

· 调查报告 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2022.11.029

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20220209.1018.010.html\(2022-02-09\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20220209.1018.010.html(2022-02-09))

## 乳腺癌术后患者心理社会适应水平调查研究\*

廖芳<sup>1</sup>,李昂<sup>1</sup>,侯燕<sup>2</sup>,李萍<sup>3△</sup>

(1. 新疆医科大学护理学院,乌鲁木齐 830011;2. 新疆维吾尔自治区人民医院放疗科,乌鲁木齐 830011;

3. 新疆维吾尔自治区人民医院护理部,乌鲁木齐 830011)

**[摘要]** **目的** 探讨乳腺癌患者心理社会适应水平现状,并分析其与生活质量的相关性,为提高乳腺癌患者生活质量提供新的方向。**方法** 选取 2020 年 9 月至 2021 年 6 月新疆某三甲医院就诊的 264 例乳腺癌患者作为研究对象,采用一般资料调查问卷、乳腺癌心理社会适应问卷、乳腺癌患者生命质量问卷进行调查,分析乳腺癌患者心理社会适应水平与生活质量的相关性。**结果** 乳腺癌患者心理社会适应水平得分为(147.59±17.59)分,生活质量得分为(95.83±15.04)分;相关性分析结果显示,乳腺癌患者心理社会适应水平得分与生活质量总分呈正相关( $r=0.379, P<0.001$ );多元分层回归结果显示,心理社会适应水平进入生活质量影响因素模型,心理社会适应水平可独立解释乳腺癌生活质量 14.70% 的变异。**结论** 乳腺癌患者疾病心理社会适应处于中低水平,且与生活质量呈正相关,疾病心理社会适应水平是其生活质量的重要预测因子。

**[关键词]** 乳腺癌;心理社会适应水平;生活质量;相关性

**[中图法分类号]** R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2022)11-1947-04

## Survey research on psychosocial adaptation level in postoperative patients with breast cancer\*

LIAO Fang<sup>1</sup>, LI Ang<sup>1</sup>, HOU Yan<sup>2</sup>, LI Ping<sup>3△</sup>

(1. School of Nursing, Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang 830011, China; 2. Department of Radiotherapy, Xinjiang Uygur Autonomous Region People's Hospital, Urumqi, Xinjiang 830011,

China; 3. Department of Nursing, Xinjiang Uygur Autonomous Region People's Hospital, Urumqi, Xinjiang 830011, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the current status of the psychosocial adaptation level in the patients with breast cancer, and to analyze its relationship with the quality of life so as to provide a new direction for improving the quality of life in the patients with breast cancer. **Methods** A total of 264 patients with breast cancer in a tertiary hospital in Xinjiang from September 2020 to June 2021 were selected as the research subjects. The general information questionnaire, breast cancer psychosocial adaptation questionnaire and breast cancer patient quality of life questionnaire were used to conduct the survey. Then the correlation between the psychosocial adaptation level and the quality of life was analyzed. **Results** The score of psychosocial adaptation level of the patients with breast cancer was (147.59±17.59) points, and the score of quality of life was (95.83±15.04) points; the correlation analysis results showed that the score of psychosocial adaptation in the patients with breast cancer was positively correlated with the total score of quality of life ( $r=0.379, P<0.001$ ); the multivariate hierarchical regression results showed that the psychosocial adaptation level entered the influencing factors model of the quality of life, and the psychosocial adaptation level could independently explain 14.70% of the variation in the quality of life of breast cancer. **Conclusion** The psychosocial adaptation of the patients with breast cancer is at a low-medium level, moreover is positively correlated with the quality of life. The disease psychosocial adaptation level is an important predictive factor for their quality of life.

**[Key words]** breast cancer; psychosocial adaptation level; quality of life; correlation

\* 基金项目:新疆维吾尔自治区人民医院院内项目(20190324)。 作者简介:廖芳(1994—),在读硕士研究生,主要从事临床护理研究。

△ 通信作者, E-mail: 1483746409@qq.com。

乳腺癌是我国女性最常见的恶性肿瘤,其发病率增速是世界平均水平的2倍,到2021年我国乳腺癌患者预计达250万<sup>[1]</sup>。随着医疗技术的发展,患者5、10年生存率明显提升<sup>[2-3]</sup>,乳腺癌已经被纳入慢病管理体系,患者面临疾病适应的问题。疾病心理社会适应,是指个体在经历应激性事件后的情绪表现、自我评价和认知态度及自身行为,与社会群体相适应及与社会规范、习俗等相协调的程度<sup>[4]</sup>。有研究显示,乳腺癌患者在确诊、治疗及康复等各个阶段都面临着巨大压力与心理问题<sup>[5-7]</sup>,常出现心理社会适应不良。患者疾病适应不良容易产生认知、情感、社会功能障碍甚至影响患者的预后。患者患病后的生活质量是临床中全面评估患者生活状态的重要指标<sup>[8]</sup>。目前,国内外有关影响乳腺癌患者生活质量的研究多集中于患者一般特征与疾病特征的研究,对其与心理社会适应关系的研究较少。本研究旨在调查乳腺癌患者心理社会适应现状,探讨乳腺癌患者心理社会适应水平与生活质量的相关性,以期能够从提高心理社会适应水平角度找到提高生活质量的措施。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

采用便利抽样的方法抽取2020年9月至2021年6月在乌鲁木齐市某三甲医院就诊的264例乳腺癌患者作为研究对象。纳入标准:(1)经病理组织检查确诊为乳腺癌;(2)接受乳腺癌手术及辅助性治疗(如放疗、化疗等);(3)年龄大于18岁,意识清楚,有一定的读写能力;(4)知晓自身疾病诊断且愿意配合本研究。排除标准:(1)疾病复发转移者;(2)合并其他严重器质性疾病或其他部位肿瘤者;(3)有甲状腺功能亢进、精神病史或心理障碍者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 调查方法

本研究采用横断面调查方法。调查开始前,研究者本人向患者解释研究的目的,患者同意后研究者一对一发放电子问卷。问卷填写过程中,研究者现场解答患者疑问,患者不方便填写时,研究者逐条朗读,根据患者的回答代其填写。问卷当场回收并检查。

#### 1.2.2 调查工具

##### 1.2.2.1 一般资料调查表

由研究者自行设计,包括人口学资料如年龄、文化程度、居住地、婚姻状况、家庭人均月收入、医疗付费方式等和疾病相关资料,包括疾病确诊时间、手术类型、治疗方式、疾病分期等。

##### 1.2.2.2 疾病心理社会适应问卷

该问卷由我国学者程然<sup>[9]</sup>编制,分为5个维度共44个条目,包括焦虑/抑郁8个条目、自尊和自我接纳10个条目、态度8个条目、自我控制和自我效能9个条目、归属感9个条目;采用Likert 5级评分法,从“完全错误”到“完全正确”分别计1~5分,其中有20

个负性条目反向计分,总分为44~220分,<132分为低适应水平,132~175分为中等适应水平,>175分为高适应水平。本量表Cronbach's $\alpha$ 为0.902。

##### 1.2.2.3 乳腺癌生活质量测评量表(FACT-B)

癌症治疗功能评价采用FACT-B,FACT-B由美国西北大学转归研究与教育中心的CELLA等<sup>[10]</sup>研发,中文版由万崇华等<sup>[11]</sup>翻译并进行了信效度检验,包括癌症患者生活质量的一般量表(FACT-GF)和乳腺癌附加量表(BCS)。该量表分为5个维度共36个条目,其中生理状况7个条目、社会/家庭状况7个条目、情感状况6个条目、功能状况7个条目和BCS的附加关注9个条目。每个条目均采用Likert 5级评分法,其中4=非常、3=相当、2=有些、1=有一点、0=一点也不。患者拒绝回答的条目,按缺失值处理,计算方法是该维度其余条目得分之和/实际回答的条目数 $\times$ 该维度条目数。量表总分是各维度得分之和(0~144分),患者总分越高,表明其生活质量越好。该量表的Cronbach's $\alpha$ 为0.84,重测相关系数为0.82,具有良好的信效度。

### 1.3 统计学处理

数据采用SPSS25.0进行统计分析,计数资料采用数频、构成比表示,计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 进行数据描述,采用 $t$ 检验、单因素方差分析,总分及各维度得分率计算方法为得分率=实际得分/理论得分 $\times 100\%$ ,采用Shapiro-Wilk检验计量资料是否呈正态分布。采用Pearson、Spearman进行相关性分析,采用多元分层回归分析研究心理社会适应对乳腺癌患者生活质量的影响,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 乳腺癌患者一般人口学资料

本研究共发放问卷280份,回收280份(100%),剔除规律作答及漏项超过10%的问卷,有效问卷264份(94.29%)。其中年龄:<40岁18例,40~<50岁72例,50~<60岁139例, $\geq 60$ 岁35例;文化程度:小学45例,初中40例,高中或中专88例,大专及以上91例;婚姻状况:未婚4例,已婚245例,离异及丧偶15例;医疗付费方式:城镇及职工医保216例,新农合44例,自费4例;家庭人均月收入:<1000元15例,1000~<3000元66例,3000~<5000元124例, $\geq 5000$ 元59例;肿瘤分期:I期54例,II期121例,III期78例,IV期11例;手术方式:乳腺癌根治术185例,保乳术75例,乳腺癌根治术+乳房重建4例;治疗方式:手术+化疗53例,手术+化疗+放疗130例,手术+放疗36例,手术+化疗+放疗+靶向治疗45例。

### 2.2 乳腺癌患者心理社会适应及生活质量得分情况

心理社会适应得分为(147.59 $\pm$ 17.59)分,高、中、低度心理社会适应水平患者分别为28例(10.6%)、188例(71.21%)、48例(18.18%)。生活

质量总分为76~133分,平均(95.83±15.04)分,处于中等水平。各维度得分情况见表1。

### 2.3 乳腺癌患者心理社会适应水平与生活质量评分的相关性分析

乳腺癌患者心理社会适应水平总分与生活质量总分呈正相关( $r=0.379, P<0.05$ );乳腺癌患者心理社会适应各维度得分与生活质量各维度得分相关性分析结果,见表2。

### 2.4 不同特征乳腺癌患者生活质量问卷得分比较

纳入的10项一般资料,其中付费方式、疾病确诊时间、手术类型、疾病分期及手术方式等5项差异均有统计意义( $P<0.05$ ),见表3。

表1 乳腺癌患者心理社会适应各维度得分( $n=264$ )

项目	得分( $\bar{x}\pm s$ ,分)	得分率(%)
心理社会适应总分	147.59±17.59	67.09
非焦虑/抑郁	23.43±5.43	58.56
自尊与自我接纳	32.47±5.61	64.94
态度	28.09±4.61	70.23
自我控制与自我效能	31.90±4.79	70.89
归属感	31.70±4.07	70.44
生活质量总分	95.83±15.04	66.55
生理状况	19.01±3.88	67.89
社会/家庭状况	17.98±4.76	64.21
情感状况	16.94±4.10	70.58
功能状况	18.95±4.22	67.68
附加关注	22.95±4.33	63.75

表2 乳腺癌患者心理社会适应水平与生活质量评分的相关性分析( $r$ )

心理社会适应	焦虑/抑郁		自尊与自我接纳		态度		自我控制与自我效能		归属感		总分	
	$r$	$P$	$r$	$P$	$r$	$P$	$r$	$P$	$r$	$P$	$r$	$P$
生理状况	0.154	0.012	0.355	<0.001	0.269	<0.001	0.160	0.009	0.034	0.580	0.283	<0.001
社会/家庭状况	-0.043	0.488	0.289	<0.001	0.278	<0.001	0.127	0.039	0.274	<0.001	0.250	<0.001
情感状况	0.193	0.002	0.443	<0.001	0.313	<0.001	0.209	<0.001	0.133	0.030	0.370	<0.001
功能状况	0.121	0.049	0.334	<0.001	0.252	<0.001	0.232	<0.001	0.189	0.002	0.317	<0.001
附加关注	0.042	0.492	0.175	0.004	0.145	0.018	0.100	0.104	-0.030	0.633	0.127	0.039
生活质量总分	0.125	0.042	0.449	<0.001	0.356	<0.001	0.233	<0.001	0.176	0.004	0.379	<0.001

表3 不同特征乳腺癌患者生活质量问卷得分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

项目	$n$	生活质量( $\bar{x}\pm s$ ,分)	$t/F$	$P$
付费方式			3.158	0.044
自费	4	89.25±7.76		
新农合	44	100.75±15.92		
城镇及职工医保	216	94.95±14.79		
疾病确诊时间			5.114	0.007
<3个月	8	86.25±8.71		
3~6个月	45	90.91±12.54		
>6个月	211	97.24±15.40		
手术类型			16.659	<0.001
乳房根治术	185	92.63±13.57		
根治术+重建	4	113.25±13.60		
保乳术	75	102.79±15.73		
疾病分期			5.988	0.001
I期	54	100.91±15.40		
II期	121	97.23±15.79		
III期	78	90.88±12.61		
IV期	11	90.55±9.62		
手术方式			15.427	<0.001
手术+化疗	53	98.17±17.38		
手术+化疗+放疗	130	94.21±14.50		
手术+放疗	36	108.19±12.64		
手术+化疗+放疗+靶向	45	87.87±6.87		

### 2.5 乳腺癌患者生活质量影响因素的分层回归分析

以乳腺癌患者生活质量得分为因变量,以心理社会适应各维度得分及人口学特征分析中具有统计学意义的变量作为自变量,进行分层回归分析。自变量赋值情况(付费方式:自费=1,新农合=2,城镇及职工医保=3;疾病确诊时间:<3个月=1,3~6个月=2,>6个月=3;手术类型:乳房根治术=1,根治术+重建=2,保乳术=3;疾病分期:I期=1,II期=2,III期=3,IV期=4;手术方式:手术+化疗=1,手术+化疗+放疗=2,手术+放疗=3,手术+化疗+放疗+靶向=4)。其中一般资料为控制变量纳入模型1,心理社会适应各维度得分在此基础上进入模型2。分层回归分析结果显示,模型拟合成功( $P<0.001$ ),可以解释14.70%的变异。乳腺癌患者生活质量影响因素的分层回归分析,见表4。

表4 乳腺癌患者生活质量影响因素的分层回归分析

自变量	$B$	$SE$	$\beta$	$t$	$P$
第一层					
常量	86.867	10.466	—	8.300	<0.001
疾病确诊时间	4.568	2.078	0.149	2.198	0.029
乳腺手术类型	4.921	0.977	0.295	5.035	<0.001
病理分期	-2.402	1.240	-0.128	-1.938	0.054
治疗方式	-0.069	0.988	-0.004	-0.069	0.945
医疗付费方式	-2.176	1.992	-0.063	-1.093	0.276
第二层					
常量	52.304	16.900	—	3.095	0.002

续表4 乳腺癌患者生活质量影响因素的分层回归分析

自变量	B	SE	$\beta$	t	P
疾病确诊时间	-0.419	2.237	-0.014	-0.188	0.851
乳腺手术类型	3.580	1.133	0.215	3.160	0.002
病理分期	0.700	1.572	0.037	0.445	0.657
治疗方式	0.844	0.962	0.055	0.877	0.381
医疗付费方式	-2.276	1.843	-0.066	-1.235	0.218
焦虑抑郁	-0.600	0.198	-0.217	-3.024	0.003
自尊与自我接纳	1.221	0.208	0.455	5.874	<0.001
态度	0.517	0.248	0.158	2.084	0.038
自我控制与自我效能	0.532	0.238	0.169	2.234	0.026
归属感	-0.477	0.267	-0.129	-1.782	0.076

第1层: $R^2=0.159$ , $\Delta R^2=0.142$ , $F=9.728$ , $P<0.001$ ;第2层: $R^2=0.306$ , $\Delta R^2=0.278$ , $F=10.734$ , $P<0.001$ ;  $R^2$ 变化值为0.147。

### 3 讨论

#### 3.1 乳腺癌患者心理社会适应水平

本研究结果显示,乳腺癌患者心理社会适应得分为(147.59±17.59)分,处于中低度适应水平,仅有10.61%的患者心理社会适应处于较高水平,低于高乔乔<sup>[12]</sup>的研究。本研究中,患者的疾病适应调查中焦虑/抑郁和自尊与自我接纳两个维度得分率较低,说明乳腺癌患者的负性情绪较重,自我接纳程度较低。与文献<sup>[13-14]</sup>关于乳腺癌抑郁及自尊相关研究的结果一致。这可能与患者接受手术、放疗及化疗等治疗后出现不同程度的形体和外貌改变,患者出现自我形象紊乱,对自身女性魅力缺乏信心、自卑和低自尊,从而产生负面情绪、病耻感、自我接纳低等有关。态度、自我控制与自我效能和归属感得分较高,可能以下原因有关:(1)乳腺疾病发病率不断增加及疾病早期筛查的普及,人们对疾病的认知逐渐提升,癌症诊疗技术的迅速发展进一步促进和提高患者的治疗信心,并积极参与治疗。(2)乳腺癌主要患病年龄为45~55岁且有年轻化趋势,患者在家庭和社会中扮演着重要角色,其自身有很强的意愿参与治疗和护理,主动承担自我管理 and 自我护理的角色。(3)家人、配偶、朋友的支持与鼓励为患者提供了良好的社会支持系统,让患者更有信心和动力应对疾病。这提示医护人员在管理患者的过程中关注其心理的同时要注重发掘患者自身的潜能提升患者自我管理能力。同时,护理人员在管理患者的过程中应当了解患者的社会支持状况,充分发挥社会支持系统对应对心理应激的缓冲作用,提高患者的心理社会适应能力。

#### 3.2 乳腺癌患者生活质量水平

生活质量是对个人所感受到躯体、心理、社会各方面良好适应状态的一个综合测量。是医学上用来评估患者患病后生活状态的重要指标,本研究中乳腺癌患者生活质量得分为(95.83±15.04)分,处于中等水平,低于栗晓坤等<sup>[15]</sup>研究结果。其中情感状况维度得分率最高,说明患者在治疗过程中依从性高,积极乐观面对疾病,这与本研究心理社会适应水平中态度

维度得分率较高一致。而附加关注维度得分率最低,这可能与治疗带来形象改变及当前社会环境对癌症的污名化,导致患者过分关注外在,抑制了个体调整自己与创伤相关的想法或行为有关。提示医护人员在与患者交流的过程中注重倾听,及时发现患者未表达出的潜在想法,及时采取措施修改重构疾病认知,从而积极调整个体与创伤的关系。

#### 3.3 乳腺癌患者心理社会适应水平与生活质量的关联性

本研究相关性分析结果显示,乳腺癌患者心理社会适应总分与生活质量总分呈正相关( $r=0.379$ , $P<0.05$ ),焦虑/抑郁、自尊与自我接纳、态度、自我控制与自我效能及归属感与生活质量总分的 $r$ 值分别为0.125,0.449,0.356,0.233,0.176,即乳腺癌患者心理社会适应水平越高其生活质量越高。分层回归分析结果显示,乳腺癌患者心理社会适应水平是其生活质量的重要预测因子,可独立解释乳腺癌患者生活质量14.70%的变异。分析其可能原因:(1)乳腺癌患病主要人群为中老年患者,其自身有学习各种心理调节方法、获取社会资源的能力;(2)可以不断调整患病过程中产生身体和心理不适应;(3)可积极接纳新的变化,提高自身的疾病适应水平,进而提高生活质量。因此,医护人员可以从这几个方面提升患者的疾病适应,从而达到改善患者患病后生活质量的目的。

本研究结果显示,乳腺癌患者心理社会适应处于中低水平,且与生活质量呈正相关。心理社会适应水平是乳腺癌患者生活质量重要的预测因素,可为临床护理人员从疾病适应方面提高患者生活质量提供借鉴意义。本研究为横断面调查,未对研究对象进行纵向追踪调查,建议今后的研究进一步进行纵向研究,深度分析患者疾病心理社会适应的变化。

#### 参考文献

- [1] 邓珍珍,闫荣,孟英涛,等.乳腺癌化疗病人症状群与生存质量的相关性研究[J].全科护理,2020,18(30):4065-4068.
- [2] SIEGEL R L, MILLER K D, FEDEWA S A, et al. Colorectal cancer statistics, 2017 [J]. CA Cancer J Clin, 2017, 67(3):177-193.
- [3] JUNG K W, WON Y J, OH C M, et al. Cancer statistics in Korea: incidence, mortality, survival, and prevalence in 2014 [J]. Cancer Res Treat, 2017, 49(2):292-305.
- [4] 江丽玲.同伴支持对乳腺癌患者心理社会适应的效果研究[D].南昌:南昌大学医学院,2020.
- [5] 钱湛,徐东娥,李玲.乳腺癌患者患病体验质性研究的meta整合[J].护理研究,2019,33(10):1675-1681.

(下转第1957页)

- reduce alarm frequency[J]. *J Hosp Med*, 2016, 11(2):136-144.
- [17] INOKUCHI R, SATO H, NANJO Y, et al. The proportion of clinically relevant alarms decreases as patient clinical severity decreases in intensive care units: a pilot study[J]. *BMJ Open*, 2013, 3(9):e3354.
- [18] WINTERS B D. Effective approaches to control non-actionable alarms and alarm fatigue[J]. *J Electrocardiol*, 2018, 51(6S):S49-51.
- [19] LEWANDOWSKA K, WEISBROT M, CIELO SZYK A, et al. Impact of alarm fatigue on the work of nurses in an intensive care environment: a systematic review[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(22):8409.
- [20] 王冬华, 张艺博, 罗岚, 等. ICU 护士医疗设备报警疲劳现状及影响因素调查[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(13):19-21.
- [21] AKTURAN S, GÜNER Y, TUNCEL B, et al. Evaluation of alarm fatigue of nurses working in the COVID-19 Intensive Care Service: a mixed methods study [J/OL]. *J Clin Nurs*. (2022-01-05) [2022-01-10]. <https://doi.org/10.1111/jocn.16190>.
- [22] 王励飞, 米元元, 金晶, 等. ICU 护士工作压力体验与应对质性研究的系统评价[J]. *中华护理杂志*, 2019, 54(10):1566-1571.
- [23] 赵婷婷, 万青. 某院 ICU 护士医疗设备警报反应分析[J]. *解放军医院管理杂志*, 2021, 28(1):93-95.
- [24] 李家琴. 如何提高护士工作积极性[J/CD]. *心血管外科杂志(电子版)*, 2018, 7(1):179-180.
- [25] 张菁, 李琴, 张倩. 工作控制感在临床护理教师情绪智力与工作倦怠间的中介效应[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(4):67-69.
- [26] 王傲泉, 王斌全. 临床护士共情疲劳现状及影响因素分析[J]. *护理研究*, 2020, 34(24):4368-4373.
- [27] 冯笑, 章左艳, 唐雯琦. ICU 护士心理资本在创伤后应激障碍与报警疲劳中的中介作用[J]. *职业与健康*, 2021, 37(6):777-780, 784.
- [28] WINTERS B D, SLOTA J M, BILIMORIA K Y. Safety culture as a patient safety practice for alarm fatigue[J]. *JAMA*, 2021, 326(12):1207-1208.

(收稿日期:2021-10-18 修回日期:2022-03-10)

(上接第 1950 页)

- [6] 沈颖, 张静, 卜庆云, 等. 乳腺癌患者心理痛苦水平及其影响因素的纵向研究[J]. *中国护理管理*, 2018, 18(5):617-622.
- [7] 王晓梅, 茹永飞, 马婷, 等. 乳腺癌患者睡眠质量与癌症复发恐惧相关性研究[J]. *农垦医学*, 2021, 43(2):132-137.
- [8] 郝雅楠, 鲍雨婷, 田丽. 灵性健康在晚期癌症患者症状负担与生活质量间的中介作用研究[J]. *重庆医学*, 2020, 49(13):2158-2163.
- [9] 程然. 乳腺癌患者心理社会适应问卷的研制及心理社会适应与生活质量的相关性研究[D]. 沈阳:中国医科大学, 2010.
- [10] CELLA D F, TULSKY D S, GRAY G, et al. The functional assessment of cancer therapy scale: development and validation of the general measure [J]. *J Clin Oncol*, 1993, 11(3):570-579.
- [11] 万崇华, 张冬梅, 汤学良, 等. 乳腺癌患者生命质量测定量表 FACT-B 中文版介绍[J]. *中国肿瘤*, 2002, 11(6):10-12.
- [12] 高乔乔. 基于社会认知加工模型的乳腺癌患者心理社会适应干预方案构建及初步应用[D]. 郑州:郑州大学, 2020.
- [13] 徐海萍, 储嘉慧, 秦超, 等. 乳腺癌内分泌治疗患者焦虑情况与领悟社会支持和生活质量的相关性分析[J]. *中华肿瘤防治杂志*, 2016, 23(14):909-912.
- [14] 廖声有, 熊燕. 青年乳腺癌术后化疗患者负性情绪与自我隐瞒、自尊的相关性研究[J]. *赣南医学院学报*, 2019, 39(3):267-271, 277.
- [15] 栗晓坤, 刘瑞云, 霍静. 乳腺癌患者症状群与生活质量的相关性分析[J]. *护理研究*, 2021, 35(12):2248-2250.

(收稿日期:2021-10-12 修回日期:2022-02-08)