

抚养未成年子女的乳腺癌患者育儿干预研究的范围综述

孙莹莹^{1,2}, 张陇霞², 孔佳琦¹, 刘欣¹, 尹敏¹

摘要: **目的** 归纳和总结抚养未成年子女的乳腺癌患者育儿干预的基本内容及干预效果。 **方法** 以 JBI 发布的范围综述指南为方法学框架, 检索中国知网、万方数据、维普网、中国生物医学文献服务系统、PubMed、Embase、Cochrane Library、CINAHL、PsycINFO、Web of Science 等数据库, 检索时限为建库至 2023 年 11 月 30 日。对纳入文献进行归类和分析。 **结果** 共纳入 14 篇文献, 抚养未成年子女的乳腺癌患者育儿干预研究涉及针对乳腺癌患者、未成年子女及其配偶的干预, 干预内容包括亲子交流指导、情绪管理指导、加强社会支持、自我效能感培训、健康知识教育及亲子相处指导等; 育儿干预的频次、时间存在较大差异; 育儿干预可改善患者的育儿能力、亲子沟通能力以及其未成年子女的情绪行为问题等。 **结论** 针对乳腺癌患者及其未成年子女开展的育儿干预内容、干预形式仍有待完善和优化, 需重视以家庭为中心, 并进一步探索基于互联网及针对特殊患者群体个性化的干预方案, 以提升育儿干预效果。

关键词: 乳腺癌; 未成年子女; 育儿干预; 育儿能力; 沟通交流; 社会支持; 范围综述

中图分类号: R473.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.18.116

Parenting intervention studies for breast cancer patients raising minor children: a scoping review

Sun Yingying, Zhang Longxia, Kong Jiaqi, Liu Xin, Yin Min. School of Nursing, Lanzhou University, Lanzhou 730030, China

Abstract: **Objective** To summarize the basic contents and effect of parenting intervention for breast cancer patients raising minor children. **Methods** Using the scoping review guidelines published by JBI as the methodological framework, CNKI, Wanfang, VIP, SinoMed, PubMed, Embase, Cochrane Library, CINAHL, PsycINFO, Web of Science databases were searched. The search frame was from database inception to November 30, 2023. The included literature was classified and analyzed. **Results** A total of 14 studies were included, and the parenting intervention study of breast cancer patients raising minor children involved interventions for breast cancer patients, minor children and their spouses; the intervention contents included parent-child communication guidance, emotion management guidance, social support, self-efficacy training, health knowledge education, and parent-child relationship guidance. There were large differences in the frequency and duration of parenting interventions. Parenting intervention could improve patients' parenting ability, parent-child communication ability, and emotional and behavioral problems of their minor children. **Conclusion** The contents and form of parenting intervention for breast cancer patients and their minor children still need to be improved and optimized, and it is necessary to pay attention to family-centered, and further explore Internet-based and personalized intervention programs for special patient groups to improve the effect of parenting intervention.

Keywords: breast cancer; minor children; parenting intervention; parenting ability; communication; social support; scoping review

据 2020 年全球癌症流行病学统计数据显示, 中国乳腺癌患者年新发病例数位居全球第一, 约占全球乳腺癌病例的 18.4%, 且中国乳腺癌发病日益呈年轻化趋势, 15~44 岁女性标准化发病率为 24.1/10 万^[1]。年轻的乳腺癌患者不仅要承受自身疾病负担, 还要面临养育未成年子女的重担^[2], 与没有抚养子女的患者相比, 抚养子女的患者更容易产生一系列心理问题^[3]。负性心理不仅会对患者疾病的发展及预后有不良影响, 还可通过对机体免疫系统的抑制而影响疗效与康复^[4]。同时治疗需求以及对癌症的担忧也会使年轻患者在行动或情感上很难对子女提供帮

助, 从而导致乳腺癌患者的家庭角色、家庭生活模式和家庭关系方面经历重大变化^[5-6]。有研究表明, 对抚养未成年子女的乳腺癌患者开展育儿干预对乳腺癌患者及其未成年子女双方的心理和身体健康会产生积极的作用^[7-8]。然而目前针对抚养未成年子女的乳腺癌患者育儿干预研究的内容、形式、结局指标及效果等尚未明确。范围综述是基于循证实践理念的证据总结方法, 可快速帮助研究者明确某一研究领域的研究进展及现有证据的来源与类型, 总结研究成果, 发现研究现存的问题^[9]。本研究以澳大利亚乔安娜布里格斯研究所 (Joanna Briggs Institute, JBI) 发布的范围综述指南为方法学框架^[10], 对抚养未成年子女的乳腺癌患者育儿干预的相关文献进行范围审查和分析, 总结该领域干预的基本内容、结局指标和干预效果等, 旨在为乳腺癌患者育儿干预的相关研究提供参考。

作者单位: 1. 兰州大学护理学院 (甘肃 兰州, 730030); 2. 兰州大学第一医院肿瘤内科

孙莹莹: 女, 硕士在读, 护师, susan1230221@163.com

通信作者: 尹敏, minyin@lzu.edu.cn

收稿: 2024-04-02; 修回: 2024-06-10

1 资料与方法

1.1 文献纳入与排除标准 根据“PCC”原则^[10],即研究对象(Participants)、概念(Concept)、情境(Context)原则确定纳入标准。①研究对象:确诊的乳腺癌患者,且至少养育 1 名未成年子女(年龄≤18 岁)。②概念:涉及为乳腺癌患者和(或)其未成年子女提供育儿干预的研究。③情境:线上干预、线下干预、混合(线上和线下结合)干预皆可。排除标准:①非中英文文献。②文献类型为综述或系统评价、会议、摘要、政策与指南。③无法获取全文的文献。

1.2 检索策略 计算机检索中国知网、万方数据、维普网、中国生物医学文献服务系统、PubMed、Embase、Cochrane Library、CINAHL、PsycINFO、Web of Science。采用 MeSH 主题词、自由词以及布尔逻辑运算符连接词相结合的方式进行检索。中文检索词:乳腺癌,乳腺肿瘤,乳癌,乳腺癌,乳腺瘤;父母,母亲,双亲,父亲,妈妈,爸爸;子女,青少年,孩子,儿童,儿子,女儿,婴儿,幼儿,儿童,未成年子女。英文检索词:breast tumor*,breast tumour*,breast neoplasm*,breast carcinoma*,breast cancer,breast malignan*,breast oncolog*;parent*,mother,father,caregiver*,mum,dad;parent-child relation,mother-child relation,child of impaired parents;child*,adolescent*,teen*,young,infan*,newborn*,toddler*,preschoolers,boys,

girls,youngsters,son*,daughter*,offspring,youth*,minor child*,minor*,underage child*,underage;famil*,family based,home,home based,family centered,parent based。检索时限为建库至 2023 年 11 月 31 日。

1.3 文献筛选与资料提取 将检索到的文献题录导入 EndNote20 去除重复文献,由 2 名接受过专业培训的研究者依据统一的纳入排除标准,通过阅读题目和摘要独立进行初筛,再阅读全文进行二次筛选,然后由 2 名研究者对相关资料进行独立提取,包括作者、国家、研究类型、研究对象特征、干预地点、干预内容、干预时间、结局指标等。筛选过程中如有分歧则与第 3 名研究者讨论。

2 结果

2.1 文献检索结果及文献基本特征 初检获得 8 042 篇文献,去除重复文献后余 5 014 篇。阅读标题及摘要初筛后剩余 86 篇,阅读全文复筛、参考文献追溯后共计纳入 14 篇文献^[11-24],其中美国 6 篇^[11,14-17,24]、中国 2 篇^[19,22]、德国 2 篇^[12-13]、斯里兰卡 1 篇^[21]、瑞士 1 篇^[18]、挪威 1 篇^[20]、丹麦 1 篇^[23]。研究类型包括自身对照研究 8 篇^[11-13,16-17,19,23-24],随机对照试验 3 篇^[15,20,22],类实验研究 2 篇^[14,21],案例报告 1 篇^[18]。未成年子女年龄 3~18 岁。纳入文献基本特征,见表 1。

表 1 纳入研究的基本特征

纳入研究	试验组/对照组 年龄(岁)	试验组/ 对照组(例)	试验组干预						对照组 干预	结局 指标
			干预地点	干预时间	干预时长	干预频次	干预内容	干预形式		
Lewis 等 ^[11]	未提及	13	家中	60 min	10 周	5 次	由教育者对患者进行情绪管理、 亲子交流指导及自我效能感培 训	线下一对一	无	②③⑥
John 等 ^[12]	39.75±4.60 (26~51)	173	医院	未提及	3 周	6 次	由心理学家对患者进行亲子交流指 导。对学龄前儿童及学龄儿童进行 情绪管理	线下团体	无	②③
John 等 ^[13]	41.1±4.9 (29~57)	116	医院	45~120 mim	3 周	6~7 次	由心理学家对患者进行亲子交 流培训;学龄前儿童及学龄儿童 进行情绪管理;对患者配偶进行 情绪管理	线下团体	无	②③
Davey 等 ^[14]	45.6±9.1/ 37.7±9.36	7/5	未提及	60~90 mim	10 周	5 次	由心理治疗师对患者进行社会 支持、亲子交流指导;对学龄儿 童进行亲子交流指导	线下团体	以讲座和视 频辅助行心 理教育	②③④
Lewis 等 ^[15]	未提及	109/104	家中	60 min	10 周	5 次	由教育者对患者进行情绪管理、 亲子交流指导及自我效能感培 训	线下一对一	邮寄教育手 册	①②③
Lewis 等 ^[16]	未提及	109	未提及	30~60 min	10 周	5 次	由教育者对患者进行情绪管理、 亲子交流指导及自我效能感培 训	线上一对一	无	①②③
Walker 等 ^[17]	42.5±5.0	31	未提及	30~60 min	10 周	5 次	由护士对患者进行情绪管理、亲 子交流指导及自我效能感培训	线上一对一	无	①
Bingisser 等 ^[18]	47	1	未提及	未提及	16 周	33 次	由心理学家对患者进行情绪管 理、亲子交流指导;对学龄儿童 进行情绪管理;对青少年进行健 康知识教育;对配偶进行亲子交 流指导	自助式 干预	无	②③④⑤
余喜红等 ^[19]	31~43	10	未提及	未提及	未提及	未提及	由 2 名肿瘤内科护士和 1 名心 理咨询师对患者进行亲子交流 指导	线上一对一	无	④
Hauken 等 ^[20]	46.4±7.1/ 46.3±8.9	18/17	家中	180 min	3 h	1 次	由心理学家对患者及青少年进 行社会支持指导	线下一对一	未提及	③⑦

续表 1 纳入研究的基本特征

纳入研究	试验组/对照组		试验组干预						对照组 干预	结局 指标
	年龄(岁)	对照组(例)	干预地点	干预时间	干预时长	干预频次	干预内容	干预形式		
Khanjari 等 ^[21]	未提及	35/35	医院	90~120 min	未提及	6 次	由 1 名儿科精神科医生和 2 名儿科护士对青少年进行健康知识教育、情绪管理指导及社会支持指导	线下团体	未提及	③
孙艺宁 ^[22]	39.12±3.83/ 37.76±4.86	26/28	医院	20~40 min	未提及	3 次	以研究者为主及责任护士为辅对患者提供健康知识教育、情绪管理指导、亲子交流指导、母子相处指导	混合干预	肿瘤科常规护理	②③⑤
Plont 等 ^[23]	36~50	5	医院	75 min	75 min	1 次	由 2 名护士向学龄期儿童提供健康知识教育	线下团体	无	②③④
Ann-Yi 等 ^[24]	41.74±6.30 32~52	10	未提及	45 min	4 周	4 次	由心理咨询师向患者及配偶提供疾病健康教育、亲子交流指导、亲子日常指导;对配偶开展情绪管理、死亡教育及社会支持	线下 一对一	无	①⑧

注:①育儿技巧;②乳腺癌患者行为情绪;③未成年子女行为情绪;④亲子关系;⑤家庭功能;⑥癌症功能;⑦社会支持;⑧养育忧虑。

2.2 育儿干预的基本内容

2.2.1 针对乳腺癌患者的干预内容 共有 12 篇文献^[11-20,22,24]涉及乳腺癌患者的干预,主要内容包括亲子交流指导、情绪管理指导、加强社会支持、自我效能感培训、疾病健康知识教育以及亲子相处指导。①亲子交流指导,主要包括指导患者如何、何时告知其未成年子女自身患病情况以及与未成年子女沟通、交流疾病相关事宜的策略、技巧。部分研究通过家庭会议^[14]及教育干预^[11,15-17]帮助患者学会倾听和应对子女在得知母亲患病后的情绪与感受,使患者能够支持和帮助未成年子女应对癌症相关的压力,同时强调在指导中患病母亲要在沟通时适度表达关心,不过度披露高敏感信息^[11,15-17]。孙艺宁^[22]提出,针对青少年可告知癌症相关的所有事实,针对学龄儿童则适宜告知符合其认知发展的内容。②情绪管理指导,主要包括指导患者识别自身焦虑、抑郁等负性情绪以及提供缓解的方法,指导患者学会管理自身情绪,并教会其关注子女情绪状态的方法及提供对应支持的策略^[11,15-17]。Bingisser 等^[18]搭建的针对乳腺癌患者及其子女的心理教育咨询网站,若患者发现自己有抑郁等情绪问题,可通过学习网站提供的心理教育和应对技能,帮助改善自身抑郁情绪。③加强社会支持,主要指通过直接或间接方式帮助调动患者的家庭以及社区资源等,为患者提供支持。可通过家庭会议^[14]、心理教育^[20]直接提供社会支持,或指导患者学会利用亲属、社区和教会等资源的方式,为患者提供情感和精神支柱,提高其社会支持^[13]。④自我效能感培训,包括帮助患者巩固和加强培训中获得的相关技能和知识,提高其自我效能感。通过教育干预帮助患者认可、巩固自己在养育子女方面取得的成就,提高患者的自我审查和自我反省能力^[11,15-17]。⑤疾病健康知识教育,主要包括告知患者乳腺癌的临床表现、护理和康复锻炼知识。孙艺宁^[22]通过健康手册系统地向患者介绍乳腺癌流行病学、临床表现、检查、护理及功能锻炼等全面的疾病相关知识,以提升其应对疾病和相

关问题的认知。⑥亲子相处指导,主要包括指导患者如何维持与未成年子女的日常活动的策略。孙艺宁^[22]通过健康手册指导患者尽量保持日常的亲子互动活动,包括辅导作业、外出游玩以及多陪伴未成年子女等。

2.2.2 针对未成年子女的干预内容 共有 7 篇文献^[12-14,18,20-21,23]涉及其未成年子女的干预内容,主要包括情绪管理指导、健康知识教育、社会支持。①情绪管理指导,采取多样化策略,帮助缓解未成年子女的负面情绪。有研究者针对学龄期儿童通过亲子双方共同参与活动,如指导母婴按摩、引导亲子做手工、绘画等方式来增强亲子互动,缓解未成年子女的紧张与压力^[12-13,18]。此外,通过告知其情绪释放及管理的方法,如鼓励表达自己的想法,以及进行对话练习等,缓解其负面情绪,提高应对父母患癌能力^[12-14,20]。②健康知识教育,包括告知未成年子女乳腺癌的诱因等预防保健知识。Khanjari 等^[21]针对乳腺癌患者女儿开展健康教育,告知其有关癌症的概念、分期、危险因素及保护因素等疾病预防方面的系统知识。③社会支持,主要包括为未成年子女寻求以及教会其利用可获得的社会支持。Hauken 等^[20]通过心理教育帮助患者未成年子女更好地获得可利用的社会支持。Khanjari 等^[21]通过组建父母、老师、医护人员以及社会工作者的支持小组,为乳腺癌患者的女儿缓解情绪压力。

2.2.3 针对患者配偶的干预内容 共有 3 篇文献^[13,18,24]涉及针对患者配偶的干预,主要包括情绪管理指导、亲子交流支持、死亡教育和社会支持。John 等^[13]开展了针对患者配偶的团体干预,通过心理教育帮助患者配偶缓解不良情绪,告知其乳腺癌特定的应对机制,并提供家庭沟通技巧指导。Ann-Yi 等^[24]通过心理教育告知配偶关于未成年子女应该如何面对患者死亡及葬礼等事项,同时根据未成年子女年龄,帮助配偶识别其子女的悲伤情绪及相关行为,从而开展帮助;此外,心理咨询师还指导配偶识别社交网络的障碍和促进因素,增加配偶的社会支持,缓解其内

疚和焦虑情绪。

2.3 育儿干预效果 有 8 篇文献^[11,15-19,23-24] 报告了乳腺癌患者的育儿能力及倾听沟通能力有所改善。1 篇文献^[24] 报告患者的养育忧虑显著改善。1 篇文献^[14] 显示,患者与其未成年子女沟通交流疾病能力有一定程度的改善,但差异无统计学意义。Lewis 等^[11,15] 在 2006 年和 2015 年开展的干预研究显示,患者抑郁情绪显著改善,而在 2017 年进一步开展的干预研究显示,患者焦虑抑郁情绪、自我效能感均有所改善^[16]。2 项研究^[12-13] 显示,除了儿童的亲社会行为,患者及其未成年子女的情绪功能均有所改善。Khanjari 等^[21] 的干预结果显示,除社会功能外,青少年的生活质量、身体、情绪和学校功能均得到显著改善。此外,有 5 篇文献^[11,15-16,18,23] 显示,干预对未成年子女的行为情绪调节能力、内化性和外化性行为有一定程度的改善作用。

3 讨论

3.1 针对抚养未成年子女的乳腺癌患者开展以家庭为中心的育儿干预有重要意义 癌症作为一个家庭的重要生活事件,会导致包括未成年子女在内的家庭成员受到影响^[25],开展以家庭为中心的干预能够同时改善患者及其未成年子女、配偶在内的家庭成员的情绪行为问题,有助于家庭整体功能的恢复。本研究纳入的相关文献^[12-14,18,20,24] 将患病家庭作为一个整体关注,重视以家庭为单位,关注家庭成员的共同参与,开展了以家庭为中心的育儿干预。Bingisser 等^[18] 的研究同时纳入了乳腺癌患者、未成年子女及配偶三方,设计了针对性的育儿干预内容,结果显示有效改善了患者及其家庭成员的情绪困扰和沟通能力,同时家庭成员的幸福感也都保持在较高水平,并且患者与其配偶的夫妻亲密关系也有所增强。开展以家庭为中心的育儿干预不仅可有效改善患者的情绪行为,同时也可改善包括其未成年子女在内的所有家庭成员的情绪行为状态,对促进整体家庭功能的提升有重要意义。

3.2 基于网络的育儿干预有潜在的发展优势 育儿干预形式包括线下团体干预、线下一对一干预、线上-一对一干预、线上和线下结合的混合干预以及患者登录网站的自助式干预。干预形式根据具体的情境和患者家庭的需求,呈现出多样化的特点。目前开展的育儿干预仍以线下为主,但是,由于乳腺癌患者存在治疗后焦虑抑郁、呕吐和乏力等症状困扰^[26-27],且承担照顾未成年子女的重担^[28],多数患者无暇参加面对面的线下干预。相较于传统的线下干预,基于网络的育儿干预能更有效地改善乳腺癌患者及其未成年子女的情绪症状、自我效能感等,而且患者的参与意愿和接受的可及性更高^[16-17]。基于网络的育儿干预具有打破时空限制,减少人力、物力和时间浪费的优势。未来学者可以充分发挥网络社交媒体的作用,探索智能化干预方案的开发,如移动 App、网站平台的建立

等,使乳腺癌患者及其未成年子女根据需要灵活选择干预时间和所需的干预内容,更便捷、有效地实施干预,促进乳腺癌患者及其未成年子女身心健康及家庭功能的恢复。

3.3 个性化、针对性的育儿干预有待进一步探索 抚养未成年子女的乳腺癌患者在育儿方面面临困境,导致患者及其未成年子女产生诸多情绪行为问题,亟需医护人员的支持与干预。目前研究针对抚养未成年子女的乳腺癌患者育儿干预项目多样,内容丰富全面,有利于缓解乳腺癌患者及其子女的情绪问题。但由于患者及其子女的文化水平、经济状况以及社会支持的不同,其对具体干预的需求也会有所不同。Yu 等^[29] 对乳腺癌患者与未成年子女沟通交流的质性研究的 Meta 整合发现,不同文化会导致患者与其子女沟通交流的方式及需求不同。医护人员及社会工作者等有必要关注具有特定社会人口学特征的乳腺癌患者群体,在对其需求进行评估的基础上,开展个性化以及针对性干预,以达到最佳的干预效果。

3.4 育儿干预的干预频次、时间以及长期效果有待进一步验证 本文纳入的研究中,开展育儿干预频次、时间存在较大差异,干预效果也不完全一致。Bingisser 等^[18] 开展的研究,干预频次为 33 次,干预时间为 16 周,研究结果显示,患者、未成年子女及其配偶的情绪行为问题都有缓解,并且整个家庭幸福感都维持在较高水平,但随访发现干预后 1 年患者报告冲突行为和亲密关系有所恶化。Hauken 等^[20] 开展的干预次数为 1 次,时间为 180 min,干预结果显示生活质量数据有所改善,但没有统计学差异。而 Plont 等^[23] 开展的干预次数为 1 次,时间 75 min,研究结果显示患者及其未成年子女的行为情绪及双方亲子关系均有所改善。提示干预频次及干预时间可能对干预效果存在影响,但目前具体的干预频次及时间尚无统一的定论,需要开展更多的循证研究去证实。今后需进一步探索更优的干预频次及时间,同时延长随访时间,验证干预的长期效果。

4 小结

本研究通过范围综述的方法,对抚养未成年子女的乳腺癌患者育儿干预的内容和效果进行分析,育儿干预对乳腺癌患者、未成年子女及配偶均有一定的积极作用,但干预频次、时间及长期效果有待进一步验证。同时,本研究有一定的局限性,研究仅纳入了中英文文献,限制了研究结果的全面性;此外,本研究纳入的部分文献研究对象涉及其他肿瘤患者,可能会对研究结果产生一定偏倚。基于研究结果,建议未来可以考虑以家庭为中心、基于互联网以及针对特殊患者个性化的干预方案,从而进一步提升乳腺癌患者育儿干预的效果。

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] Purc-Stephenson R, Lysseng A. How are the kids holding up? A systematic review and meta-analysis on the psychosocial impact of maternal breast cancer on children[J]. Cancer Treat Rev, 2016, 49:45-56.
- [3] Paak E M, Deal A M, Check D K, et al. Parenting concerns, quality of life, and psychological distress in patients with advanced cancer[J]. Psychooncology, 2016, 25(8):942-948.
- [4] 陈尚. 焦虑、抑郁的癌症患者的免疫变化及奥氮平对焦虑、抑郁肺癌患者免疫功能的影响[D]. 大连:大连医科大学, 2018.
- [5] Zhu P, Ji Q, Liu X, et al. "I'm walking on eggshells": challenges faced by mothers with breast cancer in interacting with adolescent daughters [J]. BMC Womens Health, 2022, 22(1):385.
- [6] Domaison S, Sordes-Ader F, Auclair C, et al. Longitudinal study of family functioning, psychological distress and coping strategies in breast cancer patients and their spouses, when young children live in the family: result of the first evaluation [J]. Psychooncology, 2012, 6(3):163-168.
- [7] Tavares R, Oliveira A R, Branda T, et al. Psychological group intervention to support parenting: qualitative study about needs and preferences of mothers with breast cancer[J]. Eur J Oncol Nurs, 2022, 61:102197.
- [8] 余骏雯, 黄晓燕. 母亲罹患乳腺癌对未成年子女的影响及干预研究进展[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(24):2231-2237.
- [9] Lockwood C, Dos Santos K B, Pap R. Practical guidance for knowledge synthesis: scoping review methods [J]. Asian Nurs Res, 2019, 13(5):287-294.
- [10] Peters M D, Godfrey C M, Khalil H, et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews [J]. Int J Evid Based Healthc, 2015, 13(3):141-146.
- [11] Lewis F M, Casey S M, Brandt P A, et al. The enhancing connections program: pilot study of a cognitive-behavioral intervention for mothers and children affected by breast cancer[J]. Psychooncology, 2006, 15(6):486-497.
- [12] John K, Becker K, Mattejat F. Mothers with breast cancer and their children: initial results regarding the effectiveness of the family oriented oncological rehabilitation program "gemeinsam gesund werden"[J]. Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr, 2010, 59(5):333-358.
- [13] John K, Becker K, Mattejat F. Impact of family-oriented rehabilitation and prevention: an inpatient program for mothers with breast cancer and their children[J]. Psychooncology, 2013, 22(12):2684-2692.
- [14] Davey M P, Kissil K, Lynch L, et al. A culturally adapted family intervention for African American families coping with parental cancer: outcomes of a pilot study [J]. Psychooncology, 2013, 22(7):1572-1580.
- [15] Lewis F M, Brand T P A, Cochrane B B, et al. The enhancing connections program: a six-state randomized clinical trial of a cancer parenting program[J]. J Consult Clin Psychol, 2015, 83(1):12-23.
- [16] Lewis F M, Griffith K A, Walker A, et al. The enhancing connections-telephone study: a pilot feasibility test of a cancer parenting program [J]. Support Care Cancer, 2017, 25(2):615-623.
- [17] Walker A J, Lewis F M, Al-mulla H, et al. Being fully present: gains patients attribute to a telephone-delivered parenting program for child-rearing mothers with cancer [J]. Cancer Nurs, 2018, 41(4):E12-E17.
- [18] Bingisser M B, Eichelberger D, Ehrbar V, et al. Web-based counseling for families with parental cancer: a case report[J]. Psychooncology, 2018, 27(6):1667-1669.
- [19] 余喜红, 董淑云, 冯建丽, 等. 电话回访沟通技巧教育后乳腺癌患者亲子关系改善心理体验的质性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(19):2335-2338.
- [20] Hauken M A, Pereira M, Sennesth M. The effects on children's anxiety and quality of life of a psychoeducational program for families living with parental cancer and their network: a randomized controlled trial study [J]. Cancer Nurs, 2018, 41(6):473-483.
- [21] Khanjari S, Mianji M, Hakim Shooshtari M, et al. Impact of coping skills training on the quality of life among the daughters of mothers with breast cancer [J]. Int J Community Based Nurs Midwifery, 2020, 8(4):333-344.
- [22] 孙艺宁. 乳腺癌患者与未成年子女病情沟通方案的构建与应用[D]. 昆明:昆明医科大学, 2021.
- [23] Plont M, Mejdahl T, Haar T R, et al. Supporting families with breast cancer: insights from the Danish nurse-led program "the children's tour" for families with parental cancer[J]. Semin Oncol Nurs, 2023, 39(5):151482.
- [24] Ann-Yi S, Milbury K, Jones M, et al. Supportive care for dual caregivers who care for their partner with cancer and their young children[J]. J Pain Symptom Manage, 2023, 66(5):e603-e609.
- [25] Ellis K R, Raji D, Olaniran M, et al. A systematic scoping review of post-treatment lifestyle interventions for adult cancer survivors and family members[J]. J Cancer Surviv, 2022, 16(2):233-256.
- [26] 陈静, 彭昕. 乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者自我管理体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(23):29-32.
- [27] 李若琳, 刘宇, 王莹, 等. 乳腺癌患者化疗致周围神经病变症状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(17):39-43.
- [28] Zhang X, Gong N, Li N, et al. Why breast cancer patients avoid communicating disease-related information to their dependent children: a qualitative study [J]. J Clin Nurs, 2023, 32(7-8):1230-1239.
- [29] Yu J, Huang X, Qiu J, et al. Communication between mothers with breast cancer and minor children: a qualitative systematic review and meta-synthesis[J]. Supportive Care in Cancer, 2023, 31(3):169.