

• 研究荟萃 •

癌症患者社会再融合的概念分析

阮君怡, 况艺, 刘悦, 顾毓涵, 邢唯杰
(复旦大学 护理学院, 上海 200032)

【摘要】 目的 分析并阐明癌症患者社会再融合的概念内涵。**方法** 检索中国知网、万方、维普、中国生物医学文献服务系统、PubMed、Web of Science、Ovid Embase、CINAHL 数据库中癌症患者社会再融合的相关文献,应用 Walker 经典概念分析法对社会再融合的概念进行分析。**结果** 共纳入 36 篇文献,癌症患者社会再融合具有 4 个定义属性:重组个人能力、持续开展生产活动、规律参与社会活动、重建癌症后身份,前置因素为人口学因素、疾病和治疗因素、心理因素及社会因素,成功社会再融合的结果为促进身体健康、减少负性心理、提高生活质量,社会再融合失败可能使患者走向社会疏离。**结论** 癌症患者社会再融合是癌症患者康复的重要表现,护理人员应结合癌症患者社会再融合的概念内涵,制订相应的干预策略,以促进患者社会再融合的水平。

【关键词】 癌症;社会再融合;概念分析

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.11.010

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)11-0039-05

Concept Analysis of Social Reintegration in Cancer Survivors

RUAN Junyi, KUANG Yi, LIU Yue, GU Yuhang, XING Weijie (School of Nursing, Fudan University, Shanghai 200032, China)

Corresponding author: XING Weijie, Tel: 021-64431039

【Abstract】 Objective To analyze and clarify the concept of the social reintegration with cancer survivors. **Methods** Related literature on social reintegration of cancer survivors were retrieved from CNKI, Wanfang, VIP, China Biomedical Literature Service System, PubMed, Web of Science, Ovid Embase, CINAHL. Walker and Avant's method was used to analyze the concept of social reintegration. **Results** A total of 36 pieces of literature were included, identifying four attributes to the concept: reorganizing individual capabilities, engaging in productive activities continuously, participating in social activities regularly, and rebuilding post-cancer identity. Antecedents included demographic factors, disease and treatment factors, psychological factors, and social factors, and the consequence of successful social reintegration is to promote physical health, reduce negative psychology, and improve quality of life. Failure of social reintegration may lead survivors towards social isolation. **Conclusions** Social reintegration of cancer survivors is an important manifestation of cancer rehabilitation. Nursing staff should formulate relevant intervention strategies to promote social reintegration in cancer survivors.

【Key words】 cancer; social reintegration; concept analysis

[Mil Nurs, 2024, 41(11): 39-43]

据全球癌症统计,新发癌症病例达 1930 万,癌症的全球疾病负担日益突出^[1]。随着医学技术的进展和早期筛查的普及,癌症的高生存率使人们逐渐关注癌症幸存后的生活。1987 年,Wood-Dauphinee 等^[2]首次将“社会再融合(social reintegration)”的概

念引入医学领域,描述患者将个人的身体、心理和社会特征重组为一个和谐整体的过程,以便在丧失能力的疾病或创伤后恢复良好的生活。社会再融合有利于患者身体健康及积极情绪产生^[3-4]。既往对癌症患者社会再融合的研究集中在成年患者重返工作^[5-6]、儿童患者重返校园,但不处于工作和学习状态的患者也有社会再融合的需求。此外,国内对社会再融合尚无明确界定,目前常将社会参与、重返社会与社会再融合混用,不利于社会再融合概念发展。对模糊概念分析、澄清可明确概念内涵,为后续开展

【收稿日期】 2024-03-17 **【修回日期】** 2024-10-25

【基金项目】 国家自然科学基金青年科学基金项目(72004034); China Medical Board Open Competition Program(20-371)

【作者简介】 阮君怡,硕士在读,护士,电话:021-64431039

【通信作者】 邢唯杰,电话:021-64431039

临床决策提供价值^[7]。因此,本研究拟应用 Walker 经典概念分析法,对癌症患者社会再融合进行概念分析,以期为全面理解癌症患者社会再融合概念、促进社会再融合相关理论的发展提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 文献检索 检索中国知网、万方数据库、维普数据库、中国生物医学文献服务系统、PubMed、Web of Science、Ovid Embase、CINAHL 等中英文数据库。补充检索术语在线、牛津英语词典、剑桥词典等灰色文献。中文检索词为:癌症、肿瘤;社会再融合、社会融合、社会融入、社区融入。英文检索词为:cancer、tumor、neoplasm、oncology、carcinoma; social reintegration、social integration、return to social life、return to normal、return to community、new normal。检索时限为建库至 2023 年 10 月。

1.2 文献纳入与排除标准 文献纳入标准:研究对象为癌症患者;以社会再融合为主要研究内容,涉及社会再融合的定义、前因后果、结局与测评指标等内容;语言为中文和英文。排除标准:重复发表或无法获取全文者。本研究检索文献去重后得到 1339 篇文献,最终纳入 36 篇,其中英文文献 34 篇、中文文献 2 篇。

1.3 文献分析 采用 Walker 经典概念分析法^[8],包括 8 个步骤:(1)选定概念,癌症患者社会再融合;(2)明确概念分析目的,给出癌症患者社会再融合的操作性定义;(3)确定概念在文献中的应用;(4)确定定义属性;(5)构建范例;(6)构建临界和相反案例;(7)分析前因和结果;(8)提供实证测评指标。文献收集与分析由 2 名研究者独立进行,结果不一致时由第 3 名研究者进行判断。

2 结果

2.1 社会再融合概念的产生与应用 社会再融合最初指曾被排斥或边缘化的个体重新回归社会的过程,多用于罪犯^[9]、精神疾病患者^[10]等人群。1987 年 Wood-Dauphinee 等^[2]首次将“社会再融合”的概念引入健康领域,指一个人有能力做他必须做或想做的事情,这与患者的功能状态密切相关,个人的能力及其在家庭、社会、工作中的角色表现是社会再融合的关键。1999 年, Baker 等^[11]将社会再融合定义为患者在社区中回归正常生活,包括恢复以前的社会角色、社会关系,家庭中产生新的互动和行为模式并重新开展工作。2020 年 Ore 等^[12]阐述了癌症患者中社会再融合的概念,社会再融合是在多方支持下,个人重组以前的角色和能力,以创建新的正常状态以及癌症后的新身份。Vetsch 等^[13]对社会再融

合的定义侧重于学校或工作的再融合,指患者在诊断后回归新常态的能力,重新融入个人和职业生活,并承认癌症经历的影响。Hutchison 等^[14]将社会再融合定义为患者回归社会角色和活动,如购物、社交、娱乐活动等,适应疾病对日常生活的影响并重建身份的过程。国内文献中对社会再融合概念的阐述较少,尚无明确的定义。在国内,与社会再融合类似的概念是社会融入。陈美旭等^[15]将社会融入定义为患者能够通过自我调适及社会网络支持,与生活空间建立良好互动关系,并在参与社会生活中被接纳和认同,从而提高生活质量的过程。尽管已有不少研究关注癌症患者社会再融合中的一些具体表现,例如重返工作或校园,但社会再融合过程还包括其他形式的主动社会参与。

2.2 社会再融合的定义属性 定义属性是概念的特征、元素或组成部分^[8]。通过上述内容,将社会再融合属性归纳为:重组个人能力,持续开展生产活动,规律参与社会活动,重建癌症后身份。

2.2.1 重组个人能力 指癌症患者重新评估和整合现有个人能力,包括身体、认知、情感、社会、心理和精神方面的能力。癌症患者在经历治疗后,个人的身体状况、认知、情感等均发生变化^[2,5],无法承担原有社会角色、参与原有社会活动、生产活动等。因此,患者在社会再融合时,积极主动对个人能力进行重新评估,整合患病前后的个人特征并形成一个新的整体。

2.2.2 持续开展生产活动 指癌症患者在康复期开展有偿或无偿的生产性活动^[16]。有偿的生产活动主要表现在成年患者重返劳动力市场,无偿的生产活动可包括患者担任志愿者或承担家庭事务以及儿童患者重返校园接受教育。Pedersen 等^[17]表示,接受教育或就业可让癌症患者感受到社会归属感,是患者恢复正常的表现。此外,开展生产活动是一个持续的过程,患者在过程中可与他人建立关系。

2.2.3 规律参与社会活动 指癌症患者参与宗教、文化、体育和娱乐、购物、旅行等社交活动。参与活动需有一定的频率及规律,在该过程中患者能够与他人建立关系。规律参与社会活动是患者主动社会再融合的表现。参与有价值的社会活动可促进癌症患者身心健康,使其感受到对生活 and 身体的掌控感^[18]。Jung 等^[16]指出,参与活动有助于培养积极的自我意识,帮助患者实现自我满足和幸福感。

2.2.4 重建癌症后身份 指癌症患者在康复过程中接纳癌症对生活的影响,建立癌症生存者的新身份,并以新身份与他人重新建立积极的社会关系,开始新生活。患者在患病后会与部分朋友失去联系,也

会与少数朋友及家人建立更亲密的关系^[19]。或以癌症生存者身份与病友建立新联系,从他人的经验和成功中汲取对未来的希望和动力^[14]。积极的社会关系可减轻患者焦虑、抑郁等情感症状^[20]。

2.3 社会再融合的前置因素 前置因素是一个概念发生之前必须存在的事件。社会再融合的前置因素包括人口学因素、疾病和治疗因素、心理因素及社会因素。

2.3.1 人口学因素 癌症患者的年龄、性别、婚姻状况、经济状况、教育程度等均会影响患者的社会再融合。老年、教育程度低、经济困难与更少的社会角色、社会资源相关^[21],女性、单身或离异与较高的孤独感和较低的社会支持相关^[22],不利于患者社会再融合。

2.3.2 疾病和治疗因素 由于癌症或治疗造成的认知困难如注意力下降、精力不足等,以及身体症状如疲乏、疼痛、难以久坐、久站等,均不利于癌症患者社会再融合^[13]。而患者外观完整、身体功能正常则可促进社会再融合,例如截肢患者安装假体恢复美观和执行功能任务^[14]有利于社会再融合。

2.3.3 心理因素 患者的心理因素同样影响社会再融合过程。Weschenfelder 等^[23]发现,有抑郁或焦虑特征的患者会经历更差的社会再融合,尤其是职业方面的再融合。此外,患者对癌症复发的恐惧、当遭到他人拒绝时更加敏感,导致其在人际交往时产生退缩,不利于社会再融合^[13]。

2.3.4 社会因素 充分的社会、同伴及家庭支持是癌症患者社会再融合的关键因素,这些支持可改善患者的心理状况,进一步促进再融合。家庭支持可帮助癌症患者适应角色转变,重拾生活信心;寻求社会支持、利用社会资源可帮助患者克服不良心理,促进自我认同;由医护人员提供的个性化社会支持可加强患者出院后随访和持续管理,促进功能恢复^[24]。

2.4 社会再融合的结果 成功社会再融合的结果对患者具有积极作用,主要体现在:(1)促进身体健康。社会再融合可增加患者的身体能力及活动水平^[25],减少并发症及其他疾病发生^[26]。(2)减少负性心理。社会再融合可减少患者抑郁、焦虑等心理症状^[20],减轻社交孤独^[13]。(3)提高生活质量。患者可通过社会再融合获得满足感和幸福感,对生活有更高的满意度^[16]。失败的社会再融合经历可能对患者的心理造成影响,导致患者不愿再尝试社会再融合而造成社会疏离^[27]。

2.5 相近概念辨析

2.5.1 社会融合 Jung 等^[16]将社会融合定义为患

者通过生产活动、社会关系、社区参与和休闲活动融入社会的状态,并受到个人、社会和环境因素的影响。Sarma 等^[28]将社会融合定义为参与多种亲密和广泛的社交关系,两个概念内涵相似。但社会融合强调癌症患者在康复阶段与社会的融入、参与程度,而社会再融合则更强调患者因治疗退出原有社会环境,通过努力重新调整因癌症所致的变化再次融入社会。社会融合强调患者最终融入社会的状态^[16],社会再融合更注重癌症后患者重新融入社会的努力过程。

2.5.2 社会参与 Guo 等^[29]将癌症患者社会参与定义为参与各种活动,包括以个人为基础的活动(探望家人、朋友)或以社区为基础的活动(志愿者、俱乐部、宗教活动)。有研究^[30]将“老年人社会参与”描述为个人积极地或有意识地参与户外社会活动,在活动中与他人互动,并对所进行的社会活动和互动满意。社会参与强调患者参与具体社会活动并与他人互动。癌症患者社会再融合则在社会参与基础上以癌症后的新身份与他人建立积极的社会关系,建立关系比互动的交往水平更深。参与一次社会活动即可称为社会参与^[29],社会再融合的过程更为持续,需要患者不断地社会参与并与他人建立积极社会关系而达到社会再融合。

2.5.3 重返正常生活 重返正常生活指患者重新融入日常生活(学校、工作、社会生活)^[31]。Baker 等^[32]将重返正常生活描述为患者坚持患病前惯例,尽量减少癌症的影响以保持过去身份的连续,而将新的正常生活描述为患者承认癌症对自身的影响,并通过适应这些影响,达到新的正常生活,该过程患者未来的生活和过去是不连续的。社会再融合的定义属性包括患者重组个人能力适应癌症影响,重建癌症后身份,以新身份与他人重建积极社会关系。虽然两者均包括患者重新融入日常生活并恢复正常,但社会再融合更侧重于患者调整、适应癌症并创建新身份,开始新生活,而重返正常生活强调将癌症影响降到最小,回到癌症前生活状态。

2.6 典型案例 在确定癌症患者社会再融合的定义属性后,通过质性访谈确定典型案例:患者,女,40岁,新闻工作者,7年前确诊乳腺癌Ⅱ期。患病初期因疲乏、精力不足,多在家中休息,暂与孩子分离,一年未工作。在医护人员的引导和病友的鼓励下,她积极配合治疗并自学营养知识,身体逐渐恢复,心态也更加乐观。她在身体好转后重返工作岗位,从较为轻松的工作做起,逐渐找回工作节奏。在家庭中,她重新承担育儿责任,参与亲子活动,努力理解丈夫的不易。此外,她主动参与朋友聚会及医院举办的

患者活动日,将所学的营养知识和自己的配音爱好结合,录制成课程,并在自己创建的公益群中分享,为更多人传递健康信息。她积极主动参与社区志愿活动,如维护卫生、文明劝导等,传递正能量。目前,患者已接受癌症诊断及其对自己生活的影响,开始新生活。该案例是癌症患者社会再融合的典范。患者在诊断后,重新组织职员、妻子、母亲等角色,克服治疗所致的疲乏、精力不足,并调整心态变得平和、乐观(属性 1)。她成功重返工作岗位、积极参与志

愿活动并承担起家庭责任(属性 2)。她还参与聚会活动、患者活动等,建立公益群分享健康知识(属性 3)。她接受了癌症诊断及其对自己生活的影响,经常与病友或朋友联系,家庭关系更加包容(属性 4)。

2.7 测评指标和工具 实证测评指标是衡量所研究概念在现实中存在的方式及程度的工具^[8]。由于社会再融合概念涵盖多个属性,目前尚不能用一种评估工具来充分衡量该概念。现有的测量工具及对应测量的概念属性见表 1。

表 1 癌症患者社会再融合实证测评指标

工具名称	重组个人能力	持续开展生产活动	规律参与社会活动	重建癌症后身份
1.重返正常生活指数(reintegration to normal living index,RNLI) ^[33]	FA	FA	FA	PA
2.社区融合问卷(communitiy integration questionnaire,CIQ) ^[34]	—	FA	FA	PA
3.Berkman-Syme 社交网络指数(Berkman-Syme social networks index,BSSNI) ^[35]	—	—	FA	FA
4.患者报告结局测量信息系统(patient reported outcome measurements information system,PROMIS)参与社会角色和活动的能力 2.0 版 ^[36]	—	FA	FA	PA
5.重返工作自我效能量表(return to work-self-efficacy scale,RTW-SES) ^[37]	—	PA	—	—
6.学校功能量表(school function assessment,SFA) ^[38]	—	PA	—	—
7.参与和自主性测评问卷(impact on participation and autonomy questionnaire,IPAQ) ^[39]	—	—	FA	—
8.人际支持评估量表(interpersonal support evaluation list,ISEL) ^[40]	—	—	—	PA

注:充分评估(fully assessed,FA),部分评估(partially assessed,PA),“—”为未评估。

3 小结

本研究深入分析了“癌症患者社会再融合”概念,对不处于学习和工作状态的癌症患者社会再融合内容进行了补充,确定其定义属性为:重组个人能力、持续开展生产活动、规律参与社会活动、重建癌症后身份;前置因素为人口学因素、疾病和治疗因素、心理因素及社会因素;成功社会再融合的结果对患者身体、心理、生活质量有积极作用,而社会再融合失败可能造成患者社会疏离。目前缺乏癌症患者社会再融合的测量工具,本概念分析将有助于研究人员理解社会再融合内涵,开发符合癌症患者特点的社会再融合评估工具,同时为相关理论发展奠定基础。本研究为肿瘤护理实践的拓展和延伸提供新视角,未来实践者可制订针对性干预策略,促进癌症患者社会再融合水平,推进癌症患者全面康复。

【参考文献】

[1] SUNG H,FERLAY J,SIEGEL R L,et al.Global cancer statistics 2020:globocan estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J].CA Cancer J Clin,2021,71(3):209-249.

[2] WOOD-DAUPHINEE S,WILLIAMS J I.Reintegration to normal living as a proxy to quality of life[J].J Chronic Dis,1987,40(6):491-499.

[3] JO E B,KWON R H,JUNG M.Contextual effects of social integration and disintegration on health status:evidence from South Korea[J].BMC Public Health,2020,20(1):1-9.

[4] RICE E L,ADAIR K C,TEPPER S J,et al.Perceived social integration predicts future physical activity through positive affect and spontaneous thoughts[J].Emotion,2020,20(6):1074-1083.

[5] 苏晓琴,郭瑜洁,阙文倩,等.癌症幸存者重返工作社会支持真实体验的 Meta 整合[J].军事护理,2024,41(3):14-18.

[6] 曾庆威,罗梦娜,王菲菲,等.青少年癌症幸存者重返校园体验与期待的质性研究[J].解放军护理杂志,2021,38(12):46-48,56.

[7] 高燕,甘秀妮,彭倩,等.概念分析在护理领域的研究热点及前沿分析[J].军事护理,2024,41(1):82-85.

[8] 李晴歌,胡嘉乐,郑窑文,等.概念分析方法及在护理研究中的应用[J].护理学杂志,2018,33(4):100-102.

[9] VAN M M.Social reintegration of sexual delinquents by a combination of psychotherapy and anti-androgen treatment[J].Acta Psychiatrica Scandinavica,1976,53(1):29-34.

[10] DONLON P T,RADA R T,ARORA K K.Depression and the reintegration phase of acute schizophrenia[J].Am J Psychiatry,1976,133(11):1265-1268.

[11] BAKER F,ZABORA J,POLLAND A,et al.Reintegration after bone marrow transplantation[J].Cancer Pract,1999,7(4):190-197.

[12] ORE M L,FOLI K J.Reintegration for post-treatment cancer survivors:a concept analysis[J].J Holist Nurs,2020,38(3):300-317.

[13] VETSCH J,WAKEFIELD C E,MCGILL B C,et al.Educational and vocational goal disruption in adolescent and young adult cancer survivors[J].Psycho-oncology,2018,27(2):532-538.

[14] HUTCHISON A,D'CRUZ K,KEEVES J,et al.Barriers and facilitators to community reintegration in adults following traumatic upper limb amputation:an exploratory study[J].Disabil

- Rehabil,2023,9(18):1-11.
- [15]陈美旭,吕利明,杨晓霞,等.儿童癌症幸存者社会融入的研究进展[J].护理学杂志,2022,37(22):98-101.
- [16]JUNG W, THOMPSON H J, BYUN E. Social integration: a concept analysis[J]. Nurs Forum, 2022, 57(6): 1551-1558.
- [17]PEDERSEN K J, BOISEN K A, MIDTGAARD J, et al. Facing the maze: young cancer survivors' return to education and work—a professional expert key informant study[J]. J Adolesc Young Adult Oncol, 2018, 7(4): 445-452.
- [18]WALKER R, SZANTON S, WENZEL J. Working toward normalcy post-treatment: a qualitative study of older adult breast and prostate cancer survivors[J]. Oncol Nurs Forum, 2015, 42(6): E358-E367.
- [19]CUBIS L, ONSWORTH T, PINKHAM M B, et al. The social trajectory of brain tumor: a qualitative meta synthesis[J]. Disabil Rehabil, 2018, 40(16): 1857-1869.
- [20]YANG Y, LIN Y, SIKAPOKOO G O, et al. Social relationships and their associations with affective symptoms of women with breast cancer: a scoping review[J/OL]. [2024-03-25]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35939490/>. DOI: 10.1371/journal.pone.0272649.
- [21]KLASSEN A C, WASHINGTON C. How does social integration influence breast cancer control among urban African-American women? Results from a cross-sectional survey[J]. BMC Womens Health, 2008, 8(1): 1-10.
- [22]CLIFTON K, GAO F, JABBARI J A, et al. Loneliness, social isolation, and social support in older adults with active cancer during the COVID-19 pandemic[J]. J Geriatr Oncol, 2022, 13(8): 1122-1131.
- [23]WESCHENFELDER W, GAST-FROEHLICH S, SPIEGEL C, et al. Factors influencing quality of life, function, reintegration and participation after musculoskeletal tumor operations [J]. BMC Cancer, 2020, 20(1): 351-358.
- [24]YANG H, ZENG F, PANG T, et al. A qualitative study of the experience of returning to family life and the coping styles of patients after total laryngectomy[J]. Ann Palliat Med, 2021, 10(11): 11482-11491.
- [25]INHESTERN L, PEIKERT M L, KRAUTH K A, et al. Parents' perception of their children's process of reintegration after childhood cancer treatment[J/OL]. [2024-03-25]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33002084/>. DOI: 10.1371/journal.pone.0239967. eCollection 2020.
- [26]YANG Y C, LI T, JI Y. Impact of social integration on metabolic functions: evidence from a nationally representative longitudinal study of US older adults[J]. BMC Public Health, 2013, 13(1): 1-11.
- [27]L' HOTTA A J, SHIVAKUMAR N, LYONS K D, et al. Perspectives of participation in daily life from cancer survivors: a qualitative analysis[J/OL]. [2024-03-25]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36123981/>. DOI: 10.1016/j.arret.2022.100212.
- [28]SARMA E A, KAWACHI I, POOLE E M, et al. Social integration and survival after diagnosis of colorectal cancer[J]. Cancer, 2018, 124(4): 833-840.
- [29]GUO Y, QIN W, LEE H Y. Social participation and depressive symptoms in older African American cancer survivors: a comparison with non-cancer subjects[J]. Aging Ment Health, 2022, 26(8): 1558-1563.
- [30]AROOGH M D, SHAHBOULAGHI F M. Social participation of older adults: a concept analysis[J]. Int J Community Based Nurs Midwifery, 2020, 8(1): 55-72.
- [31]PEIKERT M L, INHESTERN L, BERGELT C. Psychosocial interventions for rehabilitation and reintegration into daily life of pediatric cancer survivors and their families: a systematic review [J/OL]. [2024-03-25]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29672608/>. DOI: 10.1371/journal.pone.0196151.
- [32]BAKER P, BEESLEY H, FLETCHER I, et al. 'Getting back to normal' or 'a new type of normal'? A qualitative study of patients' responses to the existential threat of cancer [J]. Eur J Cancer Care (Engl), 2016, 25(1): 180-189.
- [33]WOOD-DAUPHINEE S L, OPZOOMER M A, WILLIAMS J I, et al. Assessment of global function: the reintegration to normal living index[J]. Arch Phys Med Rehabil, 1988, 69(8): 583-590.
- [34]WILIER B, OTTENBACHER K J, COAD M L. The community integration questionnaire: a comparative examination [J]. Am J Phys Med Rehabil, 1994, 73(2): 103-111.
- [35]BERKMAN L F, SYME S L. Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents[J]. Am J Epidemiol, 1979, 109(2): 186-204.
- [36]DEWALT D A, ROTHROCK N, YOUNT S, et al. Evaluation of item candidates: the PROMIS qualitative item review [J]. Med Care, 2007, 45(5): 12-21.
- [37]SHAW W S, REME S E, LINTON S J, et al. Development of the return-to-work self-efficacy (RTWSE-19) questionnaire-psychometric properties and predictive validity[J]. Scand J Work Environ Health, 2011, 37(2): 109-119.
- [38]COSTER W J, MANCINI M C, LUDLOW L H. Factor structure of the school function assessment[J]. Educ Psychol Meas, 1999, 59(4): 665-677.
- [39]CARDOL M, DE HAAN R J, DE JONG B A, et al. Psychometric properties of the impact on participation and autonomy questionnaire[J]. Arch Phys Med Rehabil, 2001, 82(2): 210-216.
- [40]PILZ M J, ROTHMUND M, LIDINGTON E, et al. Content comparison of the EORTC CAT Core, SF-36, FACT-G, and PROMIS role and social functioning measures based on the international classification of functioning, disability and health[J]. Psycho-Oncology, 2023, 32(9): 1372-1384.

(本文编辑:沈园园)