

抗体治疗老年原发性肝癌患者的护理[J]. 护理学杂志, 2022, 37(6): 37-39.

[12] 朱佳敏. 免疫检查点抑制剂抗 PD-1 抗体治疗肝细胞肝癌病人的护理[J]. 全科护理, 2018, 16(34): 4307-4308.

[13] 谭小辉, 李怡, 张颖, 等. 日间病房输注程序性死亡受体-1 抗体肿瘤患者的护理[J]. 护理学杂志, 2021, 36(5): 37-39.

[14] 裴育莹, 高宇, 姜彦妮. 瑞戈非尼致不良反应的文献回顾性分析[J]. 中国医院药学杂志, 2019, 39(6): 81-84, 88.

[15] Steffen McLouth L E, Lycan T W Jr, Levine B J, et al. Patient-reported outcomes from patients receiving immunotherapy or chemoimmunotherapy for metastatic non-small-cell lung cancer in clinical practice[J]. Clin Lung Cancer, 2020, 21(3): 255-263. e4.

[16] 陈宝贵, 王蕊. PD-1 免疫抑制剂联合化疗患者不良反应的护理[J]. 天津护理, 2018, 26(6): 706-707.

[17] 何川. 瑞戈非尼三线及以上治疗晚期转移性结直肠癌的疗效观察及预后分析[D]. 南昌: 南昌大学, 2021.

[18] Pani F, Massidda M, Pusceddu V, et al. Regorafenib-induced hypothyroidism and cancer-related fatigue: is there a potential link? [J]. Eur J Endocrinol, 2017, 1(1): 85-92.

[19] 阎瑾. 瑞戈非尼三线治疗转移性结直肠癌的疗效及不良反应观察[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(24): 171-173.

[20] 余薇. 瑞戈非尼联合免疫检查点抑制剂三线及以上治疗晚期结直肠癌疗效及安全性分析[D]. 南昌: 南昌大学, 2021.

(本文编辑 丁迎春)

乳腺癌术后化疗患者社会限制现状及影响因素研究

沈雅琴¹, 孙慧敏², 王敏¹, 颜希希³

摘要:目的 调查乳腺癌术后化疗患者社会限制现状并分析其影响因素,为制定针对性护理干预策略提供参考。方法 以便利抽样法选取湖北省武汉市 2 所三级甲等医院的 214 例乳腺癌患者,采用一般资料调查表、社会限制量表、社会影响量表、情绪抑制量表及癌症患者自我管理效能量表进行调查。结果 乳腺癌术后化疗患者社会限制总分为 26.20±7.40;乳腺癌术后化疗患者的社会限制与社会影响、情绪抑制呈正相关,与癌症自我管理效能感呈负相关(均 $P<0.05$)。多元线性回归分析显示,社会影响、年龄、文化程度和家庭人均月收入是乳腺癌术后化疗患者社会限制的主要影响因素(均 $P<0.05$),可解释总变异的 48.80%。结论 乳腺癌术后化疗患者感知社会限制处于中等偏下水平,感知社会限制受多因素影响。医护人员需特别关注年轻、低收入、高文化程度乳腺癌患者社会限制的评估,采取针对性干预措施,降低患者的社会限制水平,促进其身心健康。

关键词:乳腺癌; 社会限制; 社会约束; 社会影响; 情绪抑制; 自我管理效能; 心理护理

中图分类号:R473.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.15.030

Social constraints status in breast cancer patients on postoperative chemotherapy: influencing factors Shen Yaqin, Sun Huimin, Wang Min, Yan Xixi. Department of Thyroid and Breast Surgery, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, China

Abstract: **Objective** To investigate the current situation of social constraints in breast cancer patients on postoperative chemotherapy and analyze the influencing factors, and to provide a reference for targeted nursing intervention. **Methods** A total of 214 breast cancer patients on postoperative chemotherapy from 2 hospitals in Wuhan, Hubei province were selected by convenience sampling method, then they were surveyed by utilizing the general information questionnaire, the Social Constraints Scale (SCS), the Social Impact Scale (SIS), the Emotional Inhibition Scale (EIS), and the Chinese-version Strategies Used by People to Promote Health (C-SUPPH) which measures self-management self-efficacy in patient populations. **Results** The patients scored (26.20±7.40) points in social constraints, which was positively correlated with social impact and emotional inhibition, while negatively correlated with self-management self-efficacy (all $P<0.05$). Multiple linear regression analysis showed that social impact, age, education background and family income were influencing factors of social constraints (all $P<0.05$), which could explain 48.80% of the total variation. **Conclusion** Social constraints in breast cancer patients on postoperative chemotherapy is slightly below medium level, and is affected by several factors. Special attention should be paid to the assessment of social constraints in patients who are young, have low income, or high level of education. Medical staff should take targeted intervention measures to reduce the level of social constraints in the patients and promote their physical and mental health.

Key words: breast cancer; social constraints; social restraints; social impact; emotional inhibition; self-management self-efficacy; psychological care

作者单位: 武汉大学中南医院 1. 甲状腺乳腺外科 2. 神经心理科 3. 过敏反应科(湖北 武汉, 430071)

沈雅琴: 女, 硕士在读, 主管护师

通信作者: 孙慧敏, huimin1968@163.com

收稿: 2023-03-29; 修回: 2023-05-09

世界卫生组织国际癌症研究机构发布 2020 年全球最新癌症数据显示, 全球乳腺癌新发病例高达 226 万例, 成为全球第一大癌^[1], 其发病率和病死率均为女性癌症首位。手术后化疗在乳腺癌全

身辅助治疗中占据主要地位,可有效杀灭手术无法清除的微小病灶,预防残留癌细胞的复发和转移扩散,提高患者生存率^[2]。据文献报道,乳腺癌术后化疗患者存在 6 个症状群^[3],即心理相关症状群、自我形象紊乱相关症状群、激素相关症状群、食欲相关症状群、认知相关症状群,严重影响患者的预后和生活质量。随着医疗技术和治疗理念的发展,乳腺癌患者术后 5 年生存率逐步提高,人们越来越关注乳腺癌患者的心理健康^[4]。社会限制是当患者试图向配偶、家人或朋友讨论癌症应激源的感受、想法时受到限制,使患者感到不被支持、被误解或被疏远,是一种非支持性的社会环境,会导致患者抑制表达自己的相关感受、想法^[5]。有研究显示,经历社会限制的癌症患者有较差的心理调适,会采取回避应对方式,从而加重患者躯体负担,导致症状加重^[6]。社会限制行为被认为通过抑制压力相关问题的认知和情绪处理来阻碍对压力事件的心理调整,对癌症心理适应会产生负性影响,如病耻感、情绪抑制等。感知社会限制是阻碍患者自我表露与癌症相关痛苦客观或感知的人际因素^[7]。本研究对乳腺癌术后化疗患者社会限制现状进行调查,分析其影响因素,为开展乳腺癌术后化疗患者感知社会限制的护理干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2022 年 3~9 月,采用便利抽样法,选取入住武汉市 2 所三级甲等医院(武汉大学中南医院和武汉大学人民医院)的 214 例乳腺癌患者为调查对象。纳入标准:①经临床病理学诊断为单侧原发性乳腺癌;②年龄 18~70 岁的已婚女性;③已行手术治疗并计划接受全周期化疗;④意识清醒、无认知障碍;⑤知晓病情并自愿参与本研究。排除标准:①并存其他恶性肿瘤;②乳腺癌复发或存在远处转移;③有严重精神或语言功能障碍;④预后较差的晚期恶性乳腺癌患者;⑤照顾者非患者的已婚男性配偶;⑥既往参加过类似研究。本研究已获得武汉大学中南医院伦理委员会批准(2022060K)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。由研究者自行设计,包括年龄、婚姻状况、文化程度、家庭人均月收入、疾病确诊时间、化疗总周期、已完成化疗次数及居住地。②社会限制量表(Social Constraints Scale, SCS)。包括 15 个条目,采用 4 级评分法,从“从来没有”至“经常”依次计 1~4 分,总分范围 15~60 分,得分越高,说明患者社会限制程度越高。You 等^[8]对该量表进行汉化,并在美籍华裔乳腺癌患者中进行应用,量表的 Cronbach's α 系数为 0.91。③社会影响量表(Social Impact Scale, SIS)。由管晓萌等^[9]翻译,

用于测量乳腺癌术后化疗患者的病耻感水平。包括社会排斥(9 个条目)、经济歧视(3 个条目)、内在羞耻感(5 个条目)、社会隔离(7 个条目)4 个维度共 24 个条目。采用 4 级评分法,从“极为同意”至“极不同意”依次计 1~4 分,所有条目反向计分,总分 24~96 分,得分越高表示患者感知到的社会影响越严重。中文版量表的 Cronbach's α 系数为 0.874。④情绪抑制量表(Emotional Inhibition Scale, EIS)。由刘丽萍等^[10]汉化,用于测量癌症患者情绪抑制水平。包括言语抑制(3 个条目)、自我控制(4 个条目)、胆怯(3 个条目)、伪装感觉(4 个条目)4 个维度共 14 个条目。采用 Likert 5 级评分,从“不会”至“总是”依次计 0~4 分,总分 0~56 分,得分越高表示情绪抑制水平越高。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.717。⑤癌症患者自我管理效能量表(Strategies Used by People to Promote Health, SUPPH)。由钱会娟等^[11]翻译并修订,用于测量癌症患者的自我效能感。包括 positivity 态度(15 个条目)、自我决策(3 个条目)、自我减压(10 个条目)3 个维度共 28 个条目。采用 Likert 5 级评分,从“没有信心”至“非常有信心”依次计 1~5 分,总分 28~140 分,得分越高表示个体进行自我护理的信心越强。>112 分为高水平,56~112 分为中等水平,<56 分为低水平。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.849~0.970。

1.2.2 资料收集 征得医院相关部门同意后,研究者在患者化疗后第 2~3 天病情稳定后于床边发放问卷,采用统一的指导语解释,填写前告知患者研究目的、意义和保密原则,患者匿名独立填写问卷。对于视力不佳或无法自行填写的患者,由研究者逐条朗读,根据实际情况代为填写。所有问卷当场回收,及时补全缺项漏项,确保问卷的完整性和准确性。本研究共发放问卷 230 份,回收有效问卷 214 份,有效回收率 93.04%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件进行数据分析,计数资料采用频数描述,计量资料采用均数±标准差描述;行独立样本 t 检验、单因素方差分析、Pearson 相关性分析及多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 乳腺癌术后化疗患者社会限制与社会影响、情绪抑制、癌症自我管理效能得分 见表 1。

2.2 乳腺癌术后化疗患者社会限制得分的单因素分析 见表 2。

2.3 乳腺癌术后化疗患者社会限制与社会影响、情绪抑制、癌症自我管理效能感的相关性分析 乳腺癌术后化疗患者的社会限制与社会影响、情绪抑制呈正

相关($r=0.437,0.275$,均 $P<0.001$);与癌症自我管理效能呈负相关($r=-0.207,P<0.001$)。

表 1 乳腺癌术后化疗患者社会限制与社会影响、情绪抑制、癌症自我管理效能得分($n=214$)

分, $\bar{x} \pm s$		
项目	得分	条目均分
社会限制	26.20±7.40	1.75±0.49
社会影响	58.19±12.05	2.42±0.50
社会排斥	19.76±4.91	2.20±0.55
经济歧视	8.04±2.12	2.68±0.71
内在羞耻感	13.08±2.85	2.62±0.57
社会隔离	17.31±4.03	2.47±0.58
情绪抑制	25.97±6.73	1.86±0.48
言语抑制	5.93±2.66	1.98±0.89
自我控制	7.97±3.14	1.99±0.79
胆怯	4.00±2.37	1.33±0.79
伪装感觉	8.06±2.43	2.02±0.61
癌症自我管理效能	93.75±22.63	3.35±0.81
正性态度	51.46±13.09	3.43±0.87
自我决策	9.98±2.67	3.33±0.89
自我减压	32.31±8.08	3.23±0.81

表 2 乳腺癌术后化疗患者社会限制得分的单因素分析

项目	例数	得分($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
年龄(岁)			64.675	<0.001
18~<31	47	26.51±5.80		
31~<46	68	32.94±7.31		
46~<60	66	22.55±3.17		
60~70	33	19.18±2.95		
文化程度(例)			29.727	<0.001
小学及以下	17	18.94±4.96		
初中	60	21.83±0.81		
高中和中专	76	27.58±7.14		
大专及以上	61	30.80±7.21		
家庭人均月收入(元)			34.809	<0.001
<2 000	31	27.77±7.28		
2 000~<3 000	50	31.32±8.10		
3 000~<4 000	51	24.59±6.77		
≥4 000	82	23.49±5.50		
肿瘤分期			2.302	0.078
Ⅰ期	34	23.94±7.10		
Ⅱ期	113	27.18±7.77		
Ⅲ期	57	25.26±6.24		
Ⅳ期	10	28.20±8.79		
疾病确诊时间(月)			0.029	0.972
<1	139	26.22±7.36		
1~3	62	26.08±7.21		
>3	13	26.62±9.26		
已完成化疗周期数			2.398	0.013
1~4	88	24.67±7.08		
5~8	126	27.27±7.46		
居住地			0.970	0.126
城市	108	25.23±6.97		
县城	48	26.90±7.66		
农村	58	27.43±7.83		

2.4 乳腺癌术后化疗患者社会限制的多元线性回归分析 以单因素分析和相关性分析中有统计学意义的变量为自变量,以乳腺癌术后化疗患者社会限制总分为因变量进行多元线性回归分析($\alpha_{\text{入}}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$),进入回归模型的变量有年龄(18~<31岁=1,31~<46岁=2,46~<60岁=3,60~70岁=4)、文化程度(小学及以下=1,初中=2,高中和中专=3,大专及以上=4)、家庭人均月收入(<2 000元=1,2 000~<3 000元=2,3 000~<4 000元=3,≥4 000元=4)、社会影响(原值输入),可解释其总变异的48.80%,见表3。

表 3 乳腺癌术后化疗患者社会限制相关因素的多元线性回归分析($n=214$)

变量	β	SE	β'	t	P
常量	15.267	3.896		3.918	<0.001
社会影响	0.143	0.035	0.233	4.115	<0.001
年龄	-1.614	0.403	-0.217	-4.002	<0.001
文化程度	2.992	0.439	0.376	6.818	<0.001
家庭人均月收入	-1.412	0.354	-0.207	-3.988	<0.001

注: $R^2=0.505$,调整 $R^2=0.488$; $F=29.993, P<0.001$ 。

3 讨论

3.1 乳腺癌术后化疗患者的社会限制现状 本研究成果显示,乳腺癌术后化疗患者社会限制得分为26.20±7.40,处于中等偏下水平,即存在一定的社会限制。分析原因为:首先,本研究对象均为女性乳腺癌患者,大多处于中青年阶段,承担着一定的家庭角色和社会角色,在中国社会强调女性对家庭的责任与付出,即使在患病情况下,女性也常常选择默默承受癌症相关的负面情绪,以减少对家庭造成的消极影响,因而容易产生预期性悲伤^[12],导致患者自我表露受限,阻碍患者对癌症创伤相关想法的正确认知和处理,进一步加重其社会限制。其次,虽然乳腺癌患者能够配合癌症诊断和治疗,但仍存在一定程度的心理社会适应不良^[10],进而减少患者积极情绪体验,增加抑郁风险,加重感知社会限制。社会限制是阻碍个人与他人交流的意愿、能力的人际因素,感知社会限制、消极的情绪状态和行为预示着较低的个人幸福和较高的心理痛苦^[13],进入缺乏社会支持-焦虑、抑郁-心理适应差-社会限制-焦虑、抑郁增加-社会限制加重这一恶性循环。第三,乳腺癌患者患病后手术及化疗不仅影响身体意象、躯体症状及生活质量,还会造成严重心理困扰,患者需要足够的心理支持应对癌症。作为主要照顾者的配偶也会存在一定程度社会限制,有研究显示对乳腺癌患者社会限制造成影响最大的多为配偶^[14]。第四,癌症患者都有高度孤独感^[15],癌症本身及治疗会导致身体外观改变,自卑及负性情绪会影响与他人之间的沟通互动,导致患者不能或不愿与外界交流,随着癌症负担增加,进而出现社会限制。而长期社会限制使患者容易掩盖症状体验,压抑内心

而出现孤独^[6]。由此可见社会限制是多种原因综合作用,社会限制会影响患者认知评价,产生较多的心理困扰,导致较差的临床结局。医护人员应将社会限制纳入日常评估中,以便及时筛查、评估并管理,给予患者人文关怀,满足其需求,帮助逐步恢复社会功能,避免社会限制引起不良结局。

3.2 乳腺癌术后化疗患者社会限制的影响因素

3.2.1 低年龄 罹患乳腺癌是巨大的创伤事件,癌症作为应激源不仅给患者带来身体痛苦,还对其心理造成严重创伤,产生创伤后应激反应,其创伤后应激障碍患病率高达 42.6%^[16]。有研究显示,癌症发生时青年人有更强烈的心理应激和适应不良,心理社会适应也更差^[17]。Lally 等^[18]研究显示,年轻女性比年长女性更容易感知社会限制,与本研究结果一致。究其原因可能是在面对癌症化疗导致的生活中断、身体形象改变、负性情绪等诸多影响冲击,年轻女性缺乏解决问题的能力 and 信心,无法有效调节,从而产生心理痛苦和自我感受失衡,容易出现回避隐藏需求。赵佳等^[19]研究发现,已生育的年轻女性更担心癌症复发导致无法将子女抚养长大,产生对未来的恐惧,诱发对癌症复发恐惧。感知社会限制和对癌症复发恐惧呈正相关。医护人员应更加重点关注年轻患者的社会限制情况,做好情绪疏导,可采取团体辅导等方式,提高患者对疾病的认知,改善其社会适应水平。

3.2.2 高文化程度 本研究结果显示,文化程度是影响乳腺癌术后化疗患者社会限制的因素。相较于低学历患者,高学历患者感知社会限制较高,与 You 等^[20]研究相似。一方面,文化程度高的患者更容易在患病后日常琐事中感受到影响和压力。手术术后患肢活动受限,化疗不良反应会影响患者职场上的精力及时间,给其工作和生活带来困扰,引起心理调节及角色转变适应不良,自我价值感降低^[21],心理痛苦增加^[22],导致患者对外界的感知异常敏感。另一方面,可能与中国传统文化有关,避讳谈论癌症相关话题。配偶为保护患者免受伤害和担心,会采取回避、退缩的方式与患者沟通癌症治疗感受和想法,患者会觉得情感性沟通不足,减少自我披露^[8],在表达癌症相关的思想和情感能力方面受到阻碍,会感知较多的社会限制。提示医护人员在临床工作中应从心理、康复、护理等多角度开展专业的认知行为干预,提高患者对疾病、情绪的正确认知及表达,鼓励患者主动参与疾病管理,帮助其改善社会限制。

3.2.3 低家庭收入水平 本研究结果显示,家庭经济收入是乳腺癌术后化疗患者社会限制的影响因素,家庭收入越低感知社会限制程度越高,与高乔乔等^[23]研究结果一致。乳腺癌昂贵的治疗费用给低收入人群带来巨大的经济负担,疾病等各种原因也影响其收入,导致整个家庭生活水平下降,患者容易自我孤立,对生活掌控感较低,产生悲观情绪。此外,当经

济情况不能满足治疗需求时,治疗效果得不到保证,会影响患者健康相关生活质量。有研究证实,感知社会限制越多的患者,其健康相关生活质量越差^[20],表达情感的能力在负面环境中受到限制。同时,术后化疗期间身体痛苦可能增加心理困扰,对配偶的行为或态度产生偏见,导致感知社会限制加重。此外,社会限制使患者感知的护理服务质量降低,因此,护理人员在临床工作中要细心发现患者的心理变化,尤其关注低收入家庭,给予更多关怀,做好人际性沟通,增加个体的心理功能和社会联系,降低癌症带来的心理负担。

3.2.4 高社会影响力 本研究结果显示,患者社会影响程度越高,感知的社会限制越高,与 Tang 等^[24]研究结果一致。可能的原因是,乳腺癌诊断和治疗对身心造成双重创伤,心理负担加重,使患者自尊心受损,个体对自身产生负面认识,在心理、情感、人格上产生障碍,采取回避和消极应对方式,客观地将自己从潜在有益的社会互动中退缩。Tsai 等^[25]发现,高水平社会限制会增强患者的病耻感,病耻感会加剧患者的抑郁症状倾向。高水平社会限制患者不能有效应对病耻感,这也是乳腺癌适应不良的危险因素,严重损害患者的身心健康。情绪表达的矛盾心理加剧病耻感,患者会产生有害的侵袭性想法,对癌症认知加工不全面,从而体会到更多的社会限制^[26]。临床工作中应实施有效的干预措施改善患者病耻感相关的负性体验,降低社会限制,促进乳腺癌患者的心理健康。

4 结论

乳腺癌术后化疗患者社会限制处于中低等水平,年龄小、文化水平高、家庭人均月收入低、社会影响程度越高的乳腺癌患者社会限制水平较高。护理人员应重视患者感知社会限制的程度,尤其关注配偶之间有效沟通的重要性,教会其参与情感表达和认知处理,鼓励相互之间自由表达想法和感受。呼吁全社会关爱乳腺癌患者,创造支持性的社会环境,帮助患者减少或消除社会限制的发生,改善生活质量。本研究的局限性:只选取了 2 所医院患者,样本可能缺乏代表性。今后可拓宽样本来源,扩大样本量,继续开展乳腺癌人群社会限制的纵向研究。

参考文献:

[1] Cao W, Chen H D, Yu Y W, et al. Changing profiles of cancer burden worldwide and in China: a secondary analysis of the global cancer statistics 2020[J]. Chin Med J (Engl), 2021, 134(7): 783-791.

[2] Matsui R, Suzuki K, Takiguchi T, et al. 5-Hydroxytryptamine-3 receptor antagonist and dexamethasone as prophylaxis for chemotherapy-induced nausea and vomiting during moderately emetic chemotherapy for solid tumors: a multicenter, prospective, observational study[J]. BMC

- Pharmacol Toxicol, 2020, 21(1): 72.
- [3] 祝龙玲, 蒋晓莲, 彭维雪, 等. 乳腺癌术后化疗患者症状群的纵向研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(20): 23-27.
- [4] 马志杰, 王帆, 赵亚双. 乳腺癌化疗患者生存质量及影响因素分析[J]. 实用肿瘤学杂志, 2019, 33(2): 149-154.
- [5] Juth V, Smyth J M, Carey M P, et al. Social constraints are associated with negative psychological and physical adjustment in bereavement[J]. Appl Psychol Health Well Being, 2015, 7(2): 129-148.
- [6] 张苹, 尹永田, 陈莉军, 等. 癌症患者感知社会约束的研究进展[J]. 护理学杂志, 2019, 34(20): 103-105.
- [7] Pasipanodya E C, Parrish B P, Laurenceau J P, et al. Social constraints on disclosure and predict daily well-being in couples coping with early-stage breast cancer[J]. J Fam Psychol, 2012, 26(4): 661-667.
- [8] You J, Lu Q. Social constraints and quality of life among Chinese-speaking breast cancer survivors: a mediation model[J]. Qual Life Res, 2014, 23(9): 2577-2584.
- [9] 管晓萌, 孙涛, 杨华, 等. 社会影响量表中文版应用于尿失禁患者羞耻感的信效度测量[J]. 护理学杂志, 2011, 26(7): 63-65.
- [10] 刘丽萍, 周春兰, 吴艳妮, 等. 情绪抑制量表的汉化及信效度检验[J]. 护理学报, 2020, 27(8): 6-10.
- [11] 钱会娟, 袁长蓉. 中文版癌症自我管理效能量表的信效度测评[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(1): 87-89.
- [12] 李建影, 焦杰, 任海玲. 乳腺癌化疗患者预期性悲伤现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35(18): 11-14.
- [13] Chu Q, Wong C C Y, Lu Q. Social Constraints and PTSD among Chinese American breast cancer survivors: not all kinds of social support provide relief[J]. J Behav Med, 2021, 44(1): 29-37.
- [14] Soriano E C, Pasipanodya E C, LoSavio S T, et al. Social constraints and fear of recurrence in couples coping with early stage breast cancer[J]. Health Psychol, 2018, 37(9): 874-884.
- [15] Ross A, Perez A, Wehrlen L, et al. Factors influencing loneliness in cancer caregivers: a longitudinal study[J]. Psychooncology, 2020, 29(11): 1794-1801.
- [16] Dinapoli L, Colloca G, Di Capua B, et al. Psychological aspects to consider in breast cancer diagnosis and treatment[J]. Curr Oncol Rep, 2021, 23(3): 38.
- [17] 尹春岚, 曲慧利, 杨富国, 等. 青年乳腺癌术后患者心理社会适应现状及影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(7): 457-461.
- [18] Lally R M, Kupzyk K, Mills A, et al. Effects of social constraints and web-based psychoeducation on cancer-related psychological adjustment early-after breast cancer diagnosis[J]. J Psychosoc Oncol, 2019, 37(6): 677-698.
- [19] 赵佳, 蔡卫梅, 齐小芬. 感知社会约束对乳腺癌幸存者癌症复发恐惧的影响[J]. 全科护理, 2022, 20(32): 4580-4583.
- [20] You J, Wang C, Yeung N C Y, et al. Socioeconomic status and quality of life among Chinese American breast cancer survivors: the mediating roles of social support and social constraints[J]. Psychooncology, 2018, 27(7): 1742-1749.
- [21] 朱一凡, 陈芷谦, 郭巧红, 等. 196例乳腺癌化疗患者尊严现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2020, 27(12): 33-37.
- [22] Adams R N, Winger J G, Mosher C E. A meta-analysis of the relationship between social constraints and distress in cancer patients[J]. J Behav Med, 2015, 38(2): 294-305.
- [23] 高乔乔, 朱婷婷, 李嘉音, 等. 社会限制与乳腺癌化疗患者心理社会适应的相关性分析[J]. 现代预防医学, 2020, 47(13): 2493-2496.
- [24] Tang P L, Mayer D K, Chou F H, et al. The experience of cancer stigma in Taiwan: a qualitative study of female cancer patients[J]. Arch Psychiat Nurs, 2016, 30(1): 204-209.
- [25] Tsai W, Lu Q. Ambivalence over emotional expression and intrusive thoughts as moderators of the link between self-stigma and depressive symptoms among Chinese American breast cancer survivors[J]. J Behav Med, 2019, 42(3): 452-460.
- [26] 高乔乔, 刘东玲, 朱婷婷, 等. 乳腺癌患者心理社会适应与社会限制和侵袭性思维的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(9): 756-760.

(本文编辑 丁迎春)