

论著·临床研究

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2022.20.012

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20220629.1757.008.html\(2022-06-30\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20220629.1757.008.html(2022-06-30))

正念在乳腺癌患者婚姻质量和主观幸福感间的中介作用*

邹莹¹,陈达英¹,梁瑞晨²,尤伟³,雷铖^{4△}

(1.四川省德阳市人民医院护理部 618099;2.西南医科大学附属医院护理部,四川泸州 646000;

3.四川省自贡市第四人民医院护理部 643000;4.重庆医科大学公共卫生学院,重庆 400016)

[摘要] **目的** 探讨正念在乳腺癌患者婚姻质量和主观幸福感间的中介作用。**方法** 通过便利抽样法选取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月在四川省 3 家三级甲等医院就医的女性乳腺癌患者为调查对象,使用 Olson 婚姻质量问卷、纽芬兰纪念大学幸福度量表及五因素正念量表进行现场调查。**结果** 共发放问卷 330 份,回收有效问卷 313 份,有效回收率为 94.85%。乳腺癌患者的婚姻质量总分为(87.93±14.67)分,主观幸福感得分为(25.96±7.73)分,正念总分为(113.58±17.21)分;婚姻质量与主观幸福感($r=0.582, P<0.01$)、正念($r=0.327, P<0.01$)均呈正相关,正念与主观幸福感呈正相关($r=0.553, P<0.01$);婚姻质量可正向预测主观幸福感($\beta=0.306, P<0.01$),婚姻质量对正念具有正向预测作用($\beta=0.384, P<0.01$),正念对主观幸福感也具有正向预测作用($\beta=0.182, P<0.01$);正念在婚姻质量与主观幸福感之间具有部分中介作用,占总效应的 22.88%。**结论** 正念在乳腺癌患者婚姻质量与主观幸福感之间有部分中介作用,可通过提高正念水平帮助患者在婚姻关系中获取积极体验,促进主观幸福感的提升。

[关键词] 乳腺癌;婚姻质量;主观幸福感;正念;中介效应**[中图分类号]** R737.9**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2022)20-3487-06

Mediating role of mindfulness between marital quality and subjective well-being in patients with breast cancer*

ZOU Ying¹, CHEN Daying¹, LIANG Ruichen², YOU Wei³, LEI Cheng^{4△}

(1. Department of Nursing, Deyang Municipal People's Hospital, Deyang, Sichuan 618099, China;

2. Department of Nursing, Affiliated Hospital of Southwest Medical University, Luzhou,

Sichuan 646000, China; 3. Department of Nursing, Zigong Municipal Fourth People's Hospital,

Zigong, Sichuan 643000, China; 4. School of Public Health, Chongqing Medical

University, Chongqing 400016, China)

[Abstract] **Objective** To explore the mediating effect of mindfulness between the marital quality and subjective well-being in the patients with breast cancer. **Methods** The female patients with breast cancer from three class 3A hospitals in Sichuan province from June 2020 to June 2021 were selected as the objects by using the convenience sampling method. The Olson Quality of Marriage Questionnaire, Memorial University of Newfoundland Happiness Scale, and Five-Factor Mindfulness Scale were used to conduct the on-site investigation. **Results** A total of 330 questionnaires were distributed, and 313 effective questionnaires were recovered, with an effective recovery rate of 94.85%. The marital quality total score of breast cancer patients was (87.93±14.67) points, the subjective well-being score was (25.96±7.73) points, and the mindfulness total score was (113.58±17.21) points. The marriage quality was positively correlated with the subjective well-being ($r=0.582, P<0.01$) and mindfulness ($r=0.327, P<0.01$), and the mindfulness was positively correlated with the subjective well-being ($r=0.553, P<0.01$). The marriage quality could positively predict the subjective well-being ($\beta=0.306, P<0.01$), the marriage quality had a positive predictive effect on the mindfulness ($\beta=0.384, P<0.01$), and the mindfulness also had a positive predictive effect on the subjective well-being ($\beta=0.182, P<0.01$). The mindfulness had a partial mediating effect between the quality of marriage and the subjective well-being, accounting for 22.88% of the total effect. **Conclusion** The mindfulness plays a

* 基金项目:四川省医事卫生法治研究中心青年项目(YF19-Q13);四川省德阳市科技计划项目(2019SZ121)。 作者简介:邹莹(1990-), 护师,学士,主要从事临床护理研究。 △ 通信作者, E-mail: lifecool_lc@163.com。

partial mediating role between the marital quality and subjective well-being in breast cancer patients. Increasing the mindfulness level could help the patients to gain the positive experiences in the marriage relationship and promote the elevation of subjective well-being.

[Key words] breast carcinoma; marital quality; subjective well-being; mindfulness; mediating effect

乳腺癌是全球女性最常见的恶性肿瘤之一。根据世界卫生组织(WHO)统计数据显示,2020 年全球约有 230 万例乳腺癌新病例,占女性恶性肿瘤的 24.5%^[1]。近年来,乳腺癌患者发病呈现年轻化趋势,在治疗和康复过程中女性形象发生重大变化并伴随多种严重临床症状群^[2],患者不仅承受着疾病带来的生理痛苦,其心理变化及来自家庭与社会的压力更会造成主观幸福指数急剧下降,导致抑郁甚至产生自杀意念^[3]。主观幸福感是衡量患者生活质量的综合性心理自我报告结局指标,是积极心理学的重要组成部分。而高质量婚姻与更好的身心健康状态有关,良好的配偶支持可改善患者的心理健康,从而抵御因手术及放化疗带来的一系列不良症状,提高患者的主观幸福感^[4-5]。近年来,正念作为一种积极心理特征受到广泛关注,是指有意识地将注意力从非自愿的内在活动转移到当下的体验,并对此保持积极探索的态度^[6]。研究指出,乳腺癌患者的正念水平与疼痛、睡眠、认知功能、疲乏及免疫力等有密切联系^[7],但尚无研究关注患者正念、婚姻质量和主观幸福感三者间的关系。本研究旨在探讨正念作为中介变量对婚姻质量与主观幸福感关系的影响,以期对乳腺癌患者的积极心理学干预提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采取方便抽样法,选取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月在四川省 3 家三级甲等医院进行治疗的 330 例女性乳腺癌患者作为研究对象。纳入标准:(1)经临床病理学检查确诊为乳腺癌;(2)年龄大于法定结婚年龄(20 岁);(3)处于婚姻关系中;(4)能够理解本研究涉及内容;(5)自愿参与本研究。排除标准:(1)神志不清或既往有精神疾病史;(2)同时伴发其他恶性疾病。本研究通过德阳市人民医院医学伦理委员会审查(2019-04-155-K01)。

1.2 方法

1.2.1 调查问卷

(1)一般资料问卷:包括年龄、婚姻状况、受教育程度、家庭月收入情况、户籍类型、子女情况、临床分期等。(2)五因素正念量表(Five Facet Mindfulness Questionnaire, FFMQ):主要用于测量个体平时生活中正念水平。采用 DENG 等^[8]本土化修订版本,包含观察、描述、觉知地行动、不判断、不行动 5 个维度,共 39 个条目。量表采用 Likert5 级评分法计分,选项由“一

点也不符合”到“完全符合”分别计 1~5 分,总分 39~195,得分越高表明个体所感知的正念水平越高。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.730。(3)Olson 婚姻质量问卷(Olson Enrich Marital inventory, OEMI):该问卷能从多维角度评判婚姻质量,共 12 个维度,可根据需要选用某 1 个或几个维度,本研究选取相关研究最常用的 3 个维度进行测评^[9],分别为婚姻满意度、夫妻交流及性生活,共 30 个条目,采用 Likert5 级评分法计分(负性条目:1 分,确实是这样;2 分,可能是这样;3 分,不同意也不反对;4 分,可能不是这样;5 分,确实不是这样;正性条目反之),总分为各维度得分之和,得分越高提示婚姻质量越高,本研究中问卷 Cronbach's α 系数为 0.702。(4)纽芬兰纪念大学幸福度量表(University of Newfoundland Scale of Happiness, MUNSH):该量表用于测量个体主观的幸福感知程度,共 24 个条目,其中正性情感(PA)与负性情感(AN)各有 5 个映射条目,另有 7 个条目反映正性体验(PE),7 个条目反映负性体验(NE)。总体幸福度=PA+PE-NA-NE,为便于计算,常加上常数 24,计分范围 0~48 分,得分越高则表明个体的主观幸福感指数越高。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.735。

1.2.2 资料收集

采用纸质问卷,现场发放的形式进行调查。调查前对研究人员进行统一培训,包括调查和沟通方法、量表项目的口头解释和评估标准,以最大限度地减少调查结果的偏差。正式调查前选择符合纳入和排除标准的 32 例患者进行预调查,以确定相关量表的信效度。在调查时,向患者说明此次调查仅用于学术研究,强调个人隐私的保护,征得同意后,详细讲解问卷的填写方式并嘱如实填写,完成后现场回收。对填写不完整的问卷当场与调查对象沟通及时补充完整,如离开现场后有信息不完整且影响统计分析的问卷予以剔除。

1.3 统计学处理

采用 Excel2016 进行数据录入与整理,SPSS25.0 对数据进行统计分析;患者的一般资料进行描述性分析;本研究中收集到的变量资料呈正态分布,以 $\bar{x} \pm s$ 进行统计描述,采用单因素方差分差或两样本独立 t 检验比较不同人口学特征患者在正念、婚姻质量和主观幸福感方面的差异;采用 Pearson 相关分析检验患者正念、婚姻质量和主观幸福感之间的相关关系;采

用 PROCESS3.3 宏程序建立回归方程模型, 检验正念在婚姻质量和主观幸福感之间的中介作用。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 患者一般资料

共计发放问卷 330 份, 回收有效问卷 313 份, 有

效回收率为 94.85%。患者平均年龄(52.11±10.11)岁, 初中学历占比最高(42.49%), 88.18% 的患者为首婚, 城镇户籍占 58.47%, 11.18% 的患者无子女, 临床分期 2 期及以上占 52.08%(163/313)。患者其他资料, 以及不同人口学特征患者正念、婚姻质量及主观幸福感得分比较, 见表 1。

表 1 患者一般资料及得分比较($n=313$)

项目	构成比 [$n(\%)$]	正念		婚姻质量		主观幸福感	
		平均分($\bar{x} \pm s$, 分)	F/t	平均分($\bar{x} \pm s$, 分)	F/t	平均分($\bar{x} \pm s$, 分)	F/t
年龄(岁)			10.070 ^a		26.145 ^a		2.238
22~35	34(10.86)	102.65±23.35		100.53±16.67		26.43±8.62	
>35~<50	134(42.81)	123.32±22.73		84.28±13.66		24.79±6.16	
≥50	145(46.33)	118.25±19.08		78.98±17.18		26.66±8.46	
受教育程度			12.889 ^a		2.279		11.215 ^a
小学及以下	49(15.65)	122.68±27.14		91.94±15.78		24.67±7.11	
初中	133(42.49)	102.58±21.95		85.93±14.71		25.99±7.23	
高中/中专	94(30.03)	112.34±19.82		88.87±17.32		22.46±7.98	
大专及以上学历	37(11.82)	124.68±23.54		84.98±15.24		30.72±8.26	
家庭月收入情况(元)			2.807		1.301		33.908 ^a
<1 000	23(7.35)	114.26±19.77		85.03±16.22		21.05±9.39	
1 000~<4 000	144(46.01)	116.17±19.23		88.61±15.01		23.76±10.67	
≥4 000	146(46.65)	110.31±23.08		90.15±14.54		33.07±10.45	
婚姻状况			1.517		3.563 ^a		1.726
首婚	276(88.18)	111.11±18.21		83.15±15.01		24.84±7.01	
离异后再婚	37(11.82)	116.05±21.32		92.71±17.54		27.08±9.98	
户籍类型			4.419 ^a		2.356 ^b		1.005
农村	130(41.53)	108.09±20.36		85.89±15.67		25.51±7.16	
城镇	183(58.47)	119.07±22.54		89.97±14.68		26.41±8.23	
子女情况(个)			3.898 ^b		1.799		3.668 ^b
无	35(11.18)	115.58±20.71		87.23±17.91		24.57±7.88	
1	204(65.18)	109.23±21.56		86.35±14.18		25.26±7.42	
≥2	74(23.64)	116.58±19.22		90.21±15.73		28.05±9.98	
临床分期			22.849 ^a		4.578 ^b		10.192 ^a
1 期	150(47.92)	125.28±22.67		92.63±17.47		29.05±9.89	
2 期	114(36.42)	113.11±20.66		87.61±16.77		24.68±8.03	
3 期	49(15.65)	102.35±24.09		85.55±15.67		24.15±7.44	

^a: $P < 0.01$, ^b: $P < 0.05$ 。

2.2 患者婚姻质量、主观幸福感和正念得分情况

患者主观幸福感、婚姻质量、正念总分及其各维度得分情况, 见表 2。

2.3 患者婚姻质量、主观幸福感与正念的相关性分析

Pearson 相关分析结果显示: 乳腺癌患者婚姻质量与主观幸福感呈正相关($r=0.582, P < 0.01$); 婚姻

质量与正念呈正相关($r=0.327, P < 0.01$), 正念与主观幸福感呈正相关($r=0.553, P < 0.01$); 各维度之间的相关关系见表 3。

2.4 正念在乳腺癌患者婚姻质量与主观幸福感间中介效应的检验

进一步探讨正念在乳腺癌患者婚姻质量与主观幸福感间的关系, 在控制人口学变量(年龄、婚姻状

况、受教育程度、家庭月收入情况、户籍类型、子女情况等)的影响下,基于相关性分析结果,将主观幸福感作为因变量,婚姻质量作为自变量,正念作为中介变量,采用 Bootstrap 法重复抽样 5 000 次进行中介效应检验。结果显示:婚姻质量能够明显正向预测主观幸福感($\beta=0.306, P<0.01$),且当放入中介变量后,婚姻质量对主观幸福感的直接预测作用依然明显($\beta=0.236, P<0.01$);婚姻质量对正念有明显正向预测作用($\beta=0.384, P<0.01$),正念对主观幸福感有明显正向预测作用($\beta=0.182, P<0.01$)。此外,经检验婚姻质量对主观幸福感影响的直接效应及正念的中介效应的 95%CI 上、下限均不包含 0,说明婚姻质量不但能够直接预测主观幸福感,而且能够通过正念的中介作用对主观幸福感进行预测。见表 4、5。

表 2 患者婚姻质量、主观幸福感和正念得分情况

项目/维度	得分($\bar{x}\pm s$,分)	95%CI	
		下限	上限
婚姻质量总分	87.93±14.67	86.30	89.56
婚姻满意度	28.92±7.84	28.05	29.79
夫妻交流	27.84±7.80	26.97	28.70
性生活	31.23±6.91	30.46	32.00
主观幸福感	25.96±7.73	25.10	26.82
正念总分	113.58±17.21	111.66	115.49
观察	22.32±6.00	21.65	22.98
描述	25.4±6.15	24.72	26.09
觉知地行动	23.54±6.14	22.86	24.22
不判断	22.72±6.77	21.96	23.47
不行动	19.57±7.43	18.74	20.39

表 3 患者婚姻质量、主观幸福感与正念的相关性分析(r 值)

项目/维度	婚姻满意度	夫妻交流	性生活	婚姻质量总分	主观幸福感	观察	描述	觉知地行动	不判断	不行动	正念总分
婚姻满意度	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
夫妻交流	0.203 ^a	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
性生活	0.117 ^b	0.075	1	—	—	—	—	—	—	—	—
婚姻质量总分	0.696 ^a	0.676 ^a	0.572 ^a	1	—	—	—	—	—	—	—
主观幸福感	0.133 ^a	0.091	0.984 ^a	0.582 ^a	1	—	—	—	—	—	—
观察	-0.007	0.054	0.111 ^b	0.078	0.105	1	—	—	—	—	—
描述	-0.034	-0.034	0.072	-0.001	0.074	0.134 ^b	1	—	—	—	—
觉知地行动	0.121 ^b	0.083	0.994 ^a	0.576 ^a	0.984 ^a	0.107	0.070	1	—	—	—
不判断	0.049	-0.042	0.135 ^b	0.069	0.145 ^a	0.111 ^b	0.113 ^b	0.145 ^b	1	—	—
不行动	0.035	0.105	0.185 ^a	0.162 ^a	0.199 ^a	0.026	0.106	0.149 ^a	0.062	1	—
正念总分	0.062	0.065	0.548 ^a	0.327 ^a	0.553 ^a	0.490 ^a	0.518 ^a	0.536 ^a	0.547 ^a	0.555 ^a	1

^a: $P<0.01$,^b: $P<0.05$ 。

表 4 正念在乳腺癌患者婚姻质量与主观幸福感间的中介效应模型检验

变量	主观幸福感		正念		主观幸福感	
	β	t	β	t	β	t
婚姻质量	0.306	12.613 ^a	0.384	6.103 ^a	0.236	10.416 ^a
正念	—	—	—	—	0.182	9.419 ^a
R^2	0.338		0.107		0.486	
F	159.090 ^a		37.242 ^a		146.334 ^a	

^a: $P<0.01$;—:无数据。

表 5 总效应、直接效应及中介效应检验表

效应	β	SE	效应值 95%CI		相对效应值 (%)
			下限	上限	
直接效应	0.236	0.023	0.192	0.281	77.12
中介效应	0.070	0.015	0.042	0.100	22.88
总效应	0.306	0.024	0.259	0.354	—

—:无数据。

3 讨论

3.1 乳腺癌患者婚姻质量、主观幸福感和正念得分现状

本研究结果显示,患者主观幸福感得分为(25.96±7.73)分,总体偏低,与刘宇等^[10]研究结果一致。研究报道,肿瘤患者的主观幸福感影响因素包括疾病因素、经济条件、社会支持及个人性格特质等^[11]。长期的疾病体验致使患者产生不确定感、焦虑、自尊受损等负性情绪,而负性情绪又会造成反噬作用,形成恶性循环影响治疗效果,致使主观幸福感指数降低。婚姻质量总分为(87.93±14.67)分,得分低于张明月等^[12]调查结果,提示乳腺癌患者的婚姻质量状况不容乐观。确诊乳腺癌对夫妻双方都是重大压力事件,因疾病导致的症状负担和治疗产生的经济负担对亲密关系产生负面影响^[13]。此外,患病期间性生活相关知识的缺乏^[14],导致性生活不和谐也会降低婚姻质量。本研究中乳腺癌患者正念总分为(113.58±

17.21)分,处于中等偏下水平,与佟阳等^[15]研究结果一致。由于疾病或治疗导致患者外形发生变化(乳房缺失、手臂水肿等),更易陷于悲观情绪中,对周遭及当下的事物不敏感,关注度和感知度下降。医护人员可采取针对性干预措施帮助患者形成稳定的正念心理特质^[16]。

3.2 乳腺癌患者婚姻质量、主观幸福感和正念的相关关系

本研究结果显示,患者婚姻质量与主观幸福感呈正相关,提示婚姻满意度、夫妻间交流和性生活的改善可提升患者的主观幸福感受,与李霞等^[17]研究结果一致。中国传统婚恋文化中,婚姻不仅是夫妻两人的结合,更是两个家庭甚至是家族的结合与渗透^[18]。有研究指出,配偶的支持可降低患者心理压力,并减轻对就医环境的陌生感,有效的沟通与交流、良好的家庭支持可以缓解患者负性情绪,从而提升疾病康复的依从性^[19]。因此,近年来配偶共同参与的护理干预受到研究者的重视,和谐的家庭环境与健康的夫妻关系有助于提高疗效^[20]。此外,本研究结果显示,正念与主观幸福感也呈正相关,提示拥有高水平正念心理特质的患者主观幸福感受会更正向积极。PRICE-BLACKSHEAR 等^[21]研究证实,高正念水平能更好地帮助个体保持对当下任务的关注和警觉,将个体从不良的思维模式或负性情绪中解脱出来,增强患者与伴侣的亲密关系质量,提高生活质量和幸福感。

3.3 正念在乳腺癌患者婚姻质量与主观幸福感间的中介效应

本研究结果显示,正念在婚姻质量和主观幸福感之间起到部分的中介作用,效应量为 22.88%,提示可以通过正念中介变量的路径,间接提升患者的主观幸福感受。在患者的正念心理特质中,对内心真实感受具备一定的“观察”能力时,可以促使“觉知地行动”,有意识地调控不良情绪,增强与配偶的交流沟通,促进亲密关系的改善,提高婚姻满意度^[22]。有研究认为,正念水平较高的患者在治疗过程中,能够更快地接纳身心方面的负面问题,并通过“自我觉知”形成理性的思维模式,缓解不良感受^[23]。因此,在临床诊疗过程中,医护人员不仅要关注患者的病情,心理特质及社会支持系统的评估也同样重要。根据患者不同特质和社会背景,提供配偶共同参与的干预措施,同时加强乳腺癌患者性生活相关知识的宣教,提高患者及配偶对生活的希望与积极感受,促进疾病的康复。

3.4 基于正念的干预措施的开展及应用建议

基于正念的干预措施包括正念减压疗法(MBSR)、正念认知疗法(MBCT)及辩证行为疗法(DBT)等,其中 MBSR 和 MBCT 在肿瘤患者中应用广泛^[7,24]。针对乳腺癌患者主要以正念训练的形式呈现,包括团体训练

及个人自主训练。训练主要项目由身体扫描、呼吸、冥想、瑜伽、行走、内省等内容构成,由经专业培训的正念导师指导开展,团体训练每周 1 次,每次 90~120 min,一般训练 4~8 周;个人自主训练每周 5~6 次,每次 20~45 min 为宜^[16,25]。随着学界对癌症患者积极心理干预领域的关注和探索,也出现了一些新的干预形式,如联合中医“耳穴按压”、联合有氧运动、基于“互联网”平台和移动 APP 等来开展正念训练^[26-29],相关研究取得了令人满意的结果。在今后的研究中,应规范正念导师的资质,并根据国内外不同的背景,依托中医药和互联网快速发展的契机,开发本土化的训练方案,以保障患者安全并提升效果。

本研究探讨了乳腺癌患者婚姻质量与主观幸福感间的关系,并验证了正念在二者之间存在部分中介效应,为临床上积极心理干预提供一定的数据支撑。但由于采用的是横断面调查,仅能反映患者调查当时的心理状态,患者的主观感受和心理特质是动态变化的,未来可结合纵向研究方法,进一步探究相关机制的变化轨迹。

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] 李丽燕, 吴金其, 李金涛, 等. 乳腺癌患者化疗期间不同症状群发病特点及其与肿瘤分期、化疗疗程的相关性研究[J]. 中国医刊, 2021, 56(5): 553-557.
- [3] SUN F K, HUNG C M, YAO Y, et al. The effects of muscle relaxation and therapeutic walking on depression, suicidal ideation, and quality of life in breast cancer patients receiving chemotherapy[J]. Cancer Nurs, 2017, 40(6): E39-48.
- [4] ROBLES T F, SLATCHER R B, TROMBELLO J M, et al. Marital quality and health: a meta-analytic review[J]. Psychol Bull, 2014, 140(1): 140-187.
- [5] 阳红娟, 何小霞, 严银英, 等. 配偶同步赋能教育对乳腺癌 PICC 化疗患者早期自我效能与生活质量的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35(6): 72-75.
- [6] WARREN J M, SMITH N, ASHWELL M. A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and

- associated potential mechanisms[J]. *Nutr Res Rev*, 2017, 30(2):272-283.
- [7] 张静,徐明霞,徐秀云,等. 正念减压疗法应用于乳腺癌患者的研究进展[J]. *解放军护理杂志*, 2019, 36(10):56-59.
- [8] DENG Y Q, LIU X H, RODRIGUEZ M A, et al. The five facet mindfulness questionnaire: psychometric properties of the Chinese version [J]. *Mindfulness (N Y)*, 2011, 2(2):123-128.
- [9] 孙炜炜,毕清泉,黄杰,等. 心理投射法提高乳腺癌术后化疗患者婚姻质量的效果[J]. *中华现代护理杂志*, 2018, 24(13):1539-1542.
- [10] 刘宇,师雅杰,姜桐桐,等. 乳腺癌患者反刍性沉思与主观幸福感的纵向研究[J]. *中国护理管理*, 2020, 20(8):1173-1178.
- [11] 刘宇,余一彤,史铁英,等. 癌症患者主观幸福感的进展[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(16):110-112.
- [12] 张明月,孙国栋,熊波. 某部队海勤人员配偶的婚姻质量及其影响因素[J]. *中国健康教育*, 2016, 32(9):799-802.
- [13] 赵婷婷,明月,张小杰. 中青年乳腺癌改良根治术患者抑郁与配偶心理反应及亲密关系的纵向研究[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(23):75-78.
- [14] 王晋,向森,黎雪梅,等. 放疗科医师对宫颈癌盆腔放疗患者性生活的态度及指导调查[J]. *实用肿瘤杂志*, 2016, 31(5):442-445.
- [15] 佟阳,金咏梅,王恬,等. 心理弹性在女性乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者正念水平与生活质量间的中介效应[J]. *护理学报*, 2019, 26(10):7-10.
- [16] 刘熠,欧阳艳琼,黄毅,等. 正念减压疗法对乳腺癌患者干预效果的 Meta 分析[J]. *护理学报*, 2019, 26(8):31-36.
- [17] 李霞,魏婷婷,阎玲. 青年乳腺癌患者配偶益处发现与生活满意度关系及其中介因素分析[J]. *护士进修杂志*, 2019, 34(9):823-826.
- [18] 郑晓冬,方向明. 婚姻匹配模式与婚姻稳定性——来自中国家庭追踪调查的经验证据[J]. *人口与经济*, 2019, 40(3):16-31.
- [19] 周异华,吴玲,曹宇,等. 基于配偶支持的护理干预对乳腺癌术后患者心理状态、化疗依从性和生命质量的影响[J]. *中国社会医学杂志*, 2019, 36(2):154-157.
- [20] 王凡,袁正玺,白苗苗,等. 以夫妻为中心的心理干预对乳腺癌患者心理健康状况影响的 Meta 分析[J]. *医学研究与教育*, 2021, 38(1):64-69.
- [21] PRICE-BLACKSHEAR M, PRATSCHER S D, OYLER D L, et al. Online couples mindfulness-based intervention for young breast cancer survivors and their partners: a randomized-control trial[J]. *J Psychosoc Oncol*, 2020, 38(5):592-611.
- [22] EYRING J B, LEAVITT C E, ALLSOP D B, et al. Forgiveness and gratitude: links between couples' mindfulness and sexual and relational satisfaction in new cisgender heterosexual marriages[J]. *J Sex Marital Ther*, 2021, 47(2):147-161.
- [23] 张岚,杜娟,邹振亚,等. 正念干预措施对乳腺癌病人焦虑、抑郁症状影响的 Meta 分析[J]. *护理研究*, 2020, 34(14):2437-2444.
- [24] 胡一惠,吴非非,陈花,等. 基于正念疗法的心理干预在乳腺癌患者中的护理研究进展[J]. *护士进修杂志*, 2020, 35(8):720-723.
- [25] JING S, ZHANG A, CHEN Y, et al. Mindfulness-based interventions for breast cancer patients in China across outcome domains: a systematic review and meta-analysis of the Chinese literature[J]. *Support Care Cancer*, 2021, 29(10):5611-5621.
- [26] 陈玫瑰,李艺,马春红,等. 基于“互联网+”的正念减压结合有氧运动对年轻女性癌症患者焦虑、抑郁和创伤后成长的影响[J]. *护士进修杂志*, 2021, 36(3):197-202.
- [27] ZERNICKE K A, CAMPBELL T S, SPECA M, et al. A randomized wait-list controlled trial of feasibility and efficacy of an online mindfulness-based cancer recovery program: the eTherapy for cancer applying mindfulness trial[J]. *Psychosom Med*, 2014, 76(4):257-267.
- [28] 张荣莉,程秀清,杨玉珍,等. 对乳腺癌手术患者实施有氧运动联合正念减压疗法的效果评价[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(18):76-78.
- [29] 程君,刘慧,王璐. 正念癌症康复训练结合耳穴压豆护理对肠癌化疗患者的影响[J]. *中国肿瘤临床与康复*, 2022, 29(2):253-256.