

乳腺癌患者术后化疗心理弹性的研究进展

白如雪*, 高 萍, 李爱萍, 戴雨梅, 钱慕蓉

泰兴市人民医院, 甲乳血管小儿外科, 江苏 泰州

收稿日期: 2025年8月17日; 录用日期: 2025年9月11日; 发布日期: 2025年9月19日

摘 要

对乳腺癌术后化疗患者心理弹性的研究现状进行综述, 包括心理弹性的概念、乳腺癌患者术后化疗心理弹性的评估工具、术后化疗心理弹性的现状、影响因素、干预措施。旨在为临床护理工作中了解、改善患者术后化疗的心理状况, 提高其生活质量提供依据。

关键词

乳腺癌, 术后化疗, 心理弹性, 现状, 影响因素, 综述

Research Progress on Postoperative Chemotherapy Psychoelasticity of Breast Cancer Patients

Ruxue Bai*, Ping Gao, Aiping Li, Yumei Dai, Murong Qian

Taixing People's Hospital, Pediatric Surgery for Vasculature of Aphrodisiac, Taizhou Jiangsu

Received: Aug. 17th, 2025; accepted: Sep. 11th, 2025; published: Sep. 19th, 2025

Abstract

A review of the current research status of psychological elasticity of patients with postoperative chemotherapy for breast cancer, including the concept of psychological elasticity, assessment tools for postoperative chemotherapy for breast cancer patients, the current status of postoperative chemotherapy psychological elasticity, influencing factors, and intervention measures. It aims to provide a basis for understanding and improving the psychological status of patients' postoperative chemotherapy in clinical nursing work and improving their quality of life.

*通讯作者。

Keywords

Breast Cancer, Postoperative Chemotherapy, Psychological Elasticity, Current Situation, 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

乳腺癌是一种全球女性最常见的恶性肿瘤，是异质性疾病，妇女癌症死亡的主要原因[1][2]。此种疾病不但威胁患者生命健康，还是危害女性健康的“头号杀手”。其配偶作为照顾者和陪伴者，身心也经历着极大的创伤[3]。然而乳腺癌的发生正在不断年轻化。有研究显示，虽然乳腺癌在40岁及以下的成年人中很少见，但近来的流行病学数据显示，在美国，年轻女性乳腺癌的发病率在增加，长期预后较差[4]，这也警醒着研究者需关注此类患者的心理状态是重中之重。在美国等发达国家，2013年约有232,340名女性被临床诊断出患有乳腺癌，39,620名女性死于乳腺癌[5]。直到今天，在和乳腺癌术后的斗争中，传统的化、放疗，通常包括靶向药物，是乳腺癌患者的主要全身治疗方法[6]。

据最新癌症数据统计[7]显示，2020年全球乳腺癌新发病例高达226万例，已成为全球第一大癌症。在乳腺癌的诊疗过程中，患者的需求日益增多，其中心理状态和生活方式等健康需求是其重要组成的一部分[8]。它是世界上诊断最常见的癌症，是女性癌症死亡的主要原因。尽管历史上被认为乳腺癌主要是发达国家的一种疾病，但2020年，超过一半的癌症诊断和三分之二的癌症相关死亡发生在世界欠发达地区[9]。随着诊疗技术不断发展，乳腺癌患者5年生存率由79%升高至91%[10]。而手术、放疗、化疗等治疗手段给患者造成巨大生理痛苦的同时，术后形体改变和脱发等困扰，易使患者产生负性情绪等心理问题，严重影响其生活质量。

我国2020年乳腺癌新发病例数为42万，为国内女性各类癌症新发病例之首[11]。目前其治疗方式仍以外科手术联合化学治疗为主，能显著延长患者的预期寿命，可又容易导致焦虑、抑郁等多种负性反应，对患者的功能状态和生活质量带来许多不良的影响。

在我国，大多数学者聚焦在乳腺癌的研究中，对患者心理弹性、自我效能方面研究较少，有时难免会忽略其心理需求[12]。乳腺为女性的第二性征，乳腺癌的治疗、副作用不仅致使患者自我形象受损(如手术致女性第二性征改变、放、化疗带来的脱发等)，还导致患者面临着家庭功能和社会角色改变等问题。有研究表明，乳腺癌术后患者自我形象水平较低，心理弹性和积极应对在提高患者自我形象水平中发挥了重要作用[13]。乳腺癌患者术后的治疗费用支出，加上康复期劳动能力下降引起收入减少，使得生存者面临巨大的经济负担，对其心理方面的负担也产生着长期的影响[14]。

2. 心理弹性概念

随着临床心理学的发展，心理弹性走进学者的视野并逐渐成为热点。有研究者发现：当面对压力时，有些乳腺癌患者能够积极运用自身的心理资源修补、调适来缓冲癌症所带来的负面影响。个体的这种心理现象就被称为心理弹性。心理弹性指个体与压力/逆境抗衡时，可以激发内在的心理特质、认知或潜能，整合各种内外保护资源使个体免受压力影响并能积极适应的结果、特质或过程[15][16]。

3. 乳腺癌术后患者心理弹性的评估工具

1) 心理弹性量表 CD-RISC 是由 Connor 和 Davidson [17] 共同编制, 共 5 个维度、25 个条目, 采用 5 点评分法(0~4), 总分在 0~100 分之间, 得分越高, 反映个体心理弹性越强。该量表在社区人群、初级精神科门诊病人、广泛性焦虑症患者和 PTSD(创伤后应激障碍)患者中进行实验, 结果表明该量表具有良好的心理测量学特性, 并指出心理弹性是可以改变的。我国学者于肖楠于 2007 年将其翻译并修订为中文版, 仍采用原来的 25 个条目, 为符合中国的文化背景将其修订为 3 个维度[18], 分别为: 坚韧维度, 包括条目 11、12、13、14、15、16、17、18、19、20、21、22、23; 乐观维度, 包括条目 2、3、4、6; 力量维度, 包括条目 1、5、7、8、9、10、24、25, 该量表应用较为广泛。此外, 该量表 Cronbach's α 系数为 0.91, 该量表适用于理解我国人群的适应行为(同样适用于癌症患者、焦虑患者、应激障碍患者等[16])。

2) 乳腺癌患者心理弹性量表(Breast Cancer Survivors Resilience Scale, BCRS) [19] 共 16 个条目, 包括个人保护(11 个条目)和社会保护(5 个条目) 2 个维度, 采用 1 (完全不同意)~4 (绝对同意) 4 级评分, 量表总分为 16~64 分, 得分越高表明乳腺癌患者的心理弹性越高, 本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.88。刘卉等[32]汉化、修订后的乳腺癌病人心理弹性量表 Cronbach's α 系数为 0.930。

4. 乳腺癌患者术后化疗心理弹性的现状和影响因素

4.1. 乳腺癌患者术后化疗心理弹性的现状

葛晓丽[20]等研究 130 例乳腺癌术后患者心理弹性得分为(60 ± 14)分, 处在一个相对较低的水平。而李玲[21]研究 CD-RISC 总分为(76.45 ± 10.15)分, 分析其原因可能为医疗技术发展, 可提高对乳腺癌治疗效果, 延长患者生存期, 且经过改良术后式治疗, 有利于降低术后痛苦, 从而提高术后心理弹性。

本研究[22]化疗期乳腺癌患者心理弹性得分(69.46 ± 6.82)分, 属于中等水平, 提示可通过挖掘其心理弹性潜能, 提高化疗期患者应对创伤事件的心理可塑性。

4.2. 乳腺癌患者术后化疗心理弹性的影响因素

受教育程度

本研究[23]结果指出, 不同受教育程度的乳腺癌术后患者心理弹性有所不同, 且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。从多元线性回归方程的回归系数得出, 对乳腺癌术后患者心理弹性的贡献大小依次为采取的积极行动、对未来和现实的积极态度、受教育程度、与他人保持亲密关系和主观支持。说明乳腺癌术后患者采取积极行动越多、对未来和现实的态度越积极、受教育程度越高、与他人关系越亲密、主观感受到的支持越多, 其心理弹性水平就越高。

此外, Scali 等[24]对 112 例乳腺癌幸存者调查发现, 患者受教育水平越高, 心理弹性越好。

4.3. 乳腺癌术后患者经历不同化疗阶段时心理弹性水平高低有所变化

有研究[25][26]结果显示, 不同化疗疗程乳腺癌术后患者化疗期间的心理弹性评分比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 且受教育程度高、肿瘤分期低、有医保、化疗疗程短的乳腺癌术后患者化疗期间的心理弹性水平高。

本研究[27]结果显示, 家庭人均月收入、医疗费用支付方式、疾病分期、主要照顾者、焦虑抑郁、身体意象、医学应对方式、社会支持是患者心理弹性的影响因素, 但随着化疗次数的增加, 心理弹性的影响因素中主要照顾者、医学应对方式及社会支持占主要作用。心理弹性水平在化疗前、第 1、3、6 次化疗后整体呈上升趋势, 随着术后时间的延长, 心理弹性水平逐渐提高。究其根本, 是由于心理韧性是指个体在人生中任何阶段中发展的一个动态过程, 发展是个体在环境和经验协同作用的基础上形成的, 而

非生来具有的特征。

因此,在未来的临床护理工作中,不仅重点要关注改善患者的疾病相关危险因素,还应适当从心理弹性的保护性因素入手来制定心理弹性训练等方法,提高乳腺癌术后化疗患者的心理弹性,促进健康。

5. 乳腺癌患者术后化疗心理弹性的干预研究

5.1. 归因理论

归因理论又称为“认知理论”,由美国心理学家 Harold Kelley 提出[28],强调人们在解释自己或他人事件时易出现不同的归因方式,不同的归因方式很大程度反映个体对某类事件的归因认知,并影响其行为决策。刘海凤[29]等研究显示,研究组干预 6 周后 PSQI 评分、睡眠障碍发生率均低于对照组($P < 0.05$), CD-RISC、CFS、FACT-B 评分也较对照组明显改善($P < 0.05$),证实归因心理调适对乳腺癌化疗伴失眠患者的临床护理价值。

5.2. 赋能授权理论

赋能授权理论[30]是由玛丽·帕克·弗莱特提出的个人能力培养过程,其通过专业化的职责划分与授权,可以激发患者的自我潜能与行为转变信心,继而完全承担自我管理责任。赵磊[31]等研究中,干预后观察组心理弹性评分、自我管理能力评分均高于对照组($P < 0.05$),说明赋能理论的行为转变护理模式,能使患者心理弹性提升,自我护理管理能力提高。

5.3. PERMA 积极心理干预

PERMA[32]由 Seligman 提出,他归纳出影响幸福的 5 要素分别是(积极情绪(positive emotions, P)、投入(engagement, E)、积极人际关系(positive relationships, R)、意义(meaning, M)及成就(accomplishment, A)),使人们达到欣欣向荣的持续幸福状态。王娟[33]等研究结果显示观察组病人心理弹性评分高于对照组($P < 0.05$)。本研究针对青年乳腺癌病人实施 PERMA 积极心理干预,通过情绪接种训练、“幸福流”体验积极调动病人情绪,使其处于积极、乐观的氛围中,增强其康复信心;同时,通过病友主题交流等给予青年乳腺癌病人正向激励和支持,强化其对亲友、社会各方面支持的感知,端正其对人生价值、生命意义的态度,引导病人以积极行为代替消极行为,建立坚韧、乐观的心态,有助于提升其心理弹性水平。

5.4. 正念癌症康复(Mindfulness-Based Cancer Recovery, MBCR)

MBCR [34]是由加拿大 Tom Baker 癌症中心的 Michael Speca 等开发,针对癌症患者制定的一项包含正念冥想、瑜伽练习等主题的 8 周训练课程。Carlson 团队开展了 MBCR 项目,证实了 MBCR 有利于乳腺癌患者焦虑等负性情绪的改善,且在心理健康方面能产生长达 1 年以上的效益。最常研究的癌症患者的正念疗法涉及乳腺癌患者。有研究将身体扫描、冥想、正念行走和爱的冥想纳入以癌症治疗中的正念为重点的康复计划中,在改善癌症幸存者的一些心理和生理指标以及减少压力方面取得了良好的效果(Ott, Norris & Bauer-Wu, 2006) [35]。吕静丹[36]研究对乳腺癌患者实施正念癌症康复训练,结果显示,干预后观察组各维度心理弹性水平较对照组均显著提升($P < 0.05$),说明正念癌症康复训练可提高乳腺癌根治术患者心理弹性水平。

5.5. 双维度四位一体式护理模式

此模式[37]为拉近了“医-护-患者-家属”四方间的距离,打破了原有护理模式,重新建立与以往不同的护理模式。范昱宏[38]等研究结果显示,干预 30 d 时,观察组 CD-RISC 各维度评分均高于对照组($P < 0.05$),由此可见,与传统护理模式相比,双维度四位一体式护理对强化乳腺癌放疗患者的心理弹性

效果更为显著。

5.6. 心理弹性训练

心理弹性训练[39]是美国的积极心理学家塞里格曼在宾夕法尼亚大学精心设计的心理弹性训练课程在国外被广泛应用。李艳红[40]等研究结果显示, 观察组应对方式优于对照组($P < 0.05$, $P < 0.01$), 表明通过采用心理弹性训练, 可有效改变乳腺癌患者的消极状态, 鼓励患者积极面对疾病心理弹性训练的核心调整患者的认知。对患者进行评估, 明确患者回避与疾病的主要原因, 并依据原因对症护理, 锻炼患者的心理弹性, 患者能够利用身边的各种资源应对疾病, 有助于改善预后。

6. 小结

目前, 乳腺癌术后化疗患者的心理弹性、干预在研究实践中受到了护理管理者的关注。研究[41]显示, 具有高心理弹性的个体在癌症治疗后经历更少的躯体功能受损和更好的身体功能恢复。心理弹性干预方案在提高乳腺癌患者术后化疗中的心理弹性水平、减少负性情绪等方面起到了一定的促进作用, 研究者可进一步重点比较不同干预措施在改善乳腺癌患者术后化疗身体意象和恐惧复发上的差异。国内目前对此类患者心理弹性的现状、影响因素、干预研究尚处于起步阶段, 尚缺乏高质量随机对照试验。可以适当开发并验证适用于中国文化背景下, 结合家庭支持的乳腺癌患者心理弹性干预方案, 提升乳腺癌患者术后化疗的心理弹性水平。

基金项目

2023 年南京医科大学康达学院附属医院科研发展基金(编号: KD2023KYJJ190)。

参考文献

- [1] Neves Rebello Alves, L., Dummer Meira, D., Poppe Merigueti, L., Correia Casotti, M., do Prado Ventorim, D., Ferreira Figueiredo Almeida, J., *et al.* (2023) Biomarkers in Breast Cancer: An Old Story with a New End. *Genes*, **14**, Article 1364. <https://doi.org/10.3390/genes14071364>
- [2] Chopra, S., Khosla, M. and Vidya, R. (2023) Innovations and Challenges in Breast Cancer Care: A Review. *Medicina*, **59**, Article 957. <https://doi.org/10.3390/medicina59050957>
- [3] 刘英, 甄倩, 王晓庄, 等. 乳腺癌患者和配偶的创伤后成长及与积极心理资本的关系[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(7): 794-799.
- [4] Tesch, M.E. and Partridge, A.H. (2022) Treatment of Breast Cancer in Young Adults. *American Society of Clinical Oncology Educational Book*, **42**, 795-806. https://doi.org/10.1200/edbk_360970
- [5] Akram, M., Iqbal, M., Daniyal, M. and Khan, A.U. (2017) Awareness and Current Knowledge of Breast Cancer. *Biological Research*, **50**, Article No. 33. <https://doi.org/10.1186/s40659-017-0140-9>
- [6] Zannetti, A. (2023) Breast Cancer: From Pathophysiology to Novel Therapeutic Approaches 2.0. *International Journal of Molecular Sciences*, **24**, Article 2542. <https://doi.org/10.3390/ijms24032542>
- [7] 潘宸, 杨林宁, 杨艳. 乳腺癌患者健康信息需求的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(20): 2547-2554.
- [8] 郑粉善, 曹沛莹, 华兴龙, 等. 乳腺癌患者需求量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(4): 469-475.
- [9] Wilkinson, L. and Gathani, T. (2021) Understanding Breast Cancer as a Global Health Concern. *The British Journal of Radiology*, **95**, Article 20211033. <https://doi.org/10.1259/bjr.20211033>
- [10] Miller, K.D., Nogueira, L., Mariotto, A.B., Rowland, J.H., Yabroff, K.R., Alfano, C.M., *et al.* (2019) Cancer Treatment and Survivorship Statistics, 2019. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, **69**, 363-385. <https://doi.org/10.3322/caac.21565>
- [11] 何丽, 胡露红, 褚彦香, 等. 乳腺癌患者化疗间歇期症状管理体验及需求的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(5): 475-479.
- [12] 莫晗, 陈琳琳, 龙吉芳, 等. 正念减压疗法对癌症患者心理状态影响的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(20): 1854-1856.
- [13] 范廷婷, 钟梦诗, 罗彩凤, 等. 乳腺癌术后患者心理弹性和积极应对方式对自我形象的影响研究[J]. 护士进修杂志

- 志, 2019, 34(2): 122-125.
- [14] 袁潇逸, 孙艳玲, 况艺, 等. 乳腺癌生存者经济毒性现状与影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2022, 22(6): 830-835.
- [15] 万玲, 张卫红, 雷涛, 等. 脑瘫患儿父母心理弹性现状及影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2020, 35(24): 81-84.
- [16] 郑雪露, 高伟, 程俊卿, 等. 积极视角下晚期癌症患者心理弹性变化过程及影响因素的描述性现象学研究[J]. 现代临床护理, 2022, 21(5): 20-26.
- [17] Connor, K.M. and Davidson, J.R.T. (2003) Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC). *Depression and Anxiety*, **18**, 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- [18] 刘芳, 庞建美, 王小媛, 等. 心理弹性在中青年乳腺癌患者生育忧虑与生活质量中的中介效应[J]. 现代临床护理, 2021, 20(12): 7-12.
- [19] 陈思诺, 侯亚甜, 李珍, 等. 乳腺癌术后患者重返工作后工作生活质量及相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2024(6): 493-499.
- [20] 葛晓丽, 闫静. 乳腺癌患者术后心理弹性现状及影响因素研究[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(9): 1448-1450.
- [21] 李玲. 120 例年轻乳腺癌改良根治术后心理弹性现状调查及相关影响因素分析[J]. 云南医药, 2020, 41(2): 193-195.
- [22] 李琳波. 化疗期乳腺癌患者身心症状、心理弹性和创伤后成长的关系模型研究[D]: [硕士学位论文]. 晋中: 山西医科大学, 2019.
- [23] 郝玉平. 乳腺癌术后患者心理弹性及影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 开封: 河南大学, 2019.
- [24] 刘宇, 姜桐桐, 史铁英. 乳腺癌患者心理弹性影响因素及其干预方法的研究进展[J]. 中国医药导报, 2019, 16(25): 49-52.
- [25] 万敏. 乳腺癌术后患者化疗期间心理弹性水平与生活质量的相关性及影响因素研究[J]. 中国医学创新, 2021, 18(28): 142-145.
- [26] 李亨秀, 谭虹虹, 陈英, 等. 乳腺癌术后患者化疗期间心理弹性与生活质量的关系及其影响因素分析[J]. 癌症进展, 2019, 17(19): 2343-2347.
- [27] 余成静. 乳腺癌术后化疗患者心理弹性及其影响因素[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽医科大学, 2019.
- [28] Stevenson, M.C., McCracken, E., Watson, A., Petty, T. and Plogher, T. (2023) An Attribution Theory-Based Content Analysis of Mock Jurors' Deliberations Regarding Coerced Confessions. *Law and Human Behavior*, **47**, 348-366. <https://doi.org/10.1037/lhb0000529>
- [29] 刘海凤, 戴晓燕, 桑娟, 等. 归因心理调适联合渐进性肌肉放松训练对乳腺癌化疗伴失眠患者身心健康的影响[J]. 中华全科医学, 2024, 22(4): 704-708.
- [30] 崔绍艳, 吴萍, 王岩. 基于赋能授权理论的健康指导对老年高血压患者遵医行为、自护能力与生存质量的影响[J]. 吉林医学, 2023, 44(12): 3607-3610.
- [31] 赵磊, 余秀菊, 杨萃. 赋能理论指导下的行为转变护理对乳腺癌根治术后患者的影响[J]. 疾病监测与控制, 2024, 18(1): 53-56.
- [32] 王佳佳. PERMA 模式下的积极心理干预对乳腺癌患者癌症复发恐惧的影响[D]: [硕士学位论文]. 衡阳: 南华大学, 2021.
- [33] 王娟, 王圆媛, 应秀兰. PERMA 积极心理干预对青年乳腺癌病人康复心理的影响[J]. 全科护理, 2024, 22(1): 132-135.
- [34] 陈晨. 基于 M-health 的心理弹性干预对乳腺癌化疗间歇期患者康复效果研究[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 杭州师范大学, 2023.
- [35] 况洁. 癌症患者正念水平对其负面情绪的影响: 领悟社会支持和心理弹性的链式中介作用[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 江西中医药大学, 2024.
- [36] 吕静丹. 正念癌症康复训练对乳腺癌根治术患者疾病不确定感及心理弹性的影响[J]. 中国医学创新, 2023, 20(34): 123-127.
- [37] 陈艳, 杨雪, 王华, 等. 双维度四位一体式护理对乳腺癌放疗患者依从性、疾病应对方式的影响分析[J]. 成都医学院学报, 2022, 17(2): 201-203+207.
- [38] 范昱宏, 顾浩, 刘丹丹, 等. 双维度四位一体式护理对乳腺癌放疗患者依从性、疾病应对方式的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(15): 46-49.
- [39] 赵海燕, 刘凤侠, 范小艳, 等. 心理弹性训练对青年淋巴瘤患者焦虑、抑郁及心理弹性的影响[J]. 当代护士(中旬

- 刊), 2022, 29(10): 20-23.
- [40] 李艳红, 董龙梅, 倪艳岚. 心理弹性训练对乳腺癌根治术后患者病耻应对方式的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(2): 19-21.
- [41] 周淼. 康复期乳腺癌患者社会参与潜在类别及其相关因素的研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东大学, 2023.