1999(3): 53-58.
- [5] 张梦. 应对方式对乳腺癌患者志气缺失综合征的影响及作用特点[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2020.
- [6] 马玉凤, 季丽丽, 韩冰雪, 等. 乳腺癌患者的情绪调节策略在社会支持与焦虑抑郁间的中介作用[J]. 中国临床研究, 2020, 33(6): 721-726.
- [7] 李淑萍, 赵施竹. 乳腺癌病人社会支持和应对方式及其与人格关系的研究[J]. 护理研究, 2008(14): 1235-1236.
- [8] 范为桥, 张妙清, 张建新, 等. 兼顾文化共通性与特殊性的人格研究: CPAI 及其跨文化应用[J]. 心理学报, 2011, 43(12): 1418-1429.

- [9] 杨秋莉, 薛崇成. 中医学心理学的个性学说与五态人格测验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2006(10): 777-779.
- [10] 王昊, 杜渐, 杨秋莉. 五态人格测验简版的编制及信度、效度分析[J]. 中医杂志, 2016, 57(17): 1477-1480.
- [11] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志, 1994(2): 98-100.
- [12] 沈晓红, 姜乾金. 医学应对方式问卷中文版 701 例测试报告[J]. 中国行为医学科学, 2000(1): 22-24.
- [13] 汤丹丹, 温忠麟. 共同方法偏差检验: 问题与建议[J]. 心理科学, 2020, 43(1): 215-223.
- [14] 鄢亚男, 吴小勇. 中医学五态人格的发展及应用研究[J]. 中医研究, 2022, 35(11): 84-88.
- [15] 童菲, 刘晓红, 王昊, 等. 中医五态人格与女性身体意象的关系[J]. 中医药导报, 2022, 28(10): 177-181.
- [16] 赖丽芳, 陈增鹏, 邓科穗. 乳腺增生患者与健康女性的五态人格比较研究[J]. 江西医药, 2019, 54(6): 649-651.
- [17] 王惠惠, 李娜, 李燕, 等. 社会支持对乳腺癌幸存者癌症复发恐惧的影响: 心理复原力的中介效应[J]. 军事护理, 2022, 39(10): 17-20.
- [18] 李婷, 王惠芬, 方雯, 等. 乳腺癌患者经验性回避在医疗社会支持与失志综合征间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2022, 37(23): 79-82.
- [19] 李秀, 杜文东. 女护专生五态人格与社会支持和人格障碍关系研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(5): 625-626.
- [20] 王昊, 刘珍珠, 杜渐, 等. 中医学“五态人”与韩医学“四象人”人格特征异同探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(4): 598-602.
- [21] 雷媛瑛, 张惠悝, 高健, 等. 大学新生五态人格对心理及社会适应领域的影响研究[J]. 国医论坛, 2021, 36(4): 62-65.
- [22] 王霞, 王儒芳, 沈宁达, 等. 成都市某戒毒所男性戒毒人员五态人格与艾森克人格特征及二者相关性调查[J]. 医学与社会, 2019, 32(3): 103-106.
- [23] 马莉, 李红丽, 赵海平. 乳腺癌化疗期病人人格特质与应对方式的研究[J]. 护理研究, 2012, 26(32): 2995-2996.
- [24] 李红丽, 赵海平, 马莉. 乳腺癌病人人格特征、应对方式与生命质量关系的结构方程模型[J]. 护理研究, 2013, 27(30): 3389-3391.
- [25] 周春兰, 全慧茹, 李文姬等. 乳腺癌病人社会支持与医学应对方式的相关性调查研究[J]. 护理研究, 2013, 27(1): 21-24.
- [26] CHO YU, LEE BG, KIM SH. Coping style at diagnosis and its association with subsequent health-related quality of life in women with breast cancer: A 3-year follow-up study[J]. Eur J Oncol Nurs. 2020; 45: 101726.
- [27] 刘伟丽, 苏静, 尹永田, 等. 2 型糖尿病患者应对方式与中医五态人格相关分析[J]. 精神医学杂志, 2016, 29(6): 425-428.
- [28] 徐帆, 张继权, 谢绍菊, 等. 积极应对在女性乳腺癌幸存者心理一致感与创伤后应激反应间的中介效应[J]. 护理学报, 2022, 29(21): 55-60

(收稿日期: 2023-04-22)

[编辑: 韩吟]