

癌症术后患者重返工作岗位 相关研究现状

康 晶¹, 赵时梅^{2*}

¹广西科技大学人文设计与艺术学院, 广西 柳州

²广西科技大学第二附属医院, 广西 柳州

收稿日期: 2024年11月12日; 录用日期: 2024年12月13日; 发布日期: 2024年12月23日

摘 要

系统回顾以往研究, 对国内外关于癌症术后患者重返工作的准备度、重要性、概念、影响因素及干预现状进行综述。分析现有研究的不足并整合癌症术后患者重返工作岗位相关研究现状, 为未来我国癌症患者重返工作研究的开展提供借鉴。

关键词

癌症患者, 重返工作, 影响因素, 干预

Current Status of Research on Cancer Survivors' Return to Work

Jing Kang¹, Shimei Zhao^{2*}

¹College of Humanities, Art and Design, Guangxi University of Science and Technology, Liuzhou Guangxi

²The Second Affiliated Hospital of Guangxi University of Science and Technology, Liuzhou Guangxi

Received: Nov. 10th, 2024; accepted: Dec. 13th, 2024; published: Dec. 23rd, 2024

Abstract

This paper reviews the preparation, importance, concept, influencing factors, and intervention status of cancer survivors returning to work at home and abroad. In order to integrate the research status of cancer survivors' return to work and provide a reference for future research on cancer survivors' return to work.

*通讯作者。

文章引用: 康晶, 赵时梅. 癌症术后患者重返工作岗位相关研究现状[J]. 护理学, 2024, 13(12): 1823-1831.

DOI: 10.12677/ns.2024.1312259

Keywords

Cancer Survivors, Return to Work, Influencing Factors, Interventions

Copyright © 2024 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

根据 2000 年全国肿瘤登记中心的统计数据显示, 我国 20~39 岁年龄组的肿瘤发病率为 39.22/10 万, 这表明癌症正呈现年轻化趋势[1]。由于诊断和治疗技术的不断创新和发展, 近年来癌症患者的生存率有显著提升, 意味着越来越多法定劳动年龄内的患者将面临治疗期间或治疗后重返工作岗位的挑战。

因此, 开展有关癌症患者重返工作岗位的研究并探索有助于其重返岗位的干预研究是非常有必要的。本文将对癌症患者重返工作准备度、国内外对重返工作现状及其影响因素的研究、针对癌症患者重返工作干预性研究现状进行综述, 旨在为癌症患者重返工作岗位的研究提供参考借鉴。

2. 重返工作准备度研究现状

癌症患者的重返工作准备度(readiness for return to work, RRTW)是衡量患者是否准备好重返工作岗位的重要指标。它不仅影响患者的经济状况, 还关系到他们的社会身份和疾病康复过程。研究表明, 过早或过晚重返工作都可能对患者的健康和工作体验产生不利影响[2]。因此, 评估和提高患者的重返工作准备度对于促进其成功返岗具有重要意义。

Ghasempour 等对伊朗 227 例癌症患者的调查研究中显示, 在未返回工作的癌症患者中有 68.47%处于意向阶段, 意味着患者们正处于开始考虑工作的问题, 但还没有实际行动去实施[3]; 在已返回工作岗位的患者中有 80.02%处于积极维持阶段, 意味着患者们已经找到正确平衡工作与疾病的方法[4]。武多多[5]等以 170 例乳腺癌病人为研究对象, 发现重返工作岗位的有 47 例患者; 而一年后重返工作率为 27.65%, 重返率较低, 这一结果与 Min Li [6]的研究结论相一致。刘文慧等[7]通过对 210 例乳腺癌术后患者中未重返工作的患者行为阶段进行分析发现, 得分最高的维度为意向阶段占 53.6%, 说明大部分患者有重返工作的意愿; 其次是行动准备—行为维度占 24.5%, 这与曹慧丽[8]的结论有所不同。说明近年来乳腺癌患者重返工作准备度整体有所提升。已重返工作的乳腺癌术后患者有 73.0%处于主动维持阶段, 这一阶段的患者能够通过使用特定的技能和社会支持解决可能会阻碍其重返工作的障碍。

3. 重返工作岗位研究现状

重返工作岗位(return to work, RTW)的提出最早就是用来让工伤工人尽快返回工作岗位以减少工伤赔偿的重要途径[9]。工伤职工重返工作岗位的研究由此迎来了新的研究浪潮, 随后重返岗位的研究开始在不同领域内开展。目前在国际上, 美国、英国和荷兰在癌症术后患者重返工作领域的研究最为活跃, 而中国在这方面的研究相对较少。

3.1. 重返工作的概念

重返工作岗位的提出最早就是用来让工伤工人尽快返回工作岗位以减少工伤赔偿的重要途径[1]。Danielle W 等[10]将重返工作(RTW)定义为: 因癌症缺勤(即带薪和无薪休假时间)后到 RTW 的时间。

Lamore 等[11]将 RTW 看作是一种由患者或医护人员主动发起的方法, 即在治疗期间维持工作状态或治疗后返回工作岗位。Duijts 等[12]在其研究中将 RTW 看作是患者恢复到患癌前的工作岗位或生活方式。Turner 等[13]将重返工作岗位定义为患者因疾病、意外伤害等原因离开工作岗位, 在治疗后重新回到原岗位恢复正常工作的行为; 曹慧丽等[14]学者在其研究中对重返工作的概念界定与 Turner 一致。目前关于重返工作岗位的概念还没有一个统一的界定, 但基本内涵基本都是强调患者在经历治疗后, 由休假或失业状态过渡到上岗工作的状态。

3.2. 重返工作的重要性

重返工作岗位的动机不仅局限于经济需求, 同时还存在心理需求, 为人们的生活提供意义。对于患者来说, 恢复工作意味着疾病已经完全恢复和恢复正常; 从社会的角度来看, 鼓励患者尽可能重返工作岗位在经济上是非常必要的[15]。Dorte [16]认为工作有助于将个人创造为社会存在, 参与到与他人的社会关系当中并在建立个人身份方面发挥着重要作用, 促进其社会联系进而对癌症患者的心理健康产生积极作用。重返工作是患者完成康复工作最重要也是最后一步, 它被认为是恢复正常或完全恢复的标志[17], 不仅能够缓解因病造成的经济负担, 更重要的是能够弥补因病缺失工作所导致的社会脱离、改善患者的身心健康、提高生活质量以及实现自我价值[18]; 相反, 有证据表明工作不稳定和失业对健康有不利影响, 尤其是心理健康[19]。

3.3. 重返工作岗位的影响因素

3.3.1. 个体因素

1) 社会人口学因素

癌症患者在重返工作岗位时通常会受到年龄、婚姻状况、子女数量、文化程度、收入情况等人口学因素的影响。随着患癌年龄的增长, 重返工作岗位的风险差异也有所增加[20]。因为与年龄较大的患者相比, 年轻的患者在应对癌症治疗后的生活与挑战会采取更加积极的态度[21]且年龄越大身体机能与心理承受能力越低, 重返工作的可能性也就越小[22]。年轻的患者一般还承担着主要的家庭经济责任, 这使得他们重返工作的意愿也更加强烈[23], 这与 Horn [24]的研究结果一致。此外, 王红彦等[25]在其研究中发现男性患者重返工作岗位是女性的 2.37 倍, 即男性重返工作可能性更大; 这可能是由于男性往往承担着一个家庭主要的经济压力, 在治疗后不得不重返工作继续承担养家糊口的责任[26], 这与 Yuan [22]的研究结果一致, 同时 Yuan 的研究还得出已婚患者更倾向于尽快重返工作。另外, 文化程度与经济收入与重返工作岗位呈正向关系, 即文化程度与经济水平越高的患者其重返工作的可能性就越高[27]; 与文化程度较低的患者相比, 拥有较高文化水平的患者对自身所患疾病的认知会更加充分、能够正确地评估自身状况、积极应对疾病与重返工作所造成的压力与挑战[28]。我国学者唐晓霞等[29]通过 Logistic 回归模型和决策树模型对甲状腺癌术后患者自我效能影响因素的研究中发现, 文化程度是最重要的影响因素; 与低文化水平(初中及以下)相比, 拥有较高文化水平(本科及以上)的甲状腺术后患者, 更能够以积极的态度去适应工作和环境。

2) 个人认知

个体对疾病和预后的认知会对其重返工作岗位的结果产生直接影响[30]。有研究发现, 在癌症患者当中有一部分患者产生患癌后的人不再适合重返工作岗位的错误认知[31], 这与 Chen 等[32]的研究一致。王红彦[23]等认为患者的疾病进展恐惧越严重, 其重返工作岗位的意愿就越低, 这里的疾病进展恐惧是指担心疾病或症状复发和恶化的一种长期心理状态。

3) 疾病相关因素

癌症类型、疾病分期、治疗方式、合并症和治疗决策等因素都是阻碍患者重返工作岗位的治疗因素[33], 其中化疗是最主要的影响因素, 因为化疗带来的不良反应如抑郁、乏力、认知障碍等会导致其不能正常重返工作岗位并承担对应的工作任务[34]。有多项研究表明疾病晚期是癌症患者重返工作岗位的阻碍因素, 这可能是因为晚期疾病代表身体活动较差, 给重返工作岗位的癌症患者带来了负担[22]且未接受根治性手术的患者通常更难重返工作岗位[35]。

3.3.2. 工作相关因素

经过研究证明工作类型、工作自我效能、工作环境、工作内容及性质是常见的影响患者重返工作的影响因素[28]。从公司规模来看, 与大公司相比规模越小的公司其重返率越低[23]。其次, 通过研究发现与脑力劳动相比从事体力劳动的患者其重返工作岗位的意愿较低。分析原因可能是癌症治疗后会出现疲劳、认知障碍、抑郁等现象影响其工作能力, 使其难以继续承担体力劳动进而影响到其工作自我效能[36]。除此之外, 开放、包容、支持的工作环境能够促使患者从工作中获取幸福感、满足感, 更有利于癌症术后患者重返工作岗位[37]。

3.3.3. 社会支持

对于经历过癌症治疗的患者来说, 从家庭、朋友、工作场所及医护人员中获得的心理和物质上地支持能帮助其以更加积极乐观的态度去面对疾病与治疗, 增强其重返工作的决心。多元的社会支持可以促进患者积极地参与到社会交往中, 以提升重返工作的信心[38]。其中, 来自领导和同事的关怀与支持有助于患者重返工作岗位, 相反的若领导或同事对疾病认识不足缺少理解与沟通则会阻碍患者重返工作岗位[39]。另外, 重返工作岗位还需要来自医务人员的支持, 从中获得注意事项、康复建议等医疗相关的信息[40]。

4. 重返工作岗位的适应性研究

重返工作是患者重返社会、减缓经济负担、实现自我价值的重要环节, 也是走向康复的重要一步。目前国外针对癌症患者重返岗位开展了一系列质性研究与干预研究, 且相关的质性研究已不在局限于患者自身重返工作的体验, 而是以多角度、多群体的视角出发展开研究[41]。许多癌症患者术后仍需持续接受药物治疗以及定期的复诊复查, 易出现体力虚竭、工作效率降低, 难以重新适应工作环境等现象。荆华等[42]认为重返工作岗位有利于乳腺癌治愈者提高生活质量, 但同时也存在着不同程度的负面状况: 如明显感到工作疲劳、工作能力下降以及情绪紊乱等。谢雅等[43]通过采用多元线性回归的方式探讨患者重返工作的适应性, 发现文化程度较高的乳腺癌患者术后重返工作适应性较高, 这与陈韶荣[44]等人得出的受教育程度更高的患者, 术后在工作中更加重视实现自我的价值, 也更容易获得较高的职业认同的观点相一致。

5. 重返工作岗位评估工具的研究

为了更好地评估癌症术后患者的重返工作准备度, 研究者们开发了多种评估工具。如评估重返工作准备度方面, Lam 等[45]以阶段转变模型开发为基础设计出林氏就业准备量表, 量表包含 3 个维度: 考虑前期、考虑期和行动期。Chan 等[46]在此基础上增加了第四个维度: 准备期维度, 并形成中文版本。其次, 在评估重返工作障碍方面, 可采用 Marhold 等[47]设计的重返工作障碍问卷, 以全面地评估患者在重返工作中可能存在的如身体、心理、社会和工作因素等方面的障碍、帮助其制定和规划合理的职业康复计划。除此之外, 关于重返工作测评工具还有很多, 如癌症患者重返工作适应性量表[48]。该量表通过验证性因素分析和探索性因素分析评估其结构有效性和可靠性, 为临床医护人员提供了有针对性的干预措

施的参考。

6. 癌症患者重返工作的干预措施

当前关于癌症患者重返工作岗位干预措施的研究多种多样, 如健康干预、心理干预、职业干预多学科干预以及体育干预。医务人员可以通过体育锻炼、制定工作计划、职业咨询和身体干预相结合的方式来帮助癌症患者重返工作岗位[49]。

6.1. 职业康复干预

Stapelfeldt 等[36]以职业康复为主要干预措施, 基于患者的职业康复需求及具体情况为其提供个性化的职业康复支持, 并制定职业康复计划; 但研究结果显示与通常的市政主导的重返工作管理相比, 接受早期、个性化定制的职业康复干预, 重返工作效果没有统计学差异。但也有研究显示与专业的癌症护士和顾问进行面对面职业咨询的方式有助于患者更了解自身的工作状况并促进其重返工作岗位[49]。Sheppard 等[50]采取多模式的职业康复计划为患者提供个性化的健康指导, 以应对在工作中感受到的因疾病治疗而产生的不良反应, 发现职业康复干预后的患者工作能力显著增强, 帮助 87% 患者重返了工作岗位并改善了工作状态。通过查阅现有文献发现基本没有针对工作场所的工作导向型职业干预措施的研究, 包括对工作场所的调整, 如修改工作时间、工作任务以及改善或构建与管理人员、同事之间的沟通渠道[51]。未来的研究应集中于职业干预, 而职业组成部分也不该仅以患者为导向, 还应该针对工作环境(包括工作调整和管理者), 展开针对就业的多元化干预。

6.2. 体育活动干预

在过去的几年里, 运动肿瘤学研究领域取得了长足的进步。如荆华等[42]学者所提到的癌症患者时常感到工作疲劳、工作能力下降以及情绪紊乱等身体健康(如心肺健康和肌肉力量)的显著降低、身体成分的负面变化(如体重增加/减少)、疲劳、抑郁或焦虑增加等一些副作用, 而体育运动在改善癌症患者的心肺功能、肌肉力量和耐力方面则起着至关重要的作用[52], 通过体育活动可以有效改善癌症副作用所带来的不良反应。Ibrahim 等[53]对乳腺癌患者进行了一项试点随机临床试验, 发现单独的运动干预可能无法逆转乳腺癌治疗的长期后遗症, 并让年轻的成年患者重返工作岗位。体育运动在改善患者身体健康方面虽然有成效, 但在 RTW 方面的效果还有待提升。

6.3. 心理干预

有研究表明社会心理干预在提高癌症患者恢复工作方面的效果与常规护理一样有效[54]。Osborn 等[55]在探究认知行为疗法(cognitive-behavioral therapy, CBT)和患者教育对成年癌症患者常见问题(抑郁、焦虑、疼痛、身体机能和生活质量)的影响中发现, 认知行为训练对成年癌症患者的影响效果要高于患者教育且个体干预比团体干预更有效, 以个体形式提供的各种 CBT 方法可以帮助癌症患者减轻情绪困扰并提高生活质量继而提高其重返工作的意愿。与之相反的是, Lepore 等[56]从两项随机对照试验的研究结果中得到的证据表明, 心理干预对患者重返工作的干预并没有改善效果。

6.4. 社会支持干预

来自家庭、同辈群体和同事的支持可以帮助癌症患者从痛苦、低迷的抗癌经历中走出来, 使其以积极乐观的态度去迎接预后可能出现的困境与挑战。彭颖等[57]通过对心肌梗死患者的社会支持网络进行干预发现, 其有利于改善心肌梗死后患者的心理状态以及疾病的应对方式。张梦瑶等[30]认为社会支持作为癌症患者可利用的外部资源, 不仅能缓解其身心压力, 甚至会直接影响其社会功能的正常发挥。因此,

对于癌症患者来说社会支持干预是非常有必要的, 不仅可以为链接所需的物质资源改善现有的生活还能够提升其信心和自我效能进而促进 RTW。

6.5. 多学科干预

Angela G 等[54]通过对 1835 名癌症患者展开了 15 项涉及多学科干预的随机对照实验(randomized controlled trials, RCT), 实验发现涉及身体、心理教育和职业成分的多学科干预比常规护理有更高的重返工作(RTW)率, 即多学科干预可以提高癌症患者的 RTW。

因此, 未来有必要采用包含体育、心理教育、和职业等成分的多学科干预来提高癌症患者重返工作的机会。多学科干预下的患者重返工作岗位效果在当下所有干预方式中效果最明显的, 然而多学科干预在我国的发展却较为缓慢, 这是因为多学科干预开展需要多个领域和专业进行合作共同为癌症患者提供个性化的康复与返岗计划。这就意味着不同学科之间不仅要精通本专业的知识与技能还需要有良好的沟通合作能力, 所以较其他干预方式而言多学科干预的成本较大, 推行难度也更大。

6.6. 其他

体育训练、心理和职业因素的多学科干预改善了癌症患者的重返工作岗位。这种干预最明显的背景将是医院, 因为所有的多学科提供者都在那里, 它是患者的主要焦点。在医院环境中进行的干预措施对于最近诊断的癌症患者是可行的, 因为这些患者正在接受以治疗为目的的干预, 并希望有足够的康复以重返工作岗位。对癌症患者重返工作岗位干预的其他可能设置将是社区的多学科康复门诊服务或大型工作场所或跨国公司的重返社会团队。因此, 应该有可能找到改善癌症患者恢复工作水平的方法。

7. 小结

重返工作对癌症患者的身份形成、自尊、经济保障和社会关系起着重要的作用, 可以减轻癌症患者的社会孤立、自尊、无聊和经济痛苦。通过回顾国内外的研究发现癌症患者重返工作岗位的影响因素研究大多集中在个体因素、疾病因素、工作相关因素以及社会支持等方面。与国外相比国内的研究还处于初级阶段, 而干预措施的研究更是十分匮乏。癌症患者重返工作岗位是一个多维度的问题, 需要综合考虑患者的个人情况、工作环境和社会保障等多个方面, 通过科学的评估工具和有效的干预措施, 帮助患者顺利重返工作岗位。同时, 政府的政策支持和社会的关注也是推动这一进程的重要因素。在未来的研究中, 研究者在借鉴国外丰富研究成果的基础上, 结合我国实际情况与文化背景, 研发出更适合我国癌症患者重返工作岗位的干预模式, 帮助其重返工作、更好地融入社会以发挥自身的社会功能与自我价值。

参考文献

- [1] Zheng, R.S., Gu, X.Y., Li, X.T., Zhang, S.W., Zeng, H.M., Sun, K.X., Zou, X.N., Xia, C.F., Yang, Z.X., Li, H., Chen, W.Q. and He, J. (2018) [Analysis on the Trend of Cancer Incidence and Age Change in Cancer Registry Areas of China, 2000 to 2014]. *Chinese Journal of Preventive Medicine*, **52**, 593-600.
- [2] 温丽莹, 柏兴华. 癌症患者重返工作准备度现状及影响因素研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(25): 3513-3516.
- [3] Ghasempour, M., Shabanloei, R., Rahmani, A., Jafarabadi, M.A., Abri, F. and Khajehgoodari, M. (2019) The Relation of Readiness for Return to Work and Return to Work among Iranian Cancer Survivors. *Journal of Cancer Education*, **35**, 1237-1242. <https://doi.org/10.1007/s13187-019-01588-1>
- [4] 张宁, 邸文龙, 陈美璇, 等. 癌症病人重返工作准备度研究进展[J]. 护理研究, 2023, 37(11): 1983-1987.
- [5] 武多多, 许玲玲, 康慧, 等. 乳腺癌病人重返工作准备度现状及影响因素分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2024, 49(7): 933-937.

- [6] Li, M., Gao, J., Li, M. and Wang, L. (2021) The Assessment of Returning to Work Following Treatment and the Associated Personal, Disease, and Treatment Factors among Breast Cancer Survivors in Central China. *Supportive Care in Cancer*, **29**, 7627-7636. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06354-y>
- [7] 刘文慧, 宋玛丽, 郑赛华, 等. 乳腺癌术后患者重返工作准备度现状及其影响因素分析[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(7): 143-146.
- [8] 曹慧丽. 重返工作准备度量表的汉化及在乳腺癌患者中的初步应用[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 郑州大学, 2018.
- [9] 周慧文. 美国鼓励工伤工人重返岗位[J]. 中国社会保险, 1997(9): 40.
- [10] Ng, D.W.L., So, S.C.Y., Fielding, R., Mehnert-Theuerkauf, A., Kwong, A., Suen, D., *et al.* (2024) Return to Work, Work Productivity Loss and Activity Impairment in Chinese Breast Cancer Survivors 12-Month Post-Surgery: A Longitudinal Study. *Frontiers in Public Health*, **12**, Article 1340920. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1340920>
- [11] Lamore, K., Dubois, T., Rothe, U., Leonardi, M., Girard, I., Manuwald, U., *et al.* (2019) Return to Work Interventions for Cancer Survivors: A Systematic Review and a Methodological Critique. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **16**, Article 1343. <https://doi.org/10.3390/ijerph16081343>
- [12] Duijts, S.F.A., van Egmond, M.P., Spelten, E., van Muijen, P., Anema, J.R. and van der Beek, A.J. (2013) Physical and Psychosocial Problems in Cancer Survivors Beyond Return to Work: A Systematic Review. *Psycho-Oncology*, **23**, 481-492. <https://doi.org/10.1002/pon.3467>
- [13] Turner, G.M., McMullan, C., Atkins, L., Foy, R., Mant, J. and Calvert, M. (2019) TIA and Minor Stroke: A Qualitative Study of Long-Term Impact and Experiences of Follow-Up Care. *BMC Family Practice*, **20**, Article No. 176. <https://doi.org/10.1186/s12875-019-1057-x>
- [14] 曹慧丽, 何琨. 患者重返工作准备度的研究进展 [J]. 中华护理杂志, 2017, 52(6): 749-753.
- [15] Kınacı Gümüşçubuk, Y. and Çalık Başaran, N. (2024) Return to Work for Cancer Survivors: Importance and Challenges. *Acta Medica*, **55**, 17-22. <https://doi.org/10.32552/2024.actamedica.948>
- [16] Rasmussen, D.M. and Elverdam, B. (2008) The Meaning of Work and Working Life after Cancer: An Interview Study. *Psycho-Oncology*, **17**, 1232-1238. <https://doi.org/10.1002/pon.1354>
- [17] Spelten, E.R., Sprangers, M.A.G. and Verbeek, J.H.A.M. (2002) Factors Reported to Influence the Return to Work of Cancer Survivors: A Literature Review. *Psycho-Oncology*, **11**, 124-131. <https://doi.org/10.1002/pon.585>
- [18] Fitch, M.I. and Nicoll, I. (2019) Returning to Work after Cancer: Survivors', Caregivers', and Employers' Perspectives. *Psycho-Oncology*, **28**, 792-798. <https://doi.org/10.1002/pon.5021>
- [19] Sverke, M., Hellgren, J. and Näswall, K. (2002) No Security: A Meta-Analysis and Review of Job Insecurity and Its Consequences. *Journal of Occupational Health Psychology*, **7**, 242-264. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.7.3.242>
- [20] Maksten, E., Jørgensen, R., Pedersen, M., Fonager, K., Bech, R., Mølle, I., *et al.* (2024) Work Disability and Return to Work after Treatment for Acute Lymphoblastic Leukemia: A Danish Nationwide Cohort Study. *Clinical Epidemiology*, **16**, 191-202. <https://doi.org/10.2147/clep.s444270>
- [21] Chen, L., Glimelius, I., Neovius, M., Ekberg, S., Martling, A., Eloranta, S., *et al.* (2016) Work Loss Duration and Predictors Following Rectal Cancer Treatment among Patients with and without Prediagnostic Work Loss. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, **25**, 987-994. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.epi-16-0112>
- [22] Yuan, C., Wang, C., Wu, W., Ho, C. and Chen, W. (2021) Risk Factors for Return to Work in Colorectal Cancer Survivors. *Cancer Medicine*, **10**, 3938-3951. <https://doi.org/10.1002/cam4.3952>
- [23] Gordon, L.G., Beesley, V.L., Lynch, B.M., Mihala, G., McGrath, C., Graves, N. and Webb, P.M. (2014) The Return to Work Experiences of Middle-Aged Australian Workers Diagnosed with Colorectal Cancer: A Matched Cohort Study. *BMC Public Health*, **14**, Article 963.
- [24] Horn, L., Spronken, M., Brouwers, E.P.M., de Reuver, R.S.M. and Joosen, M.C.W. (2021) Identifying Return to Work Self-Efficacy Trajectories in Employees with Mental Health Problems. *Journal of Occupational Rehabilitation*, **32**, 64-76. <https://doi.org/10.1007/s10926-021-09979-2>
- [25] 王红彦, 李军文, 胡才玉, 等. 冠心病患者重返工作岗位情况及影响因素的 Meta 分析[J]. 中国护理管理, 2024, 24(2): 251-256.
- [26] 王仁秀. 冠脉支架植入术后患者重返工作准备度现状及影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [27] Schmidt, M.E., Scherer, S., Wiskemann, J. and Steindorf, K. (2019) Return to Work after Breast Cancer: The Role of Treatment-Related Side Effects and Potential Impact on Quality of Life. *European Journal of Cancer Care*, **28**, e13051. <https://doi.org/10.1111/ecc.13051>
- [28] 林蓓蕾, 张振香, 康佳迅, 等. 社区脑卒中患者自我效能水平影响因素及对策[J]. 中国老年学杂志, 2015(2): 451-454.

- [29] 唐晓霞, 易小林, 王梅, 等. 甲状腺癌术后患者重返工作自我效能的潜在剖面分析[J]. 中国实用护理杂志, 2024, 40(11): 831-839.
- [30] 张梦瑶, 唐涵, 董诗奇, 等. 癌症幸存者重返工作岗位干预研究进展[J]. 护理学杂志, 2021, 36(19): 102-105.
- [31] See, B., Chia, S.E. and Chia, K.S. (2017) Return to Work Is an Important Therapeutic Goal. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, **46**, 245-247. <https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.v46n6p245>
- [32] Chen, Y., Lai, Y., Lee, Y., Tsai, K., Chen, M. and Hsieh, M. (2020) Impact of Illness Perception, Mental Adjustment, and Sociodemographic Characteristics on Return to Work in Patients with Head and Neck Cancer. *Supportive Care in Cancer*, **29**, 1519-1526. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05640-5>
- [33] 罗世香, 刘均娥, 肖树芹. 乳腺癌康复者重返工作岗位相关研究现状[J]. 中国护理管理, 2016, 16(2): 199-202.
- [34] Fantoni, S.Q., Peugniez, C., Duhamel, A., Skrzypczak, J., Frimat, P. and Leroyer, A. (2009) Factors Related to Return to Work by Women with Breast Cancer in Northern France. *Journal of Occupational Rehabilitation*, **20**, 49-58. <https://doi.org/10.1007/s10926-009-9215-y>
- [35] 王莉莹. 中青年肠癌患者术后重返工作准备度现状及影响因素分析[D]: [硕士学位论文]. 延安: 延安大学, 2021.
- [36] Stapelfeldt, C.M., Momsen, A.H., Jensen, A.B., Andersen, N.T. and Nielsen, C.V. (2020) Municipal Return to Work Management in Cancer Survivors: A Controlled Intervention Study. *Acta Oncologica*, **60**, 370-378. <https://doi.org/10.1080/0284186x.2020.1853227>
- [37] 杨丽君, 林贞贞, 王元斌, 等. 乳腺癌患者重返工作准备度与家庭弹性的关系[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(15): 2055-2060.
- [38] Zhao, J., Que, W., Tang, J., Li, J., Su, X. and Guo, Y. (2023) Colorectal Cancer Survivors' Experiences of Return-To-Work: A Meta-Synthesis of Qualitative Studies. *European Journal of Oncology Nursing*, **63**, Article ID: 102284. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102284>
- [39] 张盈, 郑瑞双, 杨双. 青年鼻咽癌放疗化疗后的患者对重返工作岗位态度的质性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(29): 2289-2293.
- [40] 李佳镁. 癌症患者重返工作适应性量表的构建及应用研究[D]: [硕士学位论文]. 南通: 南通大学, 2022.
- [41] Rosbjerg, R., Hansen, D.G., Zachariae, R., Stapelfeldt, C.M., Hoejris, I., Rasmussen, M.T., *et al.* (2020) Validation of the Return to Work Self-efficacy Questionnaire in a Population of Employees Undergoing Treatment for Cancer. *European Journal of Cancer Care*, **30**, e13373. <https://doi.org/10.1111/ecc.13373>
- [42] 荆华, 魏亚楠, 宋艳静. 乳腺癌生存者重返工作岗位后体验的质性研究[J]. 全科护理, 2023, 21(15): 2141-2145.
- [43] 谢雅, 马晓琴, 高晓莹, 等. 新疆地区女性教师乳腺癌患者术后重返工作适应性现状及影响因素分析[J]. 职业卫生与应急救援, 2023, 41(3): 271-276.
- [44] 陈韶荣, 吴庆松. 心理资本与高校青年教师职业认同的关系研究——论工作投入的中介作用[J]. 大学教育科学, 2018(1): 59-68, 126.
- [45] Lam, C.S., Wiley, A.H., Siu, A. and Emmett, J. (2010) Assessing Readiness to Work from a Stages of Change Perspective: Implications for Return to Work. *Work*, **37**, 321-329. <https://doi.org/10.3233/wor-2010-1085>
- [46] Chan, H., Li-Tsang, C.W.P., Chan, C., Lam, C.S., Hui, K.L. and Bard, C. (2006) Validation of Lam Assessment of Employment Readiness (C-LASER) for Chinese Injured Workers. *Journal of Occupational Rehabilitation*, **16**, 697-705. <https://doi.org/10.1007/s10926-006-9050-3>
- [47] Marhold, C., Linton, S.J. and Melin, L. (2002) Identification of Obstacles for Chronic Pain Patients to Return to Work: Evaluation of a Questionnaire. *Journal of Occupational Rehabilitation*, **12**, 65-75. <https://doi.org/10.1023/a:1015056429505>
- [48] Guo, Y., Tang, J., Li, J., Zhu, L. and Xu, J. (2021) Exploration of Interventions to Enhance Return-To-Work for Cancer Patients: A Scoping Review. *Clinical Rehabilitation*, **35**, 1674-1693. <https://doi.org/10.1177/02692155211021706>
- [49] Bains, M., Munir, F., Yarker, J., Steward, W. and Thomas, A. (2011) Return-to-Work Guidance and Support for Colorectal Cancer Patients. *Cancer Nursing*, **34**, E1-E12. <https://doi.org/10.1097/ncc.0b013e31820a4c68>
- [50] Sheppard, D.M., Frost, D., Jefford, M., O'Connor, M. and Halkett, G. (2019) Building a Novel Occupational Rehabilitation Program to Support Cancer Survivors to Return to Health, Wellness, and Work in Australia. *Journal of Cancer Survivorship*, **14**, 31-35. <https://doi.org/10.1007/s11764-019-00824-3>
- [51] Norlund, A., Ropponen, A. and Alexanderson, K. (2009) Multidisciplinary Interventions: Review of Studies of Return to Work after Rehabilitation for Low Back Pain. *Journal of Rehabilitation Medicine*, **41**, 115-121. <https://doi.org/10.2340/16501977-0297>
- [52] Muanza, T.M., Ibrahim, M., Fournier, B., Dalzell, M.A., Shallwani, S., Sintharaphone, A., *et al.* (2015) Randomized Clinical Trial of a Progressive Exercise Program for Young Women with Breast Cancer Undergoing Radiation Therapy.

- International Journal of Radiation Oncology Biology Physics*, **93**, S35-S36. <https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2015.07.088>
- [53] Ibrahim, M., Muanza, T., Smirnow, N., Saterén, W., Fournier, B., Kavan, P., *et al.* (2018) A Pilot Randomized Controlled Trial on the Effects of a Progressive Exercise Program on the Range of Motion and Upper Extremity Grip Strength in Young Adults with Breast Cancer. *Clinical Breast Cancer*, **18**, e55-e64. <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2017.06.007>
- [54] de Boer, A.G., Taskila, T.K., Tamminga, S.J., Feuerstein, M., Frings-Dresen, M.H. and Verbeek, J.H. (2015) Interventions to Enhance Return-to-Work for Cancer Patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 9, CD007569.
- [55] Osborn, R.L., Demoncada, A.C. and Feuerstein, M. (2006) Psychosocial Interventions for Depression, Anxiety, and Quality of Life in Cancer Survivors: Meta-analyses. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, **36**, 13-34. <https://doi.org/10.2190/eufn-rv1k-y3tr-fk0l>
- [56] Lepore, S.J., Helgeson, V.S., Eton, D.T. and Schulz, R. (2003) Improving Quality of Life in Men with Prostate Cancer: A Randomized Controlled Trial of Group Education Interventions. *Health Psychology*, **22**, 443-452. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.22.5.443>
- [57] 彭颖, 颜珂, 卜金枝. 社会支持网络干预对心肌梗死后重返工作岗位患者心理及主观幸福感的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(6): 128-130, 146.