

癌症患者压力感知现状及影响因素研究进展

郭帅杰¹, 谭惠仪^{1,2*}, 游雨林²

¹暨南大学附属广州红十字会医院护理部, 广东 广州

²贵州医科大学附属医院护理部, 贵州 贵阳

收稿日期: 2025年4月26日; 录用日期: 2025年5月19日; 发布日期: 2025年5月28日

摘要

对癌症患者压力感知的研究现状、评估工具方面进行综述, 并总结癌症患者压力感知的影响因素, 旨在提升护理工作者对癌症患者压力感知的关注及重视, 进一步提高癌症患者的生活质量, 同时为国内压力感知的相关研究提供参考依据。

关键词

癌症, 压力感知, 影响因素, 综述

Research Progress on Current Status and Influencing Factors of Stress Perception in Cancer Patients

Shuaijie Guo¹, Huiyi Tan^{1,2*}, Yulin You²

¹Department of Nursing, Guangzhou Red Cross Hospital of Jinan University, Guangzhou Guangdong

²School of Nursing, Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang Guizhou

Received: Apr. 26th, 2025; accepted: May 19th, 2025; published: May 28th, 2025

Abstract

This article reviews the current research status and assessment tools for stress perception in cancer patients, and summarizes the influencing factors of stress perception. The aim is to enhance nursing workers' attention to the stress perception of cancer patients, further improve their quality of life,

*通讯作者。

文章引用: 郭帅杰, 谭惠仪, 游雨林. 癌症患者压力感知现状及影响因素研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(5): 2202-2209. DOI: 10.12677/acm.2025.1551609

and provide a reference for related research on stress perception.

Keywords

Cancer, Stress Perception, Influencing Factors, Review

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

癌症是全球范围内威胁人类健康的重大疾病之一，其高发病率和高死亡率给患者及其家庭造成沉重的身心负担[1]。研究表明，癌症的诊断、治疗及预后过程中的不确定性、治疗副作用、经济负担和社会角色变化等因素，使患者承受巨大的心理压力[2][3]。随着医学模式的转变，现代医疗护理理念强调对患者的整体关怀，针对癌症群体的心理支持和压力干预已成为全球健康领域关注的重点问题。压力感知是心理压力测量的核心[4]，压力感知水平越高，个体产生的心理压力越大，身心反应就越强烈[5]。患者疾病发作、疾病恶化及较差的生活质量水平与压力感知密切相关[6]。本研究通过系统梳理癌症患者压力感知的现状及其影响因素，旨在为临床改善患者身心健康、制定个性化干预提供参考依据。

2. 压力感知的相关概念

压力的概念最早可追溯至 14 世纪的物理学领域[7]，20 世纪 30 年代，Selye 首次在心理学和医学领域对压力概念进行了科学界定[8]。随后 Lazarus 和 Folkman 提出压力认知理论，其认为压力是压力源与个体反应交互作用的动态过程[7]。Cohen 等正式提出压力感知概念，定义为个体对自身所处环境或生活事件所产生威胁的主观评估和心理反应，强调个体对外界压力源的认知评估过程，突出个体差异在压力体验中的重要作用，即相同的压力事件可能因个体的认知评价不同而产生不同程度的压力反应[9]。我国学者杨廷忠教授认为压力感知源于个体对生活事件和不利因素的认知评估过程，而这种评估可能引发焦虑和不确定感，在身心层面表现为持续的紧张状态和失控感，反映出个体对潜在威胁的高度警觉[10]。其认为个体对压力事件的威胁评估和应对资源的判断比压力事件本身更具影响力，当个体评估压力情境具有高威胁性且自身应对能力不足时，身心健康将面临负性影响[10]。

3. 压力感知的评估

3.1. 压力感知量表(Perceived Stress Scale, PSS)

Cohen 等[9]于 1983 年编制开发出压力感知量表作为压力的自评工具，旨在评估个体所感受到的压力水平，强调个体对压力源的认知评估及其身心反应，尤其是对无法控制的应激事件的感知。量表采用 Likert5 级评分法，包含 14 个条目，其中“从不”、“很少”、“有时”、“经常”、“总是”对应 0 分至 4 分。总分范围为 0 至 56 分，得分越高表示感知到的压力水平越高。该量表经过简化形成了 PSS-10 和 PSS-4 版本，被广泛应用于临床研究中，以评估不同人群的压力水平[11]。2003 年杨廷忠等学者翻译修订了中文版压力感知量表，成为国内评估患者压力感知的最常用量表之一，量表的 Cronbach's α 系数为 0.78 [10]，在多项研究中显示出良好的信效度，涵盖紧张感和失控感两个维度。目前，国内对癌症患者压力感知水平进行评估时通常采用杨廷忠等[10]翻译汉化的中文版压力感知量表(CPSS)，为更好地针

对国内癌症患者压力感知开展临床和科研工作,癌症特异性压力感知测量工具还有待进一步研究和开发。

3.2. 压力感知问卷(Perceived Stress Questionnaire, PSQ)

压力感知问卷由国外学者研发,该评估工具主要用于识别和量化可能诱发或加重疾病症状的压力性生活事件和日常情境[12],问卷旨在量化个体对多种生活压力源的主观体验,强调压力的多维特性,涉及情绪、认知和生理等多个方面[13],Levenstein 等[12]对该问卷进行了验证,结果显示其具有良好的内部一致性。该问卷包含 30 个条目,满分为 120 分,采用 4 级 Likert 计分法,1 分~4 分表示“几乎没有”至“通常”。量表总分与个体的压力体验呈正相关,得分越高提示压力感知程度越强烈。

4. 癌症患者压力感知现状

近年来,随着社会持续发展和人们生活节奏的加快,压力问题已经成为全球关注的重点。目前癌症患者群体中已开展了大量关于压力感知的实证研究。研究表明[14],疾病相关的认知改变可能加剧个体的压力敏感性,且与压力刺激及不良预后密切相关的临床疾病都可影响个体的认知功能,进而导致差异化的压力感知。Demirtas 等[15]研究显示 69.6%的肾癌患者压力感知处于中等水平,24%的患者处于高压力水平。肺癌化疗患者常表现出情绪抑制倾向,倾向于采用否认和回避的应对策略,导致其主动寻求心理支持的意愿较低,进而加剧了压力主观体验[16]。马锦莲等[17]对 281 名中青年妇科癌症患者调查结果显示,患者压力感知得分为 (39.50 ± 7.96) 分,处于中等偏上水平,74.73%的患者处于健康危险性压力状态,32.38%的患者存在高压力感知。甲状腺癌术后患者压力感知得分为 (34.36 ± 6.74) 分,71.59%的患者压力水平较高,10.53%压力水平过高[18]。李静等[19]研究发现,源于对癌症的恐惧和卵巢癌手术带来的生理缺陷,大多卵巢癌患者术后伴有严重心理障碍,接近半数患者术后压力感知水平处于异常升高状态。癌症的不确定性可使患者长期处于慢性压力中,不利于疾病的转归,导致患者生活质量和健康状况恶化[14][20]。高文秀等[21]采用 CPSS 对乳腺癌患者进行调查,压力感知平均得分为 (42.13 ± 4.20) 分,说明患者压力水平过大,且失控感维度得分高于紧张感维度。以上研究均表明,癌症患者压力体验处于中等水平。因此,癌症患者的压力状况是不可忽视的问题,评估其压力感知水平并探索相关影响因素显得尤为重要。

5. 压力感知的影响因素

通过系统文献综述发现,癌症患者的压力感知水平主要受到疾病相关因素、社会因素(社会人口学因素、社会支持)以及心理因素(心理弹性、负性情绪、应对方式、其他)等三方面影响。

5.1. 疾病相关因素

疾病及症状本身就是压力刺激源,病程、疾病严重程度、并发症等症状累积超过患者的应对资源,患者失去应对能力就会产生压力[9]。越来越多研究认为压力与各种身体和精神疾病有关,较之外界压力,人们对压力的看法即自我压力感知与健康息息相关[10][14]。Patterson 等[22]通过实证研究发现,肿瘤患者不仅表现出明显的精神心理压力反应,其体内神经内分泌指标亦发生相应改变,这种身心交互作用机制在肿瘤的发生发展过程中扮演着重要角色。Kikuchi 等[20]调查显示压力强度与直肠癌发病率显著相关。卵巢癌患者术后患者压力感知受病程进展和疾病分期的影响,随着病程延长、肿瘤分期提高和病情复杂化,患者的压力感知程度升高[18]。甲状腺癌术后患者压力感知受手术后时间、术后并发症的影响[19]。Taniguchi 等[3]的研究表明,癌症患者在初诊阶段常常感到脆弱,伴随有对癌症复发的恐惧、对自尊和性别认同的威胁、社会耻辱感以及角色变化等多重心理压力,面临复杂的心理困扰。多项研究证实感知压力的增加与身体症状负担、负面的疾病认知、健康状况恶化及死亡率增加有关[19][23]。疾病相关因素通

过生理、心理等多维度交互作用影响患者的压力感知水平。因此,医护人员应以患者为中心,针对患者的个体特征和疾病状况,进行精准的症状评估和动态监测,制定预防性干预机制,通过系统性的健康教育,帮助患者树立科学的疾病认知,减轻心理负担,增强其应对能力,从而有效减轻其压力感知程度。

5.2. 社会因素

5.2.1. 社会人口学因素

社会人口学因素与癌症患者压力感知的关系呈现存在复杂性和争议性。多项研究表明,经济条件好、收入高的患者通常能够获得更优质的医疗资源和社会保障,从而更好地应对疾病带来的挑战,其压力感知水平相对较低[24][25],但不同研究在社会人口学因素(如性别、婚姻状况、教育水平、年龄等)与压力感知的关系上仍存在分歧。高文秀[21]对 407 例乳腺癌化疗期患者进行调查发现,年龄、家庭月收入、婚姻状况等均会对患者的压力感知产生影响。白华羽等[26]调查结果显示,低学历的乳腺癌患者的应激感受水平高于高学历患者。相反,李敏[18]等研究发现硕士及以上学历的患者通常感知到更高的压力。Nowicki 等[16]研究发现,男性和女性患者承受着不同程度的压力,女性比男性更易感知到压力,且女性 HRS 率显著高于男性,可归因于不同性别在社会角色中对压力的认知和管理方式存在显著差异[10]。然而,Thomas 等[27]研究指出男性癌症患者的压力体验较女性更为显著。Kikuchi 等[20]调查显示已婚患者的压力感知水平高于未婚患者。而李敏等[18]、Miceli 等[28]指出已婚的癌症患者比离异和未婚患者的压力感知水平低,已婚患者受到来自家庭的支持以及患者自身的注意力转移能够有效降低其对疾病等的压力体验。Miceli 等[28]调查发现,年龄越大的晚期胃肠道癌症患者的压力感知水平越低,超过 70 岁患者的压力感知水平最低,可能与其对疾病的接受度更高或生存预期调整有关。但 Thomas 等[27]研究发现,年轻的已婚癌症患者压力感知水平普遍偏高,可能与疾病对职业和家庭规划的冲击有关;李静等[19]发现不同文化程度年龄、医疗付费方式等资料的卵巢癌患者压力感知评分比较无统计学差异。由此可见,社会人口学因素与患者压力感知之间的关系尚未形成一致结论,原因可能与研究中所涉及的社会文化背景、疾病谱差异和病情严重程度不同等多种因素有关。因此,进一步探讨癌症患者的社会人口学特征与其压力感知之间的关系具有重要的研究价值。

5.2.2. 社会支持

既往多项研究结果显示,来自家庭的情感支持以及朋友、同伴的信息支持,能够显著提升其治疗依从性和改善生活质量,减轻患者的压力感知水平[29][30]。李静等[19]研究发现,充足且稳定的社会支持能够帮助卵巢癌患者从不同视角审视问题,学会在刺激事件中寻找有益的部分,从而促使心理状态向积极方向转变,最终降低其压力感知程度。马锦莲等[17]指出婚姻伴侣作为妇科癌症患者的主要支持资源,为患者的确定感、归属感、自尊感、精神永存等各种需求提供了非专业性的支持,良好的伴侣亲密关系可以促进个体有效的应对威胁,降低压力感知。Costa 等[31]研究发现社会支持对癌症患者的压力感知有负向影响,感知的家庭支持和其他社会支持水平越高,患者的压力感知水平就越低。因此,医护人员应积极构建包括社会、医院、社区和家庭在内的多重支持体系,帮助患者更好地面对疾病和挑战,减轻其压力感知水平,提高生活质量。

5.3. 心理因素

5.3.1. 心理弹性

既往研究表明,心理弹性作为积极的心理特质,在维护身心健康方面发挥着重要的保护作用,能促进个体在逆境中的成长和发展,个体对压力的感知评价会受到心理弹性的影响[18][32]。Abdollahi 等[33]对 220 名乳腺癌患者调查结果显示心理弹性可作为希望和压力感知之间的缓冲剂,提高心理弹性有助于

改善患者的不良情绪。Ban 等[34]研究显示高心理弹性患者普遍具有更强的幸福感知能力和心理适应优势,在遭遇压力时能够更好地调整自身状态,从而更好地缓解压力感知水平,缓冲压力对身心健康的损害。因此,在临床实践中针对压力感知较高的患者,医护人员可将心理韧性训练纳入患者的综合干预方案,建立长期的心理调适机制,以有效减轻患者的压力感知,系统提升患者的心理适应能力,从而改善其身心整体健康状况。

5.3.2. 负性情绪

当个体情绪处于正向的积极状态时,个体与压力之间的关系发生了转化,在面对相同的压力时压力感知会减轻[18]。癌症本身是一种应激源,患者易因此产生恐惧、担忧、悲伤等负性情绪问题,带来沉重的心理压力[35]。Fanakidou 等[36]调查发现,焦虑和抑郁会加重患者的压力体验;与 Demirtas 等[15]研究结果一致;而孙佳璐等[37]发现,压力感知在家庭复原力和焦虑、抑郁之间起到中介作用,即复原力高的家庭是患者坚实的力量,可以支撑着他们积极面对疾病带来的压力,缓解负性情绪。由此可见,感知压力与焦虑、抑郁之间的影响是双向的。因此,医护人员应积极开展患者心理状态评估与干预工作,及时识别患者的负性情绪,注重培养其心理资本,提升其压力应对能力。

5.3.3. 应对方式

应对方式指个体在面对环境应激时,为帮助个体维持心理平衡而采取的一系列认知和行为调节机制。在疾病进程中,不同疾病患者所面临的临床特征(如病理恶性程度)及病程变化(如转移或复发)存在异质性,因此不同的癌症患者采取的应对方式也不同。郑佳等[38]研究指出,个体应对方式影响患者对压力源的感知及心理状况,积极的应对方式可减轻鼻咽癌患者不良情绪,有利于其通过调整情绪、心态、认知及转移注意力缓解压力及发泄不良情绪,从而减轻压力感知及焦虑,抑郁情绪。研究表明,积极的应对方式可以缓解癌症患者感知的压力水平,促进患者心理健康;而消极的应对方式则促发或加重患者的负性情绪,影响患者的睡眠质量[39]。Taniguchi 等[3]研究结果显示,积极应对可降低患者感知压力,倾向于积极应对的患者会主动寻求家人、朋友、医护人员等的帮助,帮助自己战胜疾病,且应对方式与健康行为之间的显著关联。回避、屈服等消极应对则反映患者逃避倾向和情绪压抑等被动性适应模式,个体往往缺乏必要的心理准备,其压力调节能力相对有限[3] [33]。因此,医护人员应积极引导患者采取正面心里引导,减少患者消极应对策略,帮助其以积极的方式应对压力,同时通过帮助患者调整情绪、认知、改变心态等,减轻患者压力体验。

5.3.4. 其他因素

李静等[19]研究发现,大多卵巢癌患者无法对卵巢癌本身、卵巢癌治疗手段等建立相适应的认知框架,且缺乏对卵巢癌治疗结果的判断能力,这种疾病的不确定感会增加患者治疗期间对疾病的疑惑和忧虑,继而使患者压力感知水平升高。高文秀等[21]对 407 例乳腺癌化疗期患者进行调查发现精神状态、性格特点、健康素养等均会对患者的压力感知产生影响。Hall 等[40]指出疾病复发恐惧感会加重癌症患者的压力感知水平。文妍等[41]调查发现提高患者的自尊水平可降低患者的感知压力,改善患者的心理状况。此外,研究显示自我效能感高的患者,更易保护自己免于遭受抑郁等负性情绪的困扰,从而缓解压力[29]。有关癌症患者压力感知的其他因素,还存在各种观点且证据量稍显不足,未来仍需进一步探讨。

6. 小结

近年来,全球人口老龄化进程持续加速,癌症发病率呈现显著上升趋势,已成为全球公共卫生领域的重要挑战。随着医疗技术的革新和诊疗方案的优化,癌症患者的生存期明显延长,然而与之伴随的压力管理问题日益突出。现有研究表明,癌症患者的压力问题已成为影响其治疗依从性、身心状态及生存

质量的关键因素, 其研究价值日益凸显。因此, 本文对压力感知的概念、评估工具, 以及癌症患者压力感知的研究现状和影响因素进行综述, 旨在提高临床护理人员及照护人员对癌症患者压力感知的认识, 并为制定有效的临床干预措施提供参考依据。未来研究需重点关注癌症患者压力感知的动态变化规律与评估工具的本土化开发, 揭示诊断期、治疗期和康复期等关键阶段的患者压力感知波动特征, 特别是手术和化疗等重要治疗节点前后的变化趋势; 系统分析不同压力感知水平癌症患者的影响因素和应对机制; 逐步建立适合我国癌症患者的压力感知评估工具体系, 为临床干预提供更精准的理论依据和实践指导。

基金项目

广东省岭南南丁格尔护理研究院、广东省护理学会护理创新发展研究课题(GDHLJYB202401)。

参考文献

- [1] Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R.L., Soerjomataram, I., *et al.* (2024) Global Cancer Statistics 2022: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, **74**, 229-263. <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
- [2] Negussie, F., Giru, B.W., Yusuf, N.T. and Gela, D. (2023) Psychological Distress and Associated Factors among Cancer Patients in Public Hospitals, Addis Ababa, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *BMC Psychology*, **11**, Article No. 41. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01079-5>
- [3] Taniguchi, A. and Mizuno, M. (2016) Psychological Stress and Coping in Recently Discharged Postsurgical Cancer Patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, **3**, 176-182. <https://doi.org/10.4103/2347-5625.177394>
- [4] Hashemi-Ghasemabadi, M., Taleghani, F., Kohan, S. and Yousefy, A. (2016) Living under a Cloud of Threat: The Experience of Iranian Female Caregivers with a First-Degree Relative with Breast Cancer. *Psycho-Oncology*, **26**, 625-631. <https://doi.org/10.1002/pon.4198>
- [5] 周洁, 晏全红, 曾晓云, 金松. 压力知觉量表在复发性阿弗他溃疡中的信度与效度[J]. 口腔医学研究, 2023, 39(10): 923-927.
- [6] dos Santos, E.B., Rodrigues, R.A.P., Fhon, J.R.S. and Haas, V.J. (2017) Changes and Predictors of Psychological Stress among Elderly Stroke Survivors 6 Months after Hospital Discharge. *Stress and Health*, **34**, 359-366. <https://doi.org/10.1002/smi.2791>
- [7] Lazarus, R.S. (1991) *Emotion and Adaptation*. Oxford University Press.
- [8] 于玲玲. 永久性肠造口患者与配偶感知压力和二元应对对夫妻生活质量的影响[D]: [硕士学位论文]. 延吉: 延边大学, 2022.
- [9] Cohen, S., Kamarck, T. and Mermelstein, R. (1983) A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, **24**, 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- [10] 杨廷忠, 黄汉腾. 社会转型中城市居民心理压力的流行病学研究[J]. 中华流行病学杂志, 2003, 24(9): 11-15.
- [11] Chaaya, M., Osman, H., Naassan, G. and Mahfoud, Z. (2010) Validation of the Arabic Version of the Cohen Perceived Stress Scale (PSS-10) among Pregnant and Postpartum Women. *BMC Psychiatry*, **10**, Article No. 111. <https://doi.org/10.1186/1471-244x-10-111>
- [12] Levenstein, S., Pranter, C., Varvo, V., Scribano, M.L., Berto, E., Luzi, C., *et al.* (1993) Development of the Perceived Stress Questionnaire: A New Tool for Psychosomatic Research. *Journal of Psychosomatic Research*, **37**, 19-32. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(93\)90120-5](https://doi.org/10.1016/0022-3999(93)90120-5)
- [13] Rönnlund, M., Vestergren, P., Stenling, A., Nilsson, L., Bergdahl, M. and Bergdahl, J. (2015) Dimensionality of Stress Experiences: Factorial Structure of the Perceived Stress Questionnaire (PSQ) in a Population-Based Swedish Sample. *Scandinavian Journal of Psychology*, **56**, 592-598. <https://doi.org/10.1111/sjop.12214>
- [14] 李杨, 刘春娥. 癌症病人压力知觉的研究进展[J]. 护理研究, 2018, 32(9): 1345-1348.
- [15] Demirtaş, T. and Temircan, Z. (2021) Examining the Relationship between Depression, Anxiety and Stress in Kidney Cancer Patients. *Journal of Kidney Cancer and VHL*, **9**, 19-26. <https://doi.org/10.15586/jkcvhl.v9i1.199>
- [16] Nowicki, A., Woźniak, K. and Krajnik, M. (2015) Understanding the Purpose of Treatment and Expectations in Patients with Inoperable Lung Cancer Treated with Palliative Chemotherapy. *Współczesna Onkologia*, **4**, 333-337. <https://doi.org/10.5114/wo.2015.53249>
- [17] 马锦莲, 黄婉婉, 李秀青, 王洪萍, 胡小敏, 叶霞艳. 亲密关系与妇科癌症患者压力知觉的相关性[J]. 中国妇幼

- 健康研究, 2019, 30(8): 1032-1036.
- [18] 李敏, 方雪梅. 甲状腺癌术后患者情绪、压力知觉和心理弹性现状及影响因素分析[J]. 当代护士(上旬刊), 2022, 29(8): 153-160.
- [19] 李静. 卵巢癌患者术后压力知觉状况及影响因素[J]. 河南医学研究, 2023, 32(14): 2542-2545.
- [20] Kikuchi, N., Nishiyama, T., Sawada, T., Wang, C., Lin, Y., Watanabe, Y., *et al.* (2017) Perceived Stress and Colorectal Cancer Incidence: The Japan Collaborative Cohort Study. *Scientific Reports*, **7**, Article No. 40363. <https://doi.org/10.1038/srep40363>
- [21] 高文秀, 孙玉倩, 杨芳. 乳腺癌病人化疗期认知障碍和知觉压力的相关性研究[J]. 护理研究, 2020, 34(9): 1618-1621.
- [22] Patterson, S., Trupin, L., Hartogensis, W., DeQuattro, K., Lanata, C., Gordon, C., *et al.* (2023) Perceived Stress and Prediction of Worse Disease Activity and Symptoms in a Multiracial, Multiethnic Systemic Lupus Erythematosus Cohort. *Arthritis Care & Research*, **75**, 1681-1689. <https://doi.org/10.1002/acr.25076>
- [23] Bernabé, D.G., Tamae, A.C., Biasoli, É.R. and Oliveira, S.H.P. (2011) Stress Hormones Increase Cell Proliferation and Regulates Interleukin-6 Secretion in Human Oral Squamous Cell Carcinoma Cells. *Brain, Behavior, and Immunity*, **25**, 574-583. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2010.12.012>
- [24] Plascak, J.J., Llanos, A.A.M., Qin, B., Chavali, L., Lin, Y., Pawlish, K.S., *et al.* (2021) Visual Cues of the Built Environment and Perceived Stress among a Cohort of Black Breast Cancer Survivors. *Health & Place*, **67**, Article 102498. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2020.102498>
- [25] Koumariou, A., Kampoli, K., Ntatzikos, A., Rizos, E., Papanastasiou, A., Arkadopoulos, N., *et al.* (2019). EP1049 Perceived Stress, Self-Esteem and Self-Rated Health in Women with Breast Cancer Receiving Chemotherapy Treatment. *International Journal of Gynecological Cancer*, **29**, A553-A554. <https://doi.org/10.1136/ijgc-2019-esgo.1092>
- [26] 白华羽, 朱松颖, 梁文文, 等. 乳腺癌患者的认知功能、应激感受与情绪调节策略的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(9): 715-719.
- [27] Thomas, B.C., NandaMohan, V., Nair, M.K. and Pandey, M. (2010) Gender, Age and Surgery as a Treatment Modality Leads to Higher Distress in Patients with Cancer. *Supportive Care in Cancer*, **19**, 239-250. <https://doi.org/10.1007/s00520-009-0810-4>
- [28] Miceli, J., Geller, D., Tsung, A., Hecht, C.L., Wang, Y., Pathak, R., *et al.* (2019) Illness Perceptions and Perceived Stress in Patients with Advanced Gastrointestinal Cancer. *Psycho-Oncology*, **28**, 1513-1519. <https://doi.org/10.1002/pon.5108>
- [29] 陶婧, 濮益琴, 孔玮琳. 社会支持在恶性淋巴瘤患者压力感受、自我效能及抑郁倾向关系中的作用[J]. 贵州医科大学学报, 2023, 48(6): 722-727.
- [30] Wang, F., Huang, L., Zhang, H., Jiang, H., Chang, X. and Chu, Y. (2020) The Mediating Role of Perceived Stress on the Relationship between Perceived Social Support and Self-Care Ability among Chinese Enterostomy Patients. *Supportive Care in Cancer*, **29**, 3155-3162. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05829-8>
- [31] Costa, A.L.S., Heitkemper, M.M., Alencar, G.P., Damiani, L.P., da Silva, R.M. and Jarrett, M.E. (2017) Social Support Is a Predictor of Lower Stress and Higher Quality of Life and Resilience in Brazilian Patients with Colorectal Cancer. *Cancer Nursing*, **40**, 352-360. <https://doi.org/10.1097/ncc.0000000000000388>
- [32] Ödling, M., Jervaeus, A., Wengström, Y., Rosenberg, A.R., Yi-Frazier, J.P. and Winterling, J. (2024) Adaptation and Feasibility of the Swedish Promoting Resilience in Stress Management Intervention Targeting Adolescents and Young Adults Newly Diagnosed with Cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*. <https://doi.org/10.1080/07347332.2024.2419663>
- [33] Abdollahi, A., Panahipour, H., Hosseinian, S. and Allen, K.A. (2019) The Effects of Perceived Stress on Hope in Women with Breast Cancer and the Role of Psychological Hardiness. *Psycho-Oncology*, **28**, 1477-1482. <https://doi.org/10.1002/pon.5102>
- [34] Ban, Y. and Bai, H. (2024) Association between Perceived Stress, Loneliness and Sleep Disorders among Breast Cancer Patients: The Moderating Roles of Resilience. *Psychology, Health & Medicine*, **29**, 1466-1478. <https://doi.org/10.1080/13548506.2024.2344127>
- [35] 郭宏梅, 王伟平, 徐春燕, 等. 口腔颌面部恶性肿瘤术后患者心理痛苦及相关因素分析[J]. 护理学杂志, 2021, 36(6): 88-90, 94.
- [36] Fanakidou, I., Zyga, S., Alikari, V., Tsironi, M., Stathoulis, J. and Theofilou, P. (2017) Mental Health, Loneliness, and Illness Perception Outcomes in Quality of Life among Young Breast Cancer Patients after Mastectomy: The Role of Breast Reconstruction. *Quality of Life Research*, **27**, 539-543. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1735-x>
- [37] 孙佳璐, 卜彤, 陈育红, 等. 家庭复原力在缓解乳腺肿瘤患者焦虑和抑郁中的作用[J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(1): 22-27.

-
- [38] 郑佳. 鼻咽癌住院患者心理状况影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(10): 1-4.
- [39] 李曼莉, 夏广梅, 郭文萍. 应对方式在中年肺癌患者知觉压力与睡眠质量间的中介效应[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(11): 136-138.
- [40] Hall, D.L., Lennes, I.T., Pirl, W.F., Friedman, E.R. and Park, E.R. (2016) Fear of Recurrence or Progression as a Link between Somatic Symptoms and Perceived Stress among Cancer Survivors. *Supportive Care in Cancer*, **25**, 1401-1407. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3533-3>
- [41] 文妍, 蔡生菊, 陈晓莉. 智谋理论的心理干预在永久性肠造口患者中的应用价值[J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(8): 1169-1175.