

·调查分析·

## 直肠癌患者人格特质与生命质量的相关性

孙琳,丁玉珍,王家成,张鹏年  
(安徽省立医院胃肠外科,安徽合肥,230001)

**[摘要]** 目的 探讨直肠癌患者人格类型和生命质量的相关性,为临床情绪管理和心理护理干预提供依据。方法 对91例直肠癌患者采用艾森克人格问卷简式量表(Eysenck personality questionnaire-revised, short scale for Chinese, EPQ-RSC)和生命质量测定量表(European organization for research and treatment, quality of life questionnaire-core 30, EORT QLQ-C30)进行问卷调查并分析其相关性。结果 91例直肠癌患者的人格特质在精神质、内外性、神经质及社会性得分均显著高于常模,得分比较,差异有统计学意义(均 $P<0.05$ )。直肠癌患者与中国正常人群相比,情绪较不稳定,易怒、易抑郁,有较高的社会掩饰性;直肠癌患者功能领域得分率高于70%,总体健康状况得分率为61%,症状领域和其他单一条目得分率均少于40%。直肠癌患者精神质与角色功能呈负相关;内外性与情绪功能和总体健康状况领域呈正相关,与疲倦、食欲丧失和腹泻呈负相关;神经质与总体健康状况领域、情绪功能和社会功能呈负相关,与疲倦、疼痛、失眠、食欲减退、经济困难呈正相关;社会掩饰性与角色功能呈正相关(均 $P<0.05$ )。结论 临床医护人员应分析不同性格的直肠癌患者的心理状况,开展针对性心理干预,有利于改善患者的生命质量。

**[关键词]** 直肠癌;人格特质;生命质量

**[中图分类号]** R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)03-0001-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.03.001

### Correlations between personality characteristics and life quality of rectal cancer patients

Sun Lin, DingYuzhen, Wang Jiacheng, Zhang Pengnian//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(3): 1.

(Department of Gastrointestinal Surgery, Anhui Provincial Hospital, Hefei, 230001, China)

**[Abstract]** **Objective** To study the correlations between personality characteristics and life quality of rectal cancer patients. **Methods** A total of 91 rectal cancer patients were enrolled in the study. Preoperative questionnaire-based survey was conducted for investigation of personality characteristics and life quality using Eysenck personality questionnaire-revised, short scale for Chinese (EPQ-RSC) and European organization for research and treatment, quality of life questionnaire-core 30 (EORTC QLQ-C30). The correlations between personality characteristics and life quality were analyzed. **Results** The scores on the personality characteristics of rectal patients were significantly higher than norms (all  $P<0.05$ ). In addition, the scores on constipation, diarrhea and economic difficulties were higher than the norms (all  $P<0.05$ ). In contrast, the patients with introverted personality were subject to irritability and depression. The score on function was more than 70%. And the total score on health was 61%. The scores on symptoms and dimensions were all less than 40%. The psychoticism was negatively related with role function, extraversion and emotional function were both positively related with general health but negative with fatigue, loss of appetite and diarrhea. The nervousity was negatively related with general health, emotional function and social function, but positively related with fatigue, pains, insomnia, anorexia, financial difficulties. The lie was positively related with role function (all  $P<0.05$ ). **Conclusion** This study suggests that targeted psychological intervention will be beneficial for improving the life quality of rectal cancer patients through preoperative analysis of personality characteristics.

**[Key words]** rectal cancer; personality characteristics; life quality

直肠癌是我国发病率和死亡率较高的常见消化道肿瘤。陈万青<sup>[1]</sup>调查显示,2015年中国有281.4万患者死于癌症,其中直结肠癌的年龄标化发病率为3.76%,全年龄段直结肠癌发病死亡率预测值

达2.16%。由于恶性肿瘤诊断及治疗等经济费用等重大生活负性事件产生,对直肠癌患者造成强烈的心理应激反应,有些甚至会产生负性情绪,而不同的人格性格特点会影响直肠癌患者对疾病的感知、应对及行为,甚至影响治疗效果及生活质量<sup>[2]</sup>。现有的肿瘤临床心理及生命质量干预多聚焦在术后状态及心理行为治疗等,忽略了人格特质在肿

**[收稿日期]** 2016-04-12

**[作者简介]** 孙琳(1984-),女,安徽人,主管护师,本科,主要从事胃肠外科护理工作。

瘤患者身心疾病的发生发展的全过程中有着基础的作用<sup>[3]</sup>。马红霞等<sup>[4]</sup>研究发现,癌症患者不同的人格特质影响其生命质量中的认知、情感甚至是疾病症状的产生,提示医护人员和生活照顾者根据患者的人格特质采取不同的护理方式。本研究2013年12月-2014年12月调查直肠癌患者术前生活质量及人格特质并分析其相关性,为直肠癌临床心理干预提供有意义的依据,现将方法和结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

选择2013年12月-2014年12月在本院准备接受手术治疗的直肠癌住院患者91例,其中男56例,女35例,年龄33~82岁,平均 $(60.21 \pm 11.82)$ 岁。文化程度:小学37例,中学及中专50例,大专及以上4例。职业:工人22例,农民34例,无业8例,其他27例。家庭所在地:乡村51例,城镇40例。费用支付方式:自费19例,公保及医保31例,农保41例。所有患者均为已婚。

### 1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:临床病理学检查确诊为直肠恶性肿瘤;年龄 $\geq 18$ 周岁;患者了解自身病情;知情同意。排除标准:目前存在精神疾病、意识障碍或沟通障碍;近3d服用抗焦虑药、镇静剂或 $\beta$ 受体阻滞剂(不包括围手术期常规用镇静催眠药);药物或酒精依赖。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 调查工具

1.3.1.1 一般资料调查问卷 自行设计调查问卷,收集患者性别、年龄、职业、教育程度、经济情况、居住情况、医疗费用支付方式。

1.3.1.2 艾森克人格问卷简式量表中国版(Eysenck personality questionnaire-revised short scale for Chinese, EPQRSC) 该量表用于调查受试者人格特点。EPQ-RSC是由北京大学心理系钱铭怡等结合中国人实际情况根据人格心理学家和临床心理学家艾森克教授的艾森克人格问卷编制而成<sup>[5]</sup>。其包括神经质(neuroticism, N)、内外性(extraversion, E)、精神性(psychoticism, P)和社会掩饰性(lie, L)4个分

量表,各12个项目,每个项目共有“是”和“否”两个选项,共48项问题,正向记分项目回答“是”为1分,反向记分项目回答“否”记粗测分为1分,各分量表计分为各项目得分之和。P量表正向记分项目为第10、14、22、31、39项,反向记分为第2、6、18、26、28、35、43项。粗分0~12分,得分越高说明越有孤独情感,难以适应外部环境,有不近人情,感觉迟钝,与别人不友好的特质;E量表正向记分为第3、7、11、15、19、23、32、36、41、44、48项,反向记分为第27项,粗分0~12分,分数越高表示人格越外向,情感易冲动,分数越低表示人格内向,富于内省,除亲密的朋友外,有缄默冷淡的特质;N量表正向记分项为第1、5、9、13、17、21、25、30、34、38、42、46项,无反向记分项,粗分0~12分,分数越高表明有焦虑、担心的特质,常常表现出郁郁不乐、忧心忡忡,甚至有不理智行为;L量表正向记分项为第4、16、45项,反向记分项为第8、12、20、24、29、33、37、40、47项,粗分0~12分,该量表代表掩饰、假托或自身隐蔽,或者测定其社会性朴实幼稚的水平特质,分数越高说明掩饰性越高或是自身的成熟性越高。实际得分 $= 50 + 10 \times (\text{受测人的粗分} - \text{该人所在组的平均分数}) / \text{所在组的分数的标准差}$ 。所有项目在各自因素上的负荷均 $> 0.45$ ,重测信度为0.75,有较好的信度和效度<sup>[6-7]</sup>。

1.3.1.3 生命质量测定量表(European organization for the research and treatment of cancer, quality of life questionnaire-core 30, EORTC QLQ-C30)中文版 该量表<sup>[8]</sup>用于系统地测量消化系统肿瘤患者术前生命质量。该量表是面向所有癌症患者的核心量表,共30个问题,可分为15个领域,共有5个功能领域(躯体、角色、认知、情绪和社会功能)、3个症状领域(疲劳、疼痛、恶心呕吐)、1个总体健康状况领域和6个单一条目(气促、失眠、食欲丧失、便秘、腹泻和经济困难)。领域29、30为7个等级计分,根据其回答程度健康计为1~7分,其它13个领域为4个等级计分,分别计1~4分。粗分为各条目得分之和,功能领域:标准分 $= [1 - (\text{粗分} - 1) / \text{极差}] \times 100$ 。症状领域和总体健康状况领域:标准分 $= [(\text{粗分} - 1) / \text{极差}] \times 100$ ,极差为各问题最高分与最低分之差,标准化后的各领域得分范围为0~100分,得

分越高说明功能状况和生命质量越好。量表的重测信度相关系数  $r$  在各个领域均为 0.8 以上, Cronbach's  $\alpha$  系数均在 0.8 以上, 主成分分析显示中文版量表与英文版量表的结构符合<sup>[9]</sup>。

1.3.2 调查方法 患者入院时填写一般资料调查问卷, 术前 1d 填写 EPQ-RSC 和 EORT QLQ-C30。患者独立地做评定, 填写时相关医务人员及患者家属回避, 以消除研究对象的顾虑。文化程度低、不能理解或看不懂量表内容者, 由调查员逐条念出给予解释, 帮助填表。共发放问卷 96 份, 回收 93 份, 回收率 96.88%, 有效问卷 91 份, 有效率为 94.79%。

#### 1.4 统计学方法

数据采用 SPSS16.0 软件进行统计学分析。计量资料以均数和标准差表示, 比较采用  $t$  检验, 人格特质与生命质量的相关性采用 Pearson 相关性分析。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 直肠癌患者人格特质与常模比较

直肠癌患者人格特质与常模比较见表 1。由表 1 可见, 直肠癌患者的人格特质在精神质、神经质及社会掩饰性均显著高于常模<sup>[5]</sup>, 内外性得分低于常模<sup>[5]</sup>, 差异有统计学意义(均  $P<0.05$ )。

表 1 直肠癌患者人格特质与常模比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	直肠癌患者(n=91)	常模*(n=5 618)	$t$	$P$
精神质(P 维度)	50.41±8.67	48.14±9.74	2.21	0.03
内外性(E 维度)	50.85±11.67	57.75±8.26	-7.84	<0.001
神经质(N 维度)	50.74±10.37	41.27±9.42	9.50	<0.001
社会掩饰性(L 维度)	55.66±8.57	51.27±10.43	3.99	<0.001

注:\* 常模为中国正常人群

### 2.2 直肠癌患者生命质量得分情况

直肠癌患者生命质量得分情况见表 2。由表 2 可见, 直肠癌患者功能领域得分率大于 70%, 总体健康状况领域得分率为 61.36%, 症状领域和其他单一条目得分率均少于 40%。

### 2.3 直肠癌患者人格特质与生命质量的相关性

直肠癌患者人格特质与生命质量的相关性见表 3。由表 3 可见, 直肠癌患者精神质与角色功能呈负相关; 内外性与情绪功能和总体健康状况领

表 2 直肠癌患者生命质量得分情况 (n=91)

项目	得分 (分, $\bar{x} \pm s$ )	得分范围 (分)	得分率* (%)
功能领域			
躯体功能	77.07±19.40	0~100	77.07
角色功能	74.18±28.14	0~100	74.18
情绪功能	70.06±21.80	0~100	70.06
认知功能	76.19±24.66	0~100	76.19
社会功能	76.19±24.11	0~100	76.19
总体健康状况领域	61.36±19.31	0~100	61.36
症状领域			
疲倦	29.79±23.12	0~100	29.79
恶心呕吐	8.43±17.63	0~100	8.43
疼痛	24.73±23.62	0~100	24.73
其他单一条目			
气促	9.89±16.10	0~100	9.89
失眠	29.30±34.01	0~100	29.30
食欲丧失	16.85±25.03	0~100	16.85
便秘	24.18±28.14	0~100	24.18
腹泻	38.46±34.76	0~100	38.46
经济困难	36.26±38.38	0~100	36.26

注:\* 得分率=得分/最高分×100%

域呈正相关, 与疲倦、食欲丧失和腹泻呈负相关(均  $P<0.05$ ); 神经质与总体健康状况领域、情绪功能和社会功能呈负相关, 与疲倦、疼痛、失眠、食欲减退、经济困难呈正相关; 社会掩饰性与角色功能呈正相关(均  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

### 3.1 直肠癌患者人格特质情况分析

人格(personality)有诸多不同的定义, 不论学者们对人格如何解释, 但关于人格的几个特质都有相同的观点, 即人格的稳定性、特异性、统一性, 决定一个人对环境的独特适应<sup>[10]</sup>。本研究中直肠癌患者与中国常模<sup>[5]</sup>比较, 其精神质、神经质及社会性均显著高于中国常模, 内外性低于常模, 提示调查患者较正常人情绪不稳定、易抑郁、缺乏共情, 社会掩饰性较高。这是由于本次调查研究是建立在患者知情同意基础上, 患者知晓自身病情, 同时发放问卷的时间在患者术前, 在这一时期直肠癌患者知晓自己病情处于情绪不稳定期, 易受负面

表3 直肠癌患者人格特质与生活质量的相关性

(n=91)

项目	精神质(P 维度)		内外性(E 维度)		神经质(N 维度)		社会掩饰性(L 维度)	
	r	P	r	P	r	P	r	P
功能领域								
躯体功能	-0.13	0.40	0.20	0.06	-0.15	2.37	0.07	0.82
角色功能	-0.24	0.03*	0.10	0.73	-0.18	0.10	0.28	0.01*
情绪功能	-0.10	1.10	0.25	0.02*	-0.54	<0.001**	0.16	2.71
认知功能	-0.06	1.08	0.00	5.46	-0.18	2.91	0.04	0.59
社会功能	-0.01	4.02	0.00	6.58	-0.28	0.01*	0.20	0.09
总体健康状况领域	-0.05	0.65	0.26	0.02*	-0.34	0.01*	0.06	0.62
症状领域								
疲倦	0.21	0.06	-0.22	0.04*	0.41	0.00**	-0.17	2.79
恶心呕吐	-0.05	0.63	-0.05	0.61	0.01	0.11	-0.05	0.59
疼痛	0.09	0.92	-0.15	2.68	0.36	0.01*	-0.05	0.59
其他单一条目								
气促	-0.02	4.16	-0.11	2.37	0.13	2.45	-0.08	0.82
失眠	0.02	4.99	-0.14	0.38	0.21	0.04*	0.05	0.64
食欲丧失	0.11	2.16	-0.28	0.01*	0.23	0.03*	-0.09	0.92
便秘	0.00	5.11	0.11	2.36	0.07	0.81	-0.03	0.42
腹泻	0.09	1.18	-0.28	0.01*	0.18	2.37	-0.13	0.39
经济困难	-0.12	0.79	0.07	0.75	0.23	0.02*	-0.02	0.32

注: \* $P<0.05$ , \*\* $P<0.01$ 

情绪的影响导致抑郁产生。直肠癌患者内向、易抑郁、缺乏共情,不善与人沟通,与癌症患者的C型性格吻合,且患者社会掩饰性均高,这可能与调查对象年龄较大,越年长者的社会掩饰性越高<sup>[11]</sup>,患者自身的病情一般不愿意别人知道,与中国人的中庸特点也相符。

### 3.2 直肠癌患者生活质量情况分析

生活质量是由多维度组成的结构,是个体或人群对身体、心理、社会及适应状态的综合测量<sup>[12]</sup>。本次调查显示,直肠癌患者总体健康状况领域得分率为61.36%,躯体、角色、情绪、认知、社会功能得分率均高于70%。患者虽患有直肠癌疾病,各项机体功能良好仍具有手术的条件,而患者情绪功能在其中得分率最低,显示患者情绪心理因素对术前患者影响最大。孙韦华等<sup>[13]</sup>调查发现,直肠癌患者的情绪功能、角色功能和社会功能显著受影响,与患者获知自己癌症病情,产生负面情绪,导致患者产生负性认知有关<sup>[14]</sup>。同时调查发现直肠癌患者症状领域中各项得分率未达40%,这与直肠癌疾病特征使患者术前产生腹泻、便秘等不适等排泄形状改变等的消化系统症状有关,在调查中消化系统的气促、恶心呕吐症状得分均率未达

10%,也进一步证实患者术前消化系统症状对患者的影响较大。由于直肠癌患者术前情绪状况不佳,不适明显,术前生命质量下降,而直肠癌手术无论是保肛手术后产生暂时性大便失禁或造口手术导致自我护理能力低下及自我形象紊乱,均会使抑郁、睡眠不好的患者加重疲倦、疼痛、失眠、食欲丧失等不适症状<sup>[15]</sup>,致使患者围术期的生命质量进一步的下降。

### 3.3 直肠癌患者人格特质与生活质量的相关性分析

直肠癌患者生命质量受多种因素影响如性格特质、心理生理健康水平、收入情况和社会支持等<sup>[16]</sup>。①本研究发现直肠癌患者精神质与角色功能呈负相关,精神质得分高者表明个性难以适应环境,缺乏共情,该类特质的直肠癌患者角色功能不完善,难以适应环境与人友好相处,心理情绪问题也难以纾解。②患者内外性与情绪功能和总体健康状况呈正相关,与疲倦、食欲丧失和腹泻呈负相关,显示直肠癌患者内外得分高者,即性格外向者情绪稳定,感觉总体生命健康状况相对良好,性格内向者,易产生疲倦、食欲不振和腹泻等不适症状。③神经质与总体健康状况领域、情绪功能和社会功能呈负相关,与疲倦、疼痛、失眠、食欲丧失、经

济困难呈正相关,表明直肠癌患者神经质情绪不稳定,社会适应功能低下,感觉总体生命健康状况差,容易产生失眠、疲倦、疼痛、食欲减退、经济困难等不适。因此,直肠癌患者的性格越外向,情绪功能较健全,总体生命健康状况较好;而性格越内向者,越容易产生疲倦和其他症状。直肠癌患者情绪不稳定,易产生负面情绪,如焦虑、紧张、易怒,对各种刺激的反应都过于强烈,这些会影响其身心健康进一步降低总体生命质量<sup>[17]</sup>。由于直肠癌患者常以排便性状及习惯改变,加上患者术前性格内向的性格特征,会导致患者消化道症状的强化,使患者消化道吸收功能下降,食欲丧失,易产生食欲丧失、腹泻症状导致生活质量下降。性格外向者,更容易将注意力集中于自身以外的事件上,主动向外界寻求帮助,善于倾诉和积极应对生活事件<sup>[18]</sup>,这一性格特质对于有造口的直肠癌患者尤为有益,其会积极参与医护人员进行造口自我护理,积极参加造口联谊会等社会支持性活动,减轻对症状的关注,情绪及总体生命质量表现越好;反之,性格越内向患者,更多地把注意力集中于自身以及与自身有关的事件上且体验深刻,较少向外界需求帮助或倾诉,会增加自身的疲倦、食欲丧失或腹泻等症状的关注<sup>[19]</sup>,反而导致自我护理能力下降;保肛手术者术后易产生暂时大便失禁者,在情绪功能不稳定时,社会功能更自觉低下,容易产生失眠、疲倦、疼痛、食欲丧失,导致总体生命健康状况越差。结合研究人群特点,研究人群中农民及无业人员占研究对象的46.15%,我国虽然有相应的医疗保险制度给予直肠癌患者手术费用支持,但手术治疗仍意味着较大的经济负担,导致直肠癌手术给神经质倾向(情绪不稳定)的患者带来经济困难。④社会掩饰性越高,角色功能越完善,表明性格成熟者责任感较强。

### 3.4 护理对策

由于直肠癌患者不同的人格类型会对其生命质量产生影响,提示医护工作者应及时评估直肠癌患者的人格特质进行相关护理以提高其生命质量。①给予性格内向、情绪不稳定的患者更多的关注,加强针对性的情绪管理及心理干预,重视其疲倦、饮食、睡眠、疼痛等消化系统症状管理,有意识

的引导患者进行正面积极的活动。应根据患者不同的性格特征因材施教,对较外向型患者给予积极的引导,告诉患者其他患者成功回归生活、社会、家庭的案例,给予积极的引导和帮助。对较内向型患者,当其倾诉自身症状时,护理人员不要感觉患者是“大题小做”而忽视,应重视其主诉并积极采取对症措施提高患者舒适度,从而让患者产生对医护人员的信任感,主动配合治疗护理。②精神质得分高者意味性格中存在着孤独、不关心他人、难以适应外部环境等性格,护理人员对这类患者进行护理时,应注意其个体性,可以尝试从患者的家庭系统给予支持,从而配合医疗护理的完成。③对于神经质维度分值高,情绪不稳定的直肠癌患者,护理人员注意减少患者周围环境及社会因素对其不良影响的同时,更要注意自身症状感受的主诉,给予积极的处理的适时的安慰,不断促进患者症状的减轻。④社会掩饰性维度显示被测试者的自身隐蔽或社会朴实幼稚水平<sup>[20]</sup>,分值越高,患者成熟性越高,患者自身的角色功能越成熟完善,社会的责任感和期望性行为容易产生,护理人员针对这类患者,可以从社会家庭角度教育,易产生共鸣,产生积极应对情绪。医护人员应从社会、心理等多方面帮助患者为手术做好积极有效的准备,促进其人格向积极稳定型转型,从而提升他们的生命质量<sup>[21]</sup>。

## 4 结论

直肠癌患者与正常人相比情绪不稳定、易产生抑郁、缺乏共情,社会掩饰性较高,其生命质量处于中等水平,应重视给予性格内向,情绪不稳定的患者更多的关注,加强针对性的情绪管理及心理干预,从而提高其生命质量。

### 参考文献:

- [1] CHEN W, ZHENG R, BAADE P D, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. CA Cancer J Clin, 2016,66(2):115-132.
- [2] 吴晶,程淑平,吕春梅.恶性骨肿瘤患者希望水平和人格特征及其与生活质量的相关性[J].现代临床护理,2015,14(3):5-7.
- [3] 杨智辉,王建平.癌症患者人格类型及其与应对策

- 略、社会支持的关系[J].心理学探新,2007,27(2):88-90.
- [4] 马红霞,刘艳,郑海英,等.癌症患者生命质量对生活满意度的影响[J].中国健康心理学杂志,2014,22(7):1003-1004.
- [5] 钱铭森,武国城,朱荣春,等.艾森克人格问卷简式量表中国版(EPQ-RSC)的修订[J].护理学报,2000,32(3):317-323.
- [6] 姜乾金,祝一虹.特质应对问卷的进一步探讨[J].中国行为医学科学,1999,8(3):167-169.
- [7] 邓稳根,戴海琦,戴慧群,等.采用项目功能差异方法分析艾森克人格问卷的性别差异[J].中国卫生统计,2012,29(1):17-20.
- [8] 万崇华,陈明清,张灿珍,等.癌症患者生命质量测定量表 EORTCQLQ-C30 中文版评介[J].实用肿瘤杂志,2005,20(4):353-355.
- [9] 罗志芹,王宁,刘家浩,等.晚期癌症患者生活质量量表 EORTC QLQ-C15-PAL 中文版有效性的评价[J].中国实用护理杂志,2014,30(13):20-25.
- [10] 王妍,杨娟.人格特质对个体心理应激反应的调节作用[J].心理科学进展,2015,23(8):1453-1460.
- [11] 邓桂英,王文兰,欧阳结颜,等.不孕不育症患者婚姻调适状况及其与人格特征的相关性[J].现代临床护理,2014,13(6):1-5.
- [12] PAULA GR, SOUZA BN, SANTOS L F, et al. Quality of life assessment for health promotion groups[J]. Rev Bras Enferm, 2016, 69(2):242-249.
- [13] 孙韦华,常萍,柏发梅.直肠癌 Miles 术后结肠造口患者生活质量及影响因素研究[J].临床护理杂志,2013,12(1):2-5.
- [14] 曾晓琴,陈幕瑶,徐碧金,等.脑恶性胶质瘤化疗患者生存质量及应对方式的调查[J].现代临床护理,2014,13(8):9-11.
- [15] 汪苗,朱小丽,汪翠云,等.直肠癌造口患者的心理控制源、生命质量和应对方式[J].中国心理卫生杂志,2013,27(10):750-753.
- [16] 苏茜,王维利.消化系统肿瘤患者术前焦虑及其影响因素分析[J].护理学报,2012,19(11):73-76.
- [17] 胡雁, KEN SELICK. 消化道恶性肿瘤患者焦虑和抑郁及生命质量追踪调查[J].中国心理卫生杂志,2003,17(12):809-812.
- [18] 张鹏年,孙琳,王维利.不同人格特质直肠癌患者术前应对方式的调查研究[J].中国实用护理杂志,2012,28(20):1-4.
- [19] 马红霞,杨俊泉,李义慧,等.癌症患者人格特质与生命质量的关系研究[J].中国全科医学,2012,15(16):1817-1820.
- [20] 车文博主编.当代西方心理学新词典[M].长春:吉林人民出版社,2001:5.
- [21] 徐翠兰.健康教育对癌症患者化疗期间生活质量和幸福度的影响[J].齐鲁护理杂志,2011,17(27):5-6.

[本文编辑:李彩惠]

## ·信 息·

## 2017 年《现代临床护理》征订启事

《现代临床护理》杂志是由国家教育部主管、中山大学主办的全国性护理学术期刊,标准刊号 ISSN 1671-8283, CN 44-1570/R, 现为中国科技论文统计源期刊、中国科技核心期刊。《现代临床护理》为月刊,每期定价 7 元,全年 84 元。2017 年本刊继续以刊授形式开展继续教育,订阅本刊并完成本刊每期学习内容者可获 II 类学分 5 分。参加本刊继续教育学习的学员,需先交纳注册费 50 元。通过邮局报刊发行处订阅本刊的学员,需在订阅杂志后 3 个月内将注册费寄至本刊;通过编辑部订阅本刊的学员,需与订杂志款一并寄至本刊。请学员将汇款收据复印件(包括邮局订阅和编辑部订阅)和填写工整的订户信息表一同寄至本刊编辑部,务必注明注册费和订杂志费、收件人的姓名、地址(如有变更请及时通知本刊),以确保您能及时收到杂志。

编辑部地址:广州市中山二路 58 号中山大学附属第一医院《现代临床护理》编辑部

邮 编:510080

邮发代号:46-296

电 话:(020)87755766-8050,87330961

传 真:(020)87330961