

白血病患者癌症症状求助行为量表(父母版)的编制

杨菊, 田鹏, 鲜蓉华

摘要:目的 编制白血病患者癌症症状求助行为量表(父母版)并检验其信效度,为白血病患者父母癌症症状求助行为提供科学的测评工具。方法 根据 COSMIN 指南步骤,在检索文献的基础上,根据癌症症状求助行为概念模型构建访谈提纲,开展质性访谈,根据质性访谈的结果构建问卷条目池,并通过专家函询结果构建量表初始版本;选取 30 名白血病患儿的父母进行预试验,选取 427 名白血病患儿的父母进行调查,其中 213 名进行探索性因子分析,214 名进行验证性因子分析,确定量表的信效度。结果 最终量表包括观察症状、症状认知、寻求求助途径和采取求助行动 4 个维度、16 个条目;探索性因子分析提取 4 个公因子,累计方差贡献率为 80.391%;验证性因子分析显示,量表的模型适配度良好($\chi^2/df=1.667$, RMSEA=0.082, RMR=0.043, NFI=0.910, NNFI=0.952, GFI=0.910, CFI=0.961);量表内容效度指数(S-CVI)为 0.867;总量表 Cronbach's α 系数为 0.872,量表的折半信度为 0.776。结论 白血病患者癌症症状求助行为量表(父母版)信效度良好,可以用于白血病患者父母癌症症状求助行为的评估。**关键词:** 儿童; 白血病; 癌症症状; 求助行为; 评估工具; 信度; 效度

中图分类号:R473.72 DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2025.15.039

Development of the Cancer Symptom Help-Seeking Behavior Scale for Children with Leukemia (Parent Version)

Yang Ju, Tian Peng, Xian Ronghua. Department of Pediatrics, Beijing Anzhen Hospital Nanchong Hospital • Nanchong Central Hospital, Nanchong 637000, China

Abstract: **Objective** To develop the Cancer Symptom Help-Seeking Behavior Scale for Children with Leukemia (Parent Version), to test its reliability and validity, and to provide a scientific tool for evaluating help-seeking behavior in parents of children with leukemia regarding cancer symptoms. **Methods** Following COSMIN guidelines, and based on literature review and the cancer symptom help-seeking behavior conceptual model, interview outlines were developed for qualitative interviews. Based on the results of these interviews, an item pool was constructed. An initial version of the scale was formed through expert consultation. A pilot test was conducted with 30 parents of children with leukemia. Subsequently, 427 parents were surveyed, with data of 213 parents being used in exploratory factor analysis and 214 in confirmatory factor analysis to determine the scale's reliability and validity. **Results** The final scale contained 16 items grouped into four dimensions: symptom observation, symptom cognition, help-seeking channels, and help-seeking actions. Exploratory factor analysis extracted four common factors with a cumulative variance contribution rate of 80.391%. Confirmatory factor analysis demonstrated good model fit ($\chi^2/df=1.667$, RMSEA=0.082, RMR=0.043, NFI=0.910, NNFI=0.952, GFI=0.910, CFI=0.961). The scale's content validity index (S-CVI) was 0.867. The scale-level Cronbach's alpha coefficient was 0.872, and the split-half reliability coefficient was 0.776. **Conclusion** The Cancer Symptom Help-Seeking Behavior Scale for Children with Leukemia (Parent Version) has good reliability and validity and can be used to assess help-seeking behavior related to cancer symptoms in parents of children with leukemia.

Keywords: children; leukemia; cancer symptoms; help-seeking behavior; assessment tool; reliability; validity

白血病是最常见的儿童恶性肿瘤,是儿童肿瘤相关死亡的主要原因^[1]。研究显示,儿童对白血病的恐惧感不强,心理负担较低,同时因为儿童正处在生长发育期,治疗后身体恢复更快,临床治愈率远高于成人,但常因父母对患儿早期癌症症状的忽视而导致错过救治的最佳时机^[2-4]。癌症症状求助行为(Help-seeking Behaviour for Cancer Symptom)是指在检测到第一个潜在癌症症状后寻求医疗帮助和使用医疗

保健服务的知情决策过程^[5]。早期准确评估症状求助行为,能促进早期诊断,减少就医延迟现象,与积极预后相关;晚期则与消极预后相关^[4-6],故早期癌症症状求助行为对白血病患儿的积极预后有利。儿童对白血病的认知及表达能力有限^[2],父母作为监护人,其癌症症状求助行为对白血病患者及时诊治尤为重要。但国内外尚缺乏白血病患者癌症症状求助行为评估工具,故亟待研制相关评估工具。本研究基于共识的健康测量工具选择标准(Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments, COSMIN)风险评价清单^[7]中量表开发、项目分析以及信效度检验的步骤,编制白血病患者癌症症状求助行为量表(父母版),旨在为开发科学的白血病患者癌症症状求助行为评估工具,为推动患

作者单位:北京安贞医院南充医院·南充市中心医院儿科(四川南充,637000)

通信作者:田鹏,4548767@qq.com

杨菊:女,本科,主管护师,zaozapao520@163.com

科研项目:南充市社会科学界联合会项目(NC23B017)

收稿:2025-03-05;修回:2025-05-04

儿早期癌症症状求助行为为临床实践提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样方法选取四川省4所三级甲等医院白血病患者父母作为研究对象。纳入标准：①首次被确诊为白血病患者父母；②患儿及父母均知晓病情且愿意参与研究；③具备一定的沟通以及阅读理解能力。排除标准：①有精神或心理疾病史；②放弃患儿治疗的家庭；③患儿病情危重或出现严重并发症。根据探索性因子分析样本量至少为条目数的10倍(所需样本至少为170),验证性因子分析最低样本量不低于200^[8-9],且不少于探索性因子分析样本量,并考虑10%的失访率^[10],至少需要412。本次共有效调查427人。父亲102人,母亲325人;年龄23~48(34.38±4.88)岁;行政人员44人,专业技术人员145人,个体94人,其他144人;文化程度为初中及以下53人,高中、中专54人,大专、高职182人,本科及以上学历138人;在婚408人,离异/丧偶19人;家庭1个孩子176人,2个236人,3个及以上15人。患儿男209例,女218例;年龄2~17(8.09±2.41)岁;急性白血病371例,慢性白血病56例。

1.2 量表编制方法

1.2.1 依据理论模型构建条目池 癌症症状求助行为为概念模型^[5]认为:癌症症状求助行为是一种复杂的、动态的、以过程为中心的行为,需经历症状检测、症状解释、症状披露,再形成寻求帮助的决定。本研究将白血病患者父母的相关特征^[1-2]与癌症症状求助行为概念模型^[5]相结合,初步拟定4维度量表。以“儿童,患儿;癌症,血液肿瘤,白血病,血癌;癌症症状求助行为”等作为中文检索词,以“child, children, infant, adolescents; leukaemia, leucocythemia, blood cancer; help-seeking behaviour for cancer symptom, HSB”等作为英文检索词,检索中国知网、万方数据知识服务平台、维普网、PubMed、Springer、EBSCO、Web of Science、Elsevier等数据库,检索时间为建库至2022年1月。采用目的抽样的方法,2022年2月选取四川省某三级甲等医院住院的白血病患者父母进行半结构式访谈。纳入排除标准同调查对象。根据癌症症状求助行为概念模型^[5]初步构建访谈提纲,对2名患儿父母预访谈修正并确立访谈提纲:您能识别孩子出现的哪些白血病相关症状?您如何应对出现的白血病症状?对于出现的白血病症状,您如何求助?作为父母,您采取了哪些求助行为?对10名白血病患者父母进行正式访谈,在访谈结束后24 h内转录、整理、完善访谈资料,采用内容分析法进行资料分析,提取主题^[11-12]。根据访谈结果与文献分析结果,结合课题组讨论后拟定初始问卷包含4个维度共15个条目。

1.2.2 专家函询 2022年3—5月,邀请15名血液

科、儿科、肿瘤科以及心理学专家开展2轮函询。男2人,女13人;年龄42~53(49.40±2.92)岁;工作年限14~34(21.67±5.77)年;本科学历4人,硕士5人,博士6人;副高级职称4人,正高级11人;专业领域为血液科护理6人,肿瘤科护理2人,儿科护理1人,儿科、肿瘤科医疗各1人,血液科医疗2人,心理学和卫生统计学各1人。采用电子邮件或微信的方式发送专家函询问卷,每轮专家函询时间为20 d。2轮函询专家积极度均100%;2轮专家权威系数均为0.907。针对二级指标各条目的Kendall's W值分别为0.233、0.210(均 $P < 0.05$),说明专家意见一致性较好^[10]。根据专家意见并结合课题组讨论,第1轮专家函询后,增加2个条目(“我经常观察孩子是否有淋巴结肿大症状”“我怀疑孩子可能患了白血病”),修改1个条目的语言表述。第2轮专家函询后,未增减条目,修改2个条目的语言表述。根据2轮专家函询结果,形成包含4个维度共17个条目的预调查版量表。

1.2.3 预调查 2022年6—8月采用自行设计的一般资料调查表和预调查版量表对30名白血病患者父母进行预调查。调查员在征得研究对象同意之后,发放纸质问卷,询问研究对象对量表各条目内容的理解情况,了解量表的可读性,以便进一步调整量表的语义表达。本轮预调查患儿父母对部分条目表达不能理解,依据其建议经课题组讨论后,修改2个条目语言表述:“我认为我需要带孩子就医”修改为“我及时察觉到孩子需要看医生”;“必要时,我能为孩子寻求好的治疗方案”修改为“我一直努力为孩子寻求最佳治疗方案”。

1.2.4 正式调查 调查问卷包括2个部分:第1部分为一般资料调查表,包括患儿性别、年龄、白血病类型;父母性别、年龄、职业、文化程度、婚姻状况、家庭孩子数量共9项基本资料;第2部分为儿童肿瘤癌症症状求助行为量表(父母版),采用Likert 5级评分法,1~5分分别代表“完全不同意”“部分不同意”“一般”“部分同意”和“完全同意”,要求研究对象根据具体情况如实填写,总分17~85分,得分越高说明癌症症状求助行为越强。调查前,课题组对调查员进行统一培训,在取得研究对象知情同意后,采用统一指导语指导被试者填写量表;填写时,调查员对被试者有疑问的部分进行解答,并协助填写。本研究于2022年9月至2023年4月进行第1次调查,共回收有效问卷213份,用于项目分析和探索性因子分析;2023年5—12月进行第2次调查,共回收有效问卷214份,用于验证性因子分析。本研究已获得本院伦理委员会批准(NCCS[2021]59)。

1.3 统计学方法 采用SPSS22.0和AMOS20.0软件对数据进行统计分析。项目分析采用临界比值法、相关系数法和信度检验法。效度检验采用结构效

度(探索性因子分析和验证性因子分析)和内容效度。信度检验采用内容一致性信度和折半信度。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 项目分析 ①临界比值法:以 27%作为分界点,将得分从高到低排列,将前 27%作为高分组,后 27%作为低分组,采用决断值(CR)比较每个条目的区分度,仅 1 个条目(即原量表中的条目 6)CR 值为 2.842,其余条目 CR 为 4.631~21.597,均>3.0,说明区分度较好;②相关系数法:条目与总分相关性($r=0.587\sim 0.894$)均>0.4,说明条目与总分相关度较好;③信度检验:仅有 1 个条目删除后的量表总分信度 Cronbach's α 值上升。删除后总量表 Cronbach's α 系数上升的条目应予以删除^[13]。故删除条目“我怀疑孩子可能患了白血病”,并重新调整量表的条目编号。

2.2 效度分析

2.2.1 结构效度 ①探索性因子分析。KMO = 0.844, Bartlett's 球形检验 $\chi^2 = 3\ 780.338 (P < 0.001)$, 适合做因子分析。采用主成分分析法和最大方差法,提取特征根值>1 的因子共 4 个,累计方差贡献率 80.391%。条目的因子载荷量为 0.583~0.942,均>0.4^[10],共同度为 0.544~0.933,均>0.5^[10]。陡阶碎石图在第 4 个公因子后陡然下降,坡度转为平坦,故提取 4 个公因子,分别命名为观察症状、症状认知、寻求求助途径和采取求助行动,见表 1。②验证性因子分析。 $\chi^2/df=1.667 (P < 0.05)$, 渐进残差均方和平方根(RMSEA)=0.082,均方根残差(RMR)=0.043,标准化拟合指数(NFI)=0.910,非标准化拟合指数(NNFI)=0.952,拟合优度指数(GFI)=0.910,适配度指数(CFI)=0.961,均在可接受范围,说明该量表的模型拟合度良好。

表 1 探索性因子分析结果($n=213$)

条目	观察症状	寻求求助途径	症状认知	采取求助行动	共同度
1 我经常观察孩子是否有疼痛症状	0.929	-0.056	0.072	0.040	0.872
2 我经常观察孩子是否有发热症状	0.942	-0.029	-0.022	0.046	0.890
3 我经常观察孩子是否有贫血症状	0.930	-0.071	0.072	0.010	0.876
4 我经常观察孩子是否有出血症状	0.939	-0.048	0.015	0.020	0.884
5 我经常观察孩子是否有淋巴结肿大症状	0.917	-0.048	-0.007	0.038	0.845
9 我知道如何联系孩子的医疗团队	-0.131	0.904	0.113	0.089	0.809
10 我知晓紧急状态下的救援渠道	-0.139	0.872	0.111	0.132	0.856
11 我经常利用医院提供的资源	-0.039	0.859	0.153	0.124	0.778
12 我经常与其他患儿家长交流白血病诊疗信息	-0.003	0.625	0.400	0.207	0.593
13 我经常尝试新的求助渠道	0.092	0.583	0.380	0.226	0.544
6 我意识到孩子有些症状不太寻常	0.049	0.205	0.909	0.064	0.874
7 我总能识别孩子身体出现的不适	0.009	0.189	0.869	0.080	0.798
8 我及时察觉到孩子需要看医生	0.035	0.427	0.853	0.121	0.789
14 我一直努力为孩子寻求最佳治疗方案	0.072	0.135	0.189	0.929	0.599
15 我经常主动与医生沟通孩子的病情变化	0.068	0.146	0.172	0.937	0.933
16 当发现孩子可能有白血病症状时,我总是立即采取行动	-0.007	0.214	-0.033	0.743	0.922
特征值	5.037	4.495	1.831	1.499	
累计方差贡献率(%)	31.484	59.576	71.022	80.391	

2.2.2 内容效度 邀请参与专家函询的 15 名专家进行内容效度评定,结果显示,条目水平的内容效度指数(Item-level Content Validity Index, I-CVI)为 0.800~1.000,量表水平的 S-CVI/Ave 为 0.867。

2.3 信度分析 总量表 Cronbach's α 系数为 0.872,观察症状、症状认知、寻求求助途径和采取求助行动维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.821、0.849、0.844 和 0.805;总量表的折半信度为 0.776,4 个维度的折半信度分别为 0.746、0.762、0.756 和 0.721,说明量表稳定性较好。

3 讨论

3.1 白血病患者癌症症状求助行为量表(父母版)编制方法严谨 本研究在量表开发过程中引入 COS-

MIN 风险评价清单^[7],基于癌症症状求助行为概念模型搭建量表的初步框架,量表构建方法科学规范,理论依据充分。采用德尔菲法,邀请血液学、儿科学、肿瘤学、护理学、心理学、卫生统计学多个领域共 15 名专家开展 2 轮专家咨询,2 轮函询专家积极度均为 100%;2 轮专家权威系数均为 0.907,专家权威程度较高。

3.2 白血病患者癌症症状求助行为量表(父母版)信效度较好 本研究通过预试验了解条目可读性以及患儿父母的理解程度,并根据预调查结果对 2 个条目的语言表述进行了调整。项目分析采用多种方法检验条目,量表各条目的区分度、共同性、相关性以及因子载荷量均符合要求^[11],删除了 1 个条目后,量表整

体信度上升。探索性因子分析提取 4 个公因子,累计方差贡献率 80.391%;验证性因子分析显示,量表的模型适配度良好;说明量表结构合理,科学可靠,具有良好的结构效度。条目水平的内容效度指数范围为 0.800~1.000,量表水平的内容效度指数为 0.867,均大于 0.8^[12],说明其具有良好的内容效度。总量表 Cronbach's α 系数为 0.872,折半信度为 0.776,说明量表内容一致性信度较高^[10],量表可靠性较高。因此,本研究编制的白血病患者癌症症状求助行为量表(父母版)信效度较好。

3.3 白血病患者癌症症状求助行为量表(父母版)具有适用性 首次确诊白血病的患儿及其家庭常面临重大且复杂的身心挑战^[14]。Momeni 等^[5]认为,癌症症状求助行为的产生过程非常复杂,从症状检测到产生求助行为的过程受多种因素影响,及时准确评估癌症症状求助行为及其影响因素是产生求助行为的基础,促进因素可导致早期癌症症状求助行为和积极后果,而障碍因素则可能导致晚期求助行为和不良后果,其中,个别情感因素既是促进因素又是障碍因素^[5-6]。父母在得知孩子的诊断结果后也会对他们生活各个方面产生影响^[15]。研究显示,早期就诊白血病患儿的治愈率大大高于成人,且高收入国家患儿的生存率显著超过低收入和中等收入国家^[2,6]。但癌症患儿的认知和表达能力有限,父母作为监护人,及时准确报告癌症症状求助行为有利于患儿早期救治^[2]。研究显示,父母报告的症状内容与白血病患者幸存者自我报告的内容大体上一致,但父母报告的内容在亲社会力以及情感因素方面具有更高的敏感度^[14]。同时,白血病患者监护人在医疗过程中的贡献力还能提高治疗后患儿后续护理依从性^[16]。目前,我国癌症症状求助行为领域相关研究尚处于起步阶段^[17-19]。本研究研制的白血病患者癌症症状求助行为量表(父母版)具有特异性,4 个维度共 16 个条目涵盖了从症状发现到采取求助行动的各个阶段,能准确评估白血病患者癌症症状求助行为。同时,本研究在编制量表过程中考虑到白血病患者以及父母的时间和精力有限,为减轻被试者问卷填写负担,量表条目数量适中,内容简单明确,能在短时间内完成填写,可用于评估父母视角的白血病患者癌症症状求助行为现状及影响因素,并据此设计干预措施,促进有潜在癌症症状的白血病患者早期癌症症状求助行为。同时,有利于临床护士对白血病患者癌症症状求助行为的认知与评估,促进相关临床研究的发展。

4 结论

本研究编制了包含 4 个维度共 16 个条目的白血病患者癌症症状求助行为量表(父母版),编制过程科学可信,具有良好的信效度,可用于白血病患者癌症症状求助行为测评。但是,本研究仅对四川省 4 所三甲

医院进行调查,研究结果可能存在一定的偏倚风险,可以在今后的研究中开展更大样本量的多中心研究。

参考文献:

- [1] 中国医师协会儿科医师分会儿童血液肿瘤学组,中华医学会儿科学分会血液学组,中华医学会儿科学分会肿瘤学组,等. 儿童急性髓系白血病诊疗专家共识(2024)[J]. 中华儿科杂志, 2024, 62(10): 909-919.
- [2] Wijnen N, Klootwijk L, Gichemi A, et al. Childhood cancer care beyond the 'six common and curable types': a comparative case series on acute myeloid leukemia in Kenya and the Netherlands[J]. Asia Pac J Oncol Nurs, 2024, 11(10): 100565.
- [3] Whitaker K L, Boswell L, Russell J, et al. The relationship between patient enablement and help-seeking in the context of blood cancer symptoms[J]. Psychooncology, 2023, 32(8): 1223-1230.
- [4] McCutchan G, Weiss B, Quinn-Scoggins H, et al. Psychosocial influences on help-seeking behaviour for cancer in low-income and lower middle-income countries: a mixed-methods systematic review[J]. BMJ Glob Health, 2021, 6(2): e004427.
- [5] Momeni M, Rafii F. Help-seeking behaviour for cancer symptoms: an evolutionary concept analysis[J]. Scand J Caring Sci, 2019, 34(4): 807-817.
- [6] Williams P, Rebeiz M C, Hojeij L, et al. Help-seeking behaviour in women diagnosed with gynaecological cancer: a systematic review[J]. Br J Gen Pract, 2022, 72(725): e849-e856.
- [7] Prinsen C A C, Mokkink L B, Bouter L M, et al. COSMIN guideline for systematic reviews of patient reported outcome measures[J]. Qual Life Res, 2018, 27(5): 1147-1157.
- [8] 吴明隆. 结构方程模型: AMOS 的操作与应用[M]. 2 版. 重庆: 重庆大学出版社, 2010: 236-237.
- [9] 费杨, 赖依婷, 黄梦婷, 等. 哺乳力量表的编制及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2025, 40(1): 70-73, 78.
- [10] DeVellis R F, Thorpe C T. Scale development: theory and applications[M]. California: Sage Publications, 2021: 25-28.
- [11] 褚忠霞, 李霞, 韩娟, 等. PICU 转科患儿照顾者准备度量表的编制及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2024, 39(15): 37-40, 46.
- [12] 罗瑞君, 万永慧, 解荣, 等. 肿瘤患者跌倒风险感知量表的编制及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2024, 39(4): 6-10.
- [13] 吴明隆. 问卷统计分析实务: SPSS 操作与应用[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2010: 142-201.
- [14] Paul V, Inhestern L, Winzig J, et al. Emotional and behavioral problems of pediatric cancer survivors and their siblings: concordance of child self-report and parent proxy-report[J]. Psychooncology, 2023, 32(8): 1248-1256.
- [15] Shaygani F, Jalali K, Javanmardi Fard H, et al. Exploring the lived experience of mothers of children with leu-

- kemia: a qualitative study from Iran[J]. *BMC Women's Health*, 2024, 24(1):457.
- [16] Chiwanga F, Woodford J, Masika G, et al. Examining the involvement of guardians of children with acute lymphoblastic leukemia in Tanzania as public contributors to inform the design and conduct of the Guardians Can project: a mixed-methods study protocol[J]. *Cancer Med*, 2024, 13(14):e70034.
- [17] 顾晓霞,尹海宁,查莹娟,等. 妇科恶性肿瘤患者癌症症状求助行为特征的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(10):54-58.
- [18] Zhou M Y, Wu Y Q, Wang D, et al. Information needs for cancer screening and associated factors of information-seeking behaviour: a qualitative systematic review [J]. *BMC public health*, 2024, 24(1):3606.
- [19] Yin H N, Zha Y J, Zhou Y X, et al. What are the barriers and facilitators to help-seeking behaviour for symptoms in patients with ovarian cancer in China? A qualitative study [J]. *BMJ Open*, 2024, 14(11):e087602.

(本文编辑 丁迎春)

癌症患者社会再融合体验质性研究的 Meta 整合

靖杰¹, 芮冶昊², 李沫晗¹, 王丹若¹, 朱秋晨³, 袁玲⁴

摘要:目的 系统评价癌症患者社会再融合的行为体验,为构建社会再融合方案提供参考。方法 计算机检索 PubMed、Web of Science、Cochrane Library、Embase、CINAHL、PsycINFO、SinoMed、中国知网、维普网、万方数据知识服务平台中关于癌症患者社会再融合体验的质性研究,检索时限为建库至 2025 年 2 月 14 日。采用 JBI 循证卫生保健中心质性研究质量评价标准(2016 版)评价纳入文献质量,采用汇集性整合法进行结果整合与归纳。结果 共纳入 13 篇文献,提炼出 39 个主要的研究结果,归纳为 9 个新类别,合并为 3 个整合结果:癌症患者社会再融合的多重情绪体验,癌症患者社会再融合的多维限制因素,癌症患者社会再融合的多元应对策略。结论 癌症患者在社会融合过程中存在复杂的情绪变化并受多种因素影响。医护人员需重视癌症患者社会融合过程中的体验和真实需求,给予科学指导,以帮助患者与疾病共存,实现社会再融合。

关键词:癌症; 社会再融合; 社会参与; 重返社会; 情绪体验; 生活重建; 质性研究; 循证护理

中图分类号:R473.73 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.15.043

Experience of social reintegration among cancer patients: a qualitative Meta-synthesis

Jing Jie, Rui Yehao, Li Mohan, Wang Danruo, Zhu Qiuchen, Yuan Ling. Department of Oncology, Nanjing Drum Tower Hospital, The Affiliated Hospital of Nanjing University Medical School, Nanjing 210008, China

Abstract: **Objective** To systematically review the behavioral experiences of social reintegration among cancer patients, and to provide a reference for constructing social reintegration programs. **Methods** Computerized searches were conducted in PubMed, Web of Science, Cochrane Library, Embase, CINAHL, PsycINFO, SinoMed, CNKI, VIP, and Wanfang Data for qualitative studies on social reintegration experiences of cancer patients up to February 14, 2025. The quality of included studies was assessed using the JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research (2016 version). Results were synthesized and aggregated using the meta-aggregation method. **Results** A total of 13 studies were included, from which 39 key findings were extracted and grouped into 9 new categories, which were subsequently integrated into 3 synthesized findings: multiple emotional experiences of social reintegration in cancer patients, multidimensional factors limiting social reintegration, and diverse coping strategies for social reintegration. **Conclusion** Cancer patients experience complex emotional changes during social reintegration, which is influenced by multiple factors. Healthcare professionals should emphasize patients' experiences and real needs during the social reintegration process and provide scientific guidance to help patients coexist with the disease and achieve social reintegration.

Keywords: cancer; social reintegration; social participation; return to society; emotional experience; life reconstruction; qualitative research; evidence-based nursing

作者单位:南京大学医学院附属鼓楼医院 1. 肿瘤科 4. 护理部 (江苏 南京, 210008); 2. 东南大学附属中大医院; 3. 南京中医药大学护理学院

通信作者:袁玲, yuanling@nju.edu.cn

靖杰:男,硕士在读,学生, jingjie304118@126.com

科研项目:公立医院精细化管理与评价研究项目 (NIHA23JXH020); 南京市卫生科技发展专项资金项目 (YKK24080)

收稿:2025-03-03; 修回:2025-05-06

据全球癌症数据统计,2020 年癌症新发病例达 1 930 万和死亡病例 1 000 万例,癌症疾病负担呈现持续加重趋势^[1]。在肿瘤早筛技术普及与治疗手段革新的双重推动下,癌症患者的 5 年生存率不断延长^[2],而治疗后癌症幸存者仍存在躯体功能障碍、心理适应不良等问题,导致社会再融合面临多重困境^[3-4]。社会再融合是指患者重组社会角色认知、恢复社会参与能力、重构社会关系网络,以重建新常态和癌症后新身份的动态过程^[5-6]。研究表明,良好的