

宫颈癌患者癌症宿命论的研究进展

张倩, 李颖

延安大学延安医学院护理与健康学院, 陕西 延安

收稿日期: 2025年6月24日; 录用日期: 2025年7月18日; 发布日期: 2025年7月28日

摘要

介绍宫颈癌病人癌症宿命论的概念、评估工具、影响因素、危害以及应对措施, 旨在为今后的相关研究提供参考, 并帮助患者及家属更好地降低癌症宿命论信念的发生, 提高筛查、治疗依从性。

关键词

宫颈癌, 癌症宿命论, 影响因素, 综述

Research Progress on Cancer Fatalism in Cervical Cancer Patients

Qian Zhang, Ying Li

School of Nursing and Health, Yan'an Medical College, Yan'an University, Yan'an Shaanxi

Received: Jun. 24th, 2025; accepted: Jul. 18th, 2025; published: Jul. 28th, 2025

Abstract

This paper introduces the concept, assessment tools, influencing factors, harms and countermeasures of cancer fatalism in cervical cancer patients, aiming to provide reference for future related research, and help patients and their families better reduce the occurrence of cancer fatalism beliefs, and improve screening and treatment compliance.

Keywords

Cervical Cancer, Cancer Fatalism, Influencing Factors, Reviews

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

宫颈癌是最常见的女性生殖系统恶性肿瘤, 全球癌症数据显示, 2022 年全球新增宫颈癌病例达 66.1 万例, 死亡病例高达 34.81 万例[1]。我国宫颈癌患者 2022 年新增 15.07 万例, 死亡病例达 5.57 万例, 严重威胁着女性的身心健康和生命安全[2]。宫颈癌的预后及发生发展与预防、早期发现、筛查与治疗有关, 而对癌症的观念、以及对其的信念、看法、态度对促进癌症预防、早期发现和治疗依从性、效果极为重要[3][4]。癌症宿命论是一种消极的文化信仰[5], 认为几乎无法预防癌症, 发生癌症后就无法避免死亡。癌症宿命论会大大地影响对癌症的预防行为、信息寻求和治疗决定, 最终使未患病人群认为筛查是无用的, 患病人群拒绝治疗、依从性差、寻求疾病信息不积极并降低患者的生活质量、生存率, 影响疾病进展[6]-[8]。有研究数据表明, 大多数人认为一切都会导致癌症, 超过一半的人自动将癌症与死亡联系在一起[9]。但国内对于宫颈癌患者的癌症宿命论研究较少, 处于开始阶段。本文对宫颈癌患者癌症宿命论的概念、评估工具、影响因素、危害及干预措施进行综述, 以期提供关于宫颈癌患者癌症宿命论的知识总结, 更好地提高此类患者的护理质量。

2. 概念

癌症宿命论在 1994 年被 Powe B D 认为是“当癌症存在时, 死亡是不可避免的”[10], 宿命论者在面对癌症时感到无能为力, 将癌症的发生视为一场无谓的斗争。代表着否认生命中希望的可能性, 防止对死亡产生顺从心理[11]。癌症被认为是一种致命性的疾病, 任何预防、措施都对其无效, 因此宿命论的信念会导致许多女性拒绝接受宫颈癌筛查[12]。癌症宿命论被认为是人类精神上的屈服, 特征为无力、绝望和悲观的感知[13]。Straughan P T 等人又将癌症宿命论定义为“健康是宿命、命运或运气的问题, 超出了个人控制范围”。为了防范灾难事件的发生, 个人会寻求一些预测及掌控自身命运的方法, 例如患者用拒绝筛查的方式尽量想让自己能掌控局面[14]。由此可见, 癌症宿命论是一种悲观的健康观念, 持有癌症宿命论的患者坚信癌症的发生发展及死亡是不可避免的, 不受自己的控制并感到无能为力, 认为任何预防及相应措施对于疾病都是无意义的, 随之而来的是对生命失去希望以及消极的筛查、就医行为, 并对患者生命质量产生影响。

3. 评估工具

3.1. Powe 宿命论量表(PFI)

该量表于 1995 年 Powe B D 等[15]研制, 是首个系统测量宿命论癌症的工具。包含恐惧、预先决定、悲观主义和不可避免的死亡 4 个维度, 共 15 个条目。每个条目可以用“是”或“不知道”来回答, 每回答一个“是”加一分, 最高分 15 分, 得分越高, 表示宿命论的程度越高。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.87。2024 年沈芳等[16]对其进行汉化, 将 15 个条目修改为适合我国背景的词汇, 该表的 Cronbach's α 系数为 0.853, 内部一致性较好。在不同文化背景下, 量表的适用性也不同, Lee S Y 等[17]研究发现, 该量表对于韩国亚裔患者来说, 可能会因为文化差异被误解并拒绝回答。但其汉化版本仅研究于结直肠癌病人, 未来还需扩大样本范围, 是否适合于宫颈癌病人还有待考证。

3.2. Shen 宿命论量表

该量表于 2005 年由 Shen 等[18]根据 PFI 的问题开发而成。Shen 认为, 宿命论本身是一种认知, 它与情感是不同的结构, 于是将恐惧维度删除, 加入运气维度, 包含预先决定、运气、悲观主义三个维度, 共 20 个条目。该量表维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.86、0.80、0.82, 整个量表的可靠性为 0.88。张翔等[19]将其翻译为中文, 修订后包含 16 个项目, 维度一致, 采用 Likert5 级计分, 从高到低分别表示

为“完全不同意”、“不同意”、“不能确定”、“同意”和“完全同意”，得分越高，说明宿命论的水平越高。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.84，具有良好的信度和效度。但该量表的研究样本为普通人群，对宫颈癌患者的有效性有待考证。该量表更适合亚洲文化背景下的研究。

3.3. 健康信息全国趋势调查(HINTS)

此调查为美国国家癌症研究所于 2004 年进行[20]，评估了不同癌症患者的相关信息及健康信念，包括宫颈癌、乳腺癌等。要求被调查者对以下问题进行同意程度的评分：“似乎一切都会导致癌症”、“你无能为力来降低患癌率的几率”及“当我想到癌症时，我会自动想到死亡”。采用 Likert5 级计分，回答分数从高到低为由“非常不同意”到“非常同意”，得分越高说明宿命论信念越高。但该评分无汉化版本，且未得到广泛应用，其在中国国情下的有效性还需进一步考量。

3.4. Jacobson 宿命论量表

该量表于 1999 年由 Jacobson 等[21]制定，包含四个维度，分别为“当坏事发生时我们不应该知道原因，我们只需要接受他们”、“人们会在他们该死的时候死去，没有什么可以改变这一点”、“发生的一切都是上帝计划中的一部分”以及“如果坏事发生，这是因为他们注定会发生”。这些维度说明人们对发生在他们身上的事无能为力，并证明宗教信仰与宿命论具有相关性。得分越高说明其宿命论信念越高。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.77，具有良好的信度与效度。但其无汉化版本，对宫颈癌患者以及在中国国情下的有效性均需进行进一步考证。该量表在非西方文化中可能受到限制。

3.5. 宫颈癌患者宿命论量表

该量表由 Vanderpool R C 等[22]于 2015 年制作而成，其中包括 8 个问题，分别为“宫颈癌超出了我的控制范围”、“任何类型的癌症都是绝症”、“几乎所有的宫颈癌病例都是致命的”、“癌症是一种无法避免的疾病”、“如果我注定要得宫颈癌，接种 HPV 疫苗也无法预防它”、“我家中的女性得宫颈癌，所以我也会得”、“信仰是我预防疾病和病痛所需要的全部”、“我无法掌控自己的健康”。使用 Likert5 级计分，回答范围从“非常同意”到“非常不同意”，分数为 0~32 分，得分越高说明其宿命论信念越低。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.66，内部一致性较好。该量表无汉化版本，并未得到广泛应用，其适用性需进一步验证。

3.6. 多维宿命论量表

该量表为 Esparza O A 等[23]于 2015 年制定而成，包括致命主义、无助、内在性、运气及神圣控制五个维度，共 30 个条目，其中不可避免的命运与无助维度之间的相关性最高。该量表维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.76、0.76、0.80、0.82 及 0.92，具有可靠且有效的测量特性。但其主要参与者非宫颈癌患者，且此量表仅开发英语和西班牙语，未被汉化，故其在宫颈癌患者以及中国国情下的有效性需进行进一步考证。

目前关于癌症宿命论测评工具较多，但对于宫颈癌患者的癌症宿命论工具未能得到广泛开发。Harmon M P 等[24]围绕宫颈癌患者研究了其对癌症的宿命论及恐惧程度，其中重要的一点为“我非常确信每件事都可能导致癌症，我无法避免癌症”，参与者还会被问到关于宫颈癌的家庭经历。Ramirez A G 等[25]评估了乳腺癌及宫颈癌患者对于癌症的态度，包含三项“癌症可以治愈”(同意 1 分、不同意 3 分、两者都不是 2 分)、“我几乎无法预防患有癌症”(同意 3 分、不同意 1 分、两者都不是 2 分)及“与同龄人相比，您患癌症的可能性有多大”(更有可能 3 分、同等可能 2 分、不太可能 1 分)。建议未来根据我国国情、文化背景以及宫颈癌的疾病特点开发出适合我国的评估工具。

4. 影响因素

4.1. 社会人口学因素

宫颈癌患者癌症宿命论的程度与年龄[6][26]、种族[27][28]、教育程度[29]-[31]、社交媒体信息意识[30]、听力状况[27]、收入[6][28]等因素有关。研究表明,年龄较大者所存癌症宿命论信念因其社会阅历及其接收信息足够较低[6]。而另一研究指出老年患者由于他们对疾病的认知较弱更容易持有癌症宿命论[26]。黑人和少数族裔群体与白人相比所存的癌症宿命论信念较低,这可能是由于种族主义与歧视以及他们对癌症的信念不准确,导致对癌症的感知较低[28]。受教育程度高者由于具有更高的健康素养其癌症宿命论信念较受教育程度低者更低[30]。社交媒体信息意识低者由于无法辨别社交媒体上的信息是真是假,接收到的信息混乱复杂,其宿命论信念比社交媒体信息意识高者更高[30]。听力障碍者(DHH)与健听人相比可能会发生较低的癌症宿命论信念,这是因为 DHH 通常无法获得足够的疾病信息,也就无法充分评估癌症的致死性[27]。家庭收入高者较家庭收入低者所存癌症宿命论信念更低[6]。但目前对宫颈癌患者癌症宿命论相关因素研究较少,且不同国家的研究结果不同,未来还需结合疾病特点及我国社会结构进行进一步研究。

4.2. 社会文化因素

不同的社会文化及宗教信仰也会导致癌症宿命论的不同。生活在阿拉伯、以色列等宗教信仰较浓烈的学者认为癌症不是随机的,这是上帝对他们信仰的考验,他们拥有传统的西方信仰,于是拥有癌症宿命论信念程度较强[32]。在中国,人们受到儒家文化的影响,认为癌症象征着死亡和绝症,在中国传统文化的影响下,涉及到生与死的问题时是十分严肃的,因此中国人大多对癌症产生一种逃避心理,不会去主动搜寻相关知识及信息,会产生较强的癌症宿命论信念[33]。社会经济地位较低者更可能具有癌症宿命论,认为癌症可以治愈的可能性较低[34]。生活在农村的居民会比在城市的居民癌症宿命论信念更高,这与农村居民对于癌症信息接受程度不足,健康素养较低有关[35]。不同国家对于癌症宿命论影响因素研究也不同,仍需根据中国特有文化对其进一步研究。

4.3. 疾病因素

有无合并慢性病[36]、心理疾病的发生[26][37]等也会影响癌症宿命论的发生。研究表明,合并有高血压、糖尿病等慢性病患者持有癌症宿命论信念比无合并慢性病者更高[36]。与无焦虑、抑郁患者相比,患有中度、重度焦虑、抑郁患者患有癌症宿命论几率更高[37]。由此可见,有基础疾病患者存在癌症宿命论的可能性会更高,未来仍需根据我国文化特点进行广泛研究。

5. 危害

5.1. 影响宫颈癌患者的预防观念

宫颈癌是高度可预防的。患有癌症宿命论信念的患者认为如果注定患上某种疾病,那么不管做什么都会患上,因此没有必要进行积极的预防行为[38]。Lu L 等[39]研究表明,持有癌症宿命论信念的患者大多会放弃癌症相关健康信息的获取并导致患者癌症信息的回避,这可能会减少其对癌症的感知行为控制和采取预防行为的动机。HPV 疫苗接种是一种有效的宫颈癌预防措施,可以减少导致宫颈癌发生的 HPV 感染[40]。Taskin T 等[41]对 685 名成年女性进行了一项研究,结果表明较高的癌症宿命论与 HPV 的接种意愿呈负相关,此结果与 Vanderpool R C 等[22]的研究结果相同,认为与持有宿命论较低者相比,宿命论信念强者接种 HPV 疫苗的可能性更低。由此可见,持有较高癌症宿命论信念者会产生消极的寻求癌症相

关信息行为, 并对外界传达出来的信息产生逃避心理, 也就无法获得足够的癌症信息, 从而影响患者的预防行为。

5.2. 影响宫颈癌患者的筛查行为

筛查可使癌症在早期被发现, 有效降低宫颈癌的死亡率[42]。Hamdiui N 等人[43]研究表明, 持有宿命论信念者认为癌症的筛查毫无意义, 即使每年进行癌症筛查, 如果命中注定你要患病, 那么筛查不会防止疾病的发生。Marlow L A V [44]研究显示, 较高癌症宿命论的人相信癌症象征着死刑, 不想知道自己是否患有癌症, 因此不想接受筛查。Salehiniya 等[45]在研究中表明宿命论的信念会使许多亚洲女性拒绝接受宫颈癌筛查。Bakan A B 等[46]对 357 名女性研究表明, 女性的宿命论信念与乳腺癌及宫颈癌患者对筛查的态度显著相关。

由此可见, 宿命论信念对癌症宿命论筛查率有着显著的负面影响, 对宫颈癌患者的早期发现、早期治疗以及预后均有一定的消极影响。

5.3. 影响宫颈癌患者的治疗行为

持有癌症宿命论信念者认为任何治疗措施都不会对疾病有任何作用, 并认为患有疾病是天意, 自己无法控制疾病。Drew E M 等[47]对 26 名女性进行了半结构化访谈研究, 在宿命论文化的影响下, 几乎所有的受访女性均将治疗或随访推迟了数月, 甚者推迟数年, 在症状难以忍受后她们才接受治疗。因为她们认为自己的身体命运是预先确定的, 不在自己的控制之内。癌症宿命论信念与癌症治疗行为存在较强的联系, 患者会消极对待疾病的治疗, 以至于就医治疗时已是中期甚至晚期, 对疾病预后及死亡率有着消极影响。

6. 应对措施

6.1. 提供情感、精神及社会支持

向癌症患者提供情感、精神及社会支持, 会有效减少其对癌症的恐惧及宿命论信念[48]。包括参加宗教仪式、与家人及朋友交谈自己的经历, 也可通过祈祷、唱宗教歌曲等来表达对疾病的担忧, 媒体对癌症幸存者故事的传播等等均可降低宿命论信念[48]。张丹丹等在研究中发现正念联合自我洞察疗法可有效降低癌症宿命论水平, 提升患者治疗信心[49]。另外, 叙事护理也可帮助患者改变自我认知, 缓解患者不良情绪, 有效降低患者癌症宿命论信念[50]。可见, 患者得到越多的心理支持及社会支持, 精神需求越被重视, 其对疾病的宿命论水平就越低。

6.2. 进行癌症相关知识的宣传

研究表明, 健康素养及教育程度越高, 癌症宿命论信念就越低[51]。应加强对公众的健康教育, 提高对疾病知识及筛查治疗等的认知。例如进行社区癌症的健康教育, 亦可通过网络、视频、图册等方式进行癌症的知识宣传[52]。在互联网上与线上医生或与患同种疾病者交流相关知识, 会使患者更加了解自身的健康状况、药物使用以及疾病的管理, 从而可有效降低癌症宿命论[53]。此外, 还应根据患者的不同教育背景及经济水平进行健康教育的宣传。

6.3. 加强医患信任关系

医务人员应制定有效的癌症应对措施, 增强公众对其的信任度, 也会有效降低癌症宿命论的发生。建立医患之间的信任关系可有效增强患者的治疗依从性, 并对患者及家属进行相应的鼓励和支持, 为患

者及家属提供详细的相关知识,使其对治疗结果有合理的预期[54]。通过患者与医护人员的沟通及相互信任,患者的癌症宿命论信念会大大降低。

7. 小结

癌症宿命论是一种消极的健康观念,严重影响着患者的筛查、治疗依从性,从而大大降低生存率。目前,我国对宫颈癌患者癌症宿命论的研究尚在探索初期。虽有学者对癌症宿命论的评估工具进行研究,但由于疾病特点及文化背景不同,未来还需在我国国情下以及根据宫颈癌患者的独有特点进行进一步开发。此外,还应深入研究关于宫颈癌癌症宿命论信念的影响因素,从而提供特有的应对措施。

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] 郑荣寿, 陈茹, 韩冰峰, 等. 2022 年中国恶性肿瘤流行情况分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2024, 46(3): 221-231.
- [3] Williams, M.S., Kenu, E., Adanu, A., Yalley, R.A., Lawoe, N.K., Dotse, A.S., *et al.* (2019) Awareness and Beliefs about Cervical Cancer, the HPV Vaccine, and Cervical Cancer Screening among Ghanaian Women with Diverse Education Levels. *Journal of Cancer Education*, **34**, 897-903. <https://doi.org/10.1007/s13187-018-1392-y>
- [4] Hasahya, O.T., Berggren, V., Sematimba, D., Nabirye, R.C. and Kumakech, E. (2016) Beliefs, Perceptions and Health-Seeking Behaviours in Relation to Cervical Cancer: A Qualitative Study among Women in Uganda Following Completion of an HPV Vaccination Campaign. *Global Health Action*, **9**, Article 29336. <https://doi.org/10.3402/gha.v9.29336>
- [5] Flórez, K.R., Aguirre, A.N., Viladrich, A., Céspedes, A., De La Cruz, A.A. and Abraído-Lanza, A.F. (2009) Fatalism or Destiny? A Qualitative Study and Interpretative Framework on Dominican Women's Breast Cancer Beliefs. *Journal of Immigrant and Minority Health*, **11**, 291-301. <https://doi.org/10.1007/s10903-008-9118-6>
- [6] Guo, Y., Szurek, S.M., Bian, J., Braithwaite, D., Licht, J.D. and Shenkman, E.A. (2021) The Role of Sex and Rurality in Cancer Fatalistic Beliefs and Cancer Screening Utilization in Florida. *Cancer Medicine*, **10**, 6048-6057. <https://doi.org/10.1002/cam4.4122>
- [7] Francis, D.B. and Zelaya, C.M. (2021) Cancer Fatalism and Cancer Information Seeking among Black Women: Examining the Impact of Aretha Franklin's Death on Cancer Communication Outcomes. *Journal of Cancer Education*, **36**, 763-768. <https://doi.org/10.1007/s13187-020-01701-9>
- [8] Salisu, W.J., Mirlashari, J., Seylani, K., Varaei, S. and Thorne, S. (2022) Fatalism, Distrust, and Breast Cancer Treatment Refusal in Ghana. *Canadian Oncology Nursing Journal*, **32**, 198-205. <https://doi.org/10.5737/23688076322198205>
- [9] Kobayashi, L.C. and Smith, S.G. (2015) Cancer Fatalism, Literacy, and Cancer Information Seeking in the American Public. *Health Education & Behavior*, **43**, 461-470. <https://doi.org/10.1177/1090198115604616>
- [10] Powe, B.D. (1994) Perceptions of Cancer Fatalism among African Americans: The Influence of Education, Income, and Cancer Knowledge. *Journal of National Black Nurses' Association: JNBNA*, **7**, 41-48.
- [11] Powe, B.D. and Johnson, A. (1995) Fatalism as a Barrier to Cancer Screening among African-Americans: Philosophical Perspectives. *Journal of Religion & Health*, **34**, 119-126. <https://doi.org/10.1007/bf02248767>
- [12] Salehiniya, H., Momenimovahed, Z., Allahqoli, L., *et al.* (2021) Factors Related to Cervical Cancer Screening among Asian Women. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, **25**, 6109-6122.
- [13] Powe, B.D. (1997) Cancer fatalism—Spiritual Perspectives. *Journal of Religion and Health*, **36**, 135-144.
- [14] Straughan, P.T. and Seow, A. (2000) Attitudes as Barriers in Breast Screening: A Prospective Study among Singapore Women. *Social Science & Medicine*, **51**, 1695-1703. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(00\)00086-1](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00086-1)
- [15] Powe, B.D. (1995) Fatalism among Elderly African Americans: Effects on Colorectal Cancer Screening. *Cancer Nursing*, **18**, 385-392. <https://doi.org/10.1097/00002820-199510000-00008>
- [16] 沈芳, 杨福军, 谭秋, 等. Powe 宿命论量表的汉化及信效度检验[J]. 全科护理, 2024, 22(12): 2194-2198.
- [17] Lee, S., Lee, E.E. and Aranda, F. (2018) Instrument Adaptation, Modification, and Validation for Cultural Beliefs about Colorectal Cancer Screening among Korean Americans. *Cancer Nursing*, **41**, E38-E48. <https://doi.org/10.1097/ncc.0000000000000523>
- [18] Shen, L., Condit, C.M. and Wright, L. (2009) The Psychometric Property and Validation of a Fatalism Scale. *Psychology & Health*, **24**, 597-613. <https://doi.org/10.1080/08870440801902535>

- [19] 张翔, 佐斌, 赵燕. 宿命观量表中文版修订及信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 2018, 26(5): 914-917.
- [20] Pinheiro, L.C., Soroka, O., Razon, D.T., Antoine, F., Rothman, J., Kanis, M.J., *et al.* (2022) Fatalistic Cancer Beliefs and Self-Reported Cancer Screening Behaviors among Diverse Urban Residents. *Journal of Behavioral Medicine*, **45**, 954-961. <https://doi.org/10.1007/s10865-022-00358-7>
- [21] Jacobson, C.K. (1999) Denominational and Racial and Ethnic Differences in Fatalism. *Review of Religious Research*, **41**, 9-20. <https://doi.org/10.2307/3512424>
- [22] Vanderpool, R.C., Dressler, E.V.M., Stradtman, L.R. and Crosby, R.A. (2015) Fatalistic Beliefs and Completion of the HPV Vaccination Series among a Sample of Young Appalachian Kentucky Women. *The Journal of Rural Health*, **31**, 199-205. <https://doi.org/10.1111/jrh.12102>
- [23] Esparza, O.A., Wiebe, J.S. and Quiñones, J. (2015) Simultaneous Development of a Multidimensional Fatalism Measure in English and Spanish. *Current Psychology*, **34**, 597-612. <https://doi.org/10.1007/s12144-014-9272-z>
- [24] Harmon, M.P., Castro, F.G. and Coe, K. (1997) Acculturation and Cervical Cancer: Knowledge, Beliefs, and Behaviors of Hispanic Women. *Women & Health*, **24**, 37-57. https://doi.org/10.1300/j013v24n03_03
- [25] Ramirez, A.G., Suarez, L., Laufman, L., Barroso, C. and Chalela, P. (2000) Hispanic Women's Breast and Cervical Cancer Knowledge, Attitudes, and Screening Behaviors. *American Journal of Health Promotion*, **14**, 292-300. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-14.5.292>
- [26] Tsai, W. and Wang, J.H. (2023) Fatalism and Psychological Distress among Chinese American Breast Cancer Survivors: Mediating Role of Perceived Self-Control and Fear of Cancer Recurrence. *International Journal of Behavioral Medicine*, **30**, 705-713. <https://doi.org/10.1007/s12529-022-10136-z>
- [27] Perrodin-Njoku, E.C., Rao, S.R., Moreland, C.J., Wang, R.M. and Kushalnagar, P. (2024) Cancer Worry and Fatalism at the Intersection of Race and Hearing Status. *Cancer Control*, **31**, 1-10. <https://doi.org/10.1177/10732748241291615>
- [28] Assari, S., Khoshpouri, P. and Chalian, H. (2019) Combined Effects of Race and Socioeconomic Status on Cancer Beliefs, Cognitions, and Emotions. *Healthcare*, **7**, Article 17. <https://doi.org/10.3390/healthcare7010017>
- [29] Keller, K.G., Toriola, A.T. and Schneider, J.K. (2021) The Relationship between Cancer Fatalism and Education. *Cancer Causes & Control*, **32**, 109-118. <https://doi.org/10.1007/s10552-020-01363-4>
- [30] Stimpson, J.P., Park, S., Rodriguez, M., Cano, M.Á. and Ortega, A.N. (2024) Cancer Fatalism, Social Media Informational Awareness, and Education. *Cancer Causes & Control*, **35**, 1383-1392. <https://doi.org/10.1007/s10552-024-01896-y>
- [31] Chung, J.E. and Lee, C. (2019) The Impact of Cancer Information Online on Cancer Fatalism: Education and Ehealth Literacy as Moderators. *Health Education Research*, **34**, 543-555. <https://doi.org/10.1093/her/cyz027>
- [32] Rosenfeld, M., Goldblatt, H., Greenblatt-Kimron, L. and Cohen, M. (2023) "There Is a God or There Is No God—It Is in the Hands of God:" Fatalistic Beliefs among Israeli People about Cancer and Their Impact on Behavioral Outcomes. *Journal of Religion and Health*, **62**, 2033-2049. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01751-5>
- [33] Jiang, C., Liu, L., Wang, Y., Wu, L., Zhang, W. and Wu, X. (2022) Fatalism and Metaphor in Confucianism: A Qualitative Study of Barriers to Genetic Testing among First-Degree Relatives of Hereditary Cancer Patients from China. *Psycho-Oncology*, **32**, 275-282. <https://doi.org/10.1002/pon.6068>
- [34] Beeken, R.J., Simon, A.E., von Wagner, C., Whitaker, K.L. and Wardle, J. (2011) Cancer Fatalism: Deterring Early Presentation and Increasing Social Inequalities? *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, **20**, 2127-2131. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.epi-11-0437>
- [35] O'Rourke, K. (2022) Study Identifies Differences in Cancer Fatalism between Urban and Rural Residents. *Cancer*, **128**, 2235-2235. <https://doi.org/10.1002/cncr.34261>
- [36] Gutierrez, A.P., McCurley, J.L., Roesch, S.C., Gonzalez, P., Castañeda, S.F., Penedo, F.J., *et al.* (2011) Fatalism and Hypertension Prevalence, Awareness, Treatment and Control in US Hispanics/Latinos: Results from HCHS/SOL Sociocultural Ancillary Study. *Journal of Behavioral Medicine*, **40**, 271-280. <https://doi.org/10.1007/s10865-016-9779-x>
- [37] Fwelo, P., Adzrago, D., Adekunle, A.D., Adekunle, T.E., Akinlo, A. and Perkinson, W.B. (2023) Relationship between Mental Health Disorder Symptoms and Negative Cancer Perceptions among U.S. Adults. *Cancer Causes & Control*, **34**, 295-305. <https://doi.org/10.1007/s10552-022-01665-9>
- [38] Carmack, C., Roncancio, A., Coleman, T.M. and McKay, S. (2024) Concept Mapping Sociocultural Aspects of Cervical Cancer Prevention among African American Women. *Frontiers in Public Health*, **11**, Article ID: 1311286. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1311286>
- [39] Lu, L., Liu, J. and Yuan, Y.C. (2021) Cultural Differences in Cancer Information Acquisition: Cancer Risk Perceptions, Fatalistic Beliefs, and Worry as Predictors of Cancer Information Seeking and Avoidance in the U.S. and China. *Health Communication*, **37**, 1442-1451. <https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1901422>
- [40] Peterson, C.E., Silva, A., Holt, H.K., Balanean, A., Goben, A.H. and Dykens, J.A. (2020) Barriers and Facilitators to

- HPV Vaccine Uptake among US Rural Populations: A Scoping Review. *Cancer Causes & Control*, **31**, 801-814. <https://doi.org/10.1007/s10552-020-01323-y>
- [41] Taskin, T., Roncancio, A.M., Cano, M.Á., Valente, M., Rahman, A. and Thompson, E.L. (2024) Cancer Fatalism Is Associated with HPV Vaccine Uptake among Hispanic Emerging Adult Women in the US. *Vaccine*, **42**, Article 126417. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2024.126417>
- [42] Adegboyega, A., Wiggins, A.T., Obielodan, O., Dignan, M. and Schoenberg, N. (2022) Beliefs Associated with Cancer Screening Behaviors among African Americans and Sub-Saharan African Immigrant Adults: A Cross-Sectional Study. *BMC Public Health*, **22**, Article No. 2219. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14591-x>
- [43] Hamdiui, N., Marchena, E., Stein, M.L., van Steenberg, J.E., Crutzen, R., van Keulen, H.M., *et al.* (2021) Decision-making, Barriers, and Facilitators Regarding Cervical Cancer Screening Participation among Turkish and Moroccan Women in the Netherlands: A Focus Group Study. *Ethnicity & Health*, **27**, 1147-1165. <https://doi.org/10.1080/13557858.2020.1863921>
- [44] Marlow, L.A.V., Ferrer, R.A., Chorley, A.J., Haddrell, J.B. and Waller, J. (2018) Variation in Health Beliefs across Different Types of Cervical Screening Non-Participants. *Preventive Medicine*, **111**, 204-209. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.03.014>
- [45] Salehiniya, H., Momenimovahed, Z., Allahqoli, L., Momenimovahed, S. and Alkatout, I. (2021) Factors Related to Cervical Cancer Screening among Asian Women. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, **25**, 6109-6122. <https://www.europeanreview.org/article/26889>
- [46] Bakan, A.B., Aslan, G. and Yıldız, M. (2021) Determination of Breast Cancer Fatalism in Women and the Investigation of the Relationship between Women's Cervical Cancer and Pap Smear Test Health Beliefs with Religious Orientation and Fatalism. *Journal of Religion and Health*, **60**, 1856-1876. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01108-2>
- [47] Drew, E.M. and Schoenberg, N.E. (2011) Deconstructing Fatalism: Ethnographic Perspectives on Women's Decision Making about Cancer Prevention and Treatment. *Medical Anthropology Quarterly*, **25**, 164-182. <https://doi.org/10.1111/j.1548-1387.2010.01136.x>
- [48] Hamilton, J.B., Worthy, V.C., Moore, A.D., Best, N.C., Stewart, J.M. and Song, M. (2017) Messages of Hope: Helping Family Members to Overcome Fears and Fatalistic Attitudes toward Cancer. *Journal of Cancer Education*, **32**, 190-197. <https://doi.org/10.1007/s13187-015-0895-z>
- [49] 张丹丹, 张耕瑞. 正念联合自我洞察疗法对头颈部肿瘤老年放疗患者癌症宿命及希望水平的影响[J]. 中国校医, 2023, 37(2): 108-110, 114.
- [50] 罗小梅, 钟春红, 曹丹. 叙事护理在鼻咽癌放疗初期癌症宿命论患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(24): 4-6.
- [51] Uncu, F., Evcimen, H., Çiftci, N. and Yıldız, M. (2025) Relationship between Health Literacy, Health Fatalism and Attitudes Towards Cancer Screenings: Latent Profile Analysis. *BMC Public Health*, **25**, Article No. 2056. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23277-z>
- [52] 信博, 赵秋利, 王楠楠. 消化系统癌症高危人群预防主动行为的研究进展[J]. 护理学杂志, 2020, 35(14): 109-113.
- [53] Zhang, L. and Jiang, S. (2024) Examining the Role of Information Behavior in Linking Cancer Risk Perception and Cancer Worry to Cancer Fatalism in China: Cross-Sectional Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, **26**, e49383. <https://doi.org/10.2196/49383>
- [54] 刘慧宇, 赵秋利, 范硕宁, 等. 癌症患者家属治疗决策内在机制的质性研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(3): 23-26.