

癌症患者对未成年子女养育忧虑的现状及其影响因素分析

陈爱莲¹, 张榆², 黄金贵³, 张黎丹¹, 张照莉⁴

摘要:目的 了解癌症患者对未成年子女养育忧虑的现状并分析其影响因素,为改善癌症患者养育忧虑提供参考。方法 便利抽取 372 例癌症患者为研究对象,使用一般资料调查表、养育忧虑问卷、痛苦表露指数量表、感知伴侣回应性量表和育儿胜任感量表进行调查。结果 癌症患者对未成年子女的养育忧虑总分为 32.00(24.00,41.00)分。广义线性回归分析结果显示,文化程度、最小未成年子女的年龄、子女健康状况、是否出现转移或复发、痛苦表露、感知伴侣回应性和育儿胜任感是癌症患者对未成年子女养育忧虑水平的影响因素(均 $P < 0.05$)。结论 癌症患者对未成年子女的养育忧虑处于中等偏低水平,医护人员应根据影响因素制定针对性的干预措施,缓解癌症患者养育忧虑。

关键词:癌症; 未成年子女; 养育忧虑; 痛苦表露; 感知伴侣回应性; 育儿胜任感; 肿瘤护理

中图分类号:R473.73 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.15.087

Parenting concerns in cancer patients with minor and young-adult children and the influencing factors

Chen Ailian, Zhang Yu, Huang Jingui, Zhang Lidan, Zhang Zhaoli. Department of Traditional Chinese Medicine Oncology, Chongqing University Cancer Hospital, Chongqing 400030, China

Abstract: **Objective** To understand the current status of parenting concerns in cancer patients with minor and young-adult children and to analyze its influencing factors, so as to provide a reference for improving their parenting concerns. **Methods** A total of 372 cancer patients were selected by convenience sampling method, then they were investigated by utilizing a general information questionnaire, the Parenting Concerns Questionnaire (PCQ), the Distress Disclosure Index (DDI), the Perceived Partner Responsiveness Scale (PPRS), and the Parenting Sense of Competence Scale (PSOC). **Results** Cancer patients scored 32.00(24.00, 41.00) points in PCQ. Generalized linear regression analysis showed that, educational background, age of the youngest minor child, health status of the child, whether the patient suffered from metastasis or recurrence, the score of the DDI, the PPRS, and the PSOC were the influencing factors of parenting concerns in cancer patients with minor and young-adult children (all $P < 0.05$). **Conclusion** Parenting concerns in cancer patients with minor and young-adult children is at a low to moderate level, so medical staff should develop targeted interventions according to the influencing factors, in order to alleviate the parenting concerns in cancer patients.

Keywords: cancer; minor and young-adult children; parenting concerns; distress disclosure; perceived partner responsiveness; parenting sense of competence; cancer nursing

目前癌症疾病负担沉重,2020 年全球约有 1 930 万癌症新增病例和 1 000 万癌症死亡病例^[1];我国 2022 年癌症患者的新增病例和死亡病例分别高达 482 万例和 321 万例^[2]。文献指出,24.7% 的癌症患者育有未成年子女^[3],22% 的癌症患者在对抗病魔的同时还要承担养育未成年子女的压力^[4]。养育忧虑指个体因子女养育问题而产生的忧虑情绪,这一负面情绪在癌症患者中尤为显著^[5]。处于养育忧虑状态的癌症患者承受的心理负担严重,焦虑抑郁程度和心理痛苦水平高,健康相关生活质量下降^[6]。因此,亟需开展癌症患者对未成年子女养育忧虑的相关研究。目前,国外研究结果表明癌症患者存在不同程度的养育忧虑^[6-7],然而我国以围绕癌症患者养育忧虑的综述多见,相关的原始研究较少。痛苦表露是指真诚地

与他人分享,吐露个人信息和负性情感体验,以减轻不良情绪的过程^[8]。感知伴侣回应性即个体感知伴侣对自身需求和爱好从而给予关注并积极回应的程度^[9]。育儿胜任感指父母对养育职责的效能感知和对子女的满意程度^[10]。研究表明,养育忧虑与痛苦表露、感知伴侣回应性和育儿胜任感密切相关^[11-12]。本研究调查癌症患者对未成年子女养育忧虑的现状,并分析痛苦表露、感知伴侣回应性和育儿胜任感等因素对其养育忧虑的影响,旨在为制定针对性的干预措施以降低其养育忧虑水平提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,选取 2023 年 10 月至 2024 年 1 月在我院就诊的癌症患者为研究对象。纳入标准:①经病理组织学检查确诊为癌症,且知晓自身病情;②正在养育至少 1 名年龄 < 18 岁的子女;③知情同意,并自愿参与本研究。排除标准:①既往或目前有精神疾病;②病情危重无法配合。本研究包含变量 19 个,依据样本量至少为变量的 10 倍^[13],考虑 10% 的脱落率,则本研究最小样本量为 212 例,最终实际调查 372 例患者。本研究已获得医院伦理委员

作者单位:重庆大学附属肿瘤医院 1. 中医肿瘤治疗中心 2. 泌尿肿瘤科 3. 肿瘤内科 4. 护理部(重庆,400030)

陈爱莲:女,硕士,护师,chenailianal@163.com

通信作者:张照莉,2671004746@qq.com

科研项目:重庆市科卫联合医学科研项目面上项目(2022MSXM002)

收稿:2024-03-16;修回:2024-05-16

会批准(CZLS2022022-A)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、就业状况、医疗费用支付方式、是否独居生活、未成年子女个数、最小未成年子女年龄、肿瘤部位等。②养育忧虑问卷(Parenting Concerns Questionnaire,PCQ)。采用康婷婷^[14]汉化的量表,包含 15 个条目,从患者对子女情绪影响的忧虑(5 个条目)、患者对子女实际影响的忧虑(5 个条目)、患者对子女父/母的忧虑(5 个条目)3 个维度评估癌症患者的养育忧虑水平。采用 Likert 5 级计分法,1 分表示“不担忧”,5 分表示“极其担忧”,总分 15~75 分,得分越高表示养育忧虑水平越高。问卷整体及 3 个维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.83、0.79、0.79 和 0.85。本研究中该问卷 Cronbach's α 系数为 0.951。③痛苦表露指数量表(Distress Disclosure Index,DDI)。采用李新民^[15]汉化的量表,包含 12 个条目。采用 Likert 5 级计分法,1 分表示“非常不同意”,5 分表示“非常同意”,总分 12~60 分,总分越高表示痛苦表露水平越高。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.860。④感知伴侣回应性量表(Perceived Partner Responsiveness Scale,PPRS)。采用杨舒程等^[9]汉化的量表,共 12 个条目。采用 Likert 7 级计分法,从“完全不符合”到“完全符合”计 1~7 分,总分 12~84 分,分值越高表明个体对伴侣回应性的感知水平越高。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.845。⑤育儿胜任感量表(Parenting Sense of Competence Scale,PSOC)。采用杨晓等^[10]汉化的量表,包括养育效能(8 个条目)和养育满意度(9 个条目)2 个维度共 17 个条目。采用 6 级计分法,从“从不”到“总是”计 1~6 分,总分 17~102 分,总分越高表示育儿胜任感越高。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.802。

1.2.2 资料收集方法 采用问卷星平台收集资料,设置每个 IP 地址仅能填写 1 次问卷。调查前研究团队通过护理部联系各科室负责人,并进行统一培训。负责人在科室选取满足条件的研究对象,患者在病房床旁扫描二维码匿名完成问卷填写。收集问卷 385 份,其中有效问卷 372 份,有效回收率 96.62%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行统计描述、秩和检验、Spearman 相关性分析及广义线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 癌症患者养育忧虑得分 患者养育忧虑总分为 32.00(24.00,41.00)分,条目得分为 2.00(1.00,3.00)分。不同特征癌症患者养育忧虑总分比较,见表 1。

2.2 癌症患者养育忧虑与痛苦表露、感知伴侣回应性、育儿胜任感得分及各项目的相关性分析 见表 2。

表 1 不同特征癌症患者养育忧虑总分比较

分, $M(P_{25},P_{75})$				
项目	例数	养育忧虑得分	Z/Hc	P
性别			-1.528	0.127
男	127	31.00(23.75,40.00)		
女	245	33.00(23.00,43.00)		
年龄			0.543	0.762
18~<35 岁	57	32.50(21.00,40.00)		
35~<65 岁	296	32.00(25.00,41.00)		
≥65 岁	19	32.00(26.00,40.00)		
婚姻状况			1.327	0.515
未婚	12	32.00(24.00,41.00)		
已婚	324	32.50(26.25,43.25)		
其他	36	33.00(23.25,46.25)		
文化程度			36.576	<0.001
小学及以下	59	32.00(26.00,42.00)		
初中	127	34.00(26.00,44.00)		
高中或中专	85	35.00(26.00,45.00)		
大专及以上	101	27.00(18.00,37.00)		
就业状况			-1.543	0.123
在职	152	30.50(21.00,41.00)		
非在职	220	32.00(26.00,41.00)		
医疗费用支付方式			-0.147	0.883
医保	349	32.00(24.00,41.00)		
自费	23	34.00(22.00,41.00)		
独居生活			1.218	0.223
是	44	35.00(27.25,42.50)		
否	328	31.00(24.00,41.00)		
未成年子女个数			-0.224	0.823
1 个	241	31.00(24.00,41.50)		
≥2 个	131	32.00(24.75,41.00)		
最小未成年子女年龄			28.651	<0.001
<4 岁	29	33.00(27.00,44.00)		
4~<8 岁	50	33.00(24.00,41.75)		
8~<16 岁	132	29.00(21.00,39.25)		
16~17 岁	161	21.00(16.00,29.50)		
子女健康状况			-25.315	<0.001
健康	333	31.00(23.25,40.50)		
良好	30	43.00(31.75,47.00)		
一般	9	42.00(39.50,59.00)		
肿瘤部位			11.831	0.159
乳腺	63	30.00(23.00,38.00)		
头颈部	42	30.00(20.75,36.00)		
生殖系统	46	33.00(24.00,44.25)		
呼吸系统	73	30.50(24.00,41.00)		
消化系统	42	32.00(26.00,41.00)		
泌尿系统	6	37.00(23.75,46.00)		
神经系统	34	32.00(21.75,43.75)		
血液系统	50	37.00(28.50,42.50)		
其他	16	32.00(29.25,44.00)		
出现转移或复发			5.558	<0.001
是	100	37.00(31.00,45.00)		
否	272	30.00(21.00,40.00)		
手术治疗			-1.543	0.123
是	218	31.00(23.00,41.00)		
否	154	33.00(26.00,44.00)		
放疗			2.204	0.028
是	116	32.50(26.00,42.75)		
否	256	31.00(23.00,41.00)		
化疗			2.755	0.006
是	204	33.00(26.25,43.00)		
否	168	30.00(21.00,41.00)		
免疫或靶向治疗			0.668	0.504
是	95	32.50(26.00,43.00)		
否	277	31.00(24.00,41.00)		

2.3 癌症患者养育忧虑水平的多重线性回归分析 以养育忧虑总分为因变量,以单因素分析和相关性分

析中有统计学意义的 9 个变量为自变量,行广义线性回归分析。结果显示:文化程度(以大专及以上为参照)、最小未成年子女年龄(以 16~17 岁为参照)、子女健康状况(以一般为参照)、出现转移或复发(以否为参照)、痛苦表露(原值输入)、感知伴侣回应性(原值输入)和育儿胜任感(原值输入)是癌症患者养育忧虑的主要影响因素(均 $P<0.05$),模型似然 $\chi^2=164.048$, $P<0.001$,见表 3。

表 2 癌症患者养育忧虑与痛苦表露、感知伴侣回应性、育儿胜任感得分及各项目的相关系数

项目	得分	养育忧虑	
	[分, $M(P_{25},P_{75})$]	r_s	P
痛苦表露指数	37.00(35.00,42.00)	-0.306	<0.001
感知伴侣回应性	72.00(60.00,83.75)	-0.158	0.002
育儿胜任感	62.00(56.25,67.00)	-0.216	<0.001

表 3 癌症患者养育忧虑水平的广义线性回归分析

变量	β	SE	Wald χ^2	P	95%CI	
					下限	上限
常量	25.423	5.463	21.653	<0.001	14.715	36.131
文化程度						
小学及以下	7.001	1.676	17.450	<0.001	3.716	10.285
初中	4.825	1.358	12.620	<0.001	2.163	7.487
高中或中专	5.691	1.493	14.529	<0.001	2.765	8.618
最小未成年子女的年龄						
<4 岁	7.434	2.038	13.302	<0.001	3.439	11.428
4~<8 岁	5.436	2.055	6.997	0.008	1.408	9.463
8~<16 岁	4.913	2.294	4.587	0.032	0.417	9.409
子女健康状况						
健康	-5.129	1.735	8.740	0.003	-8.530	-1.729
出现转移或复发						
是	5.367	1.203	19.917	<0.001	3.010	7.725
痛苦表露指数	-0.286	0.079	13.107	<0.001	-0.441	-0.131
感应伴侣回应性	-0.100	0.030	10.897	0.001	-0.159	-0.041
育儿胜任感	-0.308	0.051	36.468	<0.001	-0.408	-0.208

3 讨论

3.1 癌症患者养育忧虑现状 本研究中癌症患者养育忧虑条目得分为 2.00(1.00,3.00)分,与 Park 等^[6]研究结果以及 Inhestern 等^[7]研究结果相近。郝丽敏等^[16]对中青年卵巢癌患者养育忧虑得分高于本研究结果,可能因为肿瘤患者类型不同。张艳等^[17]报道,与其他肿瘤相比,卵巢癌患者存在较高等度的恐惧和心理痛苦,负性情绪更突出。此外,本研究养育忧虑条目得分低于养育忧虑问卷条目得分中位数 3 分,提示癌症患者养育忧虑处于中等偏低水平。癌症患者的养育忧虑可能是因为他们具有肿瘤患者和为人父母的双重复杂身份,担心自己可能因癌症错失父母的角色和职责^[5]。有文献指出,癌症患者在降低养育忧虑情绪这方面的需求未被满足,他们希望得到医护人员的帮助^[18]。因此,医护人员应评估癌症患者的养育忧虑,并予以针对性干预。约 90%的医护人员有兴趣参加癌症患者养育忧虑的相关课程^[19],故医院管理者应重视从育儿技巧、家庭情感支持等角度开展

相关培训。

3.2 癌症患者养育忧虑的影响因素

3.2.1 文化程度 本研究结果显示,文化程度是癌症患者对未成年子女养育忧虑的影响因素($P<0.05$)。可能因为患癌后,患者养育忧虑表现为不知如何与子女沟通病情^[20],高中及以下文化程度的患者未能完全掌握疾病和治疗知识,向子女解释病情的能力稍弱。社交媒体是患者获得宣教知识的重要途径^[21],因此,建议医护人员重点关注高中及以下文化程度的癌症患者群体,以社交媒体为平台利用视频、宣讲等方式向患者科普疾病知识。

3.2.2 最小未成年子女的年龄 表 3 结果显示,最小未成年子女的年龄是癌症患者养育忧虑水平的影响因素($P<0.05$),与康婷婷^[14]的调查结果一致。可能因为年龄较小的子女身心尚不成熟,依赖父母提供更多时间和精力陪伴^[22],而当患者生病后,疾病将削弱其养育能力,患者照顾年幼子女的时间减少。鉴此,医护人员应格外关注育有年幼子女的癌症患者,提供心理辅导,并协调患者与其配偶在照顾子女等方面的家庭分工。

3.2.3 子女健康状况 本研究还发现,子女身体健康的癌症患者养育忧虑水平更低($P<0.05$)。这可能是因为:癌症具有遗传基因,当患者患癌后,他们会担心癌症可能遗传给子女,子女身体健康让患者更安心,养育忧虑较低;如果子女健康状况不佳,经常生病,则需要患者花费精力照顾,导致患者不安和疲惫,加重负面情绪。故医护人员需要更加关注子女健康状况不佳患者的养育忧虑。

3.2.4 出现转移或复发 本研究提示,出现肿瘤转移或复发的癌症患者对未成年子女养育忧虑水平提高($P<0.05$)。可能原因:肿瘤扩散会加深患者对疾病进展甚至死亡的恐惧,心理困扰程度增高^[23]。建议医护人员对出现转移或复发的癌症患者采用同伴支持干预疗法缓解负性情绪,召集同类病友分享抗癌经历,帮助其获得情感和心理的支持,摆脱孤独状态和不良情绪^[24]。

3.2.5 痛苦表露 本研究结果显示,癌症患者痛苦表露水平越高,养育忧虑水平越低($P<0.05$)。研究表明,痛苦表露水平高的患者会更积极地应对疾病和困难^[25],更愿意表达养育子女的压力和担忧,这既帮助患者释放养育忧虑情绪,又能向外界发出求助信息,得到医护人员及家属的情感关心和实质帮助^[26]。在临床工作中,医护人员应积极引导患者及其配偶互相扶持、彼此依靠,鼓励患者向他人积极表达内心想法和不良情绪以释放压力、获得支持,提高痛苦表露水平^[27],最终降低养育忧虑。

3.2.6 感知伴侣回应性 本研究结果表明,癌症患者感知伴侣回应性越高,其养育忧虑水平越低($P<0.05$)。感知伴侣回应性高的患者对伴侣的满意度和

亲密感高,幸福感知^[9],以配偶为依靠,患者养育压力下降,相应顾虑减轻。Jolink 等^[28]发现,触摸疗法可提高患者的感知伴侣回应性,因此医护人员可鼓励患者与配偶通过握手、拥抱等肢体接触传达关心与爱,增强夫妻亲密关系。Milbury 等^[11]也建议,医护人员应将夫妻视作整体开展二元应对干预,指导夫妻双方共同处理压力和应对疾病。患者及其配偶共同承担着养育子女的压力,因此充分发挥患者配偶的支持作用,提高患者的感知伴侣回应性,有助于缓解患者养育忧虑。

3.2.7 育儿胜任感 本研究结果显示,育儿胜任感越强的癌症患者养育忧虑水平越低($P < 0.05$),这与既往研究结果^[14]一致。可能因为父母育儿胜任感较弱时,心理负担更为严重^[29],而育儿胜任感强的患者认为自己有能力照顾子女并对子女感到满意和自豪,其顾虑降低。研究表明,患者渴望得到育儿指导^[30]。Lewis 等^[31]对患者进行团体干预,鼓励患者相互分享育儿技巧并反馈实施效果,最终患者育儿胜任感和养育能力提高,焦虑情绪降低。在 Nouri 等^[32]的研究中,患者通过网络在手机 App 上获得养育方式、教养原则、儿童心理等方面的育儿课程,结果显示患者育儿胜任感同样得到提高。因此,医护人员可采取多种措施开展育儿指导,增强患者育儿胜任感,减轻患者养育负性情绪。

4 结论

癌症患者养育忧虑处于中等偏低水平,文化程度、最小未成年子女的年龄、子女健康状况、是否出现转移或复发、痛苦表露、感知伴侣回应性和育儿胜任感是癌症患者对未成年子女养育忧虑水平的影响因素。本研究仅对 1 所医院的癌症患者进行横断面调查,未能全面探索癌症患者养育忧虑水平的影响因素,未来可进行多中心、大样本的纵向调查,亦可通过混合性研究更深入地探究影响因素,并根据影响因素设计针对性的干预措施,以期减轻癌症患者养育忧虑。

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] Xia C, Dong X, Li H, et al. Cancer statistics in China and United States, 2022: profiles, trends, and determinants[J]. Chin Med J (Engl), 2022, 135(5): 584-590.
- [3] Inhestern L, Bultmann J C, Johannsen L M, et al. Estimates of prevalence rates of cancer patients with children and well-being in affected children: a systematic review on population-based findings[J]. Front Psychiatry, 2021, 12: 765314.
- [4] Inhestern L, Bultmann J C, Beierlein V, et al. Psychometric properties of the Parenting Concerns Questionnaire in cancer survivors with minor and young adult children[J]. Psychooncology, 2016, 25(9): 1092-1098.
- [5] Park E M, Check D K, Song M K, et al. Parenting while living with advanced cancer: a qualitative study[J]. Palliat Med, 2017, 31(3): 231-238.
- [6] Prak 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.
- [7] Inhestern L, Bultmann J C, Beierlein V, et al. Understanding parenting concerns in cancer survivors with minor and young-adult children [J]. J Psychosom Res, 2016, 87: 1-6.
- [8] 白娟娟, 杨振, 陈鞠, 等. 结直肠癌造口患者自我表露、心理困扰与适应水平的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(6): 826-830.
- [9] 杨舒程, 王子祥, 刘振亮, 等. 感知伴侣回应性量表中文版的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 2019, 27(5): 950-953.
- [10] 杨晓, 高玲玲, 张振香, 等. 中文版育儿胜任感量表在产妇中应用的信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(7): 881-885.
- [11] Milbury K, Ann Y S, Jones M, et al. Patients with advanced cancer and their spouses parenting minor children: the role of the relationship context in parenting concerns[J]. Psychooncology, 2024, 33(3): e6310.
- [12] Ann Y 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.
- [13] 陈彬. 医学多因素分析设计样本例数估算: 多因素分析设计样本例数综合估算法[J]. 伤害医学(电子版), 2012, 1(4): 58-60.
- [14] 康婷婷. 癌症患者养育忧虑问卷的汉化及初步应用[D]. 郑州: 郑州大学, 2022.
- [15] 李新民. 大学生成人依恋、自我表露与抑郁状态的关系研究[D]. 石家庄: 河北师范大学, 2011.
- [16] 郝丽敏, 韩文萍, 韩慧琴, 等. 235 例中青年卵巢癌患者养育忧虑现状及影响因素研究[J]. 护理学报, 2023, 30(10): 63-68.
- [17] 张艳, 胡德英, 刘义兰, 等. 妇科肿瘤患者医学应对及负性情绪在家庭关怀度与心理弹性间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2023, 38(12): 89-92.
- [18] Johannsen L, Frerichs W, Inhestern L, et al. Exploring the perspectives of cancer patients parenting minor children: a qualitative study on family-centered cancer care experiences[J]. Patient Educ Couns, 2023, 117: 107989.
- [19] Quillen L J, Borstelmann N A, Stanton K E, et al. Addressing the needs of parents with advanced cancer: attitudes, practice behaviors, and training experiences of oncology social workers[J]. Palliat Support Care, 2021, 19(3): 329-334.
- [20] 马娜, 王冬华. 癌症患者养育忧虑的研究进展[J]. 护理学杂志, 2022, 37(23): 104-107.

- [21] Frey E, Bonfiglioli C, Frawley J. Parents' use of social media for health information before and after a consultation with health care professionals: Australian cross-sectional study[J]. JMIR Pediatr Parent, 2023, 20(16): e48012.
- [22] 洪秀敏, 朱文婷, 赵思婕. 青年父母婴幼儿照护支持与养育压力研究: 基于全国 13 个城市的调研数据[J]. 中国青年社会科学, 2020, 39(2): 106-114.
- [23] Park E M, Deal A M, Yopp J M, et al. Understanding health-related quality of life in adult women with metastatic cancer who have dependent children[J]. Cancer, 2018, 124(12): 2629-2636.
- [24] 韩孝萱, 许翠萍, 张超, 等. 同伴支持对癌症患者复发恐惧影响的研究进展[J]. 护理学杂志, 2023, 38(23): 116-120.
- [25] Li L, Zhong H Y, Xiao T, et al. Association between self-disclosure and benefit finding of Chinese cancer patients caregivers: the mediation effect of coping styles [J]. Support Care Cancer, 2023, 31(12): 684.
- [26] 任海玲, 赵岳, 焦娜娜. 天津市某三甲医院育龄期乳腺癌患者自我表露与生育忧虑的关系[J]. 医学与社会, 2022, 35(4): 95-99, 105.
- [27] 吴丹燕, 李惠萍, 肖婷, 等. 自我表露对乳腺癌患者益处发现的影响: 亲密关系和自我效能感的链式中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2019, 27(2): 388-391, 387.
- [28] Jolink T A, Chang Y P, Algie S B. Perceived partner responsiveness forecasts behavioral intimacy as measured by affectionate touch[J]. Pers Soc Psychol Bull, 2022, 48(2): 203-221.
- [29] 李明玉, 李乐之, 陈琼妮, 等. 精神障碍患儿父母育儿胜任感与心理困扰的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(5): 641-645.
- [30] Whisenant M, Jones M, Ann Y S, et al. Living with an advanced cancer while parenting minor children: a needs assessment study[J]. J Pain Symptom Manage, 2023, 66(2): 160-167.
- [31] Lewis F M, Zahnis E H, Shands M E, et al. A pilot feasibility study of a group-delivered cancer parenting program: enhancing connections-group[J]. J Psychosoc Oncol, 2021, 39(1): 1-16.
- [32] Nouri F, Jamalimoghadam N, Edraki M, et al. The effect of virtual education in parenting skills on the parenting sense of competence in first-time mothers with a 0-2-year-old baby: a quasi-experimental study[J]. Int J Community Based Nurs Midwifery, 2023, 11(4): 270-277.

(本文编辑 韩燕红)

(上接第 81 页)

- [14] Delgadillo J, Gonzalez Salas Duhne P. Targeted prescription of cognitive-behavioral therapy versus person-centered counseling for depression using a machine learning approach[J]. J Consult Clin Psychol, 2020, 88(1): 14-24.
- [15] Bauer-Staeb C, Griffith E, Faraway J J, et al. Personalised psychotherapy in primary care: evaluation of data-driven treatment allocation to cognitive-behavioural therapy versus counselling for depression[J]. BJPsych Open, 2023, 9(2): e46.
- [16] Spitzer R L, Kroenke K, Williams J B, et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7[J]. Arch Intern Med, 2006, 166(10): 1092-1097.
- [17] Sanchez-Egea R, Rubio-Aparicio M, Sanchez-Meca J, et al. Psychological treatment for family members of children with cancer: a systematic review and meta-analysis [J]. Psychooncology, 2019, 28(5): 960-969.
- [18] Koumariannou A, Symeonidi A E, Kattamis A, et al. A review of psychosocial interventions targeting families of children with cancer[J]. Palliat Support Care, 2021, 19(1): 103-118.
- [19] 姜乾金. 医学心理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 75-81.
- [20] 顾成宇. 心理应激系统论的实证研究[D]. 杭州: 浙江大学, 2007.
- [21] 何筱衍, 李春波, 钱洁, 等. 广泛性焦虑量表在综合性医院的信度和效度研究[J]. 上海精神医学, 2010, 22(4): 200-203.
- [22] 周善洁. PHQ-9 和 GAD-7 对心血管疾病住院患者焦虑抑郁状态的筛查及可靠性分析[D]. 兰州: 兰州大学, 2021.
- [23] Plummer F, Manea L, Trepel D, et al. Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: a systematic review and diagnostic meta-analysis[J]. Gen Hosp Psychiatry, 2016, 39: 24-31.
- [24] 文庆娟. 心理引导结合正念冥想训练对普外科手术患者心理应激反应和生活质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26(7): 1052-1056.
- [25] 徐晓飞. 正念冥想训练对抑郁症患者抑郁状态及睡眠质量的影响[J]. 影像研究与医学应用, 2012, 1(16): 193-195.
- [26] 李洁莉, 潘世华, 陈贵儒, 等. 正念冥想干预对护士第二受害者体验及希望水平的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35(18): 1-4.
- [27] 李洁, 赵雨菡, 高岚, 等. 依恋取向的亲子沙盘游戏治疗个案研究: 以一例活脱退缩幼儿为例[J]. 中国临床心理杂志, 2021, 29(4): 862-868.
- [28] Zeltzer L K, Lu Q, Leisenring W, et al. Psychosocial outcomes and health-related quality of life in adult childhood cancer survivors: a report from the childhood cancer survivor study[J]. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 2008, 17(2): 435-446.
- [29] 任宁, 吴中亮, 傅菊芳. 影响癌症患者主要照顾亲属心理健康状况的因素及分析[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(9): 858-860.
- [30] 杨丽华, 侯庆梅, 段培蓓. 晚期癌症患者家庭主要照顾者沟通模式现状及影响因素[J]. 护理学杂志, 2022, 37(10): 84-87.

(本文编辑 韩燕红)