

青年记者,2020(20):18-19.

- [21] 张申洪,童川,曾田勇,等. 三级甲等医院手术室护士职业召唤现状及影响因素调查[J]. 护理学杂志,2023,38(7):6-9.
- [22] Addae-Konadu K, Carlson S, Janes J, et al. Am I really qualified to be here: exploring the impact of impostor phenomenon on training and careers in OB/GYN medical education[J]. J Surg Educ,2022,79(1):102-106.
- [23] Clark P, Holden C, Russell M, et al. The impostor phenomenon in mental health professionals: relationships among compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction[J]. Contemp Fam Ther, 2022, 44(2): 185-197.
- [24] Yaffe Y. Maternal and paternal authoritarian parenting and adolescents' impostor feelings: the mediating role of parental psychological control and the moderating role of child's gender[J]. Children (Basel),2023,10(2):308.
- [25] Brennan-Wydra E, Chung H W, Angoff N, et al. Maladaptive perfectionism, impostor phenomenon, and suicidal ideation among medical students[J]. Acad Psychiatry,2021,45(6): 708-715.
- [26] Hu K S, Chibnall J T, Slaviv S J. Maladaptive perfectionism, impostorism, and cognitive distortions: threats

to the mental health of pre-clinical medical students[J]. Acad Psychiatry,2019,43(4): 381-385.

- [27] Rosenthal S, Schluskel Y, Yaden M B, et al. Persistent impostor phenomenon is associated with distress in medical students[J]. Fam Med,2021,53(2):118-122.
- [28] Pastan C D, McDonough A L, Finkelman M, et al. Evaluation of mindfulness practice in mitigating impostor feelings in dental students[J]. J Dent Educ, 2022, 86(11):1513-1520.
- [29] Liu S, Wei M, Russell D. Effects of a brief self-compassion intervention for college students with impostor phenomenon[J]. J Couns Psychol,2023,70(6):711-724.
- [30] Baumann N, Faulk C, Vanderlan J, et al. Small-group discussion sessions on imposter syndrome[J]. Med Ed Portal,2020,16(1): 11004.
- [31] Krueger K R, Murphy J W, Bink A B. Thera-prov: a pilot study of improv used to treat anxiety and depression [J]. J Ment Health,2019,28(6):621-626.
- [32] Deshmukh S, Shmelev K, Vassiliades L, et al. Imposter phenomenon in radiology: incidence, intervention, and impact on wellness[J]. Clin Imaging, 2022, 82(6): 94-99.

(本文编辑 丁迎春)

同伴支持对癌症患者复发恐惧影响的研究进展

韩孝萱¹,许翠萍²,张超¹,刘悦¹,杨国栋¹

摘要: 对同伴支持进行概述,总结癌症复发恐惧的评估工具、同伴支持对癌症患者复发恐惧的应用形式及效果,提出同伴支持在癌症患者中所面临的挑战和局限性,包括支持者知识水平不足,缺乏统一管理,存在流失风险等问题,研究者应加强对同伴支持者的培训和维系,构建良好同伴支持方案,以期为我国癌症患者开展本土化的同伴支持提供参考。

关键词: 癌症; 复发恐惧; 同伴支持; 同伴教育; 评估工具; 认知; 行为; 文献综述

中图分类号: R473.73 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.23.116

A review of peer support in the fear of cancer recurrence Han Xiaoxuan, Xu Cuiping, Zhang Chao, Liu Yue, Yang Guodong. School of Nursing, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China

Abstract: This article summarizes the assessment tools of cancer recurrence fear, the forms and effect of peer support on cancer patients' fear of recurrence, and points out the challenges and limitations of peer support model in cancer patients, including insufficient knowledge level of supporters, lack of unified management, and risk of attrition. It suggests that researchers should strengthen the training and maintenance of peer supporters, and develop good peer support programs, in a bid to provide references for the localization of peer support models for cancer patients in China.

Key words: cancer; fear of recurrence; peer support; peer education; assessment tools; cognition; behavior; literature review

据全球最新癌症统计,2020年癌症新发病例数

近1 930万,死亡例数近1 000万,预计2040年全球癌症负担将达2 840万例,相比2020年增加47%^[1]。由于癌症具有复发和转移的特点,癌症复发恐惧(Fear of Cancer Recurrence, FCR)已被认为是癌症幸存者最常出现的问题,指患者对癌症复发或进展所产生的恐惧、担忧和关注^[2-3]。在不同类型的癌症患者中,有22%~87%患有中度至高度复发恐惧,同时

作者单位:1. 山东中医药大学护理学院(山东 济南,250355);2. 山东第一医科大学第一附属医院护理部

韩孝萱:女,硕士在读,护士

通信作者:许翠萍, xucui ping775@sohu.com

科研项目:山东省自然科学基金面上项目(ZR2021MG041)

收稿:2023-07-21;修回:2023-09-20

癌症复发恐惧水平随着时间推移呈现相对稳定趋势^[3]。此外,癌症复发恐惧主要存在于乳腺癌、甲状腺癌、结直肠癌等癌症类型的患者中,女性及年轻患者的癌症复发恐惧水平较高^[4]。国内研究指出,癌症复发恐惧的发生率在不同国家和种族均处于较高水平,可划分为 3 种类别:低复发恐惧-外向型、中复发恐惧-常规型、高复发恐惧-神经质型,因此,应根据不同癌症复发恐惧类型进行针对性护理^[5]。癌症复发恐惧极大影响癌症患者的心理健康和疾病预后,提供支持性照护十分必要。同伴支持是以社会认知理论和计划行为理论为基础,通过有共同经历的个人,分享他们的经验,并提供知识、情感等支持和帮助从而减轻癌症患者的复发恐惧^[6]。同伴支持主要有一对一、小组和在线同伴支持等方式。本文基于同伴支持视角,对癌症患者复发恐惧的评估工具、影响因素、应用效果和所面临的挑战进行综述,旨在探讨同伴支持对于癌症复发恐惧的实践意义,为临床护理方案的制定提供参考。

1 同伴支持的概述

1.1 概念及起源 同伴支持又称同伴教育,指有相似疾病经历或治疗经验的同龄人,通过相互分享、理解、认同来提供信息、情感、知识的支持,以此解决现存或潜在的健康问题^[7]。同伴支持属于社会支持的范畴,1975 年 Apolloni 等^[8]首次将同伴支持应用于医学领域,以此研究婴儿同伴之间互动的潜在价值,并表明同伴支持可以提高自身的整体性发展。2010 年,北京大学第六医院成立绿丝带志愿者协会对精神障碍患者进行同伴支持服务,使同伴支持更具有本土化特色^[9]。目前,同伴支持已逐渐被应用于恶性肿瘤、心脑血管疾病、神经功能障碍、艾滋病等患者中,缓解患者对于疾病的恐惧和焦虑,提高患者的医学健康素养。

1.2 同伴支持者的选择及培训 同伴支持者主要承担信息提供者、情感支持者等角色,通过线上或线下的一对一或小组形式关注和调节患者的癌症复发恐惧,发挥多重角色作用激发癌症患者治疗信心^[10]。根据同伴支持者的来源和背景不同,其遴选的主要方式分为志愿者招募、自我推荐、医护人员挑选^[11]。Walshe 等^[12]通过招募并培训有相同患癌经历的同伴导师与癌症患者匹配从而进行一对一情绪调节和心理支持,结果显示患者对于试验结果持积极态度,认为非正式谈话能够减轻自身疾病焦虑,从而减轻患者对疾病的恐惧,可以直面死亡问题,但此方式还应考虑所纳入癌症患者是否同时进行其他干预,应避免试验沾染问题。Brodar 等^[13]提出有偿招募的方式提高同伴支持者参与度,通过移情倾听、角色扮演、社交媒体、在线论坛以及持续监督等途径培训,以规范同伴支持者的行为和知识水平,以此对同伴支持进行质量

控制。

1.3 同伴支持的特点 不同于传统的精神治疗方式,同伴支持作为一种社会支持,通过同龄人或相同患病经历的患者间交流可以增加社会支持感,加强患者的情感资源,以促进他们的社会心理健康^[14]。在严格审核基础上,同伴支持具有以下特点:①灵活便捷。患者与同伴支持者之间可以通过面对面、电话、互联网等方式进行疾病知识交流和情感沟通,使情绪治疗方式更加灵活方便。②节约医疗资源。相对于挂号咨询医生,同伴支持可减少就医次数,同伴支持者可从朋友或者病友的角度提供患者治疗信息和经验,以此缓解患者负性情绪。③同伴支持双方地位平等。同伴支持者为具有相同患病经历的同龄人,与患者之间基于平等模式进行沟通和交流。

2 评估工具

2.1 癌症患者同伴支持量表 (Cancer Peer Support Scale, CaPSS) Patterson 等^[15]于 2018 年编制,主要用于评估 12~18 岁青少年癌症患者获得同伴的支持质量和作用。CaPSS 包括 11 个条目,采用 Likert 5 级评分法,1~5 分分别代表“任何时间都没有”“少数时间”“有时间”“大部分时间”“所有时间”,量表总分 11~55 分,得分越高代表青少年癌症患者的同伴支持感越强,心理困扰越低。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.88,具有较高的信效度。李丽君等^[16]于 2021 年对 CaPSS 进行汉化及信效度检验,中文版量表适用于 15~39 岁青年癌症患者。考虑到中国文化因素,研究者将此量表划分为:自我感知(5 个条目)、输出表达(4 个条目)和癌症感知(2 个条目)3 个维度,中文版 CaPSS 的 S-CVI 为 0.948, I-CVI 为 0.714~1.000, Cronbach's α 系数为 0.923,自我感知、输出表达和癌症感知维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.882、0.884 和 0.667,量表的折半信度为 0.667~0.897,表明该量表具有良好的信效度、内在一致性和稳定性。

2.2 癌症患者复发恐惧评估工具

2.2.1 恐惧癌症复发量表 (Fear of Recurrence Scale, FFRS) 该量表包括 5 个条目,每个条目采用 Likert 5 级反向评分法,1~5 分分别代表“强烈同意”“比较同意”“同意”“比较不同意”“强烈不同意”,量表总分 5~25 分,得分越高代表患者癌症复发恐惧水平越高^[17]。FFRS 的 Cronbach's α 系数为 0.75。目前尚未有中国学者对此量表进行汉化及信效度检验。

2.2.2 恐惧癌症复发量表 (Fear of Cancer Recurrence Inventory, FCRI) Simard 等^[18]于 2009 年编制,包括触发因素(8 个条目)、严重程度(9 个条目)、心理困扰(4 个条目)、应对策略(9 个条目)、功能障碍(6 个条目)、洞察力(3 个条目)、保证行为(3 个条目)7 个维度共 42 个条目。采用 Likert 5 级评分法,0~4

分分别代表“非常不同意”“不同意”“不一定”“同意”“非常同意”，量表总分为0~168分，得分越高代表患者的癌症复发恐惧水平越高，总分<13分为低水平，13~21分为中等水平，>21分为较高水平^[4]。FCRI的总体Cronbach's α 系数为0.95，具有良好的内在一致性和稳定性。台湾学者林清荣等^[19]于2018年对FCRI进行汉化和信效度检验，并将患者版本修改为护理人员版本(Fear of Cancer Recurrence Inventory-caregiver, FCRI-c)，7个维度的Cronbach's α 系数0.77~0.95，内容效度0.95。该量表最初为法语版本，目前已经被成中文、丹麦语、荷兰语、英语、朝鲜语、波斯语和土耳其语在乳腺癌、肺癌、前列腺癌、结直肠癌等患者中应用，成为医护人员多维度评估癌症患者复发恐惧的重要工具^[18-21]。但FCRI条目数较多，在调查过程中存在患者依从性较差的问题^[20-21]。

2.2.3 癌症复发关注量表(Concerns About Recurrence Scale, CARS) Vickberg^[22]于2003年编制，包括2个子量表，第1个子量表评估乳腺癌患者癌症复发恐惧的总体状况，包括4个条目：恐惧复发的频率、程度、持续时间、可能性，采用6级评分法，1~6分分别代表“非常不同意”“不同意”“有点不同意”“有点同意”“同意”“非常同意”；第2个子量表探讨乳腺癌患者癌症复发恐惧的本质特征，包括4个维度共26个条目：对健康的担忧(11个条目)、对女性特征的担忧(7个条目)、对角色的担忧(6个条目)、对死亡的担忧(2个条目)，采用Likert 5级评分法，0~4分分别代表“完全没有”“一点”“中等”“很多”“非常”。CARS总分为2个子量表总分之和，得分越高代表患者癌症复发恐惧程度越严重，总分<2分为低水平，2~4分为中等水平，>4分为高水平。CARS 5个维度的Cronbach's α 系数为0.87~0.94。2014年，日本学者将CARS翻译成日文版本，并在原版基础上将第2个子量表调整为：健康和死亡担忧、女性担忧、自我价值担忧、角色担忧4个维度，其4个维度的Cronbach's α 系数0.86~0.94^[23]。2019年，蔡建平^[21]对CARS进行汉化和信效度检验，中文版CARS总Cronbach's α 系数为0.947，重测信度为0.944。

3 同伴支持在癌症患者复发恐惧的应用及效果

3.1 应用形式

3.1.1 个体干预形式 “一对一”支持是同伴支持者最常采用的个体干预形式，包括面对面支持和线上支持两种途径^[24]。面对面支持可以直观地反映癌症患者复发恐惧现状和治疗需求，在开始面对面同伴支持前，支持者会与患者提前制定讨论的主题和方向，以保障同伴支持计划的顺利进行^[25]。线上同伴支持通过电话、邮件、互联网等社交媒体的方式进行。Lazard等^[26]对使用点对点移动应用程序App的青年癌

症患者调查提出，移动应用程序App可帮助癌症患者根据自身选择偏好匹配合适的同伴支持者进行私人聊天，此外，该项App还提供同伴支持者以“一对多”的形式，通过组建聊天室进行知识共享和情感共鸣。

3.1.2 团队干预形式 同伴支持互助小组以团体的形式集中对同一疾病类型的患者进行干预，多角度多途径缓解癌症患者复发恐惧等负面情绪，体现集思广益的特点。Rini等^[27]利用互联网渠道，通过开发网站“Mosaic”最大限度地提高同伴支持的潜在好处，并成立焦点小组对进行造血干细胞移植的癌症患者提供书面信息支持，增加患者对干细胞移植认知，同时保证患者隐私，减少患者的焦虑和癌症复发恐惧。Hatton等^[28]一项横断面研究显示，通过成立同伴支持小组，以电话、面对面、电子邮件或视频形式进行干预可以提高癌症患者的生活质量，缓解癌症患者所面临的疾病回避等情感障碍。Hirayama等^[29]基于医院视角，成立以医院为单位的青年癌症患者在线支持团队，每月进行1h的线上支持会议，了解青年癌症患者对于癌症的看法，预防及缓解癌症复发恐惧，此方式使患者沉浸于疾病交流，有益于缓解紧张恐惧心理。此外，Huber等^[30]比较得出，传统的面对面支持受地域和时间限制，其干预效果低于在线面对面支持，鉴此，同伴支持互助小组可基于互联网进行干预，以此提高同伴支持效果，降低癌症患者复发恐惧。

3.2 应用效果

3.2.1 调节患者负性情绪，摆脱孤立状态 同伴支持无严格的等级关系，可有效缓解癌症患者负性情绪，减轻癌症复发恐惧。陈娇等^[31]指出，乳腺癌患者在癌症治疗过程中面临着化疗脱发、术后躯体外形变化而配偶无法接受等问题容易受到家人的孤立，并恐惧疾病反复发作和治疗，导致患者产生焦虑和癌症复发恐惧，同伴支持可使患者在与相同经历的同伴交流中获得情感支持，同伴双方共情，摆脱患者的孤独状态，从而获得对生命的希望和自信。Hu等^[32]研究指出，同伴支持的积极影响高于消极影响，通过同伴支持为癌症患者提供社会心理援助可有效减少患者癌症复发恐惧，并克服对于死亡问题的讨论恐惧。Jablotschkin等^[33]通过研究同伴支持小组对癌症患者所带来的益处和挑战指出，同伴支持小组更容易产生群众凝聚力使患者愿意主动倾诉，此方法可使患者借鉴他人抗癌经验，减少对疾病的不确定感，形成自信、乐观的生活态度。

3.2.2 提高患者自我管理能力 同伴支持是对专业卫生人员所提供支持性护理的重要补充，可通过信息支持提供患者疾病治疗知识，以此提高患者的自我效能和自我管理能力。同伴支持者不仅可提高患者疾病治疗的医学知识，还能够提供社会和医疗保健系统的实用信息，使患者多角度思考疾病的后期治疗，提

高患者社会参与感和自我效能感,有利于缓解患者癌症复发恐惧^[33]。Ziegler 等^[34]通过分析同伴支持的有效性指出,同伴支持的重要任务是赋予患者决策以及自我管理和应对其他问题的能力。鉴于此,同伴支持可提高患者的自主性,使患者积极主动投入到疾病治疗和愈后中,直面癌症复发等恶性问题。

3.2.3 克服文化差异限制 由于文化背景不同,患者与医护在交流过程中常受文化因素的影响。同伴支持者大多数是有相同社会文化背景的同龄人,因此,患者与患者之间可突破文化因素和种族因素限制,产生共鸣。Hu 等^[32]指出,同伴支持突破语言、经济、种族文化和认知方面的限制,允许有相同社会文化背景和经历的同伴及时识别他们的真实想法、情感和特殊需求,以此提供帮助。中国文化具有集体主义的特色,使个体倾向于认为自己与群体相互依存,从而更愿意向群体寻求帮助^[35]。同伴支持模式可以通过人际交往方式,潜移默化疏导患者的负性情绪,鉴于此,在未来可进行癌症患者复发恐惧与同伴支持计划的本土化研究,为临床护理提供借鉴。

4 同伴支持在癌症患者复发恐惧中的挑战及建议

4.1 同伴支持者经历二次创伤,存在流失风险 在癌症漫长治疗过程中,支持者与患者属于长期合作互助的关系,由于同伴支持者大多为癌症幸存者,与患者有相同的抗癌经历,因此在回忆治疗经历、分享抗癌经验给予心理疏导的同时,容易受患者悲观情绪的影响从而给支持者带来二次创伤,导致支持者因心理压力而流失^[36-37]。此外,同伴支持者在长期陪伴和支持过程中,存在面对服务对象健康状况恶化甚至死亡而产生愧疚、自责的心理^[32]。鉴此,研究者在关注癌症患者自身复发恐惧的同时,还应加强对同伴支持者的心理关注,给予同伴支持者肯定和鼓励,提高他们的参与积极性,并引导同伴支持者在帮助他人的同时自己也能对抗癌症过程中的痛苦回忆,从而实现同伴支持双方互惠共赢。

4.2 同伴支持者大多未经过专业培训 同伴支持者的知识来源大多由自身疾病治疗过程中的经验所得,且未经过统一的医疗知识培训,因此在提供信息支持和情感支持时,存在信息误导或知识不足的风险^[32]。此外,同伴支持者患有不同种类和不同程度的肿瘤疾病,在进行一对一同伴支持时,较难与患者做到完全一致的经历和感受。鉴此,Kallio 等^[14]考虑到癌症患者同伴支持小组信息传播的真实性,提出增加同伴支持论坛讨论的数量,以促进志愿者之间医学护理知识交流以及与患者的匹配。姚林燕等^[38]提出运用巴特林小组对同伴支持者进行督导和培训,集中处理同伴支持过程中支持者尚未解决的问题,巴特林小组既为同伴支持者提供知识指导,又为同伴支持创造开放、

真诚、安全的氛围。

5 小结

由于癌症具有反复和恶化的特征,因此患者在治疗过程中极易出现复发恐惧,影响其心理健康和生活质量。同伴支持是将信息支持最终转化为情感支持的疗法,帮助患者减轻疾病焦虑和复发恐惧,具有灵活便捷、节约医疗资源、同伴支持双方地位平等的特点,较于医护人员可以更好地接触和理解患者,在调节患者负性情绪方面起到积极作用。但同伴支持存在志愿者知识水平不足,缺乏统一管理,存在流失风险等局限性,未来应加强对同伴支持者的标准化培训,提高知识和技能,并成立统一的同伴支持组织,进行规范化管理,以更好地发挥同伴支持减轻癌症患者复发恐惧的作用。

参考文献:

- [1] Sung H, Ferlay J, Siegel R L, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3):209-249.
- [2] Schapira L, Zheng Y, Gelber S I, et al. Trajectories of fear of cancer recurrence in young breast cancer survivors[J]. Cancer, 2022, 128(2):335-343.
- [3] Tauber N M, O'Toole M S, Dinkel A, et al. Effect of psychological intervention on fear of cancer recurrence: a systematic review and meta-analysis[J]. J Clin Oncol, 2019, 37(31):2899-2915.
- [4] Luigjes-Huizer Y L, Tauber N M, Humphris G, et al. What is the prevalence of fear of cancer recurrence in cancer survivors and patients? A systematic review and individual participant data meta-analysis [J]. Psychooncology, 2022, 31(6):879-892.
- [5] 张旭,孙迪,李小寒,等. 癌症患者复发恐惧的潜在剖面分析[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(6):662-669.
- [6] Adlard K N, Jenkins D G, Salisbury C E, et al. Peer support for the maintenance of physical activity and health in cancer survivors: the PEER trial: a study protocol of a randomised controlled trial[J]. BMC Cancer, 2019, 19(1):656.
- [7] 吴媛,张玉玺,王楠楠,等. 乳腺癌患者参与同伴支持体验质性研究的 Meta 整合[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(7):800-808.
- [8] Apolloni T, Cooke T P. Peer behavior conceptualized as a variable influencing infant and toddler development[J]. Am J Orthopsychiatry, 1975, 45(1):4-17.
- [9] 严云鹤,林雨晨. 精神康复 UFE 同伴支持服务模式本土化研究:以北京大学第六医院绿丝带志愿者协会为例[J]. 中国社会工作, 2021(27):44-48.
- [10] 王霞,丁焱,游菁,等. 妇科恶性肿瘤患者同伴支持者角色认知与支持体验的研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(11):1292-1297.
- [11] Wasilewski M B, Nonoyama M, Dale C, et al. Development of a web-based peer support program for family

- caregivers of ventilator-assisted individuals living in the community: protocol for a pilot randomized controlled trial[J]. *JMIR Res Protoc*, 2019, 8(2): e11827.
- [12] Walshe C, Roberts D, Calman L, et al. Peer support to maintain psychological wellbeing in people with advanced cancer: findings from a feasibility study for a randomised controlled trial[J]. *BMC Palliat Care*, 2020, 19(1): 129.
- [13] Brodar K E, Carlisle V, Tang P Y, et al. Identification and characterization of peer support for cancer prevention and care: a practice review[J]. *J Cancer Educ*, 2022, 37(3): 645-654.
- [14] Kallio R, Jones M, Pietilä I, et al. Perspectives of oncology nurses on peer support for patients with cancer[J]. *Eur J Oncol Nurs*, 2021, 51: 101925.
- [15] Patterson P, McDonald F, Tindle R, et al. The development and preliminary evaluation of the Cancer Peer Support Scale in adolescents living with cancer [J]. *Psychooncology*, 2018, 27(12): 2865-2868.
- [16] 李丽君, 段应龙, 刘翔宇, 等. 癌症患者同伴支持量表的汉化及信效度检验[J]. *中华护理杂志*, 2023, 58(3): 374-379.
- [17] Greenberg D B, Kornblith A B, Herndon J E, et al. Quality of life for adult leukemia survivors treated on clinical trials of Cancer and Leukemia Group B during the period 1971 - 1988: predictors for later psychologic distress[J]. *Cancer*, 1997, 80(10): 1936-1944.
- [18] Simard S, Savard J. Fear of Cancer Recurrence Inventory: development and initial validation of a multidimensional measure of fear of cancer recurrence[J]. *Support Care Cancer*, 2009, 17(3): 241-251.
- [19] Lin C R, Chen S C, Simard S, et al. Psychometric testing of the Fear of Cancer Recurrence Inventory-caregiver Chinese version in cancer family caregivers in Taiwan [J]. *Psychooncology*, 2018, 27(6): 1580-1588.
- [20] Smith A B, Costa D, Galica J, et al. Spotlight on the Fear of Cancer Recurrence Inventory (FCRI) [J]. *Psychol Res Behav Manag*, 2020, 13: 1257-1268.
- [21] 蔡建平. 癌症复发担忧量表的汉化及在乳腺癌患者中的应用研究[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2019.
- [22] Vickberg S M. The Concerns About Recurrence Scale (CARS): a systematic measure of women's fears about the possibility of breast cancer recurrence[J]. *Ann Behav Med*, 2003, 25(1): 16-24.
- [23] Momino K, Akechi T, Yamashita T, et al. Psychometric properties of the Japanese version of the Concerns About Recurrence Scale (CARS-J) [J]. *Jpn J Clin Oncol*, 2014, 44(5): 456-462.
- [24] 杨园园, 王晶, 陆虹. 同伴支持在早产儿母乳喂养中应用的研究现状[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(15): 99-102.
- [25] 杨雪柯, 王颖, 杨建国, 等. 同伴支持对乳腺癌病人生命质量影响的系统评价[J]. *护理研究*, 2019, 33(15): 2573-2577.
- [26] Lazard A J, Saffer A J, Horrell L, et al. Peer-to-peer connections: perceptions of a social support app designed for young adults with cancer[J]. *Psychooncology*, 2020, 29(1): 173-181.
- [27] Rini C, Waltz M, Bovbjerg K, et al. Optimizing use of written peer support as a supportive resource in cancer: focus group insights[J]. *Psychooncology*, 2022, 31(9): 1589-1596.
- [28] Hatton R A, Crane J, Patterson J, et al. A survey to ascertain peer support models available in head and neck cancer across the United Kingdom[J]. *Br J Oral Maxillofac Surg*, 2022, 60(4): 488-492.
- [29] Hirayama T, Kojima R, Udagawa R, et al. A hospital-based online patients support program, online adolescent and young adult hiroba, for adolescent and young adult cancer patients at a designated cancer center in Japan[J]. *J Adolesc Young Adult Oncol*, 2022, 11(6): 588-595.
- [30] Huber J, Muck T, Maatz P, et al. Face-to-face vs. online peer support groups for prostate cancer: a cross-sectional comparison study[J]. *J Cancer Surviv*, 2018, 12(1): 1-9.
- [31] 陈娇, 程红, 魏清风, 等. 乳腺癌术后化疗患者自我表露干预[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(14): 86-89.
- [32] Hu J, Wang X, Guo S, et al. Peer support interventions for breast cancer patients: a systematic review[J]. *Breast Cancer Res Treat*, 2019, 174(2): 325-341.
- [33] Jablonschkin M, Binkowski L, Markovits Hoopii R, et al. Benefits and challenges of cancer peer support groups: a systematic review of qualitative studies[J]. *Eur J Cancer Care (Engl)*, 2022, 31(6): e13700.
- [34] Ziegler E, Hill J, Lieske B, et al. Empowerment in cancer patients: does peer support make a difference? a systematic review [J]. *Psychooncology*, 2022, 31(5): 683-704.
- [35] Zhang S, Li J, Hu X. Peer support interventions on quality of life, depression, anxiety, and self-efficacy among patients with cancer: a systematic review and meta-analysis[J]. *Patient Educ Couns*, 2022, 105(11): 3213-3224.
- [36] 王思颖, 郑幸玲, 覃文新. 癌症患者能否长期生存? [J]. *上海交通大学学报*, 2021, 55(S1): 49-50.
- [37] 王明虹, 于德华, 张斌, 等. 同伴支持在恶性肿瘤领域的研究进展[J]. *中华全科医学*, 2016, 14(9): 1550-1552.
- [38] 姚林燕, 严林娟, 张华梁. 乳腺癌同伴支持者参与巴林特小组体验的质性研究[J]. *护理与康复*, 2021, 20(11): 11-16.

(本文编辑 丁迎春)