

中青年乳腺癌患者社会再融合行为演变的质性研究

蒋维连¹, 张亚茹², 骆福秀³

(1. 桂林医学院第二附属医院 消毒供应室, 广西 桂林 541199; 2. 桂林医学院第二附属医院 乳腺外科;
3. 广西壮族自治区南溪山医院 感染管理科, 广西 桂林 541002)

【摘要】 目的 在自我损耗理论视角下, 探索中青年乳腺癌患者社会再融合行为的演变过程。方法 采用描述性质性研究方法, 于2024年11月至2025年4月采用目的抽样法选取广西壮族自治区某三级甲等医院就诊的20例女性中青年乳腺癌患者为研究对象, 进行半结构式深度访谈, 采用定向内容分析法分析资料。结果 提炼出4个主题, 8个亚主题, 即: 行为退缩(社交活动主动隔离、因躯体形象改变回避社交), 行为试探(尝试性恢复部分社会角色、选择性参与低强度社交), 行为调适(主动调整社交策略、积极寻求与利用社会支持), 行为融合(建立稳定的常态化生活模式、在社会参与中实现自我价值认同)。结论 中青年乳腺癌患者社会再融合呈阶段性演变, 从退缩走向融合。护理人员需识别各阶段特点, 提供心理支持、角色适应与同伴互助等阶段化干预, 促进患者重返社会。

【关键词】 中青年; 乳腺癌; 社会再融合; 自我损耗; 质性研究; 护理

doi: 10.3969/j.issn.2097-1826.2025.12.018

【中图分类号】 R473.73 【文献标识码】 A 【文章编号】 2097-1826(2025)12-0075-04

A Qualitative Study on the Evolution of Social Reintegration Behaviors in Young and Middle-Aged Breast Cancer Patients

JIANG Weilian¹, ZHANG Yaru², LUO Fuxiu³ (1. Central Sterile Supply Department, The Second Affiliated Hospital of Guilin Medical University, Guilin 541199, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China; 2. Department of Breast Surgery, The Second Affiliated Hospital of Guilin Medical University; 3. Department of Infection Control, Nanxishan Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Guilin 541002, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China)

Corresponding author: LUO Fuxiu, Tel: 0773-3834144

【Abstract】 Objective To explore the evolution process of social reintegration behaviors in young and middle-aged breast cancer patients from the perspective of ego depletion theory. **Methods** With the descriptive qualitative research method, 20 young and middle-aged female breast cancer patients from a tertiary A hospital in Guangxi Zhuang Autonomous Region were selected by purposive sampling for semi-structured in-depth interviews from November 2024 to April 2025. Data were analyzed using directed content analysis. **Results** A total of 4 themes and 8 sub-themes were extracted: behavioral withdrawal (active isolation from social activities, avoidance of social interactions due to changes in body image), behavioral probing (tentative resumption of partial social roles, selective participation in low-intensity social activities), behavioral adjustment (active modification of social strategies, proactive seeking and utilization of social support), and behavioral integration (establishment of a stable routine lifestyle, achievement of self-worth recognition through social participation). **Conclusions** The social reintegration of such patients shows different phases, progressing from withdrawal to integration. Nursing staff need to identify the characteristics of each stage and provide intervention such as psychological support, role adaptation, and peer support to help the patients return to society.

【Key words】 young and middle-aged patient; breast cancer; social reintegration; ego depletion; qualitative study; nursing

[Mil Nurs, 2025, 42(12): 75-78]

乳腺癌是我国中青年女性高发的恶性肿瘤。随

着生存率提高, 康复重点从延续生命转向提升生活质量^[1]。社会再融合作为关键环节, 指患者重新适应社会角色、人际和职业活动的过程^[2], 对改善心理状态及长期康复至关重要^[3]。但中青年患者常面临重返社会困难、角色适应障碍等问题^[4], 制约整体康复。现有研究^[5-6]多聚焦社会支持、心理弹性等影响

【收稿日期】 2025-08-26 **【修回日期】** 2025-10-20

【基金项目】 桂林市科学研究与技术开发计划项目(20210227-8-1; 2020011207-8); 桂林医科大学护理科研基础能力提升项目资助(202504023)

【作者简介】 蒋维连, 硕士, 副主任护师, 电话: 0773-5599490

【通信作者】 骆福秀, 电话: 0773-3834144

因素,对行为演变及内在心理动因探讨不足,理解这一行为变化,对制订有效支持策略具有重要意义。自我损耗理论指出个体在主动调整自身状态时会消耗有限的心理控制资源,当资源损耗达到一定程度,个体便进入低自控状态,即自我损耗状态^[7]。既往研究^[8]显示,自我损耗理论能有效解释个体损耗与恢复行为变化过程;可以为探讨中青年乳腺癌患者社会再融合行为的演变提供了适宜的概念框架。本研究采用质性研究方法,从自我损耗理论视角出发,旨在系统分析中青年乳腺癌患者社会再融合行为的演变过程,为构建心理资源强化干预策略提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用目的抽样法,依据差异最大化原则,选取 2024 年 11 月至 2025 年 4 月期间于广西壮族自治区某三级甲等医院就诊,并在文化程度、婚姻状况、是否恢复正常工作及确诊时长等具有显著差异化特征的中青年乳腺癌患者为研究对象。纳入标准:(1)经组织病理学确诊为乳腺癌,符合《中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2024 年版)》^[9]的诊断标准;(2)年龄 18~59 岁;(3)知晓疾病诊断;(4)已完成主要抗肿瘤治疗;(5)能够从事生产性活动,参与家庭、社区或社会活动,或参加休闲活动;(6)自愿加入研究,签署知情同意书。排除标准:合并其他严重疾病、心理或精神障碍者。本研究已通过医院伦理委员会批准(QKJXM2025013)。样本量以资料饱和为标准^[10],最终共访谈 20 例患者,见表 1。

表 1 受访者的一般资料(n=20)

编号	年龄(岁)	文化程度	婚姻情况	是否恢复正常工作	确诊时长(t/a)
P1	43	硕士	已婚	是	1~4
P2	46	大专	离异	是	1~4
P3	35	本科	已婚	是	<1
P4	50	大专	已婚	是	>4
P5	38	硕士	已婚	是	1~4
P6	42	大专	已婚	否	1~4
P7	48	大专	离异	否	>4
P8	41	本科	已婚	是	<1
P9	45	本科	已婚	是	1~4
P10	46	高中	已婚	否	1~4
P11	41	硕士	未婚	是	<1
P12	44	本科	已婚	是	<1
P13	50	初中	已婚	是	>4
P14	47	高中	已婚	否	>4
P15	44	本科	已婚	是	1~4
P16	40	博士	未婚	是	1~4
P17	44	本科	已婚	是	1~4
P18	38	本科	已婚	否	<1
P19	31	本科	未婚	是	<1
P20	44	本科	离异	是	1~4

1.2 方法

1.2.1 确定访谈提纲 基于研究目的及自我损耗理论,在回顾乳腺癌患者社会再融合相关文献及课题组讨论的基础上初步制订访谈提纲,为确保提纲适用性和完整性,本研究选取了 2 例符合纳排标准的中青年乳腺癌患者行预访谈,根据反馈对问题表述进行了微调,最终形成正式访谈提纲。访谈内容围绕自我损耗的核心维度(心理损耗源、自我损耗表现及心理资源恢复)展开:(1)在确诊及治疗乳腺癌的过程中,哪些方面让您感到心理上的消耗或负担?请具体描述。(2)在面对疾病带来的种种挑战时,您是否曾感到难以调节自己的情绪、行为或想法?有哪些表现?(3)在尝试重返社会(如工作、社交或家庭角色)时,您是否出现过自我控制能力下降或动力不足的情况?请谈谈相关经历。(4)哪些因素或资源(如社会支持、个人信念、医疗帮助)有助于缓解您的心理消耗?如何起作用?(5)在重新融入社会的过程中,您是如何恢复心理能量、进行自我调节?采取了哪些策略?(6)您如何理解“回归正常生活”?目前的社会角色与病前相比发生了哪些变化?您如何适应这些变化?

1.2.2 资料收集方法 本研究采用半结构化面对面访谈法收集资料。访谈者为具备质性研究培训背景及乳腺癌护理经验的护理学硕士,能有效建立信任关系。访谈于安静独立房间进行,时长 30~60 min,全程共开展 22 次访谈(含 2 次补充访谈),累计时长达 960 min。访谈前均签署知情同意书并录音,过程中注重倾听、避免诱导,同步记录非语言信息。所有录音与文本资料严格保密,仅用于本研究分析。

1.2.3 资料分析方法 采用定向内容分析法^[11]。具体步骤如下:(1)文本转录与整理:访谈结束后 24 h 内完成录音转录,获文本资料 58 600 字,采用 NVivo 12.0 软件进行管理;(2)沉浸阅读与开放编码:由 2 名研究者独立进行沉浸式阅读,逐行提取与社会再融合行为演变相关的初始代码;(3)类属归纳与主题提炼:在初始编码基础上,依据理论合并相近代码,归纳类属,进而整合逻辑关系,提炼主题及亚主题;(4)主题验证与饱和判断:研究者交叉核对主题,分歧处请资深研究者参与讨论直至达成一致;(5)结果整合与解释:将分析结果整合为系统性叙述,呈现患者社会再融合行为的演变过程。

2 结果

2.1 主题 1:行为退缩(诊断初期)

2.1.1 社交活动主动隔离 确诊初期,患者普遍遭受强烈的心理冲击,对未来生活和社会角色产生严重不确定性,主动或被动地退出原有社交圈。P3:“一下

子觉得天塌了,第一反应是我还能活多久,根本不想见人,也不想解释。”P8:“同事打电话来问我情况,我不知道怎么说,后来干脆不接电话了。”部分患者因担心他人异样眼光或怜悯态度而自我封闭。P19:“确诊后我删除了所有社交媒体的动态,不想让任何人知道我的状态,连家人关心我都觉得压力大。”

2.1.2 因躯体形象改变回避社交 手术及化疗导致的躯体形象改变(如乳房缺失、脱发、体重变化)严重削弱患者的自我形象认同,进而影响其社会参与意愿。P2:“头发掉光了,我连镜子都不敢照,更不敢出门见人。”P7:“每次看到身上的疤痕,就觉得自己不再是个完整的女人,特别自卑。”P18:“化疗后胖了20斤,以前的衣服都穿不下了,特别不想参加要露面的活动。”

2.2 主题 2:行为试探(治疗及恢复早期)

2.2.1 尝试性恢复部分社会角色 随着治疗结束或病情稳定,部分患者开始尝试恢复某些社会角色,如有限度地参与家庭事务或恢复轻度工作。P6:“我不敢一下子做太多,就给自己定个小目标,比如今天把客厅收拾干净就行,完成了就挺有成就感,要是感觉累了,就马上休息,不像以前那么勉强自己。”P10:“半年后我尝试上半天班,领导也比较照顾,让我先适应。”P20:“我重新开始接送孩子上学,虽然简单,但让我感觉又担起了妈妈的责任。”

2.2.2 选择性参与低强度社交 患者在社会交往中表现出高度选择性,倾向于与理解和支持自己的亲友接触,避免可能带来心理压力的场合。P17:“我只和几个知道情况的朋友见面,她们不会问我太多,相处起来比较轻松。”P11:“我选择参加一些小型、熟悉的亲友聚会,大型聚会或需要广泛社交的场合,我会考虑回避。”

2.3 主题 3:行为调适(恢复中期)

2.3.1 主动调整社交策略 患者逐渐接受疾病作为生命的一部分,并重新审视生活,推动其更积极地参与社会。P12:“我开始把乳腺癌看作一个经历,而不是标签,心态变了,行动也变了。”P16:“以前我老钻牛角尖,总想着‘为啥倒霉的偏偏是我’,后来自己看了些心理学的书,也上了些网课,学了叫‘正念’的东西,现在慢慢想开了,不多想了,就琢磨‘眼前这日子,我咋能过得好点’。”

2.3.2 积极寻求与利用社会支持 患者主动寻求并整合社会支持资源,包括家庭关怀、病友团体、专业心理咨询等,以增强社会再融合的信心和能力。P11:“我加入了一个乳腺癌康复群,大家互相鼓励,分享经验,不再觉得是孤军奋战。”P14:“老公一直陪着我复查,帮我重新建立自信,现在我从依赖他人慢慢恢复到自己应对日常生活。”

2.4 主题 4:行为融合(长期适应阶段)

2.4.1 建立稳定的常态化生活模式 患者逐步形成与健康状况相适应的新生活节奏和社会参与方式,实现“带病生存”下的再平衡。P13:“我现在每周工作3天,其余时间散步、做瑜伽,不再强求自己和以前一样。”P15:“我学会了拒绝那些不必要的社交,把时间留给自己和家人,反而更踏实。”P4:“我现在定期参与乳腺癌康复者公益跑活动,通过运动与病友相互支持,也向社会传递我们依然可以活得精彩。”

2.4.2 在社会参与中实现自我价值认同 通过重新参与社会活动、承担力所能及的责任,患者重建自我价值感和社会归属感。P4:“现在我常在社区做志愿者,帮助其他癌症患者,觉得自己是有用的。”P5:“重回岗位后我带了一个新项目,虽然体力不如从前,但经验和眼光还在,获得了大家的尊重。”P1:“我发起了一个线上支持小组,定期组织分享会,帮助新确诊的病友,这让我找到了新的意义和成就感。”

3 讨论

3.1 社会再融合行为演变呈现阶段性特征,反映患者心理社会适应过程 本研究显示,中青年乳腺癌患者社会再融合行为演变经历行为退缩、行为试探、行为调适、行为融合4个阶段,呈现动态性与复杂性。依据 Baumeister 等^[12]提出的自我损耗理论,个体具有有限的心理资源,当面临重大疾病等应激事件时,资源易遭损耗,从而导致行为退缩与社交回避,以保存剩余资源。诊断初期,患者因疾病冲击及治疗副作用承受高心理压力,资源快速消耗,出现明显回避行为,与孙姝怡等^[13]的研究结果一致。随着治疗推进与症状缓解,患者进入行为试探阶段,尝试性恢复部分社会角色、选择性参与低强度社交,反映资源有限下的策略性适应。进入行为调适阶段后,通过认知重构和社会支持优化,心理资源逐步积累,社会参与主动性增强。最终,在行为融合阶段,患者建立稳定的常态化生活模式,在社会参与中实现自我价值认同,达到资源平衡。这一行为演变过程反映患者在疾病不同阶段的心理社会适应轨迹。提示医护人员应基于自我损耗理论,动态评估患者心理资源及再融合状态,实施阶段特异性干预,行为退缩阶段注重心理疏导和形象管理,减少资源流失;行为试探与行为调适阶段通过角色重建训练、社会支持强化等措施促进资源积累与融合,助力患者实现成功再融合。

3.2 社会再融合受多因素影响,认知重构与社会支持是关键推动力 本研究发现,社会再融合行为的演变不仅受疾病因素影响,更与患者认知模式和社

会支持水平密切相关。基于自我损耗理论,中青年乳腺癌患者在应对疾病过程中持续消耗心理资源,尤其在行为退缩阶段,因负面认知、社会角色缺失等压力导致自我调节资源亏损,陷入社会隔离,表现出认知窄化、情绪衰竭和行为回避。而在行为调适阶段,通过认知重构和社会支持优化,患者逐步恢复心理资源,主动寻求再融合,与 Baumeister 等^[14]研究一致,体现自我损耗在外部与内部因素作用下的恢复机制。此外,本研究还发现,社会支持不仅是心理资源的补充,缓解自我损耗带来的调节能力下降,更是重建社会联结的桥梁。行为试探阶段,选择性社会参与往往以信任关系为基础,反映出患者在资源有限条件下优先分配心理能量以维持关键社会功能;行为融合阶段则依赖持续社会认可与价值反馈,促进资源积累与良性循环。提示医护人员应基于自我损耗理论,重视认知干预与社会支持双轨并行的策略:一方面通过认知行为疗法或叙事护理帮助患者重构疾病认知^[15],减少反刍思维与心理资源无效耗竭;另一方面需动员家庭、社区及社会资源,为患者提供多层次、持续性的支持环境,建立乳腺癌患者互助小组、拓展社会参与平台,助力其心理资源恢复,推动社会再融合进程。

3.3 社会再融合是动态平衡过程,需关注长期适应与价值重建 本研究结果显示,行为融合不仅意味着患者行为上的再适应,更体现了心理社会层面的“新常态”建立与价值再认同,与温芳芳等^[16]的研究结果一致。社会再融合并非终点,而是患者在与疾病共存的过程中不断调整、最终实现个体与社会环境再平衡的过程。这一过程可借助自我损耗理论进一步阐释:社会再融合要求患者持续投入心理资源以应对角色转换、社会参与及身份重构等多重挑战,易导致自我损耗,尤其在资源有限或支持不足的情况下,患者的情绪调节、认知适应及行为执行力均可能受到影响,甚至出现再融合进程的停滞或倒退。因此,医疗与社会支持系统需关注患者的长期适应需求,超越传统康复期局限,提供延续性关怀,通过数字健康平台(如微信群、远程咨询)为患者提供持续的信息与情感支持;推动职场与社区环境的包容性调整,减少社会参与障碍;鼓励患者参与社会活动,增强其价值感和归属感;此外,对于中青年群体,因其承担较多家庭与社会角色,干预措施需特别关注角色功能重建与生涯规划的结合。

4 小结

本研究通过对中青年乳腺癌患者社会再融合行为的演变过程进行深入访谈,归纳总结出该行为呈

现出阶段性演变的特征。提示临床护理人员应密切关注患者社会再融合行为的动态变化,及早识别其社交回避风险,并依据不同阶段的特点实施有针对性的干预措施,促进患者社会功能的重建与身心康复。本研究访谈对象均来自同一所医院,且仅从患者视角探讨了其社会再融合行为体验,未来研究可进一步纳入医护人员、配偶及其他家庭成员等多方视角,以形成更为全面、系统的评估。

【参考文献】

- [1] CATHCART-RAKE E J, RUDDY K J, BLEYER A, et al. Breast cancer in adolescent and young adult women under the age of 40 years[J]. *JCO Oncol Pract*, 2021, 17(6): 305-313.
- [2] 阮君怡, 况艺, 刘悦, 等. 癌症患者社会再融合的概念分析[J]. *军事护理*, 2024, 41(11): 39-43.
- [3] 吴捷, 闫德修, 张媛媛, 等. 癌症患者社会融合体验的质性研究[J]. *军事护理*, 2025, 42(7): 4-7.
- [4] 蒋维连, 周长霞, 梁小燕, 等. 基于潜在剖面分析的乳腺癌患者家庭韧性分型及其影响因素研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2024, 40(17): 1296-1302.
- [5] LANGER D, TENDLER S, BAR-HAIM EREZ A. A broad perspective on breast cancer: participation, quality of life and return to work throughout the recovery process[J]. *Work*, 2023, 75(1): 325-337.
- [6] 李功欣, 郑粉善, 王一玫. 乳腺癌患者社会再融合的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2025, 40(15): 107-112.
- [7] SCHUMANN F, STEINBORN M B, KURTEN J, et al. Restoration of attention by rest in a multitasking world: theory, methodology, and empirical evidence[J/OL]. [2025-07-30]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9010884/>. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.867978.
- [8] 潘习, 王稚, 徐岚. 基于自我损耗理论的脑卒中患者健康行为退化成因的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(17): 18-22.
- [9] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会, 中华医学会肿瘤学分会乳腺癌肿瘤学组. 中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2024年版)[J]. *中国癌症杂志*, 2023, 33(12): 1092-1187.
- [10] 邓园园, 陆华贞, 吴燕铭, 等. “饱和”在护理质性研究中的应用进展[J]. *军事护理*, 2025, 42(11): 87-90.
- [11] 陆华贞, 金园园, 李惠玲. 3种内容分析法在护理质性研究中的应用进展[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(11): 1405-1409.
- [12] BAUMEISTER R F, VOHS K D, TICE D M. The strength model of self-control[J]. *Curr Dir Psychol Sci*, 2007, 16(6): 351-355.
- [13] 孙姝怡, 孙国珍, 高敏, 等. 心力衰竭患者心理资源损耗与恢复过程的质性研究[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(6): 706-712.
- [14] BAUMEISTER R F, ANDRÉ N, SOUTHWICK D A, et al. Self-control and limited willpower: current status of ego depletion theory and research[J/OL]. [2024-07-30]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352250X24000952?via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.copsyc.2024.101882.
- [15] 吴慧琴, 陈琦, 刘霖, 等. 叙事护理策略在解决临终患者家庭“社会-心理”困扰中的应用研究[J]. *解放军护理杂志*, 2020, 37(12): 1-4.
- [16] 温芳芳, 何莹华, 张龙. 原发性肝癌术后患者创伤后成长类别的潜在剖面及影响因素分析[J]. *军事护理*, 2025, 42(7): 58-62.

(本文编辑:王园园)