

# 乳腺癌患者预感性悲伤与应对方式的相关性分析



贺桂华<sup>1</sup>, 王俊霞<sup>2</sup>, 邵李姣<sup>1</sup>

1. 郑州大学护理与健康学院 (郑州 450001)

2. 郑州大学第一附属医院门诊部 (郑州 450001)

**【摘要】**目的 探讨乳腺癌患者预感性悲伤水平与应对方式的相关性, 从而为乳腺癌患者制定针对性的干预方案提供参考。**方法** 本研究采用便利抽样法, 选取 2021 年 10 月—2022 年 6 月在周口市中医院乳腺外科住院并符合纳入排除标准的 222 名乳腺癌患者作为研究对象, 采用患者一般资料调查表、癌症患者预感性悲伤量表及医学应对问卷进行调查。**结果** 乳腺癌患者的预感性悲伤总分为 (51.12 ± 5.70) 分, 其应对方式中面对维度得分 (16.90 ± 3.92) 分, 回避维度得分 (17.33 ± 3.60) 分, 屈服维度得分 (12.54 ± 2.30) 分。Pearson 相关性分析显示, 预感性悲伤与面对呈负相关 ( $P < 0.01$ ), 与回避、屈服呈正相关 (均  $P < 0.05$ )。**结论** 不同的应对方式影响乳腺癌患者预感性悲伤水平。医护人员可为乳腺癌患者制定针对性的干预措施, 帮助其建立积极的应对方式, 从而改善预感性悲伤状况。

**【关键词】** 乳腺癌; 预感性悲伤; 应对方式

## Correlation analysis of preparatory grief and coping styles in patients with breast cancer

Gui-Hua HE<sup>1</sup>, Jun-Xia WANG<sup>2</sup>, Li-Jiao SHAO<sup>1</sup>

1. School of Nursing and Health, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, China

2. Outpatient Department of the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, China

Corresponding author: Jun-Xia WANG, Email: 13939055091@126.com

**【Abstract】**Objective Correlation analysis of preparatory grief and coping styles in patients with breast cancer to provide reference for corresponding intervention plan. **Method** This research uses the convenience sampling method, a total of 222 breast cancer patients who were hospitalized in the breast department of Zhoukou Traditional Chinese Medicine Hospital from October 2021 to June 2022 and met the inclusion and exclusion criteria were selected as the study objects. The general data questionnaire, preparatory grief in advanced cancer patients and medical coping modes questionnaire were used to investigate. **Result** Breast cancer patients' preparatory grief for total score was (51.12±5.70) points, the coping styles of face dimension score was (16.90±3.92) points, avoidance dimension score was (17.33±3.60) points, yield dimension score was (12.54±2.30) points. Pearson correlation analysis showed that the preparatory grief was negatively correlated with face ( $P < 0.01$ ), and positively correlated with

DOI: 10.12173/j.issn.1004-4337.202212011

通信作者: 王俊霞, 主任护师, Email: 13939055091@126.com

avoidance and yield ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Different coping styles affect breast cancer patient's preparatory grief. Medical personnel can develop targeted interventions, help them establish positive coping styles, and ease preparatory grief.

**【Keywords】** Breast cancer; Preparatory grief; Coping style

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一，根据世界卫生组织国际癌症中心 2020 年发布的全球流行病学数据显示，全球乳腺癌新发病例数首超肺癌，成为全球“第一癌”，严重威胁女性的生命及身心健康<sup>[1-2]</sup>。目前临床上对于乳腺癌的治疗主要以外科手术为主，化疗是重要的辅助治疗方式<sup>[3-4]</sup>。由于乳腺癌术后患者要面临乳房缺失、形体改变、淋巴水肿、上肢功能障碍及化疗药物导致的不良反应等痛苦，患者可能会出现恐惧、焦虑、悲观等心理问题<sup>[1]</sup>。此外，研究显示，我国乳腺癌患者的复发率为 5%~30%，患者不可避免会出现预感性悲伤<sup>[5]</sup>。预感性悲伤又称预感性悲哀，是指个体感知到有可能失去对自己有意义、有价值的人或事物时，在改变自我概念的过程中所出现的理智和情感的反应和行为，是预感到未来将要面对失去时的一种悲伤反应<sup>[6]</sup>。悲伤反应持续过长、过久，可能加速癌症的发生和发展历程，影响癌症治疗的效果及不良反应的控制，甚至增加癌症患者自杀倾向<sup>[7]</sup>。目前已有研究显示，积极的应对方式可调节癌症患者负性情绪、促进其心理健康<sup>[8]</sup>。但对于乳腺癌患者应对方式的研究尚少，本研究旨在探讨乳腺癌患者预感性悲伤与应对方式的现状及其关系，从而为乳腺癌患者制定针对性的干预措施提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

本研究选取 2021 年 10 月—2022 年 6 月在周口市中医院乳腺外科两个病区住院治疗并符合纳入排除标准的 222 名乳腺癌患者作为研究对象。纳入标准：①经病理学和（或）细胞学诊断为原发性乳腺癌的患者；②年龄  $\geq 18$  岁；③患者知晓自己的病情，并自愿参与本研究。排除标准：①意识不清、精神障碍者；②合并严重心、脑、肾等重大疾病者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 调查工具

一般资料调查表：研究者查阅国内相关文献，

并经课题组成员讨论后，编制完成了一般资料调查表。包括患者的年龄、职业、居住地、婚姻状况、受教育程度、家庭人均月收入、是否接受放化疗、医保付费方式等内容。

癌症患者预感性悲伤量表：量表由 Mystakidou 编制，我国学者辛大君于 2016 年进行汉化，用于评估癌症患者的预感性悲伤反应<sup>[9-11]</sup>。该量表包括 7 个维度，31 个条目，即：自我意识、疾病调整、躯体症状、死亡态度、悲伤愤怒、宗教安慰、社会支持。采用 Likert 4 级评分法，从“不同意”到“同意”用 0~3 分表示，得分越高，说明患者悲伤程度越严重。以往研究将其应用到乳腺癌化疗患者中，量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.894<sup>[1]</sup>。

医学应对问卷：该量表由 Feifel 等编制，我国学者沈晓红等进行翻译修订，用于评估患者面对疾病时所选取应对方式的特点<sup>[12-13]</sup>。中文版医学应对问卷包括 3 个维度，20 个条目，即：面对、回避、屈服。采用 Likert 4 级评分法，选项为“从不”到“经常”，分值依次递增，其中 1、4、9、10、12、13、18、19 为反向计分条目，其余为正向计分。得分越高说明患者越容易采取的应对方式，我国学者范廷婷将其用于乳腺癌术后患者的研究中，量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.876<sup>[14]</sup>。

#### 1.2.2 资料收集方法

向患者说明本研究的目的和意义，并征得患者同意后进行本研究。研究者当场向患者一对一发放问卷进行调查。为了确保问卷填写的真实性，在调查过程中，对患者有疑问的条目，研究者采用统一指导语对其进行解释。问卷填写完毕后，当场回收。对于填写不完整的问卷视为无效问卷。本研究共发放问卷 230 份，回收有效问卷 222 份，有效回收率为 96.52%。

#### 1.3 统计学方法

数据采用 SPSS 26.0 统计软件进行统计学分析，计量资料采用  $(\bar{x} \pm s)$  描述，采用  $t$  检验；计数资料采用频数和百分比 ( $n, \%$ ) 进行描述。预感性悲伤影响因素采用多元线性回归分析；乳腺癌预感性悲伤与应对方式的相关性采用 Pearson 相关分析。

## 2 结果

### 2.1 乳腺癌患者预感性悲伤得分情况

本研究中乳腺癌患者预感性悲伤总分为(51.12±5.70)分, 条目均分为(1.64±0.18)分。7个维度中, 条目均分最高的维度是疾病调整(1.76±0.68)分, 其次是自我意识(1.66±0.59)分, 得分最低的维度是社会支持(1.57±0.60)分, 见表1。

### 2.2 不同特征乳腺癌患者预感性悲伤得分比较

结果显示, 不同年龄、居住地、职业、文化程度、家庭收入、是否接受放疗患者的预感性悲伤得分差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

### 2.3 乳腺癌患者应对方式状况

乳腺癌患者面对应对方式得分(16.90±3.92)分、条目均分(2.11±0.49)分, 回避应对方式

得分(17.33±3.60)分、条目均分(2.47±0.51)分, 屈服应对方式得分(12.54±2.30)分、条目均分(2.508±0.46)分, 分数越高说明患者越倾向于该种应对方式。

### 2.4 乳腺癌患者预感性悲伤与应对方式的相关分析

乳腺癌患者预感性悲伤与面对应对方式呈负相关( $P < 0.001$ ), 与回避应对方式、屈服应对方式呈正相关, 见表3。

### 2.5 预感性悲伤影响因素的多元线性回归分析

以预感性悲伤得分作为因变量, 以年龄、居住地、职业、文化程度、家庭收入、是否接受放疗或化疗作为自变量, 进行多元线性回归分析, 结果显示, 年龄、居住地、文化程度、家庭收入、是否接受放疗或化疗5个自变量进入了多元线性回归模型, 是影响乳腺癌患者预感性悲伤的主要因素, 详见表4。

表1 乳腺癌患者预感性悲伤得分情况 ( $n=222$ )

Table 1. Scores of preparatory grief in patients with breast cancer ( $n=222$ )

项目	条目数	得分范围	维度得分 ( $\bar{x} \pm s$ )	条目均分 ( $\bar{x} \pm s$ )	排序
悲伤愤怒	12	0~28	19.96 ± 3.93	1.66 ± 0.32	3
死亡态度	4	0~12	6.53 ± 2.09	1.64 ± 0.52	4
躯体症状	4	0~10	6.47 ± 1.92	1.61 ± 0.48	6
宗教安慰	3	0~9	4.90 ± 1.89	1.63 ± 0.63	5
疾病调整	2	0~6	3.53 ± 1.37	1.76 ± 0.68	1
社会支持	3	0~8	4.72 ± 1.81	1.57 ± 0.60	7
自我意识	3	0~9	4.98 ± 1.79	1.66 ± 0.59	2
预感性悲伤	31	24~66	51.12 ± 5.70	1.64 ± 0.18	-

表2 不同特征乳腺癌患者预感性悲伤得分比较 ( $n=222$ )

Table 2. Comparison of preparatory grief scores in breast cancer patients with different characteristics ( $n=222$ )

项目	例数 (%)	预感性悲伤得分 (分)	F/t值	P值
年龄 (岁)			55.6421	<0.001
<40	29 (13.1)	55.24 ± 6.50		
40~59	166 (74.7)	51.75 ± 3.72		
≥60	27 (12.2)	42.81 ± 7.04		
居住地			-4.0562	<0.001
城市	96 (43.2)	49.40 ± 6.39		
乡镇	126 (56.8)	52.43 ± 4.73		
职业			32.3241	<0.001
工人	66 (29.7)	52.84 ± 3.60		
农民	82 (36.9)	52.35 ± 4.19		

续表2

项目	例数 (%)	预感性悲伤得分 (分)	F/t值	P值
企事业单位	56 (25.2)	46.91 ± 4.90		
无业	13 (5.9)	57.69 ± 7.31		
离退休	5 (2.3)	38.40 ± 8.26		
文化程度			34.4011	<0.001
小学及以下	49 (22.1)	55.77 ± 4.17		
初中	90 (40.5)	51.96 ± 2.68		
高中、中专	56 (25.2)	48.14 ± 4.93		
大专及以上	27 (12.2)	46.07 ± 8.91		
家庭收入 (元)			49.0221	<0.001
<2000	57 (25.7)	55.10 ± 5.30		
2000~4000	101 (45.5)	51.90 ± 2.98		
4001~6000	54 (24.3)	47.53 ± 5.17		
>6000	10 (4.5)	40.00 ± 6.69		
婚姻状况			0.3541	0.702
未婚	39 (17.6)	51.46 ± 5.51		
已婚	158 (71.2)	50.93 ± 5.94		
离婚或丧偶	25 (11.2)	51.84 ± 4.35		
有无子女			0.4042	0.687
无	39 (17.6)	51.46 ± 5.51		
有	183 (82.4)	51.05 ± 5.75		
医疗付费方式			0.0801	0.971
自费	18 (8.1)	51.72 ± 5.09		
城镇居民	140 (63.1)	51.05 ± 5.82		
职工医保	41 (18.5)	51.04 ± 6.044		
其他	23 (10.3)	51.26 ± 4.03		
宗教信仰			-0.7752	0.439
无	199 (89.6)	51.02 ± 5.75		
有	23 (10.4)	52.00 ± 5.29		
是否接受放疗或化疗			9.2222	<0.001
是	209 (94.1)	51.87 ± 4.75		
否	13 (5.9)	39.07 ± 6.30		

表3 乳腺癌患者预感性悲伤影响因素的多元线性回归分析

Table 3. Multivariate linear regression analysis of influencing factors of preparatory grief in breast cancer patients

自变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t值	P值
(常量)	72.262	1.658		43.595	<0.001
年龄	-0.225	0.029	-0.352	-7.686	<0.001
居住地	1.786	0.474	0.155	3.765	<0.001
职业	0.078	0.254	0.013	0.305	0.760
文化程度	-0.925	0.299	-0.153	-3.095	0.002
家庭人均月收入	-2.046	0.333	-0.295	-6.148	<0.001
是否接受放疗或化疗	-6.338	1.102	-0.261	-5.751	<0.001



表4 乳腺癌患者预感性悲伤与应对方式及其各维度相关性情况

Table 4. Relationship between preparatory grief and coping styles and their dimensions in breast cancer patients

项目	面对		回避		屈服	
	r值	P值	r值	P值	r值	P值
躯体症状	-0.260	<0.001	0.334	<0.001	0.087	0.197
宗教安慰	-0.242	<0.001	0.193	0.004	0.065	0.337
感知到的社会支持	-0.215	0.001	0.194	0.004	-0.116	0.085
疾病调整	-0.162	0.016	0.154	<0.001	-0.052	0.441
自我意识	-0.028	0.673	0.068	0.313	-0.056	0.410
悲伤愤怒	-0.517	<0.001	0.447	<0.001	0.177	0.008
死亡态度	-0.287	<0.001	0.290	<0.001	0.096	0.155
预感性悲伤得分	-0.746	<0.001	0.712	<0.001	0.141	0.035

### 3 讨论

本研究结果显示,乳腺癌患者预感性悲伤总分为(51.12±5.70)分,高于辛大君的研究结果<sup>[15]</sup>。分析其原因可能为医疗技术水平的提升,乳腺癌患者生存期延长,但我国乳腺癌患者仍有5%~30%的复发率<sup>[5]</sup>。另外,手术造成乳房缺失、放疗导致皮肤受损、化疗药物引起脱发、卵巢功能受损,患者出现月经早闭,自我形象遭到破坏,预感性悲伤更加明显。本研究中,预感性悲伤量表得分最高的是疾病调整、自我意识、悲伤愤怒。乳腺癌患者的心理一般会经历否认、愤怒、协议、悲伤和接受5个发展阶段,患者心理和精神上的压力大于身体上的痛苦<sup>[16]</sup>。在研究中,年龄小于40岁的乳腺癌患者预感性悲伤得分最高,原因可能是生育期乳腺癌患者仍未生育,随着国家二孩政策的开放,已生育的患者仍有再次生育的意愿,患者担心治疗副作用增加新生儿健康问题,甚至引起不孕,悲观绝望的心理更加明显。此外,乳房作为女性的第二性征,不仅是女性美的标志而且是重要的哺育器官,患者担心乳房缺失影响伴侣关系,出现焦虑、抑郁等负性情绪,增加预感性悲伤。因此,医护人员应注意患者的心理变化,及时鼓励患者宣泄内心的悲伤情绪,提高其应对能力,改善预感性悲伤状况。

本研究中回避应对方式得分最高,说明回避是患者最常采取的应对方式,这与柴实的研究结果一致<sup>[8]</sup>。应对方式是个体在处理应激事件时采取的认知和行为措施,个体在应激期间通过不断

调整自身的认知及行为,降低或增加应激反应水平,以保持心理平衡选择的行动方式<sup>[17]</sup>。在面对乳腺癌这一创伤性应激事件时,患者不愿表现自己脆弱的一面,并且严重的治疗副作用和复发转移增加患者心理困扰,增加了心理应激,使患者倾向于采取回避的应对方式。此外,对疾病的不良认知,使乳腺癌患者不能正确面对疾病,视其为不治之症,并且乳腺癌的治疗和康复是一个长期的过程,较高的治疗费用增加了患者的经济压力,患者担心缺乏家庭支持,进而采取回避和屈服的消极应对方式,更加重了预感性悲伤,从而不利于疾病的治疗和康复。因此,在乳腺癌患者的治疗过程中,医护人员应给予患者支持和帮助,鼓励其积极面对,采取积极有效的应对方式,提高其应对能力,降低预感性悲伤水平。

本研究还显示,面对应对方式与预感性悲伤总分及各维度呈负相关,回避、屈服应对方式与乳腺癌患者预感性悲伤总分呈正相关。与王朋之的报道相似<sup>[18]</sup>。这说明患者采取面对应对方式可以减轻乳腺癌患者的预感性悲伤,采取回避、屈服应对方式则会使预感性悲伤水平更高。有研究发现,面对应对方式是积极应对方式,回避和屈服是消极无效的应对方式<sup>[19]</sup>。积极有效的应对方式可以有效提升患者的依从性,促进疾病的转归,消极的应对方式不利于疾病的恢复,加重病情变化<sup>[20-21]</sup>。采取面对应对方式的乳腺癌患者会主动向医务人员寻求支持和帮助,积极了解疾病治疗和康复的相关知识,正确面对疾病,从而增加患者战胜疾病的勇气和自信,减少预感性悲伤。

采取回避、屈服应对方式的乳腺癌患者逃避患癌这一事件,降低了患者的心理应激,患者心理负担加重,虽然短时间内患者的不良情绪得到了改善,但长期下去消极的应对方式不利于患者疾病康复,预感性悲伤更重。因此,正确评估乳腺癌患者的应对方式有利于医务人员了解患者心理健康状况,加强对患者的心理干预,医务人员可通过正念减压、团体心理辅导等干预措施帮助患者建立积极的应对方式,缓解其负性情绪,改善预感性悲伤状况。

综上所述,本研究针对乳腺癌患者预感性悲伤与应对方式的相关性进行分析,研究显示采取积极面对应对方式的乳腺癌患者,其预感性悲伤水平低,采取回避、屈服应对方式的乳腺癌患者,其预感悲伤水平高。因此,护理人员可根据乳腺癌患者预感性悲伤状况,制定针对性的干预方案,促进其积极面对,减少负性情绪,从而缓解乳腺癌患者的预感性悲伤现状。

#### 参考文献

- 李建影,焦杰,任海玲.乳腺癌化疗患者预期性悲伤现状及影响因素分析[J].护理学杂志,2020,35(18):11-14. [Li JY, Jiao J, Ren HL. Preparatory grief and its influencing factors among breast cancer patients undergoing chemotherapy[J]. Journal of Nursing Science, 2020, 35(18): 11-14.] DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.18.011.
- 肿瘤医学论坛.2020 年全球癌症最新数据解读[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(3):301. [Oncology Medicine Forum. Interpretation of the latest global cancer data in 2020[J]. Chinese Journal of Clinical Oncology and Rehabilitation, 2021, 28(3): 301.] <http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotat-ZGZK202103017.htm>.
- 袁媛,司艳,丁晓彤.医院社区家庭护理对乳腺癌根治术患者术后康复的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(1):100-102. [Yuan Y, Si Y, Ding XT. Effect of hospital-community-family nursing on rehabilitation after radical mastectomy for breast cancer[J]. Chinese Journal of Clinical Oncology and Rehabilitation, 2020, 27(1): 100-102.] DOI: 10.13455/j.cnki.cjcor.2020.01.29.
- Ayaad O, Alloubani A, Al-Rafaay M, et al. Impact of structured nurse leader rounds on satisfaction with nursing care among patients with cancer[J]. J Nurs Scholarsh, 2019, 51(5): 526-536. DOI: 10.1111/jnu.12503.
- 刘玲玲,林芳,韩耀风,等.中国女性乳腺癌患者术后复发影响因素 meta 分析[J].中国公共卫生,2017,33(1):165-169. [Liu LL, Lin F, Han YF, et al. Influencing factors of recurrence after surgery among Chinese female breast cancer patients:a meta-analysis[J]. Chinese Journal of Public Health, 2017, 33(1): 165-169.] DOI: 10.11847/zgggws2017-33-01-44.
- 辛大君,傅静.癌症晚期患者预感性悲伤的研究进展[J].中国实用护理杂志,2014,30(36):25-28. [Xin DJ, Fu J. Research progress of premonitory sadness in patients with advanced cancer[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2014, 30(36): 25-28.] DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2014.36.007.
- 田原,邹振亚,庞国伟.乳腺癌患者化疗期间预期性悲伤与心理弹性的相关性研究[J].中国医药导报,2019,16(36):65-68. [Tian Y, Zou ZY, Pang GW. Study on the correlation between anticipatory sadness and psychological resilience in breast cancer patients during chemotherapy[J]. China Medical Herald, 2019, 16(36): 65-68.] DOI: CNKI:SUN:YYCY.0.2019-36-015.
- 柴实.乳腺癌患者术后心理弹性水平与应对方式的关系[J].中国实用医药,2021,16(32):185-187. [Chai S. Correlation between psychological resilience level and coping style in postoperative breast cancer patients[J]. China Practical Medical, 2021, 16(32): 185-187.] DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2021.32.067.
- Mystakidou K, Tsilika E, Parpa E, et al. Life before death: identifying preparatory grief through the development of a new measurement in advanced cancer patients (PGAC) [J]. Support Care Cancer, 2005, 13(10): 834-841. DOI: 10.1007/s00520-005-0797-4.
- 辛大君.晚期癌症患者及其家属悲伤反应研究[D].泸州:西南医科大学,2016. [Xin DJ. Study on sadness reaction of patients with advanced cancer and their families[D]. Luzhou: Southwest Medical University, 2016.] <https://ersp.lib.whu.edu.cn/s/en/com/wanfangdata/d/G.https/thesis/ChJUaGVzaXNOZXdTMjAyMzAxMTISCfKzMDA0MjgxcGghoMTF4eHB1Ng%3D%3D>.
- Mystakidou K, Tsilika E, Parpa E, et al. Life before death: identifying preparatory grief through the development of a new measurement in advanced cancer patients (PGAC) [J]. Support Care Cancer, 2005, 13(10): 834-841. DOI: 10.1007/s00520-005-0797-4.

- 12 Feifel H, Strack S, Nagy VT. Coping strategies and associated features of medically ill patients[J]. *Psychosomatic Med*, 1987, 49(6): 616–625. DOI: [10.1097/00006842-198711000-00007](https://doi.org/10.1097/00006842-198711000-00007).
- 13 沈晓红, 姜乾金. 医学应对方式问卷中文版 701 例测试报告 [J]. *中国行为医学科学*, 2000, 9(1): 18. [Shen XH, Jiang QJ. Test report of 701 cases of medical coping style questionnaire (Chinese version)[J]. *Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science*, 2000, 9(1): 18.] DOI: [10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2000.01.008](https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2000.01.008).
- 14 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*, 2019, 34(2): 122–125. [Fan TT, Zhong MS, Luo CF, et al. Effect of resilience and positive coping strategies on self image for patients after breast cancer surgery[J]. *Journal of Nurses Training*, 2019, 34(2): 122–125.] DOI: [10.16821/j.cnki.hsxx.2019.02.006](https://doi.org/10.16821/j.cnki.hsxx.2019.02.006).
- 15 辛大君, 叶盈, 张婷, 等. 晚期癌症病人预感性悲伤反应现状及影响因素调查 [J]. *护理研究*, 2018, 32(3): 370–374. [Xin DJ, Ye Y, Zhang T, et al. Investigation of Status quo and influencing factors of preparatory grief reaction of patient with advanced cancer[J]. *Chinese Nursing Research*, 2018, 32(3): 370–374.] DOI: [10.3969/j.issn.1009-6493.2018.03.011](https://doi.org/10.3969/j.issn.1009-6493.2018.03.011).
- 16 武妍, 赵国艳, 王艺. 局部宫颈癌晚期患者预感性悲伤与心理控制源相关性研究 [J]. *护理学报*, 2019, 26(23): 71–74. [Wu Y, Zhao GY, Wang Y. Association between anticipatory grief and locus of control in patients with locally advanced cervical cancer[J]. *Journal of Nursing*, 2019, 26(23): 71–74.] DOI: [10.16460/j.issn1008-9969.2019.23.071](https://doi.org/10.16460/j.issn1008-9969.2019.23.071).
- 17 Printz BL, Shermis MD, Webb PM. Stress-buffering factors related to adolescent coping: a path analysis[J]. *Adolescence*, 1999, 34(136): 715–734. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10730696/>.
- 18 王朋之. 晚期乳腺癌患者配偶预期性悲伤与应对方式状况及其相关性 [J]. *现代临床护理*, 2019, 18(2): 8–11. [Wang PZ. The correlations of coping styles and anticipatory grief in spouses of advanced breast cancer patients[J]. *Modern Clinical Nursing*, 2019, 18(2): 8–11.] DOI: [10.3969/j.issn.1671-8283.2019.02.002](https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-8283.2019.02.002).
- 19 任俊威, 王志中. 老年心血管病患者健康赋权与应对方式相关研究 [J]. *中国医药导报*, 2020, 17(26): 37–40. [Ren JW, Wang ZZ. Correlation study between health empowerment and coping style in elderly patients with cardiovascular disease[J]. *China Medical Herald*, 2020, 17(26): 37–40.] [http://med.wanfangdata.com.cn/Paper/Detail/PeriodicalPaper\\_yycyzx202026011](http://med.wanfangdata.com.cn/Paper/Detail/PeriodicalPaper_yycyzx202026011).
- 20 许莉莉. 叙事护理对胃癌患者癌症复发恐惧、希望水平与疾病应对方式的影响 [J]. *中外医学研究*, 2022, 20(20): 120–123. [Xu LL. Effect of narrative nursing on the fear of cancer recurrence, hope level and disease coping style of patients with gastric cancer[J]. *Chinese and Foreign Medical Research*, 2022, 20(20): 120–123.] DOI: [10.14033/j.cnki.cfmr.2022.20.031](https://doi.org/10.14033/j.cnki.cfmr.2022.20.031).
- 21 黄旭倩, 周娜, 龙吉芳, 等. 癌症病人希望水平与应对方式相关性研究进展 [J]. *护理研究*, 2019, 33(4): 591–595. [Huang XQ, Zhou N, Long JF, et al. Research progress on hope level and coping style in cancer patients[J]. *Chinese Nursing Research*, 2019, 33(4): 591–595.] DOI: [10.12102/j.issn.1009-6493.2019.04.010](https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2019.04.010).

收稿日期: 2022 年 12 月 11 日 修回日期: 2023 年 01 月 06 日  
本文编辑: 李 阳 黄 笛

引用本文: 贺桂华, 王俊霞, 邵李姣. 乳腺癌患者预感性悲伤与应对方式的相关性分析[J]. *数理医药学杂志*, 2023, 36(1): 61–67. DOI: [10.12173/j.issn.1004-4337.202212011](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-4337.202212011)  
He GH, Wang JX, Shao LJ. Correlation analysis of preparatory grief and coping styles in patients with breast cancer[J]. *Journal of Mathematical Medicine*, 2023, 36(1): 61–67. DOI: [10.12173/j.issn.1004-4337.202212011](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-4337.202212011)