

• 慢病专题:癌症 •

未满足需求在年轻乳腺癌幸存者社会支持与希望水平间的中介效应研究^{*}邓玉燕,覃美华[△],罗 婷,宋 琦,莫利花,周燕燕

(广西壮族自治区妇幼保健院乳腺甲状腺科,广西南宁 530003)

[摘要] **目的** 探讨未满足需求在年轻乳腺癌幸存者社会支持与希望水平间的中介效应。**方法** 采用便利抽样法选取 2023 年 3 月至 2024 年 9 月广西某三甲妇幼保健院乳腺甲状腺科复查的 175 例年轻乳腺癌幸存者,采用中文版癌症患者未满足需求简明量表(SF-SUNS)、领悟社会支持量表(PSSS)、Herth 希望量表(HHI)进行调查分析。**结果** 175 例年轻乳腺癌幸存者 SF-SUNS 评分为(75.29±9.16)分,PSSS 评分为(59.90±10.51)分,HHI 评分为(33.31±5.32)。年轻乳腺癌幸存者 SF-SUNS 评分与 PSSS 评分呈负相关($r=-0.718, P<0.001$),SF-SUNS 评分与 HHI 评分呈负相关($r=-0.572, P<0.001$),PSSS 评分与 HHI 评分呈正相关($r=0.563, P<0.001$)。社会支持可正向预测希望水平($\beta=0.159, P<0.001$),负向预测未满足需求($\beta=-0.626, P<0.001$);未满足需求负向预测希望水平($\beta=-0.201, P<0.001$)。未满足需求在社会支持与希望水平之间存在部分中介作用,其中介作用值为 0.126,总效应值为 0.285,中介效应占总效应 44.21%。**结论** 年轻乳腺癌幸存者未满足需求处于中等偏高水平,社会支持及希望水平处于中等水平,其中未满足需求、社会支持与希望水平之间存在相关性,且未满足需求在社会支持与希望水平间发挥部分中介效应。

[关键词] 未满足需求; 社会支持; 希望水平; 年轻乳腺癌; 幸存者

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2025.12.007

中图法分类号:R473.78

文章编号:1009-5519(2025)12-2770-05

文献标识码:A

Mediating effect of unmet needs on social support and hope
level of young breast cancer survivors^{*}

DENG Yuyan, QIN Meihua[△], LUO Ting, SONG Qi, MO Lihua, ZHOU Yanyan

(Department of Breast and Thyroid, Guangxi Maternal and Child Health

Hospital, Nanning, Guangxi 530003, China)

[Abstract] **Objective** To explore the mediating effect of unmet needs on social support and hope level of young breast cancer survivors. **Methods** A total of 175 young breast cancer survivors were selected by convenience sampling from March 2023 to September 2024 in the breast and thyroid department of a class III, grade a maternal and child health hospital in Guangxi. The Chinese version of Short-Form Survivor Unmet Needs Survey(SF-SUNS), Perceived Social Support Scale(PSSS) and Herth Hope Scale(HHI) were used to investigate and analyze. **Results** The scores of SF-SUNS, PSSS and HHI were(75.29±9.16), (59.90±10.51) and(33.31±5.32), respectively. The SF-SUNS score was negatively correlated with the PSSS score ($r=-0.718, P<0.001$), the SF-SUNS score was negatively correlated with the HHI score($r=-0.572, P<0.001$), and the PSSS score was positively correlated with the HHI score($r=0.563, P<0.001$) in young breast cancer survivors. Social support positively predicted hope($\beta=0.159, P<0.001$) and negatively predicted unmet needs($\beta=-0.626, P<0.001$); unmet needs negatively predicted hope($\beta=-0.201, P<0.001$). Unmet needs had partial mediating effect between social support and hope level, the mediating effect value was 0.126, the total effect value was 0.285, and the mediating effect accounted for 44.21% of the total effect. **Conclusion** The unmet needs of young breast cancer survivors are at medium to high level, and the social support

* 基金项目:广西壮族自治区卫生健康委员会科研课题(Z-A20230346)。

作者简介:邓玉燕(1990—),硕士研究生,主管护师,主要从事肿瘤护理、外科护理方面研究。 [△] 通信作者, E-mail:623246908@qq.com。

and hope level are at medium level. There are correlations among unmet needs, social support and hope level, and unmet needs play a partial mediating effect between social support and hope level.

[Key words] Unmet needs; Social support; Level of hope; Young breast cancer; Survivors

全球癌症统计数据显示,乳腺癌仍占据女性恶性肿瘤的首位,且发病年龄趋于年轻化^[1]。乳腺癌确诊年龄小于 40 岁被定义为年轻乳腺癌^[2]。我国年轻乳腺癌患者约占总乳腺癌患者的 15.8%^[3],高于美国的 4%^[4]。尽管乳腺癌的生存率在不断提高,但幸存者在康复过程中所面临的未满足需求问题却日益凸显。未满足需求是指癌症幸存者需要但未被满足的需求^[5]。由于部分年轻乳腺癌恶性程度高、易复发、预后差,对生活影响大^[6],年轻乳腺癌幸存者未满足需求比年老者更高。有研究表明,缺乏社会支持的癌症患者在未满足需求方面具有更高的患病率^[7]。希望,作为一种积极的内部支持力量,能够客观地评价患者的积极能动应对状态,帮助患者建立战胜疾病的信心,让其积极配合治疗^[8]。现有研究已表明,社会支持与希望水平之间存在密切关系^[9]。年轻乳腺癌幸存者未满足需求与希望水平是否相关,以及未满足需求在社会支持与希望水平之间是否起到中介作用目前尚不清楚。本研究假设未满足需求在年轻乳腺癌幸存者社会支持与希望水平间起中介作用,若假设成立,将有助于指导医护人员帮助患者获取更多社会支持来源,降低患者未满足需求,从而提高年轻乳腺癌幸存者希望水平。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样法选取 2023 年 3 月至 2024 年 9 月广西某三甲妇幼医院乳腺甲状腺科复查的年轻乳腺癌患者作为研究对象。纳入标准:(1)年龄 18~39 岁;(2)病理诊断为乳腺癌并完成相关治疗;(3)能够理解和独立完成调查问卷;(4)对患癌知情。排除标准:(1)既往有精神疾病;(2)有理解障碍及表达障碍;(3)调查过程中出现严重身心问题无法继续进行。本研究样本量按未满足需求量表^[10]条目(30 个条目)的 5~10 倍计算,并考虑 10% 的无效率,预计样本量为 165~330 例。本研究共发放问卷 180 例,回收有效问卷 175 例,有效回收率 97.2%,样本量合格。患者自愿同意参加本研究,并签署知情同意书。本研究经医院医学伦理委员会审核批准[(2023-2)86 号]。

1.2 方法 采用问卷星平台进行问卷设计及调查,以确保调查过程的便捷性、高效性和数据收集的准确性。调查由经过培训的调查员负责向患者发放,并详细说明调查的目的、意义、保密原则及注意事项。征得患者知情同意后采取匿名方式扫码填写问卷,并限

制在 15 min 内完成。(1)一般资料调查表:依据乳腺癌治疗护理特点自行编制,内容包括年龄、婚姻状况、生育情况、学历、支付方式、家庭人均月收入、疾病分期、治疗方式、病程等。(2)中文版癌症患者未满足需求简明量表(SF-SUNS):该量表由 CAMPBELL 等^[11]于 2014 年编制而成,并经闫婷婷^[10]进行汉化修订,以适用于我国癌症幸存者未满足需求的测评。该量表涵盖 4 个维度,分别为信息、工作与经济、照护及持续照护、应对、分享与情感,共计 30 个条目。在评分方式上,量表采用 Likert 5 级评分法,从“没有”未满足需求到“非常高”的未满足需求,分别赋予 0~4 分,总分 0~120 分。得分越高表示癌症患者未满足需求状况越严重。该量表 Cronbach's α 系数为 0.841。(3)领悟社会支持量表(PSSS):该量表最初由 ZIMET 等^[12]于 1990 年编制完成,随后由我国知名学者姜乾金^[13]翻译并引入国内,用于测量个体感受到不同来源的社会支持。PSSS 量表涵盖“家庭支持”“朋友支持”“其他支持”3 个核心维度,共计 12 个条目。在评分机制上,量表采用了 Likert 7 级评分法,从“极不同意”到“极同意”,分别赋予 1~7 分,总分 12~84 分。根据得分情况,可以将个体的社会支持水平划分为 3 个等级:12~36 分为低水平社会支持,37~60 分为中等水平社会支持,61~84 分为高水平社会支持。该量表 Cronbach's α 系数为 0.823。(4)Herth 希望量表(HHI):该量表由美国学者 HERTH^[14]于 1991 年编制完成,随后由我国学者赵海平等^[15]翻译并引入国内,以适应我国文化背景和研究需求。HHI 量表涵盖“对现实与未来的积极态度(T)”“采取的积极行动(P)”“与他人保持亲密的关系(I)”3 个核心维度,共计 12 个条目。在评分机制上,量表采用 Likert 4 级评分法,从“非常反对”到“非常同意”,分别赋予 1~4 分,总分 12~48 分。根据得分情况,可以将个体的希望水平划分为 3 个等级:12~23 分为低水平希望,24~35 分为中等水平希望,36~48 分为高水平希望。该量表 Cronbach's α 系数为 0.834。

1.3 统计学处理 采用 SPSS24.0 统计软件进行数据分析。定量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以率和百分比表示。采用 Pearson 相关性分析未满足需求、社会支持及希望水平之间的相关性。中介效应检验采用 SPSS 宏程序 PROCESS 中模型 4,通过 Bootstrap 法检验中介效应是否显著。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 年轻乳腺癌幸存者一般资料 175 例年轻乳腺癌幸存者年龄 18~39 岁,平均(34.75±4.26)岁;已婚 153 例(87.43%),未婚 22 例(12.57%);已生育 144 例(82.29%),未生育 31 例(17.71%);高中及以下 60 例(34.29%),大专及以上 115 例(65.71%);医疗费用采用医保支付 152 例(86.86%),自费支付 23 例(13.14%);家庭人均月收入小于 3 000 元 50 例(28.57%),3 000~5 000 元 72 例(41.14%),大于 5 000 元 53 例(30.29%);病理分期Ⅰ期 65 例(37.14%),Ⅱ期 54 例(30.86%),Ⅲ期 46 例(26.29%),Ⅳ期 10 例(5.71%);仅手术 31 例(17.71%),手术+化疗 56 例(32.00%),手术+化疗+放疗 76 例(43.43%),仅化疗 12 例(6.86%);病程小于 1 年 50 例(28.57%),1~3 年 57 例(32.57%),大于 3 年 68 例(38.86%)。

2.2 年轻乳腺癌幸存者 SF-SUNS、PSSS、HHI 评分 175 例年轻乳腺癌幸存者 SF-SUNS 评分为(75.29±9.16)分,PSSS 评分为(59.90±10.51)分,HHI 评分为(33.31±5.32)。见表 1。

表 1 年轻乳腺癌幸存者 SF-SUNS、PSSS、HHI 评分($\bar{x}\pm s$,分)

项目	条目数(<i>n</i>)	维度得分	条目均分
SF-SUNS	30	75.29±9.16	2.51±0.31
信息	3	7.77±2.20	2.55±0.73
照护及持续照护	6	14.98±2.89	2.50±0.48
工作与经济	8	19.93±3.84	2.49±0.48
应对、分享与情感	13	32.62±4.66	2.51±0.36
PSSS	12	59.90±10.51	4.99±0.88
家庭支持	4	20.71±4.39	5.18±1.10
朋友支持	4	19.62±4.64	4.94±1.16
其他支持	4	19.58±4.02	4.89±1.00
HHI	12	33.31±5.32	2.78±0.44
对现实与未来的积极态度	4	10.83±1.78	2.71±0.44
采取的积极行动	4	11.01±1.95	2.75±0.49
与他人保持亲密的关系	4	11.46±2.33	2.87±0.58

2.3 年轻乳腺癌幸存者 SF-SUNS、PSSS、HHI 评分相关性分析 年轻乳腺癌幸存者 SF-SUNS 评分与 PSSS 评分呈负相关($P<0.001$),SF-SUNS 评分与 HHI 评分呈负相关($P<0.001$),PSSS 评分与 HHI 评分呈正相关($P<0.001$)。见表 2。

2.4 社会支持在未满足需求与希望水平间的中介效应 社会支持可正向预测希望水平($\beta=0.159,P<0.001$),负向预测未满足需求($\beta=-0.626,P<0.001$);未满足需求负向预测希望水平($\beta=-0.201$,

$P<0.001$)。通过 Bootstrap 法验证中介效应,设定随机抽样 5 000 次,结果显示,未满足需求在社会支持与希望水平之间存在部分中介作用,其中介作用值为 0.126,总效应值为 0.285,中介效应占总效应 44.21%。见表 3、图 1。

表 2 年轻乳腺癌幸存者 SF-SUNS、PSSS、HHI 评分相关性分析(*r*)

项目	SF-SUNS 评分	PSSS 评分	HHI 评分
SF-SUNS 评分	1		
PSSS 评分	-0.718 ^a	1	
HHI 评分	-0.572 ^a	0.563 ^a	1

注:^a表示 $P<0.01$ 。

表 3 社会支持在未满足需求与希望水平间的中介效应

效应关系	路径	效应值	95%CI	相对效应占比(%)
直接效应	社会支持→希望水平	0.159	(0.072,0.246)	55.79
间接效应	社会支持→未满足需求→希望水平	0.126	(0.063,0.190)	44.21
总效应	—	0.285	(0.222,0.348)	100.00

注:—表示无此项。

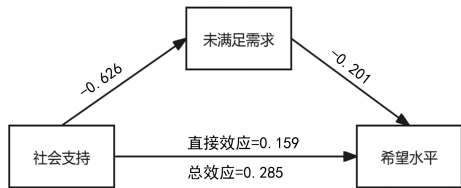


图 1 未满足需求在社会支持与希望水平间的中介路径图

3 讨 论

本研究结果显示,年轻乳腺癌幸存者 SF-SUNS 评分为(75.29±9.16)分,处于中等偏高水平,高于国外 RAMEZANZADE 等^[16]研究结果,也高于国内闫婷婷^[10]及何洁^[17]的研究结果。大部分年轻乳腺癌患者在完成系统性的治疗之后,重返工作岗位与家庭生活。然而,手术治疗所导致的身体形象变化及治疗过程中伴随的症状负担,会在不同程度上对她们的心理状态、生理功能及社会功能产生不良影响,进而引发多方面需求未得到充分满足^[18]。本研究结果显示,在 SF-SUNS 中,年轻乳腺癌幸存者信息维度得分最高,与韩国一项多中心研究结果相似^[19]。有研究显示,育龄期患癌女性在生育方面的信息需求位居癌症幸存者未满足需求的首位^[20]。国内学者裴佳佳等^[21]在一项质性研究中指出,年轻乳腺癌患者存在患癌后生育信息获取有限、生育知识欠缺、生育需求未得到充分满足等问题。因此,针对年轻的乳腺癌患者,医务人员应从患者治疗开始提供生育力保护及生育决策方

面的信息支持,以减轻其生育忧虑。本研究结果显示,年轻乳腺癌幸存者 PSSS 评分为 (59.90 ± 10.51) 分,处于中等水平,其中家庭支持维度得分最高。分析原因可能是受中国传统文化影响,家庭和亲属是大部分患者经济及情感支持的来源。而且,本研究中的患者大部分为已婚,家庭的支持来源主要是伴侣,伴侣的支持对于年轻乳腺癌幸存者来说可谓是最大的心理安慰。本研究结果显示,年轻乳腺癌幸存者 HHI 评分为 (33.31 ± 5.32) 分,处于中等水平,与李嘉欣^[22]研究结果一致。由于年轻乳腺癌患者不仅处于承担家庭责任及职业发展的黄金时期,同时又是一个带癌生存的特殊弱势群体,加之癌症具有复发的风险,患者有着复杂的心理和情感体验。因此,年轻乳腺癌患者希望水平并不高。希望作为个体面对困境时的一种内在驱动力,其有利于患者建立积极、健康的生活目标^[9]。因此,医务人员应采取积极措施提高患者希望水平,使其对实现美好的未来充满信心,并以积极的态度面对生活。

本研究结果显示,年轻乳腺癌幸存者 SF-SUNS 评分与 PSSS 评分呈显著负相关,与 KATIE 等^[7]研究结果一致,说明社会支持水平能负向预测患者未满足需求。乳腺癌患者的未满足需求与家庭支持不足有关,尤其在经济及情感方面的支持。有研究显示,85%的乳腺癌患者存在较为严重的经济压力^[23]。尽管有国家医保政策的支持,患者在自费方面仍具有较大负担^[24]。此外,随着时间推移,家属对患者的关注度逐渐下降,甚至出现冷漠,使患者情感需求得不到满足,可能动摇治疗信念,影响疾病预后。这提示医务人员应鼓励家属关心和理解患者,给予患者更多的情感支持,并发动亲属给予相应的经济支持和关心。本研究结果显示,

年轻乳腺癌幸存者 SF-SUNS 评分与 HHI 评分呈显著负相关。当患者存在需求未被满足时,尤其是生育及疾病复发方面信息需求未得到满足时,患者会出现生育忧虑及疾病复发恐惧,从而出现消极的负面情绪,对生活失去信心,导致其希望水平下降。提示医务人员应多与患者交谈,了解其未满足需求,并针对性给予健康指导,降低患者对生育的担忧和疾病复发的恐惧,从而提高其希望水平。本研究结果显示,年轻乳腺癌幸存者 PSSS 评分与 HHI 评分呈显著正相关,与木巴拉克·依克拉木等^[25]研究结果一致。说明社会支持水平越高,患者希望水平也越高。社会支持是指从家属、亲友、社会组织中获取的精神或物质上的支援和帮助。年轻乳腺癌患者由于处于疾病敏感时期,大部分患者不愿与朋友或同事分享患病后的情感,从而导致获取的支持来源不足。缺乏社会支持

可能会使患者采取消极的应对态度,从而产生孤独、自卑情绪,不利于疾病的恢复。希望作为一种积极的内部支持力量,能够客观地评估患者主动应对疾病的状态,进而帮助患者树立起战胜疾病的信念,并提高其生活质量。因此,医务人员应鼓励患者与他人分享情感,以获得良好的社会支持,增加其战胜疾病的信心,提高其希望水平。

本研究结果显示,未满足需求在社会支持与希望水平间起部分中介效应,其效应值为 0.126,占总效应的 44.21%。提示社会支持可以直接影响希望水平,也可以通过未满足需求的中介效应间接影响希望水平。年轻乳腺癌幸存者在患病后往往面临着信息、情感和物质等方面的未满足需求,这些需求的未满足会导致其产生焦虑、抑郁等负面情绪,进而影响希望水平^[26]。此外,不同的社会支持来源有助于缓解患者心理压力、满足实际需求、促进交流与互助,从而显著提升患者希望水平和生活质量,如情感支持能够给予患者情感上的慰藉和心灵上的寄托;信息支持则能够帮助患者更好地了解疾病治疗及生育力保护之间的平衡;物质支持则能够解决患者在生活中的实际困难^[27]。这些不同类型的支持相互补充、共同作用,形成一个完整的社会支持网络,为年轻乳腺癌幸存者提供全方位支持和帮助,降低其未被满足需求,从而驱动其向往更美好的生活,积极配合治疗,重燃对生活的信心和希望。因此,医务工作人员应该高度重视社会支持在年轻乳腺癌幸存者康复过程中的作用,积极构建和完善社会支持网络,为其提供更多的关爱和帮助,及时满足其相应需求。同时,应该加强对年轻乳腺癌幸存者心理疏导和干预,帮助其更好地应对疾病带来的挑战,重拾生活的信心和希望。

综上所述,年轻乳腺癌幸存者未满足需求处于中等偏高水平,社会支持及希望水平处于中等水平,其中未满足需求、社会支持与希望水平之间存在相关性,且未满足需求在社会支持与希望水平间发挥部分中介效应。因此,临床医务人员应提供针对性措施,帮助患者获取更多社会支持来源,满足患者不同的需求,使患者重拾生活的信心和希望,从而提高患者希望水平,改善其生活质量。本研究所选取的样本均来自一所医院,研究结果具有一定的局限性,未来将扩大调查范围,使研究结果更具有可靠性。

参考文献

- [1] BRAY F, LAVERSANNE M, SUNG H, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2024, 74(3): 229-263.

[2] PALUCH-SHIMON S, CARDOSO F, PARTRIDGE A H, et al. ESO-ESMO 4th international consensus guidelines for breast cancer in young women(BCY4)[J]. Ann Oncol, 2020, 31(6): 674-696.

[3] LI Q, YANG Z, FAN J, et al. A nation-wide multicenter 10-year(1999—2008) retrospective study of chemotherapy in Chinese breast cancer patients [J]. Oncotarget, 2017, 8(44): 75864-75873.

[4] DESANTIS C E, MA J, GODING SAUER A, et al. Breast cancer statistics, 2017, racial disparity in mortality by state[J]. CA Cancer J Clin, 2017, 67(6): 439-448.

[5] 孙玉颖, 宋秋月, 乔晓娟, 等. 乳腺癌患者未满足需求干预模式的研究进展[J]. 现代临床护理, 2024, 23(7): 103-110.

[6] ASSOGBA E L F, KAMGA A M, COSTAZ H, et al. What are young women living conditions after breast cancer? Health-related quality of life, sexual and fertility issues, professional reinsertion[J]. Cancers(Basel), 2020, 12(6): 1564.

[7] KATIE M O, AILEEN T, PHYLLIS B, et al. Associations between neighbourhood support and financial burden with unmet needs of head and neck cancer survivors [J]. Oral Oncology, 2017, 65(5): 57-64.

[8] 仇蓉, 周娟, 郭煜华, 等. 希望疗法对癌症晚期患者自我效能的影响[J]. 护理学杂志, 2017, 32(13): 73-74.

[9] 刘祯帆, 严晓婷, 陈粹, 等. 希望水平与个人掌控感在甲状腺癌术后患者领悟社会支持与灵性健康的链式中介作用[J]. 护理学报, 2023, 30(17): 57-62.

[10] 闫婷婷. 癌症患者未满足需求简量表的汉化及应用研究[D]. 郑州: 郑州大学, 2018.

[11] CAMPBELL H S, HALL A E, SANSON-FISHER R W, et al. Development and validation of the short-form survivor unmet needs survey (SF-SUNS) [J]. Support Care Cancer, 2014, 22(4): 1071-1079.

[12] ZIMET G D, POWELL S S, FARLEY G K, et al. Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support[J]. J Pers Assess, 1990, 55(3): 610-617.

[13] 姜乾金. 领悟社会支持量表[J]. 中国行为医学科学, 2001, 10(10): 41-43.

[14] HERTH K. Development and refinement of an instrument to measure hope[J]. Sch Inq Nurs Pract, 1991, 5(1): 39-56.

[15] 赵海平, 王健. 血液透析患者的社会支持和希望[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(5): 49-51.

[16] RAMEZANZADE TABRIZ E, RAMEZANI M, MANZARI Z S, et al. Psychometric properties of the persian version of the short-form survivor unmet needs survey (SF-SUNS) among patients with cancer[J]. Asia Pac J Oncol Nurs, 2022, 9(9): 100074.

[17] 何洁. 乳腺癌患者焦虑、疾病进展恐惧与未满足需求的相关性研究[J]. 天津护理, 2022, 30(2): 165-168.

[18] ŞENGÜN İNAN F, YEDİGÜN T, ER İ. Exploring the unmet supportive care needs of breast cancer survivors experiencing psychological distress: Qualitative study[J]. Semin Oncol Nurs, 2023, 39(4): 151449.

[19] CHAE B J, LEE J, LEE S K, et al. Unmet needs and related factors of Korean breast cancer survivors: A multicenter, cross-sectional study [J]. BMC Cancer, 2019, 19(1): 839.

[20] KOMATSU H, YAGASAKI K, YAMAUCHI H. Fertility decision-making under certainty and uncertainty in cancer patients[J]. Sex Reprod Healthc, 2018, 15: 40-45.

[21] 裴佳佳, 汤立晨, 李平, 等. 年轻乳腺癌患者罹癌后经历生育的情绪和支持需求体验[J]. 中国生育健康杂志, 2024, 35(5): 443-448.

[22] 李嘉欣. 乳腺癌患者希望、家庭亲密度和适应性与家庭韧性: 有调节的中介效应[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2023.

[23] CHAN R, COOPER B, PAUL S, et al. Distinct financial distress profiles in patients with breast cancer prior to and for 12 months following surgery [J]. BMJ Support Palliat Care, 2022, 12(3): 347-354.

[24] 胡巨林灵, 陈晨, 陈晨, 等. 乳腺癌患者经济负担对情绪健康及生活质量的影响研究进展[J]. 医学与哲学, 2022, 43(22): 46-49.

[25] 木巴拉克·依克拉克木, 曹艳, 等. 面对应方式在乳腺癌术后化疗患者社会支持与希望水平间的中介效应[J]. 现代临床护理, 2021, 20(11): 1-7.

[26] ELSOUS A, RADWAN M, NAJJAR S, et al. Unmet needs and health-related quality of life of breast cancer survivors: survey from Gaza Strip, Palestine[J]. Acta Oncol, 2023, 62(2): 194-209.

[27] SHEN A, QIANG W, WANG Y, et al. Quality of life among breast cancer survivors with triple negative breast cancer: Role of hope, self-efficacy and social support[J]. Eur J Oncol Nurs, 2020, 16(46): 101771.

(收稿日期: 2025-04-02 修回日期: 2025-08-30)