

人格理论研究进展及医学应用

杨海燕¹, 薛艺东², 安文娜¹

¹延安大学, 陕西 延安

²延安大学附属医院, 陕西 延安

Email: 764714150@qq.com

收稿日期: 2021年1月14日; 录用日期: 2021年2月10日; 发布日期: 2021年2月19日

摘要

对人格概念的产生、人格的特征进行归纳总结; 回顾了各人格相关理论提出的背景及方法; 分析了国内外已有的及新进的人格相关理论; 对于人格理论的发展及应用进行总结。结论: 人格理论的研究随着时代进步及多学科的应用得到不断的完善和发展, 尤其卡特尔人格理论、D型人格理论、艾森克人格理论在医学领域的应用为人类健康的维系和发展提供重要的临床价值。

关键词

人格, 人格理论, 医学应用

Research Progress of Personality Theory and Medical Application

Haiyan Yang¹, Yidong Xue², Wenna An¹

¹Yan'an University, Yan'an Shaanxi

²Affiliated Hospital of Yan'an University, Yan'an Shaanxi

Email: 764714150@qq.com

Received: Jan. 14th, 2021; accepted: Feb. 10th, 2021; published: Feb. 19th, 2021

Abstract

This paper summarizes the emergence of personality concept and personality characteristics, reviews the background and methods of personality related theories, analyzes the existing and new personality related theories at home and abroad, and summarizes the development and application of personality theory. Conclusion: The research of personality theory has been improved and

developed with the progress of the times and the application of multidisciplinary, especially the application of cartel personality theory, D type personality theory and Eysenck personality theory in medical field provides important clinical value for the maintenance and development of human health.

Keywords

Personality, Personality Theory, Medical Application

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

关于“人格”这一重要的心理学概念，相关学者们已经奠定了相当丰富的理论基础，从主观到客观，从单因素到多因素，从小规模到大规模，各人格理论的相继提出越来越符合人格的本质，为自然社会学的发展提供重要的理论基础和研究方向。因各人格理论提出的背景及思路大有不同，本文特将各人格理论进行归纳、总结、比较，以期各人格理论在各研究领域的应用提供参考。

2. 人格的概念及特征

提到人格，汉语释义为个人的道德品质，人的气质、能力、性格等特征的总和，按照法律、道德或其他社会准则应享有的权利或资格。实际上人格是指一个人与社会环境相互作用表现出的一种独特的行为模式、思想模式和情绪反应的特征，也是一个人区别于他人的特征之一。现代心理学沿用 *persona* 的含义，转意为人格。其中包含了两个意思：一是指一个人在人生舞台上所表现的种种言行，人遵从社会文化习俗的要求而做出的反应。即人格所具有的“外壳”，就像舞台上根据角色的要求而戴的面具，反应出一个人外在表现。二是指一个人由于某种原因不愿展现的人格成分，即面具后的真实自我，这是人格的内在特征。社会心理学中讲的人格即是指人的个性。它是个体在先天生理素质的基础上，在一定社会历史条件下，通过社会交往而逐渐形成和发展起来的个人稳定的心理特征总和。

人格包括两部分：性格与气质。性格是人稳定个性的心理特征，表现在人对现实的态度和相应的行为方式上。性格从本质上表现了人的特征，而气质就好像是给人格打上了一种色彩、一个标记，性格可分类为人类天生的共同人性与个体在后天环境与学习影响下所形成的独特个性。气质是指人的心理活动和行为模式方面的特点，赋予性格光泽。人格具有独特性、稳定性、综合性、功能性等四个基本特征[1]。人格作为一个人的整体特质，既包括每个人与其他人不同的心理特点，也包括人与人之间在心理、面貌上相同的方面，是共同性与差别性的统一，是生物性与社会性的统一。人格还具有稳定性，古人说，“江山易改，秉性难移”，这里的“秉性”就是指人格。当然，强调人格的稳定性并不意味着它在人的一生中是一成不变的，随着生理的成熟和环境的变化，人格也有可能产生或多或少的变化，这是人格可塑性的表现，正因为人格具有可塑性，才能培养和发展人格。人格是稳定性与可塑性的统一。人格同样是由多种成分构成的一个整体，具有内在统一的一致性，受自我意识的调控。人格统合性是心理健康的重要指标。当一个人的人格结构在各方面彼此和谐统一时，他的人格就是健康的。否则，可能会出现适应困难，甚至出现人格分裂。人格决定一个人的生活态度和方式，甚至决定一个人的生存前途和命运，因此是人的重要组成部分。根据人格的四个特征我们可以在心理学上将人格定义为：是个人在适应环境的过

程中所表现出来的系统的独特的反应方式，它由个人在其遗传，环境，成熟，学习等因素交互作用下形成，并具有很大的稳定性。

3. 人格相关理论及研究进展

人格理论(personality theories)是指一种探讨人格的结构、形成、发展和动力性的理论。目前全世界公认的人格理论有奥尔波特的特质理论、卡特尔的人格特质理论、明尼苏达多相人格理论、现代特质理论中的艾森克人格理论、人格大五理论、七因素模型理论、类型理论中的单一类型理论、对立类型理论以及精神分析人格理论，另外随着心身医学的发展提出的 D 型人格。诸多人格理论的提出在为人格相关研究提供丰富的内容参考的同时，也导致研究者们在使用时产生很多疑惑，在此明白各人格理论提出的背景和实质显得尤为重要。

3.1. 奥尔波特的特质理论

美国心理学家 Gordon W. Allport 奥尔波特于 20 世纪 30 年代首次提出人格特质理论，他将特质定义为：“具有使许多刺激在机能上等同的能力，具有诱发和指导顺应与表达性行为的等同(意义上始终一致)形式的一种神经心理结构”。奥尔波特的人格特质论把特质分成共同特质和个人特质。是鉴于对弗洛伊德主义过于强调人的潜意识的怀疑和不满，以及心理学中的实验化倾向而提出的。采用个案研究法，从很多人的书信、日记、自传中，分析出各种具有代表性的人格特质。他认为特质是人格的基础，但他反对弗洛伊德虚幻式的人格结构看法，他认为人格特质是每个人以其生理为基础的一些持久不变的性格特征[2]。

3.2. 卡特尔的人格特质理论

卡特尔是人格特质理论的主要代表人物，他将因素分析的统计方法应用于人人格心理学的研究，提出了基于人格特质理论的一个理论模型。模型分成四层，即个别特质和共同特质、表面特质和根源特质、体质特质和环境特质、动力特质、能力特质和气质特质。根据共 16 种相互独立作用的根源特质，编制了“卡特尔 16 种人格因素调查表”。他认为在每个人身上都具备这 16 种特质，只是在不同的人身上的表现有程度上的差异。所以可以对人格进行量化分析。卡特尔十六种人格因素测验(简称 16PF)是卡特尔教授经过几十年的系统观察和科学实验，以及用因素分析统计法慎重确定和编制而成的一种精确的测验。这一测验能以约四十五分钟的时间测量出十六种主要人格特征，凡具有相当于初三以上文化程度的人都可以使用。目前该测验是世界公认的最具权威的个性测验方法，在临床医学中被广泛应用于心理障碍、行为障碍、心身疾病的个性特征的研究，对人才选拔和培养也很有参考价值。

3.3. 现代特质理论

3.3.1. 艾森克人格理论

艾森克人格理论亦称“艾森克人格双因素理论”，由德裔英国心理学家艾森克提出。艾森克依据因素分析法提出了人格的“三因素模型”。这三个因素是：1) 外倾性；2) 神经质；3) 精神质。他认为研究人格特质有时可能会含混，只有研究人格维度才能清楚。按德国心理学家 W.冯特的假设，一个维度是从情绪性强过渡到情绪性弱，另一个维度是从可变性过渡到不变性，艾森克则提出外-内倾、神经质、精神质、智力和守旧性-激进主义五个维度，但认为外-内倾、神经质和精神质是人格的三个基本维度。以外-内倾、神经质与精神质三种人格维度为基础，于 1975 年制定了艾森克人格问卷(EPQ)。由于该问卷具有较高的信度和效度，用其所测得的结果可同时得到多种实验心理学研究的印证，因此它亦是验证人格维度的理论根据。

3.3.2. 人格大五理论(The Big Five)

塔佩斯用词汇学方法对卡特尔的特质变量进行再分析,发现五个相对稳定的人格因素。(一) 经验开放性(openness to experience); (二) 尽责性(conscientiousness); (三) 外倾性(extraversion); (四) 宜人性(agreeableness); (五) 情绪不稳定性(neuroticism)。这五个特质的头一个字母构成了“OCEAN”一词,代表了人格的海洋。基于人格大五理论麦可雷和可斯塔编制了“大五人格因素测定量表”。人格的五因素模型在临床心理、健康心理、发展心理、职业、管理和工业心理等方面都显示了广泛的应用价值,是20世纪90年代以来最活跃的人格研究课题,也是目前对人的基本特质最理想的描述之一[3]。

3.3.3. 七因素模型

美国心理学家特里根等人基于大五人格理论的缺陷于1987用不同的选词原则获得了七个因素,构成了七因素模型。这七个因素是:正情绪性、负效价、正效价、负情绪性、可靠性、宜人性、因袭性。并据此编制出由161个项目组成的个人特征量表。与人格五因素模型的最大区别在于是否将评价性特质词纳入因素分析范围,或是否承认评价是人格的重要特点[4]。中国人人格七因素模型的提出只是心理学中国化的一种尝试,更多的问题还需要广大学者进行系统深入的探讨[5]。

3.4. 类型理论

类型理论产生于20世纪30年代~40年代的德国,主要用来描述一类人与另一类人的心理差异,即人格类型上的差异:(一) 单维类型理论:在类型学的研究中,最基本的是确定一个维度,或至少是一种分类的标准,然后就可以进行分类研究了,而且通常是分作代表维度或极性两端的两类。场独立与场依存、a型与b型人格都是单维上的类型划分。一旦区分了两类,就可以用维度和分类标准,反过来描述界定这些类别,然后讨论其关系。(二) 双维类型学理论:找两个维度相交叉,把平面分割成四大块就有了四种类型。另外还可以根据两个维度划分出八种类型,类似于“四面八方”的划分。荣格对性格类型的划分采用内-外倾向和四种心理功能(感觉,思维,情感和直觉)结合划分出了8种性格类型,它们分别是外倾感觉型、内倾感觉型、外倾思维型,内倾思维型、外倾情感型、内倾情感型,外倾直觉型和内倾直觉型。再例如,奥尔森等人关于家庭功能的“环状模式理论”也会是一种双维类型学理论。(三) 多维类型学理论:多维类型划分,通常能带来更精细的跟具体的认识。在多维类型划分中,三维比较可行,而更多的维度划分就很少见了。例如艾森克人格类型的划分,包括三个维度外倾-内倾、神经质、精神质。吉尔伯特从内容产品操作三个维度界定智力。吉尔福特从内容、产品、操作三个维度来界定智力,每个维度又分别包含5个、5个、6个要素,由此构造了150种智力。事实上,这时已经很难说清楚每种智力的内涵了[6]。

3.5. 弗洛伊德人格理论

精神分析的人格理论以弗洛伊德的理论为代表,他的人格理论包括以下基本内容:(一) 人格动力论:人格的核心是人内在的心理事件,这些心理事件发动了行为,或构成了行为的意图。人的行为的动机来源于心理能量,这些能量来自先天的驱力和本能。行为的动机通常是无意识的。(二) 人格结构论:弗洛伊德认为人格包括以下三个成分:1) 本我(id):本能需要的满足,遵循快乐原则;2) 自我(ego):遵循现实原则;3) 超我(super ego):遵循理想原则。本我是无意识部分,自我和超我是意识部分,属于人格控制系统。(三) 自我防御机制:是指自我所运用的心理策略,以此保护自己避开日常生活中体验到的种种冲突。常见的有:压抑、投射、合理化作用、反向作用、升华、转移等。(四) 人格发展观:弗洛伊德以口腔期、肛门期、性器期、潜伏期、性征期以及认同、恋母情结等概念解释个体心理发展的历程。

3.6. D 型人格

D 型人格又称忧伤型人格, 是一个心理学概念, 包括消极情感和社交抑制两个维度, 调查表明, D 型人格群体比其他人群更容易焦虑和抑郁, D 型人格群体的焦虑水平和抑郁水平, 都比其他人群高上一截。该人格包括消极情感(negative affectivity, NA)和社交抑制两个维度(social inhibition, SI)。前者指人们长期经历消极情感, 并且这种经历往往比较稳定, 不受时间和情境的影响, 他们往往忧虑, 对生活抱有悲观想法, 同时他们比一般人更容易生气, 而且不易体验到正性情感。高 NA 的人在大五人格量表(NEO-FFI)中的 N 因素和埃森克人格问卷(EPQ)的神经质维度上会得高分。后者是指人们在社会交往中压抑自己对情感和行为的表达。因为他们与别人接触时感觉紧张、不安全, 便会有意识地维持自我压抑的状态。高 SI 特质的人在大五人格量表中的 E 因素和埃森克人格问卷的外向性维度上得低分。D 型人格的提出是对以往与疾病相关的 A 型、B 型、C 型人格概念的扩展, 是对已有人格和心血管疾病关系研究证据的整合, 因此在医学领域应用较为广泛[7]。

4. 人格相关理论的医学应用

关于人格理论的应用数不胜数, 特别是在医学专业的应用已经成为目前研究的热点。以上理论的提出背景和方法大相径庭, 在应用方面也各有优势各有补充。如弗洛伊德和其他早期的理论家是以观察紊乱的人格为基础来发展他们的理论的, 结果他们的理论主要集中在神经病上。奥尔波特则断言紊乱人格与健康人格没有机能上的类似性, 所以奥尔波特以正常的个体为研究对象来建立自己的理论[8], 这成为该理论在应用方面的短板, 故直至今日, 关于奥尔波特理论在医学方面的应用也非常少见。关于人格的五因素模型在临床心理学方面应用较多, 如研究发现, 外倾性、神经质、宜人性等均与心理健康有关[3]。弗洛伊德人格理论多应用于疾病预后指导方面, 如有人提出老年痴呆患者采用基于弗洛伊德人格结构理论为框架的护理干预可改善生活质量, 提高治疗依从性[9]近些年关于类型理论及七因素理论的医学应用在我国很少提及, 且适用于我国的理论模型尚未成形, 在此不做过多介绍, 以下着重对卡特尔人格理论、艾森克人格理论及 D 型人格理论的医学应用展开讨论。

卡特尔在临床心理学上将 16PF 应用到犯罪、焦虑症、强迫症等问题的测量上, 发现这些患者和正常人存在很多人格上的差异。正是由于这些差异的存在, 使得患者在心理和情绪上产生异常, 从而导致行为异常, 甚至引发违反社会规范和社会道德的犯罪行为。不同学者经研究发现除了在神经精神症方面存在人格差异, 在躯体疾病方面也存在人格差异, 那些容易患高血压、心血管等慢性疾病的患者, 在某些人格因素上也不同于其他人[10]。

艾森克人格理论的应用主要集中在心脑血管疾病的发病及预后, 相关学者经研究提出脑卒中患者的人格特征表现为外倾向性、不稳定性及掩饰性。这些人格特征缺陷, 也可能是脑卒中疾病的易患因素, 由此可见, 脑卒中疾病的发生可能与其个性特征密切相关, 其研究结果说明人格特征与生命质量各维度存在较大的关联性[11]。研究显示, 人格特征可以影响应激和应对过程, 而应对屈服又可以作用于患者的生命质量[12]。也有文献报道, 人格特征中的神经质会导致大脑部分网络出现改变, 主要涉及调控情绪的脑区, 神经质分数较高的人群更有可能存在情绪控制方面的问题, 可能发展为情感障碍, 相关研究[13]亦得出类似结论, 即抑郁症伴失眠患者 9 种体质以气郁质为主, 且与患病程度呈正相关; 而艾森克人格神经质不仅是抑郁症的易感因素, 也会影响病情程度, 抑郁症伴失眠患者的中医体质与艾森克人格神经质、外 - 内倾存在相关性[14]。另外在除心脑血管疾病以外的其他学科也有相关研究, 孟庆环指出肠造口患者的人格特征会影响其应对方式得分, 而应对方式又会影响患者的生活质量得分[15]。曹德冉[16]调查发现, T2DM 患者具有个性外倾、情绪不稳定、掩饰性较高的特征, 这与周娟华[17]、Cukic [18]的研究结果相似。女性神经性厌食者不成熟防御机制中投射、被动攻击、幻想、躯体化等绝大多数因子得分及

其总均分和中间型防御机制中解除、理想化因子得分较高；而成熟防御机制中幽默因子得分较低，提示女性神经性厌食患者更常用不成熟防御机制，较少用幽默等方式来化解压力，这与其进食态度及病程有关[19]。在关于代谢综合征的研究中[20]，代谢综合征组神经质焦虑和攻击敌意维度得分明显高于非代谢综合征组，多因素回归分析显示年龄、饮酒、男性、攻击敌意、神经质焦虑为代谢综合征的危险因素，提示代谢综合征存在人格因素的影响，对于心理社会应激如何导致代谢综合征，目前还知之甚少，主要有血皮质醇学说及五羟色胺学说。在关于癫痫患儿的研究中[21]，显示癫痫患儿出现行为问题比例较正常儿童更高，情绪不稳定和倾向情绪不稳定的比例高于正常儿童，个性内向或偏向内向的儿童更容易出现学习问题，精神质 P 分高的儿童更容易出现学习问题、心身问题。

相比早些年代的人格理论，近 10 多年提出的 D 型人格的应用在医学领域越来越广泛也越来越受学者们欢迎，主要集中在心脑血管疾病的相关性研究中。最新研究表明农村脑血管病患者非 D 型人格在客观支持、主观支持和生活质量得分上显著高于 D 型人格，该结论提示后者面对自己患病的事实，不能积极应对，易产生一系列负面情绪，同时表现孤僻离群，渐渐脱离原有社会支持，加上不良的身体、心理、情绪等状态，最终导致不能积极应对疾病，影响疾病的整体愈后[22]。也有学者对 D 型人格与人群样本中冠状动脉钙化水平的关联性进行探索，结果显示 D 型人格与冠状动脉钙化水平有明显相关性，可能是冠心病的独立风险因素[23]。近期关于 D 型人格的 2 型糖尿病患者自我护理观念及其对该类患者的应对策略的调解作用的研究也有记载，伊朗亚兹德大学心理学哈迪·阿克巴里等人经研究提出 D 型人格通过情绪导向的应对间接影响自我护理行为，问题与回避导向的应对策略并没有显著调解 D 型人格对自我护理的影响，一般来说，也即评估心理背景(如人格特征和应对策略)可以通过自我护理增强来促进糖尿病患者的治疗[24]。类似研究也表明，复原力和 D 型人格对自我护理行为有重要影响。这不仅为相关疾病预后提供预测价值，也为该类疾病的预后应对策略提供重要指导意义[25]。比较有意思的是，D 型人格对疾病的影响机制到目前为止仍然不明确，其不仅直接影响疾病发生于转归，更能通过影响其他因素而间接影响到疾病发展相关，奥里奥丹·亚当等人通过研究得出 D 型人格与应激性心血管心算应激原反应降低有关。此外，调解分析(过程宏观)表明，D 型人格与心血管反应之间的关系是通过对消极社会关系的感知增加以及社会支持水平较低来调解的。总体而言，这些发现表明，D 型人格对应激性心血管反应有一定的直接或间接预测效用[26]。

人格可以通过影响生活方式、健康行为和自我管理等来影响糖尿病的发展，临床工作上我们可以通过人格特质来预测疾病对患者心理、行为可能产生的影响，从而针对性地实施个性化的护理。多项研究表明：人格特征可能会导致某些身心疾病的发生，而患有某种疾病的病人在患病后所表现出的人格特征同样会影响日后的生活质量。有学者认为：在患病后的较长一段时间里，病人生命质量的高低主要取决于心理因素，而非症状本身和治疗方法[27]。

5. 小结

不同领域的学者和专家根据不同的经验及思想利用多学科交叉及不同的研究方法提出了相对成熟的人格理论，不仅为后起之人的学习和深造提供了宝贵的参考和依据，也为人格理论的进一步研究提供了重要的思路。但关于人格特征的研究虽历时几个世纪，但其中很多机制仍尚不明确，大多研究均建立在主观判断的基础上，未形成统一的研究理论，这也是导致目前关于该领域的研究观点层出不穷的直接原因。在此，积极的总结和归纳显得尤为重要。人格特征作为一个自然人的重要组成部分，在医学领域的应用越来越引起学者们的重视，从人体的各个系统躯体疾病到心理健康问题均可涉及，相关观点的提出为医学临床工作者的诊疗思路及护理方向提供了更加明确的方向，相信人类不断的努力及探索将更加促进人类的健康发展。

参考文献

- [1] 时蓉华, 主编. 社会心理学词典[M]. 成都: 四川人民出版社, 1988: 11
- [2] 黄希庭. 人格心理学[M]. 杭州: 浙江教育出版社, 2002
- [3] 彭聃龄. 普通心理学[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2012
- [4] 林崇德. 心理学大辞典(上卷)[M]. 上海: 上海教育出版社, 2003
- [5] 于莱荷. 国内外人格特质理论研究综述[J]. 中外企业家, 2013(8): 221-223.
<http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.1000-8772.2013.08.140>
- [6] 辛自强. 心理学研究方法[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2012: 327-330
- [7] 唐烈琼. D型人格与自尊、抑郁焦虑情绪的关系研究综述[J]. 湖南科技学院学报, 2010, 31(12): 132-134.
<http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.1673-2219.2010.12.047>
- [8] 麻彦坤. 奥尔波特人格理论述评[J]. 心理学探新, 1989(3): 23-27.
- [9] 袁爱枝, 耿海威. 基于弗洛伊德人格结构理论对老年痴呆患者的应用效果[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2018, 21(5): 557-560. <http://dx.chinadoi.cn/10.12083/SYSJ.2018.05.143>
- [10] 俞国良, 罗晓路. 卡特尔: 人格理论和十六种人格因素量表(16PF)的应用[J]. 中小学心理健康教育, 2016(11): 31-34. <http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.1671-2684.2016.11.010>
- [11] 潘群, 刘智明, 潘磊. 脑卒中患者生命质量、人格特征及其相关性[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(22): 5690-5691.
<http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.1005-9202.2017.22.093>
- [12] 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(10): 3389-3391. <http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.1009-6493.2013.30.030>
- [13] Servaas, M.N., Geerligts, L., Bastiaansen, J.A., Renken, R.J., Marsman, J.-B.C., Nolte, I.M., *et al.* (2017) Associations between Genetic Risk, Functional Brain Network Organization and Neuroticism. *Brain Imaging and Behavior*, **11**, 1581-1591. <https://doi.org/10.1007/s11682-016-9626-2>
- [14] 孟庆环. 肠造口患者人格特征、应对方式与生活质量的的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 延安: 延安大学, 2020.
- [15] 张少婷, 赵振海, 李文达, 方婷, 朱爱华. 抑郁症伴失眠患者的中医体质、艾森克人格特征及其相关性分析[J]. 医学综述, 2020, 26(15): 3082-3086+3091.
- [16] 曹德冉, 尹卫, 包磊, 张慧, 李晓波. 2型糖尿病患者人格特质与态度、自我管理行为的相关性研究[J]. 广西医学, 2019, 41(17): 2262-2265.
- [17] 周娟华, 楼青青. 糖尿病患者人格特征应对方式与授权的相关性研究[J]. 护理学报, 2012, 19(7): 73-75.
<http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.1008-9969.2012.07.024>
- [18] Cukic', I. and Weiss, A. (2014) Personality and Diabetes Mellitus Incidence in a National Sample. *Journal of Psychosomatic Research*, **77**, 163-168. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2014.07.004>
- [19] 赵永忠, 林子江, 杨闯, 林海西, 易艳红. 神经性厌食女学生三维人格特征与防御方式的关系研究[J]. 中国全科医学, 2016, 19(19): 2335-2338. <http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.1007-9572.2016.19.024>
- [20] 康俏玲, 周嘉强, 郑芬萍, 李红. 代谢综合征患者人格特征探析[J]. 浙江医学, 2016, 38(15): 1253-1256.
- [21] 余舒洁, 姚宝珍, 余诗倩, 夏利平, 张海菊. 癫痫儿童的人格特征与心理行为问题相关研究[J]. 武汉大学学报(医学版), 2018, 39(2): 193-197. <http://dx.chinadoi.cn/10.14188/j.1671-8852.2018.6009>
- [22] 乔林赏, 蔡文娟, 魏黎刚. 农村脑血管病患者 D 型人格、社会支持和生活质量的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(11): 1623-1627.
- [23] Raykh, O.I., Sumin, A.N., Kokov, A.N., Indukaeva, E.V. and Artamonova, G.V. (2020) Association of Type D Personality and Level of Coronary Artery Calcification. *Journal of Psychosomatic Research*, **139**, Article ID: 110265. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110265>
- [24] Akbari, H., Dehghani, F. and Salehzadeh, M. (2020) The Impact of Type D Personality on Self-Care of Patients with Type 2 Diabetes: The Mediating Role of Coping Strategies. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, **19**, 1191-1198. <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00624-y>
- [25] Heo J.M. and Kim, C.G. (2020) The Mediating Effect of Resilience on the Relationship between Type D Personality and Self-Care Behavior in Patients with Heart Failure. *Japan Journal of Nursing Science*, **17**, Article ID: 12359. <https://doi.org/10.1111/jjns.12359>
- [26] O'Riordan, A., Howard, S., Brown, E. and Gallagher, S. (2020) Type D Personality and Cardiovascular Reactivity to Acute Stress: The Mediating Effects of Social Support and Negative Social Relationships. *Psychophysiology*, **57**, Ar-

ticle ID: e13660.

- [27] Glavic, Z., Galic, S. and Krip, M. (2014) Quality of Life and Personality Traits in Patients with Colorectal Cancer. *Psychiatria Danubina*, **26**, 172-180.