

· 综 述 ·

## 乳腺癌患者社会支持的研究现状\*

马纯华, 颜君, 孙邓南, 兰诗雨, 邓钰玫, 邓燕玲  
(中山大学护理学院, 广东广州, 510080)

[关键词] 乳腺癌; 社会支持

[中图分类号] R47 [文献标识码] C [文章编号] 1671-8283(2013)10-0061-05 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.10.020

### Social support to breast cancer patients

Ma Chunhua, Yan Jun, Sun Dengnan, Lan Shiyu, Deng Yumei, Deng Yanling // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(10):20.

[Key words] breast cancer; social support

乳腺癌为女性最常见的恶性肿瘤之一,在国内占全身各种肿瘤的7%~10%,发病率逐年上升<sup>[1]</sup>。乳腺癌严重威胁着女性的身心健康,乳腺癌患者不仅要面临着接受自己是癌症患者这一事实,还要接受以手术治疗为主的综合治疗,往往会感受到强烈的心理刺激,甚至产生严重的精神障碍<sup>[2]</sup>。社会支持作为心理刺激的缓冲因素或中介因素,不仅能对个体的健康提供保护作用,而且对维持良好的情绪

体验具有重大的意义<sup>[3]</sup>。本文就国内外近年来乳腺癌患者社会支持的研究状况综述如下。

### 1 乳腺癌流行病学特点

乳腺癌因其高发病率和逐渐上升的死亡率一直为全球关注的疾病。据2011年全球癌症统计报告显示<sup>[4-5]</sup>,2008年全球乳腺癌新发病人数达到138.4万,占恶性肿瘤新发病总数的23.0%,而致死人数则高达45.9万,一些较发达的国家世界人口年龄标准化发病率为66.4/10万,而发展中国家则为27.3/10万。国内女性乳腺癌年龄标准化发病率为21.6/10万,占据女性癌症发病率的第1位;死亡率为5.7/10万,占据女性癌症死亡率的第6位,在一些城市地区,乳腺癌已上升到女性癌症死

[基金项目] \*本课题为中山大学青年教师培育计划项目,项目编号为12ykpy15;CMB青年教师基金项目,项目编号为10-020-201212。

[收稿日期] 2013-03-19

[作者简介] 马纯华(1989-),女,广东潮阳人,在读本科。

[通讯作者] 颜君,副教授,主要从事护理教育工作,

Email:yanjun@mail.sysu.edu.cn.



center program [J]. Perit Dial Int, 2011, 31 (2) : 121-126.

[3] Bernardini J, Price V, Figueiredo A. International society for peritoneal dialysis (ISPD) nursing liaison committee. Peritoneal dialysis patient training, 2006 [J]. Perit Dial Int, 2006, 26 (6) : 625-632.

[4] Piraino B, Bailie GR, Bernardini J, et al. ISPD Ad Hoc advisory committee. Peritoneal dialysis-related infections recommendations: 2005 update [J]. Perit Dial Int, 2005, 25 (2) : 107-131.

[5] 成守珍, 曾讯, 龚凤球. 专科护士的发展与展望 [J]. 现代临床护理, 2006, 5 (5) : 3-5.

[6] 卫生部关于印发《中国护理事业发展规划纲要(2011~2015年)》的通知 [S]. 卫医政发[2011]96.

[7] 林建雄, 叶晓青, 周飞宇, 等. 腹膜透析护士临床培训模式探讨 [J]. 中国实用护理杂志, 2007, 23 (32) : 68-70.

[8] 王兰, 全蕾, 骆素萍, 等. 腹膜透析进修护士规范化培训方法的探讨 [J]. 护士进修杂志, 2006, 21 (3) : 221-223.

[9] Tan PC, Morad Z. Training of peritoneal dialysis nurses [J]. Perit Dial Int, 2003, 23 ( Suppl2) : 206-209.

[本文编辑: 刘晓华]

因的第5位<sup>[6]</sup>。由于目前乳腺癌发病率以平均每年0.5%的趋势增长,估计到2030年,全球乳腺癌的发病人数和死亡人数将分别达到264万和170万<sup>[7]</sup>。同时,调查也显示<sup>[4]</sup>,乳腺癌的发病年龄趋于年轻化,国内女性乳腺癌患者发病的中位年龄是48岁,比西方国家提早了10年<sup>[4]</sup>。

## 2 社会支持的定义

早在上世纪70年代,社会支持作为一个科学的专业术语被正式提出来。对于这个概念,不同学科的学者给出了不同的定义。有学者<sup>[8]</sup>将社会支持定义为“重要的他人如家庭成员、朋友、同事、亲属和邻居等为某个人所提供的帮助功能,这些功能典型地包括社会情感帮助、实际帮助和信息帮助。”而国内学者李强<sup>[9]</sup>认为,从社会心理刺激与个体心理健康之间关系的角度来看,社会支持应该被界定为一个人通过社会联系所获得的能减轻心理应激反应、缓解精神紧张状态、提高社会适应能力的影响。丘海雄<sup>[10]</sup>等认为,社会支持既涉及家庭内外的供养与维系,也涉及各种正式与非正式的支援与帮助。社会支持不仅仅是一种单向的关怀或帮助,它在多数情形下是一种社会交换。

## 3 乳腺癌患者的社会支持研究现状

目前,已有较多关于乳腺癌患者社会支持的相关研究,研究对象包括乳腺癌术前患者、术后化疗前患者、术后化疗患者和已结束所有治疗的康复期患者<sup>[11-13]</sup>。大部分学者将研究的焦点放在了乳腺癌患者的社会支持与心理健康或生活质量的相关性研究上<sup>[14-15]</sup>。张露<sup>[1]</sup>采用社会支持评定量表对45例乳腺癌患者手术前后进行社会支持的调查研究,结果显示患者手术前的客观支持度、主观支持度及对支持利用度的均分为(15.62±4.83)分、(22.25±6.48)分、(9.27±5.54)分;而术后则为(11.56±4.61)分、(14.75±4.85)分、(7.68±4.03)分,术前得分明显高于术后(均 $P < 0.05$ )。分析可能原因是:乳腺癌确诊初期,多数患者的家庭成员及朋友都会在第一时间给予患者比平时更多的关爱与支持有关<sup>[1]</sup>。

调查结果显示<sup>[12,16-19]</sup>,乳腺癌术后化疗前患者的社会支持状况较好。张松云<sup>[12]</sup>和俞勤燕等<sup>[16]</sup>采

用社会支持评定量表均对80例乳腺癌术后化疗前患者进行调查,结果显示乳腺癌患者的社会支持总分分别是(48.24±4.10)分、(40.25±3.80)分,均高于国内常模得分(34.56±3.73)分;胡可芹等<sup>[17]</sup>和Thompson等<sup>[18]</sup>对乳腺癌术后化疗前的患者的研究也得出了一致的结论。赵利娣<sup>[19]</sup>研究结果显示,乳腺癌患者的社会支持总分和主观支持分较高,可能原因是:乳腺癌术后化疗前的患者由于刚刚结束了手术治疗,除了家庭成员、亲戚、朋友等都给予患者更多的关心与理解之外,患者在住院期间还得到了医务人员提供的专业支持。相关研究<sup>[16-17,19]</sup>采用社会支持评定量表对乳腺癌术后化疗前患者进行的调查结果显示,乳腺癌患者的客观支持得分和对支持的利用度较低,原因可能是:个体在患病后,参加的社会团体活动减少,社会功能下降,交际圈缩小,所以得到的社会客观支持减少,加上患者患病后内心出现的自卑感与压抑感,多数患者对社会活动产生回避,使他们不善于获得社会支持,对支持的利用度也下降<sup>[19]</sup>。苏娅丽等<sup>[20]</sup>对66例住院期间施行化疗的乳腺癌患者采用社会支持评定量表进行调查,调查结果显示患者主观支持度、客观支持度及对支持利用度得分分别为(24.97±4.68)分、(9.98±3.33)分、(7.74±2.07)分,其中乳腺癌化疗患者的社会支持总分高于国内常模得分(34.56±3.73)分,说明乳腺癌术后化疗患者的社会支持较好。这与胡振娟等<sup>[13]</sup>对乳腺癌术后化疗患者的研究结果一致。分析其可能原因是因为化疗期间多数患者的家庭成员和朋友都会给予患者更多的支持与帮助有关<sup>[13,20]</sup>。

已结束治疗处在康复期患者的社会支持水平一般。苏娅丽<sup>[21]</sup>等采用社会支持评定量表对167例已结束所有治疗处在康复期的乳腺癌患者进行调查,研究结果显示,客观支持和对支持的利用度得分分别为(10.51±3.61)分、(8.54±2.20)分,均低于国内常模得分(12.68±3.47)分、(9.38±2.40)分(均 $P < 0.01$ )。结果说明,已结束所有治疗处在康复期乳腺癌患者的客观支持和对支持的利用度低于正常人群。分析可能原因是:由于已经结束了所有治疗,患者受到的家庭成员和朋友们的关注相对于术前、术后和术后化疗期的阶段减少有关<sup>[21]</sup>。

## 4 乳腺癌患者社会支持评价方法

### 4.1 社会支持评定量表 (social support scale, SSRS)

SSRS 是由肖水源教授编制的,应用较为广泛。该量表包括 3 维度,分别是客观支持、主观支持和社会支持的利用度,共 10 个条目<sup>[31]</sup>。其中主观支持是患者主观的、能体验到情感上的支持,SSRS 中第 1、3、4、5 条为主观支持指标;客观支持是实际的或者可见的支持,SSRS 中第 2、6、7 条为客观支持指标;SSRS 中其余的条目为对社会支持的利用度,10 个条目计分之和社会支持的总分。以总分  $\geq 20$  分为判断标准,分数越高,说明社会支持程度越高,总分  $< 20$  分为获得的社会支持较少,20~30 分为社会支持度一般,30~40 分为具有满意的社会支持度<sup>[16]</sup>。该量表具有较好的信度和效度,各条目一致性在 0.89~0.94 之间<sup>[32]</sup>。

### 4.2 领悟社会支持评定量表 (perceived social support scale, PSSS)

PSSS 是由 Zimet 等编制、姜乾金等翻译为中文并修订<sup>[33]</sup>,该量表包括家庭内支持、家庭外支持两个分量表,共 12 个条目。通过两个分量表来测定个体感受到来自社会各种支持源的支持程度。PSSS 采用 7 级评分,从 1~7 分,表示从极不同意到极同意。理论得分范围为 12~84 分,分数越高,说明患者领悟社会支持状况越好,总分  $< 28$  分为低水平,29~56 分为中等水平,57~84 分为高水平。该量表具有较好的信度和效度<sup>[33]</sup>。

### 4.3 修改版个人资源问卷调查 II (modified personal resource questionnaire part II, PRQ-Part II)

PRQ-Part II 是由 Brandt 和 Weiner 制订出来的<sup>[34]</sup>。基于 Weiss 提出的社会支持模式,即个体良好的健康需求是通过特定的社会关系来满足的,其社会支持包括 5 个方面,分别是亲密感、作为集体一员使社会完整性得以体现、主动帮助他人、自身价值得到认可以及获得信息、情感和物质帮助。量表采用 1~4 级评分,从非常反对、反对、同意到非常同意,共 25 项,最低为 25 分,最高为 125 分,其中 25~58 分为低水平,59~92 分为中等水平,93~125 分为高水平,评分越高表明社会支持度越高<sup>[26]</sup>。

## 5 影响乳腺癌患者社会支持的影响因素

### 5.1 婚姻状况

张卫红等<sup>[22]</sup>应用社会支持评定量表对 106 例乳腺癌患者的社会支持情况进行调查,结果显示乳腺癌患者中已婚者的主观支持低于未婚、离异或丧偶者,但其客观支持和社会支持总分均明显高于未婚、离异或者丧偶者。姚晚侠<sup>[23]</sup>的调查结果也显示,已婚患者社会支持水平比未婚患者的高。提示已婚患者可能会顾虑到配偶对自己躯体不完整性的看法,担忧手术治疗对自己婚姻质量带来不良的影响,所以他们在精神上更渴望家人的关心和支持<sup>[24]</sup>。但由于已婚患者相对于未婚、离异及丧偶者多了配偶的支持,所以已婚患者的客观支持和社会支持总分更高一些<sup>[1]</sup>。

### 5.2 文化程度

邹韶红等<sup>[25]</sup>的调查显示,文化程度为大学或以上的乳腺癌患者的客观支持、主观支持及总的支持得分均明显低于健康女性,这与张卫红<sup>[22]</sup>等的研究结果一致,提示文化程度高的乳腺癌患者可能因为对生活质量的要求更高,精神上也有更高的需求。而程兆华等<sup>[26]</sup>和邢沫等<sup>[27]</sup>的研究结果显示,小学以下文化程度的乳腺癌患者社会支持总分低于其他文化程度患者,可能原因是教育程度低的患者多数社会经济状况欠佳。

### 5.3 年龄

调查研究结果显示<sup>[28-29]</sup>,老年乳腺癌患者客观支持、主观支持、对支持的利用度和社会支持总分上较非老年患者差,可能由于老年患者均退休在家或无业,社会交往和日常活动明显减少,加之身体机能的衰退,生活能力有所下降及负性生活事件较多,产生的负性情绪一般不愿意或不能向他人倾诉和寻求帮助有关,这与程兆华等<sup>[26]</sup>和邢沫等<sup>[27]</sup>研究结果相同。

### 5.4 其他因素

调查发现<sup>[30]</sup>,乳腺癌患者中与配偶和子女同住者的社会支持总分最高,这与配偶和子女是家庭支持的主要来源有关。另外,家庭人均月收入也是影响乳腺癌患者社会支持的因素之一,家庭经济条件好的乳腺癌患者获得的社会支持要明显高于低收入者<sup>[26]</sup>。提示低收入乳腺癌患者作为社会的一个

弱势群体,应该受到社会更多的关注和支持。

## 6 启示

综上所述,良好的社会支持状况有助于患者更好更快地恢复到身心健康的状态,患者的家庭成员、亲属、朋友、医务人员以及社会公益组织等都应该行动起来,为乳腺癌患者提供更多的社会支持,帮助他们尽快地重返社会,重新实现自我的价值。

### 参考文献:

- [1] 张露.乳腺癌手术患者心理状况与社会支持的相关性研究[J].中国医药科学,2012,2(3):91.
- [2] Danhauer SC,Crawford SL,Farmer DF,et al. A longitudinal investigation of coping strategies and quality of life among younger women with breast cancer [J]. J Behav Med,2009,32:371-379.
- [3] Epplein M,Zheng Y,Zheng W,et al. Quality of life after breast cancer diagnosis and survival [J]. J Clin Oncol,2011,29:406-412.
- [4] 方琼英,吴琼,张秀玲,等.乳腺癌的流行现状分析[J].中国社会医学杂志,2012,29(5):333-335.
- [5] Porter PL. Global trends in breast cancer incidence and mortality [J]. Divisions Hum Biol Public Health Sci,2009,2:141-146.
- [6] 全国肿瘤防治研究办公室,全国肿瘤登记中心,卫生部疾病预防控制局.中国肿瘤死亡报告—全国第3次死因回顾抽样调查[M].北京:人民卫生出版社,2010:120-131.
- [7] Sally NA,Temidayo O,Clement A. Emerging breast cancer epidemic: evidence from Africa [J]. Breast Cancer Res,2010,12(4):8.
- [8] 周林刚,冯建华.社会支持理论—一个文献的回顾[J].广西师范学院学报,2005,26(3):11-19.
- [9] 李强.社会支持与个体心理健康[J].天津社会科学,1998,9(1):67-69.
- [10] 丘海雄,陈健民,任焰.社会支持结构的转变:从一元到多元[J].社会学研究,1998,15(4):31-37.
- [11] 苏娅丽,王丕琳,陈静.康复期乳腺癌患者生存质量与社会支持相关性研究[J].护理实践与研究,2012,9(8):7-10.
- [12] 张松云.社会支持对乳腺癌术后患者生活质量的影响[J].当代护士,2011,(8):81-84.
- [13] 胡振娟,陆葳琦,陈雷华,等.乳腺癌患者化疗期间生命质量和社会支持的相关性研究[J].中国临床医学,2011,18(3):400-402.
- [14] Sammarco A,Konecny LM. Quality of life,social support,and uncertainty among Latina breast cancer survivors [J]. Oncol Nurs,2008,35:884-890.
- [15] Talley A,Molix L,Schlegel RJ. The influence of breast cancer survivors' perceived partner social support and need satisfaction on depressive symptoms: A longitudinal analysis [J]. Health Psychol,2010,25:433-449.
- [16] 俞勤燕,赵利娣,姜金霞,等.乳腺癌患者生活质量与社会支持的相关性[J].解放军护理杂志,2009,26(10):21-25.
- [17] 胡可芹,程蕾,青晓,等.社会支持与乳腺癌患者生活质量的相关性研究[J].国际护理学杂志,2010,29(9):1315-1319.
- [18] Thompson T,Rodebaugh TL,Perez M. Perceived social support change in patients with early stage breast cancer and controls [J]. Health Psychol,2013,3:1-11.
- [19] 赵利娣,姜金霞.乳腺癌患者的心理健康与社会支持的相关性[J].解放军护理杂志,2009,26(8):19-23.
- [20] 苏娅丽,侯睿,王丕琳,等.乳腺癌患者化疗期间生存质量与社会支持的相关性研究[J].护理实践与研究,2011,8(7):4-7.
- [21] 苏娅丽,王丕琳,陈静.康复期乳腺癌患者生存质量与社会支持相关性研究[J].护理实践与研究,2012,9(8):7-10.
- [22] 张卫红,徐会萍,赵雪平,等.乳腺癌患者社会支持状况的调查分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2001,28(14):1705-1707.
- [23] 姚晚侠,姚聪.乳腺癌患者社会支持与希望水平的相关性研究[J].中国健康心理学杂志,2007,15(1):83-88.
- [24] Gremore TM,Baucom DH,Porter LS,et al. Stress buffering effects of daily spousal support on women's daily emotional and physical experiences in the context of breast cancer concerns [J]. Health Psychol,2011,30:20-30.
- [25] 邹韶红,卓克亚,郭莉,等.乳腺癌患者的社会支持和应对方式对照研究[J].临床心身疾病杂志,2005,11(1):39-42.
- [26] 程兆华,焦晶雪,王淑敏,等.乳腺癌术后化疗患者社会支持情况调查[J].齐鲁护理杂志,2011,17(6):53.
- [27] 邢沫,郎晓涛,马双莲,等.癌症患者疼痛状况与社会支持调查研究.中国护理管理,2007,7(1):28-31.
- [28] Yoo GJ,Levine EG,Aviv C,et al. Older women,breast cancer,and social support [J]. Support Care Cancer,2010,18(12):1521-1530.
- [29] Chou AF,Stewart SL,Wild RC,et al. Social support and survival in young women with breast carcinoma [J]. Psychol Oncol,2012,21:125-133.
- [30] Heijer MD,Seynaeve C,Vanheusden K,et al. Psychological distress in women at risk for hereditary