

【调查研究】

社区女性乳腺癌患者与非乳腺疾病者的情绪管理差异分析

王江宁, 宋梅

(西安医学院 护理学院, 陕西 西安 710021)

【摘要】目的 调查社区女性乳腺癌患者与非乳腺疾病者情绪调节自我效能感、情绪控制现状, 并分析其差异性。**方法** 以一般资料调查表、情绪调节自我效能感量表和中文版考陶尔德情绪控制量表为工具, 采用方便抽样法, 对西安市社区卫生服务中心妇女保健科管理的女性乳腺癌患者(268例)、非乳腺疾病者(341例)进行调查, 并按照倾向性评分1:1匹配的原则得出乳腺癌组(209例)和非乳腺疾病组(209例), 比较2组间情绪控制和情绪调节自我效能的差异。**结果** 乳腺癌组患者和非乳腺疾病组受试对象情绪控制总分分别为(54.18±7.51)分、(48.56±9.42)分, 独立样本 t 检验结果显示2组间情绪控制总分及各维度得分比较, 差异均有统计学意义($t=5.757, 4.504, 3.168, 2.682$; 均 $P<0.05$); 乳腺癌组患者和非乳腺疾病组受试对象情绪调节自我效能感总分分别为(47.32±5.40)分、(58.72±3.97)分, 独立样本 t 检验结果显示2组间情绪调节自我效能感总分及各维度得分比较, 差异均有统计学意义($t=19.248, 9.842, 8.252, 7.755, 9.266, 5.598$; 均 $P<0.001$)。**结论** 社区女性乳腺癌患者情绪控制水平较高, 而情绪调节自我效能感水平较低。

【关键词】 情绪控制; 情绪调节自我效能; 乳腺癌

【中图分类号】 R471; R473.2 **【文献标识码】** A **【DOI】** 10.16460/j.issn1008-9969.2020.22.052

Emotion Management Difference between Breast Cancer Patients and Healthy Females in Community

WANG Jiang-ning, SONG Mei

(School of Nursing, Xi'an Medical University, Xi'an 710021, China)

Abstract: **Objective** To investigate the current status of emotional regulation self-efficacy and emotional control for breast cancer patients and healthy females in community, and analyze the difference among them. **Methods** A convenient sampling of 209 female breast cancer patients from Xi'an community health service centers and another group of 209 healthy females were selected. All the subjects were investigated by using general information questionnaire, Regulatory Emotional Self-efficacy Scale (RESS) and the Chinese version of Courtauld Emotional Control Scale (CECS). **Results** The total score of emotional control for breast cancer group and healthy group was 54.18±7.51 and 48.56±9.42 respectively. The independent-sample T-test showed the total scores and the score of each dimension of CECS of the two groups had significant difference ($t=5.757, 4.504, 3.168, 2.682$; all $P<0.05$). The total score of RESS for breast cancer group and healthy group was 47.32±5.40 and 58.72±3.97 respectively. The independent-sample T-test showed the total score and the score of each dimension of RESS also had significant difference ($t=19.248, 9.842, 8.252, 7.755, 9.266, 5.598$; all $P<0.001$). **Conclusion** Community women with breast cancer have relatively stronger emotional control ability but weaker emotional regulation self-efficacy.

Key words: emotional control; emotional regulation self-efficacy; breast cancer

2015年中国癌症统计研究显示, 乳腺癌新发病例高达27万例, 占女性新发恶性肿瘤病例的15%^[1], 并呈逐年上升趋势, 已成为威胁女性健康的主要疾病。乳腺癌患者要面对生理、心理、社会等多方面的改变和压力, 心理社会因素例如情绪与乳腺癌发生发展关系的研究已受到国内外学者的广泛关注。情绪调节自我效能感^[2](regulatory emotional self-efficacy,

RESE)指个体对自己能否有效调节自我情绪状态的自信程度, 其在个体应对突发情绪事件和管理自身情绪过程中发挥着积极作用, 是影响情绪调节效果的重要变量。研究显示, 情绪调节困难是导致情绪紊乱和焦虑的主要原因, 已经引起越来越多心理学研究者的重视^[3]。情绪控制(emotional control), 是情绪表达的反义词, 即有意识对负性情绪表达的控制, 是心理社会因素与疾病间关系研究中重要的组成部分^[4-5]。国内外研究显示情绪控制可以作为预测乳腺癌的一个重要心理因素, 强烈呼吁癌症与情绪控制应结合起来进行研究^[6-9]。目前国内关于情绪调节自我效能感、情绪控制的研究报道不多, 缺乏针对有关

【收稿日期】 2019-07-12

【基金项目】 陕西省创新能力支撑计划项目(2018KRM170); 西安医学院青年科学基金项目(2016QN26)

【作者简介】 王江宁(1986-), 女, 山西垣曲人, 硕士研究生, 讲师。

乳腺疾病的研究。本研究旨在探讨在我国特定文化背景下,了解社区女性乳腺癌患者与非乳腺疾病人群情绪调节自我效能感、情绪控制现状,以期为更有效的干预乳腺疾病提供一定的参考和依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用方便抽样,选取 2017 年 5 月—2018 年 10 月西安市柏树林、东关南街、韩森寨、青年路、北关 5 所社区卫生服务中心妇女保健科管理的女性乳腺癌患者(268 例)、非乳腺疾病者(341 例)作为研究对象,并按照倾向性评分 1:1 匹配的原则^[10]得到乳腺癌组(209 例)和非乳腺疾病组(209 例)。乳腺癌患者纳入标准:年龄>20 岁;经病理学确诊的女性乳腺癌患者^[11];西安市常住人口;无语言沟通障碍;知情同意并签署知情同意书。乳腺癌患者排除标准:身体虚弱不能配合者;其他恶性肿瘤者;患精神疾病者。非乳腺疾病组受试对象纳入标准:年龄>20 岁;西安市常住人口;无语言沟通障碍,知情同意并签署知情同意书。排除标准:乳腺良性病变;合并其他癌症;患精神疾病者。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 自行编制,包括年龄、文化程度、职业类型、婚姻状况、个人平均月收入、居住环境、月经周期、睡眠情况、健身情况、家族肿瘤病史和乳腺癌家族史。

1.2.2 中文版考陶尔德情绪控制量表(the Courtauld Emotional Control Scale,CECS) 由 Watson 和 Greer^[4-5]于 1983 年编制,用于评估个体经历特定负面情绪时进行情绪控制的程度。该量表总 Cronbach α 系数为 0.81,各维度 Cronbach α 系数分别为 0.59、0.76、0.78^[12]。李玲艳等于 2015 年翻译修订,汉化版量表用于评估乳腺癌患者情绪控制程度,该量表总 Cronbach α 系数为 0.96,各因子的 Cronbach α 系数分别为 0.89、0.92、0.91^[13]。该量表包括愤怒抑制(7 个条目)、焦虑抑制(7 个条目)和抑郁抑制(7 个条目),共 3 个维度 21 个条目。均采用 Likert 4 级评分,从几乎不到几乎总是分别赋值 1~4 分。总分为 21~84 分,分数越高,情绪控制水平越高。本研究中该量表总 Cronbach α 系数为 0.816。

1.2.3 情绪调节自我效能感量表(the Regulatory Emotional Self-Efficacy,RESE) 由 Caprara^[14]于 2008 年研制,用于评估个体管理在逆境中所体验到的消

极情绪及表达积极情绪的自我效能感,各维度 Cronbach α 系数为 0.68~0.78。王玉洁^[15]于 2013 年翻译修订,用于评估青少年个体情绪调节自我效能感,量表总 Cronbach α 系数为 0.86,各维度的 Cronbach α 系数为 0.65~0.77。该量表包括 2 个分量表:表达积极情绪自我效能感和表达消极情绪自我效能感;5 个维度:表达快乐/兴奋情绪的自我效能感(3 个条目)、表达自豪情绪的自我效能感(3 个条目)、管理生气/愤怒情绪的自我效能感(4 个条目)、管理沮丧/痛苦情绪的自我效能感(4 个条目)及管理内疚/羞耻情绪的自我效能感(3 个条目),共 17 个条目。均采用 Likert 4 级评分,从几乎不~几乎总是分别赋值 1~4 分。总分为 17~72 分,得分越高,说明情绪调节自我效能感水平越高。由于该量表尚未运用于中国社区女性护理研究领域,在正式调查前,邀请 5 名具有高级职称的统计学、护理学专家对量表内容效度进行测评,测评后未对条目进行修改,该量表的内容效度为 0.917,量表在本研究中的总 Cronbach α 系数为 0.862。

1.3 调查方法 本研究采用问卷调查法。正式调查前,研究者对 10 名本科生进行统一培训,考核合格后方可参与调查。调查前,调查员采用统一指导语向受试对象解释研究目的、意义及问卷填写方法,获得其知情同意后发放问卷,根据受试对象的意愿选择自行填写或者由调查员询问后填写,核查无误后当场收回。共发放问卷 647 份,回收有效问卷 609 份,有效回收率为 94.1%。

1.4 统计学方法 采用 EpiData 3.1 建立数据库,SPSS 19.0 分析数据。计数资料采用频数、构成比描述,服从正态分布、方差齐性的计量资料采用均数 \pm 标准差描述;为控制乳腺癌组和非乳腺疾病组一般资料中的混杂因素,采用 SPSS 25.0 进行倾向性评分匹配^[10];统计推断采用两独立样本 t 检验、 χ^2 检验进行组间比较,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组调查对象一般资料的比较 609 例调查对象,乳腺癌组 268 例(44.0%),非乳腺疾病组 341 例(56.0%)。其中年龄、月经是否规律、初次妊娠年龄、生育次数、文化程度比较,差异有统计学意义($P<0.05$),乳腺癌组和非乳腺疾病组匹配前的一般资料比较见表 1。

表 1 乳腺癌组患者和非乳腺疾病组受试对象匹配前一般资料的比较(例,%)

项目	乳腺癌组 (n=268)	非乳腺疾病组 (n=341)	χ^2	P	项目	乳腺癌组 (n=268)	非乳腺疾病组 (n=341)	χ^2	P
年龄(岁)			24.876	<0.001	生育次数			9.666	0.046
≤35	18(6.7)	67(19.6)			0	14(5.2)	37(10.9)		
36~45	93(34.7)	122(35.8)			1	129(48.1)	160(46.9)		
46~55	85(31.7)	74(21.7)			2	93(34.7)	114(33.4)		
56~65	57(21.3)	60(17.6)			3	24(9.0)	27(7.9)		
≥66	15(5.6)	18(5.3)			≥4	8(3.0)	3(0.9)		
月经周期(d)			6.331	0.097	文化程度			16.927	0.001
≤25	32(11.9)	44(12.9)			小学及以下	43(16.0)	53(15.5)		
26~30	179(66.9)	209(61.3)			初中	78(29.1)	78(22.9)		
31~35	36(13.4)	40(11.7)			高中及中专	83(31.0)	77(22.6)		
≥36	21(7.8)	48(14.1)			大专及本科以上	64(23.9)	133(39.0)		
月经是否规律			13.676	0.001	婚姻状况			2.847	0.092
不规律	87(32.5)	97(28.4)			已婚	223(83.2)	265(77.7)		
一般规律	156(58.2)	175(51.4)			未婚	45(16.8)	76(22.3)		
非常规律	25(9.3)	69(20.2)			乳腺癌家族史			3.553	0.059
初次妊娠年龄(岁)			9.261	0.026	否	199(74.3)	275(80.6)		
≤20	31(11.6)	34(10.0)			是	69(25.7)	66(19.4)		
21~25	120(44.7)	128(37.5)			其他家族肿瘤史			1.587	0.208
26~30	76(28.4)	137(40.2)			否	176(65.7)	207(60.7)		
≥31	41(15.3)	42(12.3)			是	92(34.3)	134(39.3)		

乳腺癌组和非乳腺疾病组匹配后一般资料的比较,本研究以 268 例乳腺癌患者为处理组,341 例非乳腺疾病患者为对照组,以年龄、月经周期、月经是否规律、初次妊娠年龄、生育次数、文化程度、婚姻状况、乳腺癌家族史、其他家族肿瘤史等为协变量,

匹配容差取 0.01,匹配比例为 1:1,得到匹配后数据集^[9]。匹配后,乳腺癌组 209 例,非乳腺疾病组 209 例,其中年龄、月经是否规律、初次妊娠年龄、生育次数、文化程度等一般资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),匹配后的一般资料见表 2。

表 2 乳腺癌组患者和非乳腺疾病组受试对象匹配后一般资料的比较(例,%)

项目	乳腺癌组 (n=209)	非乳腺疾病组 (n=209)	χ^2	P	项目	乳腺癌组 (n=209)	非乳腺疾病组 (n=209)	χ^2	P
年龄(岁)			0.141	0.998	生育次数			5.556	0.235
≤35	16(7.7)	17(8.1)			0	8(3.9)	13(6.2)		
36~45	64(30.6)	62(29.7)			1	91(43.5)	75(36.0)		
46~55	65(31.1)	65(31.1)			2	88(42.1)	91(43.5)		
56~65	51(24.4)	53(25.4)			3	17(8.1)	27(12.9)		
≥66	13(6.2)	12(5.7)			≥4	5(2.4)	3(1.4)		
月经周期(d)			4.055	0.256	文化程度			1.939	0.585
≤25	25(12.0)	21(10.1)			小学及以下	43(20.5)	44(21.1)		
26~30	146(69.9)	159(76.0)			初中	70(33.5)	65(31.1)		
31~35	17(8.0)	18(8.6)			高中及中专	53(25.4)	46(22.0)		
≥36	21(10.1)	11(5.3)			大专及本科以上	43(20.6)	54(25.8)		
月经是否规律			4.927	0.085	婚姻状况			0.267	0.605
不规律	58(27.8)	69(33.0)			已婚	192(91.9)	189(90.4)		
一般规律	133(63.6)	112(53.6)			未婚	17(8.1)	20(9.6)		
非常规律	18(8.6)	28(13.4)			乳腺癌家族史			3.129	0.077
初次妊娠年龄(岁)			3.885	0.274	否	170(81.3)	182(87.1)		
≤20	27(12.9)	24(11.5)			是	39(18.7)	27(12.9)		
21~25	108(51.7)	100(47.8)			其他家族肿瘤史			0.721	0.396
26~30	55(26.3)	72(34.5)			否	149(71.3)	141(67.5)		
≥31	19(9.1)	13(6.2)			是	60(28.7)	68(32.5)		

2.2 社区女性乳腺癌组和非乳腺疾病组受试对象情绪控制得分比较 本组乳腺癌组患者和非乳腺疾病组受试对象情绪控制总分分别为(54.18±7.51)分、

(48.56±9.42)分;2组受试对象情绪控制总分及各维度得分比较,差异均有统计学意义($P<0.01$)。见表 3。

表 3 社区女性乳腺癌组和非乳腺疾病组受试对象情绪控制总分及各维度得分比较($\bar{X}\pm S$,分)

项目	非乳腺疾病组 (n=209)	乳腺癌组 (n=209)	t	P
愤怒抑制	15.36±4.97	17.92±4.66	4.504	<0.001
焦虑抑制	16.97±4.55	18.55±3.94	3.168	0.002
抑郁抑制	16.22±4.60	17.72±4.74	2.682	0.008
情绪控制总分	48.56±9.42	54.18±7.51	5.757	<0.001

2.3 社区女性乳腺癌组和非乳腺疾病组受试对象情绪调节自我效能感得分的比较 本组社区女性乳腺癌组患者和非乳腺疾病组受试对象情绪调节自我效能感总分分别为(47.32±5.40)分、(58.72±3.97)分;2组受试对象情绪调节自我效能感总分及各维度得分比较,差异均有统计学意义($P<0.001$),见表4。

表 4 社区女性乳腺癌组和非乳腺疾病组受试对象情绪调节自我效能总分及各维度得分比较($\bar{X}\pm S$,分)

项目	非乳腺疾病组 (n=209)	乳腺癌组 (n=209)	t	P
表达快乐/兴奋情绪	10.94±1.73	8.44±2.31	9.842	<0.001
表达自豪情绪	11.17±1.78	9.05±2.32	8.252	<0.001
管理生气/愤怒情绪	12.42±2.67	9.73±3.04	7.755	<0.001
管理沮丧/痛苦情绪	13.71±1.61	11.19±2.56	9.266	<0.001
管理内疚/羞耻情绪	10.46±1.66	8.91±2.60	5.598	<0.001
情绪调节自我效能感总分	58.72±3.97	47.32±5.40	19.248	<0.001

3 讨论

3.1 本组社区女性乳腺癌患者情绪控制总分及各维度得分均高于非乳腺疾病组受试对象 本研究结果显示,社区女性乳腺癌患者情绪控制总分及各维度得分均高于非乳腺疾病组受试对象($P<0.01$),同李玲艳^[17]、Durá 等^[18]、Iwamitsu 等^[19]的研究结果相似,表明国内外乳腺癌患者情绪控制水平基本一致。究其原因:(1)乳腺癌作为女性常见的恶性肿瘤之一,一旦确诊给患者带来强烈的死亡恐惧、焦虑、抑郁、愤怒、痛苦等负性情绪;(2)乳腺癌的治疗主要以手术结合化疗的手段,手术治疗给躯体带来的损伤、疼痛及化疗的不良反应均会引起不同程度的负性情绪;(3)乳腺癌患者在面对疾病对身体造成的打击创伤时,多数会选择否认、隐忍的方式,导致其负性情绪不能得到有效的排解。因此,社区女性乳腺癌患者情绪控制总分及各维度得分均高于非乳腺疾病组受试对象。

研究显示,自由的情绪表达可以使患者在面对疾病时获得更好的适应性^[20]。建议社区医护人员在社区定期开展情绪宣泄课堂,帮助乳腺癌患者排解不良情绪,尤其针对康复期乳腺癌患者,教会其情绪管理的方法,例如在其遭遇愤怒、焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪时,调整以往情绪的表达方式,鼓励其情绪

公开自由表达,从而使负性情绪得到有效地释放和排解,并结合音乐疗法^[21-22]进行干预,提高女性的情绪管理能力。

3.2 本组社区女性乳腺癌患者情绪调节自我效能感总分及各维度得分均低于非乳腺疾病组受试对象

本研究结果显示,社区女性乳腺癌组患者情绪调节自我效能感总分及各维度得分均低于非乳腺疾病组受试对象($P<0.05$)。说明与非乳腺疾病者相比,乳腺癌患者在表达积极情绪与管理消极情绪的效能感都处于较低水平,一方面可能与手术治疗导致患者自我形象紊乱、女性性征丧失有关,使其在体验或表达积极情绪时,对成功或快乐的事情不能做出相应的反应;另一方面,可能由于乳腺癌患者不仅要面临生活、工作事件,还要面对疾病对生活、家庭带来的压力,从而产生大量的愤怒、失望等情绪,使其在面对疾病时调节消极情绪的能力感降低。目前,国内关于情绪调节自我效能感的研究主要是针对中青年学生群体^[23],缺乏正常女性及乳腺疾病的相关研究,因此迫切需要针对成年女性的情绪调节自我效能感进行研究及其常模的制定。建议社区医护人员,针对乳腺癌患者实施合理情绪疗法进行干预,干预途径以微信、社区定期讲座结合的方式进行,向其讲解情绪、情绪调节的相关知识,引导患者认识情绪、正视情绪,掌握情绪调节技能和方法,从而有效调节自身情绪,进而提升其情绪调节自我效能感。

4 本研究的不足

本研究的不足之处在于采用方便抽样,且在收集乳腺癌组数据资料时未将接受治疗时间、治疗方式、是否接受化疗及化疗次数对情绪的影响关系纳入研究,后续有必要对此以及情绪管理的有效干预方法进一步深入探讨。

[参 考 文 献]

- [1] 康君婕,熊晓红,余元华,等. 51778 例已婚女性健康体检妇科疾病检出情况分析[J]. 中国妇幼保健,2015,30(2):4971-4972. DOI:10.7620/zgfybj.j.issn.1001-4411.2015.29.17.
- [2] 汤冬玲,董妍,俞国良,等. 情绪调节自我效能感:一个新的研究主题[J]. 心理科学进展,2010,18(4):598-604.
- [3] Goldin PR, Mcrae K, Ramel W, et al. The Neural Bases of Emotion Regulation: Reappraisal and Suppression of Negative Emotion[J]. Biological Psychiatry, 2008,63(6):557-586. DOI:10.1016/j.biopsych.2007.05.031.
- [4] Watson M, Greer S. Development of a Questionnaire Measure of Emotional Control[J]. J Psychosom Res, 1983, 27(4): 299-305. DOI:10.1016/0022-3999(83)90052-1.
- [5] Ho TH, Chan LW, Ho MY. Emotional Control in Chinese Female Cancer Survivors[J]. Psycho-oncology,2004, 13(11): 808-817. DOI:10.1002/pon.799.

- [6] Durú E, Andreu Y, Galdón M, et al. Emotional Suppression and Breast Cancer: Validation Research on the Spanish Adaptation of the Courtauld Emotional Control Scale (CECS)[J]. Span J Psychol, 2010, 13(1):406-417.
- [7] Ferrer RA, Green PA, Barrett LF. Affective Science Perspectives on Cancer Control: Strategically Crafting a Mutually Beneficial Research Agenda[J]. Perspect Psychol Sci, 2015, 10(3):328-345. DOI:10.1177/1745691615576755.
- [8] 杨磊,鱼星锋,李妍,等. 女性人格特征、情绪控制与乳腺癌发生危险的相关分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2016,24(2): 202-205. DOI:10.13342/j.cnki. cjhp.2016.02.012.
- [9] Tânia Brandão, Tavares R, Schulz MS, et al. Measuring Emotion Regulation and Emotional Expression in Breast Cancer Patients: A Systematic Review[J]. Clin Psychol Rev, 2015, 43:114-147. DOI:10.3390/healthcare4030056.
- [10] 王永吉,蔡宏伟,夏结来,等. 倾向指数:第一讲 倾向指数的基本概念和研究步骤[J]. 中华流行病学杂志, 2010,31(3):347-348. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2010.03.026.
- [11] 刘裔莎,魏兵,杨雯娟,等. 美国癌症联合会乳腺癌分期(第七版)简介[J]. 中华病理学杂志, 2010, 39(11):787-790. DOI:10.3760/cma.j.issn.0529-5807.2010. 11.021.
- [12] Ferrandis ED, Vaillo YA, Garrido MJ, et al. Emotional Suppression and Breast Cancer: Validation Research on the Spanish Adaptation of the Courtauld Emotional Control Scale (CECS)[J]. Span J Psychol, 2010,13(1):406-417. DOI: 10.1017/s1138741600003966.
- [13] 李玲艳,朱熊兆,陈干农,等. 考陶尔德情绪控制量表中文版的信度、效度分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2013,21(2): 206-208.
- [14] Caprara GV, Di Giunta L, Eisenberg N, et al. Assessing Regulatory Emotional Self-efficacy in Three Countries[J]. Psychol Assess, 2008, 20(3):227-237. DOI:10.1037/1040-3590.20.3.227.
- [15] 王玉洁,窦凯,刘毅. 情绪调节自我效能感量表的修订[J]. 广州大学学报(社会科学版), 2013,12(1):45-50.
- [16] 张亮. 非随机对照试验倾向得分区间匹配法的探索与应用[D]. 西安:第四军医大学, 2012. DOI:10.7666/d.d220959.
- [17] 李玲艳. 女性乳腺癌患者情绪抑制及其与抑郁症状的关系[D]. 长沙:中南大学, 2013. DOI:10.7666/d.y2422127.
- [18] Durú E, Andreu Y, Galdón MJ, et al. Emotional Suppression and Breast Cancer: Validation Research on the Spanish Adaptation of the Courtauld Emotional Control Scale (CECS)[J]. Span J Psychol, 2010, 13(1):406-417. DOI:10.1017/s1138741600003966.
- [19] Iwamitsu Y, Shimoda K, Abe H, et al. Anxiety, Emotional Suppression, and Psychological Distress before and after Breast Cancer Diagnosis[J]. Psychosomatics, 2005, 46(1): 19-24.
- [20] Brand OT, Schulz MS, Gross JJ, et al. The Emotion Regulation Questionnaire in Women with Cancer: A Psychometric Evaluation and an Item Response Theory Analysis[J]. Psycho-oncology, 2017,26(10):1647-1653. DOI:10.1002/pon.4356.
- [21] 李宾宾,关玉霞,丰荣,等. 音乐疗法对炎症性肠病患者疲乏焦虑及抑郁影响的研究[J]. 护理学报, 2019,26(18):65-68. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2019. 18.065.
- [22] 周凯娜,李小妹. 音乐疗法对乳腺癌根治术后患者焦虑的影响[J]. 护理学报, 2011,18(1):8-11. DOI:10.3969/j.issn.1008-9969.2011.01.003.
- [23] 常荣,曹宝花,张聪,等. 军校医学生情绪调节自我效能感现状及其影响因素[J]. 西北国防医学杂志, 2018,39(6):54-57.

[本文编辑:王影]

【信 息】

《护理学报》“中医护理”栏目征稿

为了促进中医护理的发展,提高中医护理质量,规范中医护理特色疗法及中医护理新技术,探索和推广中医护理新方法,共同推进中医护理学的繁荣和发展。本刊“中医护理”栏目特向广大读者及护理同仁征稿,欢迎踊跃投稿。

1 征稿内容

- 1.1 中医护理特色疗法及中医护理新技术在临床护理中的应用;
- 1.2 中医干预解决临床护理问题的效果评价;
- 1.3 疑难、罕见病例的中医护理体会;
- 1.4 中医护理的循证护理、Meta 分析或系统评价;
- 1.5 新入职护士中医基础知识、中医护理操作技能的规范化培训;
- 1.6 情志护理、药膳护理在临床中的应用及干预效果评价;

- 1.7 中医护理技术、中医护理评估流程及质量标准的构建;
- 1.8 中医康复特色护理;
- 1.9 中医体质辨证及护理
- 1.10 中医护理相关量表的编制及测评
- 1.11 中医操作器具的改良及研制
- 1.12 中医护理方案在临床中的实践及其效果评价
- 1.13 中医护理管理新举措及中医护理学科建设的思考与探索
- 1.14 新教学模式在中医护理教学中的应用及效果评价
- 1.15 “治未病”理论在中医护理中的运用

2 投稿要求

论文按本刊规范化格式撰写,未公开发表,投稿请登录《护理学报》网站 <http://www.hlx.com.cn> 点击“在线投稿”,论文审理结果在网站回复。