

夫妻疾病沟通的概念分析

刘志薇,梅永霞,张振香,江湖,张杜杜,林蓓蕾,陈素艳

(郑州大学 护理与健康学院,河南 郑州 450001)

【摘要】 目的 分析并阐明夫妻疾病沟通的概念内涵。**方法** 系统检索中国知网、万方、维普、中国生物医学文献服务系统、PubMed、Web of Science、Scopus、Embase、psycINFO 和 CINAHL 数据库中 与夫妻疾病沟通相关的研究,检索时限为建库至 2022 年 12 月,依据纳入标准筛选文献,应用 Rodgers 演化概念分析法对文献进行分析。**结果** 共纳入 39 篇文献,夫妻疾病沟通包括 4 个概念属性:疾病内容沟通、情感性沟通、沟通风格和保护性隐瞒;前因包括社会、疾病、心理和沟通因素,后果包括亲密关系、心理健康、社会支持、生活质量、疾病不确定感和恐惧感。**结论** 通过概念分析明确了夫妻疾病沟通的概念属性,研究者可结合其概念内涵,对夫妻疾病沟通进行更为全面、深入的研究。

【关键词】 夫妻;夫妻疾病沟通;概念分析;Rodgers 演化概念分析法

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.08.008

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)08-0030-05

Concept Analysis of Disease Communication in Couples

LIU Zhiwei, MEI Yongxia, ZHANG Zhenxiang, JIANG Hu, ZHANG Dudu, LIN Beilei, CHEN Suyan
(School of Nursing and Health, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, Henan Province, China)

Corresponding author: MEI Yongxia, Tel: 0371-86565003

【Abstract】 Objective To analyze and clarify the conceptual connotation of disease communication in couples. **Methods** We searched the studies on disease communication in couples from CNKI, Wanfang Data, VIP, SinoMed, PubMed, Web of Science, Scopus, Embase, psycINFO, and CINAHL. We selected the relevant papers from the inception of databases to December 2022 according to inclusion criteria. Rodgers evolutionary method of concept analysis was used to analyze those literatures. **Results** A total of 39 articles were retrieved. Four attributes were identified on disease communication in couples, including communication of disease content, affective communication, communication style, and protective concealment. Antecedent factors included society, disease, psychology, and communication. Consequence factors included intimacy, mental health, social support, quality of life, uncertainty of disease, and fear of disease. **Conclusions** The concept analysis identified the concept attributes of disease communication in couples and to provide guidance for researchers to conduct more comprehensive and in-depth studies.

【Key words】 couple; disease communication in couples; concept analysis; Rodgers' evolutionary concept analysis

[Mil Nurs, 2023, 40(08): 30-34]

疾病是影响心理健康的重要因素^[1]。由于患者对未来的不确定感和社交孤立等原因,易产生焦虑、抑郁等负性心理症状^[2]。配偶作为患者的主要照顾者,在日常生活中可能面临诸多困难;此外,配偶对疾病的担忧,其心理也面临挑战^[3]。有研究^[4-5]表明,夫妻疾病沟通在疾病管理中起重要作用,通过促进夫妻间有效的疾病沟通,有助于提升患者及其配偶疾病协同管理能力,改善其亲密关系和负性情绪。

近年来,夫妻疾病沟通的研究逐渐增多,但目前国内外尚未对夫妻疾病沟通的概念形成统一共识。成熟的概念应具有定义明确、特征明确、前因后果均被描述和界限清晰的特点,可以直接被测量和应用,而不成熟的概念不利于理论发展与研究实践^[6]。因此,本研究采用 Rodgers 演化概念分析法,客观、系统地 对夫妻疾病沟通进行概念分析,明晰其概念内涵,以期 为后续相关研究提供基础。

1 资料与方法

1.1 检索策略 采用主题词与自由词结合的检索方式,检索中国知网、万方、维普、中国生物医学文献服务系统、PubMed、Web of Science、Scopus、Embase、psycINFO 和 CINAHL 数据库。检索词分

【收稿日期】 2023-04-13 **【修回日期】** 2023-07-03

【基金项目】 国家自然科学基金项目(72004205);中国博士后基金面上项目(2019M652589);河南省高等学校重点科研项目(21A320068)

【作者简介】 刘志薇,硕士在读,电话:0371-86565001

【通信作者】 梅永霞,电话:0371-86565003

别为“夫妻”“疾病”“沟通”“couple”“spouse”“partner”“communicat * ”“chat”“talk”“disease”“illness”。通过查阅所检索文献的参考文献以扩大补充检索范围。检索时间为建库至 2022 年 12 月。文献纳入标准:(1)研究对象或其配偶患病;(2)以夫妻疾病沟通为主要研究内容,至少涉及夫妻疾病沟通相关概念、定义属性、前置因素和后置影响等之中的一项内容;(3)语言为中文或英文。排除标准:会议论文、重复发表、不相关、不完整和无法获取全文的文献。

1.2 纳入文献 根据纳入标准,本研究共检索到 6612 篇文献,将检索到的文献导入到 NoteExpress,去除重复,得到 4630 篇文献,阅读题目及摘要后剩余 108 篇,阅读全文后剩余 36 篇,扩大检索补充纳入参考文献 3 篇,最终纳入文献 39 篇,其中中文 8 篇,包括 4 篇横断面研究、1 篇综述、2 篇质性研究和 1 篇干预性研究;英文 31 篇包括 17 篇横断面研究、2 篇综述、5 篇质性研究、4 篇纵向研究、2 篇个案研究和 1 篇混合研究,符合 Rodgers 对纳入文献数量的要求^[7]。

1.3 文献分析 本研究采用 Rodgers 概念分析框架^[7]和内容分析的编码与分析策略进行文献分析。明确夫妻疾病沟通的概念及概念属性,为概念的进一步发展提供基础。为认识和分析夫妻疾病沟通需明确以下几点:(1)确定感兴趣的概念,即夫妻疾病沟通;(2)确定并选择适当的领域收集数据;(3)识别夫妻疾病沟通相关概念及用法;(4)确定夫妻疾病沟通的概念属性;(5)确定夫妻疾病沟通的前因和后果;(6)确定夫妻疾病沟通的典型范例;(7)确定夫妻疾病沟通进一步发展的假设和含义。文献收集和分析由 2 名研究者分开进行,结果不一致时由第 3 名研究者进行判断。

2 结果

2.1 夫妻疾病沟通概念的起源与演化 20 世纪 60 年代,Bandura 的社会学习理论认为夫妻关系是彼此沟通、交流的产品,婚姻的实质是夫妻间的互动,个体的行为在配偶的反应中得到强化或消退^[8]。1980 年,Farkas^[9]首次将夫妻沟通引入慢性病领域,提出患者需感受配偶的同情、关怀和爱,并释放自己的情绪,医护人员应鼓励、理解和支持患者与其配偶沟通。1987 年,Christensen^[10]将夫妻沟通分为建设性沟通、要求/回避沟通和完全回避沟通 3 个维度,建设性沟通指夫妻双方以积极的方式面对问题,协商并努力找到可能的解决方法;要求/回避沟通指夫妻中一方积极寻找解决办法,另一方采取回避的方式;完全回避沟通指夫妻双方均以回避的方式应对

问题。而在患者夫妻间也存在建设性沟通、要求/回避沟通和完全回避沟通 3 种模式^[11]。2001 年,Boehmer 等^[12]提出,前列腺癌患者夫妻会沟通因疾病引起的身体变化,而较少进行情感交流。2009 年,Song^[13]将前列腺癌患者夫妻中的沟通定义为癌症患者与其配偶间进行癌症相关信息和个人经历(如对疾病的担忧和感受)沟通的过程。2022 年 Mcaninch 等^[14]提出,患者夫妻有效沟通指患者夫妻接受、理解和肯定沟通的过程,表现为患者夫妻相互询问、亲密沟通、帮助、安慰、倾听和回应。目前,Song^[13]提出的夫妻疾病沟通概念在国内外相关研究领域应用最为广泛。

2.2 夫妻疾病沟通的概念属性 概念属性是区别于其他相似概念的特征、元素或组成部分,有助于深化对概念的理解和把握^[7]。通过文献分析和归纳,本研究提取夫妻疾病沟通的概念属性,包括疾病内容沟通、情感性沟通、沟通风格和保护性隐瞒。

2.2.1 疾病内容沟通 疾病内容沟通是指患者夫妻间沟通与疾病有关的想法和信息,是夫妻疾病沟通的关键特征。患者配偶作为主要照顾者,常与患者进行共同决策,研究^[15-17]发现,患者夫妻间会沟通协商疾病诊治、症状管理、药物服用、检查预约、护理协调方案、复发预防、经济负担和死亡等话题。

2.2.2 情感性沟通 情感性沟通是指患者夫妻间沟通对疾病的感受,如恐惧、担忧、紧张和悲伤等。患者常与关系亲密的家庭成员(配偶)进行情感性沟通,并通过情感性沟通获得心理支持。研究^[12,18]发现,患者夫妻间采用开放或“开玩笑”的方式沟通疾病带来的恐惧和担忧等负性情绪,能够更好地应对疾病带来的负性心理情绪,而回避情感沟通的夫妻则不能得到相应的心理支持。

2.2.3 沟通风格 沟通风格是指患者与其配偶采用言语和非言语表达信息和感受的方式。在夫妻疾病沟通中除沟通内容外,沟通风格也十分重要^[17]。研究^[11,17]发现,患者夫妻间存在不同的沟通风格,如建设性沟通、要求/回避沟通和相互回避沟通等,患者与其配偶进行开放和直接的沟通有利于改善患者夫妻的关系质量和疾病管理。

2.2.4 保护性隐瞒 保护性隐瞒指患者夫妻间进行疾病沟通时隐瞒全部或部分疾病内容或自身感受。在夫妻疾病沟通中体现在对自己或配偶情绪的保护。首先,患者夫妻为防止引起对方的负性情绪会避免敏感话题的沟通^[18-19],如患者夫妻感知诊治与治疗为配偶带来伤害时,为减轻配偶负担会隐藏自己的担忧^[20-22]。此外,患者夫妻为保护自身情绪,如避免沟通冲突或沟通敏感话题等引起负性情绪,会

回避与其配偶进行疾病沟通^[23]。

2.3 夫妻疾病沟通的前因 前因是指在概念产生之前存在的事件或情况^[7]。本项研究中将夫妻疾病沟通的前因分为社会因素、患者疾病因素、心理因素和沟通因素。

2.3.1 社会因素 (1)患者因素:家庭人均月收入低、文化程度低、自费或城乡居民基本医疗保险的患者与其配偶的夫妻疾病沟通问题严重^[24-26]。家庭人均月收入低和自费或城乡居民基本医疗保险的患者经济负担重,担忧由疾病产生的经济问题,心理负担重,不愿与配偶进行疾病沟通^[26]。文化程度低的患者面对疾病相关问题可能不能准确表达自己对疾病的看法、感受和诉求及自身的症状变化^[25]。(2)配偶因素:男性、婚龄短、累计照顾时间短的配偶更易出现夫妻疾病沟通问题^[21,27-28]。男性照顾者可能承担更多的心理痛苦,为减轻患者的负担而选择回避沟通的方式。婚龄和累计照顾时间短的配偶与患者表达感情的水平较弱,可能没有意识到夫妻疾病沟通的重要性。

2.3.2 患者疾病因素 疾病类型、严重程度和确诊时间会影响夫妻疾病沟通。晚期患者症状严重易失去治疗信心,因此,回避与其配偶进行疾病沟通^[24]。而 Song 等^[29]指出,当疾病严重威胁患者的生理和心理时,会增加患者夫妻对疾病内容和情感的沟通。疾病确诊时间越长的患者生理和心理负担增加,会影响其与配偶的疾病沟通^[25]。

2.3.3 心理因素 (1)患者心理因素:患者的负性心理是产生夫妻疾病沟通问题的重要原因。自我倡权能力低、自我感受负担重、病耻感和疾病恐惧感高的患者存在夫妻疾病沟通问题^[20,25,30]。自我倡权能力高的患者更能主动了解疾病的诊疗过程,与配偶共同面对疾病,从而减少夫妻疾病沟通问题^[25]。患者因疾病而自我感受负担重时,为减轻配偶负担会回避夫妻疾病沟通,以掩藏内心担忧^[30]。(2)配偶心理因素:配偶的自我效能和二元应对能力是影响夫妻疾病沟通的因素。自我效能低的配偶在疾病管理中对压力性事件的掌控感弱,二元应对水平低的配偶难以与患者共同应对疾病,因而易产生夫妻疾病沟通问题^[27,31]。

2.3.4 沟通因素 缺乏沟通意识、沟通技巧和沟通积极性的患者夫妻易出现夫妻疾病沟通问题^[20,32]。缺乏沟通意识表现为不明确夫妻疾病沟通的重要性;缺乏沟通积极性表现为明确沟通的重要性,但不想进行夫妻疾病沟通^[20]。此外,患病前患者夫妻的沟通模式也会影响其夫妻疾病沟通^[33]。

2.4 夫妻疾病沟通的后果 后果是指概念产生之

后引起的事件或情况^[7]。

2.4.1 提升亲密关系 研究^[19]发现,夫妻疾病沟通能力强的患者夫妻能够通过披露疾病相关信息来适应疾病的发生发展,从而促进亲密关系。根据夫妻亲密关系模型,患者夫妻通过自我表露和回应等有效的夫妻疾病沟通方式可以促进其亲密关系^[34]。

2.4.2 提升心理健康 研究^[17,22]发现,在患者夫妻中,有效的夫妻疾病沟通与更少的焦虑、抑郁和压力症状有关。此外,夫妻中一方采取无论是保护性隐瞒还是回避疾病沟通,夫妻双方的心理健康均可能受到影响^[22]。

2.4.3 促进社会支持和提高生活质量 研究^[18]发现,患者夫妻间进行疾病信息和情感沟通是一种有效的相互支持策略,能够促进其感知到对方的支持。Song 等^[35]发现,前列腺癌患者夫妻间有效的疾病沟通有助于其获得配偶的支持,应对疾病相关压力和提升生活质量。

2.4.4 减轻疾病不确定感和恐惧感 研究^[36]发现,患者夫妻进行有效的夫妻疾病沟通有利于其获得心理支持,从而减轻疾病不确定感及绝望感。Xu 等^[37]发现,患者夫妻间积极的疾病沟通包括支持、包容和关心等,有利于降低其疾病恐惧感,而消极的夫妻疾病沟通如冷漠、情绪化和挑剔等,可能会增加其疾病恐惧感。

2.5 夫妻疾病沟通的相关概念

2.5.1 二元沟通 二元沟通是一个较为宽泛的概念,指任意两个人之间任何话题的沟通^[38]。夫妻疾病沟通特指患者与其配偶间采用一定沟通方式进行疾病信息和情感的沟通。

2.5.2 夫妻沟通 夫妻沟通是指夫妻间通过语言或非语言传递信息、彼此表达感受的过程,是调节应对机制的重要组成部分。夫妻沟通多指夫妻间的日常沟通^[16,37],而夫妻疾病沟通则是指患者夫妻间进行疾病有关内容的沟通。

2.5.3 家庭沟通 家庭沟通指家庭成员间进行信息的交流和传递^[39]。家庭沟通可以包括从疾病诊断到死亡的所有内容,是患者家庭支持、意义建构和适应疾病的重要来源^[40]。两者的区别在于夫妻疾病沟通中指患者与其配偶的疾病沟通,而家庭沟通并未对家庭成员的身份和沟通的内容进行限定。

2.6 典型案例 通过对典型案例分析,有利于理解夫妻疾病沟通的概念。案例^[41]:艾薇,女,甲状腺癌,其配偶为杰克。杰克得知艾薇的甲状腺结节为恶性时非常崩溃,他还是决定将结果告诉艾薇。艾薇得知结果后很悲伤并对未来充满担忧。他们都尽量不去想这件事。艾薇的情绪起起落落,她将自己

的感受告诉了杰克,杰克一直听着。有时杰克乐观的态度使艾薇感到不舒服,因为艾薇认为自己随时可能死去,而杰克好像没有听自己说话,并需要自己变得坚强。杰克则认为他应该尽可能保持积极的态度帮助艾薇应对癌症,因为癌症让他们很悲伤。放射性碘治疗后,艾薇待在铅房中很孤独,虽然杰克呆在外边,但他们不停地交谈。杰克表现得很幽默,因此,艾薇非常开心,并将治疗形成的伤疤当作勇气的象征。患者及配偶的状况符合夫妻疾病沟通的特征,分析如下:(1)疾病内容沟通。杰克将结果告诉了艾薇。(2)情感性沟通。艾薇的情绪起起落落,并将自己的感受告诉了杰克,杰克一直听着。(3)沟通风格。杰克得知活检结果后与艾薇进行沟通,艾薇也表达自己的感受,是一种建设性沟通。(4)保护性隐瞒。虽然杰克很崩溃,为帮助艾薇应对癌症尽可能扮演积极的丈夫,隐瞒了自己对疾病的担忧。

2.7 夫妻疾病沟通概念定义与概念框架 综上所述,本研究认为夫妻疾病沟通是指患病者夫妻采用一定的沟通风格对疾病相关内容及自身情感进行沟通,并通过保护性隐瞒保护自身及配偶情绪的过程。夫妻疾病沟通受社会、疾病、心理和沟通因素的影响,对患者夫妻的亲密关系、心理健康、社会支持、生活质量、疾病不确定感和恐惧感产生作用。其概念框架见图1。

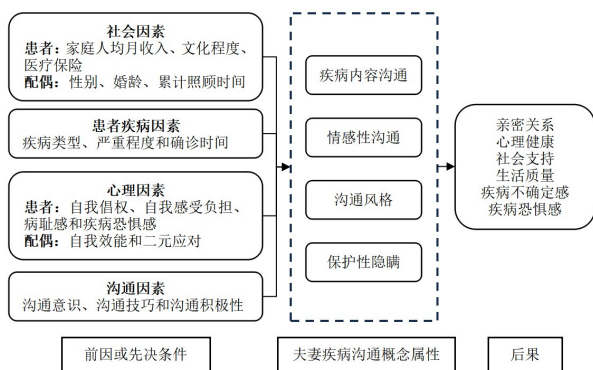


图1 夫妻疾病沟通的概念框架

3 小结

本研究通过概念分析,确定了夫妻疾病沟通的4个概念属性,包括疾病内容沟通、情感性沟通、沟通风格和保护性隐瞒。明确了其前因、后果和相关概念等,有助于医护人员深入了解夫妻疾病沟通的内涵。未来可考虑从以下方面进一步开展研究:(1)可根据夫妻疾病沟通的内涵,研制出适合我国国情的夫妻疾病沟通评估工具,为夫妻疾病沟通水平的测量、影响因素的探究和干预效果的评价提供工具。

(2)未来研究可根据夫妻疾病沟通的概念内涵探索符合我国患者夫妻观念的干预方案,以促进患者夫妻之间有效的疾病沟通。

【参考文献】

- [1] 宋景贵,王玉杰,刘长军,等.河南省城乡居民的心理健康素养[J].中国心理卫生杂志,2022,36(10):883-890.
- [2] DEJEAN D,GIACOMINI M,VANSTONE M,et al.Patient experiences of depression and anxiety with chronic disease:a systematic review and qualitative meta-synthesis[J].Ont Health Technol Assess Ser,2013,13(16):1-33.
- [3] ERIKSSON E,WEJÅKER M,DANHARD A,et al.Living with a spouse with chronic illness - the challenge of balancing demands and resources[J/OL].[2023-03-30].https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480606/.DOI:10.1186/s12889-019-6800-7.
- [4] 吴敏,廖婧.老年夫妻慢病协同管理研究基础及现况[J].中华老年医学杂志,2020,39(1):106-110.
- [5] MANNE S,BADR H,ZAIDER T,et al.Cancer-related communication,relationship intimacy,and psychological distress among couples coping with localized prostate cancer[J].J Cancer Surviv,2010,4(1):74-85.
- [6] MORSE J M,MITCHAM C,HUPCEY J E,et al.Criteria for concept evaluation[J].J Adv Nurs,1996,24(2):385-390.
- [7] RODGERS B L,KNAFL K A.Concept development in nursing: foundation techniques,and applications[M].2nd ed.Philadelphia: Saunders,2000:77-102.
- [8] 阿尔伯特·班杜拉.社会学习理论[M].北京:中国人民大学出版社,2015:48-80.
- [9] FARKAS S W.Impact of chronic illness on the patient's spouse[J].Health Soc Work,1980,5(4):39-46.
- [10] CHRISTENSEN A. Understanding major mental disorder: the contribution of family interaction research[M].New York: Family Process Press,1987:250-265.
- [11] MANNE S L,OSTROFF J S,NORTON T R,et al.Cancer-related relationship communication in couples coping with early stage breast cancer[J].Psychooncology,2006,15(3):234-247.
- [12] BOEHMER U,CLARK J A. Communication about prostate cancer between men and their wives[J].J Fam Practice,2001,50(3):226-231.
- [13] SONG L X. Couples' communication and quality of life during prostate cancer survivorship[D].Michigan: University of Michigan,2009.
- [14] MCANINCH K,DELANEY A,BASINGER E D,et al. Validating communication in couples' experience of chronic illness: associations with relational and health circumstances and overarching relational perceptions[J/OL].[2023-03-30].https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10570314.2022.2135385?scroll=top&needAccess=true&role=tab&aria-labelledby=full-article.Doi:10.1080/10570314.2022.2135385.
- [15] CHECTON M G, GREENE K. "I tell my partner everything... (or not)": patients' perceptions of sharing heart-related information with their partner[J].J Fam Nurs,2014,20(2):164-184.
- [16] REBLIN M,SUTTON S K,VADAPARAMPIL S T,et al. Behind closed doors: how advanced cancer couples communicate at

- home[J]. *J Psychosoc Oncol*, 2019, 37(2): 228-241.
- [17] BADR H. New frontiers in couple-based interventions in cancer care: refining the prescription for spousal communication [J]. *Acta Oncol*, 2017, 56(2): 139-145.
- [18] COLLAÇO N, WAGLAND R, ALEXIS O, et al. The experiences and needs of couples affected by prostate cancer aged 65 and under: a qualitative study [J]. *J Cancer Surviv*, 2021, 15(2): 358-366.
- [19] LUPINACCI L, LAMORE K, SEYEUX A L, et al. Facilitators and obstacles to couples' intimacy after hematopoietic stem cell transplantation: a qualitative study [J]. *J Psychosoc Oncol*, 2022, 40(5): 595-613.
- [20] 刘贺, 苏闪闪, 王丹丹, 等. 乳腺癌患者夫妻疾病沟通影响因素的质性研究 [J]. *医学与哲学*, 2022, 43(10): 45-48.
- [21] LYONS K S, GORMAN J R, LARKIN B S, et al. Active engagement, protective buffering, and depressive symptoms in young-midlife couples surviving cancer: the roles of age and sex [J/OL]. [2023-03-30]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8891218/>. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.816626.
- [22] YU Y, SHERMAN K A. Communication avoidance, coping and psychological distress of women with breast cancer [J]. *J Behav Med*, 2015, 38(3): 565-577.
- [23] RAT A C, BRIGNON M, BEAUVAIS C, et al. Patients and spouses coping with inflammatory arthritis: impact of communication and spousal perceived social support and burden [J/OL]. [2023-03-30]. [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1297319X20302323? via% 3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1297319X20302323?via%3Dihub). DOI: 10.1016/j.jbspin.2020.105125.
- [24] 成香, 杜若飞, 周会月, 等. 结直肠癌造口患者夫妻疾病沟通现状及影响因素 [J]. *护理学杂志*, 2021, 36(1): 10-13.
- [25] 李思. 青年女性癌症病人夫妻疾病沟通及自我倡权现状 [J]. *护理研究*, 2022, 36(19): 3522-3527.
- [26] DU X, WANG D, DU H, et al. The correlation between intimate relationship, self-disclosure, and adaptability among colorectal cancer enterostomy patients [J/OL]. [2023-03-30]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8133169/>. DOI: 10.1097/MD.00000000000025904.
- [27] 杨佳, 李红梅, 张俊, 等. 中青年乳腺癌患者配偶夫妻疾病沟通现状及影响因素分析 [J]. *护理学杂志*, 2022, 37(24): 51-55.
- [28] CARMEL S, SINGER Y, YOSEF-SELA N, et al. Open communication between caregivers' and terminally ill cancer patients about illness and death: the role of gender-A correlational study [J/OL]. [2023-03-30]. [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388920301083? via% 3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388920301083?via%3Dihub). DOI: 10.1016/j.ejon.2020.101828.
- [29] SONG L, NORTHOUSE L L, ZHANG L, et al. Study of dyadic communication in couples managing prostate cancer: a longitudinal perspective [J]. *Psycho-Oncology*, 2012, 21(1): 72-81.
- [30] 刘贺, 郑蔚, 苏闪闪, 等. 夫妻疾病沟通问题和疾病接受度在乳腺癌术后患者自我感受负担和疏离感中的链式中介作用 [J]. *军事护理*, 2022, 39(11): 53-56.
- [31] BACHNER Y G, YOSEF-SELA N, CARMEL S. Open communication with terminally ill cancer patients about illness and death: a comparison between spouses of Ashkenazi and Sephardi ethnic origins [J]. *Cancer Nurs*, 2014, 37(1): 50-58.
- [32] 成香, 杜若飞, 周会月, 等. 结直肠癌造口患者夫妻疾病沟通体验的质性研究 [J]. *中华护理杂志*, 2021, 56(05): 721-726.
- [33] ROBERTO K A, RICHTER J M, BOTTENBERG D J, et al. Communication patterns between caregivers and their spouses with Alzheimer's disease: a case study [J]. *Arch Psychiatr Nurs*, 1998, 12(4): 202-208.
- [34] MANNE S, BADR H. Intimacy and relationship processes in couples' psychosocial adaptation to cancer [J]. *Cancer*, 2008, 112(11 Suppl): 2541-2555.
- [35] SONG L, RINI C, ELLIS K R, et al. Appraisals, perceived dyadic communication, and quality of life over time among couples coping with prostate cancer [J]. *Support Care Cancer*, 2016, 24(9): 3757-3765.
- [36] KERSHAW T S, MOOD D W, NEWTH G, et al. Longitudinal analysis of a model to predict quality of life in prostate cancer patients and their spouses [J]. *Ann Behav Med*, 2008, 36(2): 117-128.
- [37] XU W, WANG J, SCHOEBI D. The role of daily couple communication in the relationship between illness representation and fear of cancer recurrence in breast cancer survivors and their spouses [J]. *Psychooncology*, 2019, 28(6): 1301-1307.
- [38] ALMORE M G. Dyadic communication [J]. *Am J Nurs*, 1979, 79(6): 1076-1078.
- [39] 张嘉虹, 卢宁. 家庭沟通的理论模式探索 [J]. *预防医学情报杂志*, 2006, 22(6): 691-695.
- [40] KEELEY M P. 'Turning toward death together': the functions of messages during final conversations in close relationships [J]. *J Soc Pers Relat*, 2007, 24(2): 225-253.
- [41] ANDERSON J O, MARTIN P G. Narratives and healing: exploring one family's stories of cancer survivorship [J]. *Health Commun*, 2003, 15(2): 133-143.

(本文编辑: 王园园)

文稿中统计学符号规范化书写的要求

本刊严格遵守国家标准 GB 3358—93《统计学术语》的有关规定。为此, 请作者书写统计学符号时注意以下要求: (1) 样本的算术平均数用英文小写 $\bar{x}$, 不用大写 X , 也不用 Mean 或 M ; (2) 标准差用英文小写 s , 不用 SD; (3) 标准误用英文小写 $s_{\bar{x}}$, 不用 SE; (4) t 检验用英文小写 t ; (5) F 检验用英文大写 F ; (6) 卡方检验用希腊文小写 χ^2 ; (7) 相关系数用英文小写 r ; (8) 自由度用希腊文小写 ν ; (9) 样本数用英文小写 n ; (10) 概率用英文大写 P ; (11) 以上符号 $\bar{x}$ 、 s 、 $s_{\bar{x}}$ 、 t 、 F 、 χ^2 、 r 、 ν 、 n 、 P 均为斜体。请作者注意遵照执行。

本刊编辑部