

癌症生存者重返工作社会支持真实体验的 Meta 整合

苏晓琴, 郭瑜洁, 阙文倩, 蒯本鑫

(南通大学医学院 护理学院, 江苏 南通 226001)

【摘要】 目的 系统整合癌症生存者重返工作社会支持真实体验, 为开展社会支持提供参考。**方法** 全面检索知网、万方、PubMed、Embase、Scopus、Web of Science、CINAHL、Cochrane Library 等数据库, 纳入有关癌症生存者重返工作社会支持真实体验的质性研究。检索时限为 2012 年 11 月至 2022 年 11 月, 采用 JBI(Joanna Briggs Institute)质性研究质量评价工具进行文献质量评价, 并对文献进行 Meta 整合。**结果** 共纳入 26 篇文章, 归纳为 9 个新类别, 合成 2 个整合结果, 即积极的支持体验和消极的支持体验。**结论** 应充分关注癌症生存者在重返工作过程中的社会支持体验和需求, 建立支持干预措施, 完善癌症生存者职业保障制度, 促进其重返工作重返社会。

【关键词】 癌症生存者; 重返工作; 社会支持; 质性研究; Meta 整合

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.03.004

【中图分类号】 R47-05 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)03-0014-05

Meta-Integration of Real Experiences of Social Support for Cancer Survivors' Return to Work

SU Xiaoqin, GUO Yujie, QUE Wenqian, KUAI Benxin (School of Nursing, Nantong University Medical School, Nantong 226001, Jiangsu Province, China)

Corresponding author: GUO Yujie, Tel: 0513-85051870

【Abstract】 Objective To systematically integrate the real experience of social support for cancer survivors returning to work, so as to provide reference for social support. **Methods** Comprehensive search of CNKI, Wanfang database, PubMed, Embase, Scopus, Web of Science, CINAHL, Cochrane Library, and other databases to include qualitative studies on the real experience of social support for cancer survivors returning to work. The search was conducted from the November 2012 to November 2022. The quality of the literature was evaluated by the Joanna Briggs Institute tool, and the literature was Meta-integrated. **Results** A total of 26 articles were included in 9 new categories with 2 integrated results: positive support experience and negative support experience. **Conclusions** It is necessary to pay full attention to the experience and needs of social support in the process of cancer survivors returning to work, establish corresponding support interventions, improve the occupational security system of cancer survivors, and promote them to return to work and integrate into society.

【Key words】 cancer survivors; return to work; social support; qualitative study; Meta-integration

[Mil Nurs, 2024, 41(03): 14-18]

有研究^[1]显示, 超过 60% 的癌症生存者(cancer survivors, CSs)在患癌后 1~2 年内重返工作, 尤其在发达国家, 重返工作率高达 93%。我国 CSs 重返工作率为 21%~83%, 与发达国家存在差距^[2]。社会支持理论是指个人通过社会网络获取正式或非正式的支持与援助, 以应对面临的问题或挑战, 缓解个体压力。研究^[3-4]显示, CSs 在重返工作中接受来自医护人员、单位领导同事、家人与同伴等提供的社会支持, 可减轻其生理、心理、经济以及社会人际等各方面压力, 有利于重返工作。本研究以社会支持理论为框架, 分析国内外 CSs 重返工作社会支持真实体验的质性研究, 为开展社会支持提供参考。

1 资料与方法

1.1 文献检索策略 以主题词和自由词结合, 检索知网、万方、PubMed、Embase、Scopus、Web of Science、CINAHL 和 Cochrane Library 等, 检索时限为 2012 年 11 月至 2022 年 11 月。中文检索词为“社会支持/支持/体验”“重返工作/再就业”“癌/白血病/瘤”等。英文检索词为“social support/support/experience”“return to work/reemployment/RTW”“cancer/tumor */leukemi */neoplasm/oncology”。

1.2 文献纳入与排除标准 基于 PICoS 模型, 纳入标准: (1) 研究对象 (population, P) 为 CSs; (2) 感兴趣现象 (phenomenon of interest, I) 为 CSs 在重返工作过程中的社会支持体验; (3) 情境 (context, Co) 为 CSs 访谈过程; (4) 研究类型 (study design, S) 为质性研究。排除标准: (1) 无全文及数据不完整、重复或无法独立分离; (2) 非一次性文献与混合研究; (3) 非中、英文。

【收稿日期】 2023-06-27 **【修回日期】** 2024-02-13

【基金项目】 国家社会科学基金项目 (21BSH007)

【作者简介】 苏晓琴, 硕士在读, 电话: 0513-85051870

【通信作者】 郭瑜洁, 电话: 0513-85051870

1.3 文献筛选和资料提取 由经循证护理培训的2名研究者独立检索、初筛、复筛和资料提取、归纳与核对。当意见分歧时,由通信作者判定。提取内容:作者、年份、国家、研究方法、研究对象与主要结果等。

1.4 文献质量评估 由2名研究员独立对文献质量进行评价,依据 JBI(Joanna Briggs Institute)质性研究质量评价标准^[5],将文献分为3级,纳入 A、B 级文献,排除 C 级文献。遇分歧时与通信作者商议。

1.5 Meta 整合 采用 Meta 汇集性整合方法^[6],由

2 名研究者采用 Excel 表对相关结果进行分析、分类与汇总,整合归纳相似结果,形成新类别与整合结果。必要时通过小组讨论,达成共识后形成主题。

2 结果

2.1 文献检索结果及文献的基本特征和质量评价 共检索 3620 篇文献,去重余 2861 篇,经标题与摘要评估余 104 篇,全文复筛与质量评估后纳入 26 篇^[7-32]。共纳入 585 名研究对象,年龄 23~76 岁。纳入研究基本特征与质量评价结果见表 1。

表 1 纳入文献基本特征与质量评价结果($n=26$)

作者	年份	国家	研究方法	研究对象	癌症部位	主要结果	质量等级
Yagil 等 ^[7]	2018	以色列	现象学	12 名 CSs,至少 6 个月继续工作或返回工作;年龄 40~64 岁	乳腺;肺;前列腺;淋巴系统;结直肠;骨	社会支持;重返工作流程构建;重返工作挑战及解决方案	B
Blinder 等 ^[8]	2012	美国	民族志	23 名 CSs;其中 7 名在治疗期间工作	乳腺	恢复正常生活;身份认同感;外观担忧;信息披露;工作缺乏灵活性;雇主支持	B
Tan 等 ^[9]	2012	马来西亚	民族志	40 名 CSs;重返工作组/非重返工作组的年龄为 21~54/40~58 岁	乳腺	家庭过度保护;消极想法;社会支持;雇主支持;自理能力	A
Tiedtke 等 ^[10]	2014	比利时	扎根理论	14 名 CSs,均已重返工作;年龄 42~55 岁	乳腺	感知脆弱;工作能力;支持需求	B
Sandberg 等 ^[11]	2014	美国	描述性	14 名 CSs,均已重返工作	乳腺	工作调整;支持需求;调控个人工作行为	A
Dorland 等 ^[12]	2015	荷兰	描述性	22 名 CSs,重返工作平均 15 个月;平均年龄(47.2±7.4)岁	不清楚	健康状况;症状潜在影响;工作调整;工作相关支持	B
Stergiou-Kita 等 ^[13]	2016	加拿大	描述性	40 名参与者(16 名 CSs,其中 2 名治疗期间继续工作,14 名离开工作);重返工作时间为 2~36 个月;年龄 32~61 岁	乳腺;血液、淋巴系统;骨;卵巢和子宫;泌尿生殖系统;脂肪肉瘤;甲状腺	工作调整需求;工作安排有序;工作变动挑战	A
Duijts 等 ^[14]	2017	荷兰	描述性	28 名 CSs(19 名工作,9 名不工作);年龄 28~62 岁	乳腺;结直肠;头颈部	工作意义;工作态度;社会支持与压力;外界观念;工作期望;自我控制感;工作应对	B
Caron 等 ^[15]	2017	加拿大	描述性	10 名 CSs,大多数重返先前的工作;年龄 26~57 岁	乳腺	维持沟通;协商重返工作相关事宜;缺乏工作随访	B
Dewa 等 ^[16]	2018	美国	描述性	9 名 CSs;年龄 23~66 岁	头颈部	治疗全过程中重返工作的相关经验	B
Armaou 等 ^[17]	2018	英国	描述性	23 名 CSs,其中 6 名已重返工作;年龄 25~65 岁	乳腺;泌尿生殖系统;肠道;女性生殖系统	社会支持;社会比较	B
Zamanzadeh 等 ^[18]	2018	伊朗	现象学	20 名 CSs;平均年龄(40.75±11.03)岁	血液;乳腺;结直肠;肺;睾丸;淋巴系统;肝	个人观点;疾病特征;支持来源	B
Luo 等 ^[19]	2019	中国	现象学	16 名 CSs,均带薪返回工作;年龄 30~53 岁	乳腺	工作挑战;领导反应;同事反应	B
Persoon 等 ^[20]	2019	荷兰	现象学	15 名 CSs,均重返工作;年龄 30~59 岁	血液	工作调整;健康状况;领导支持;同伴与家人支持;保持联系;康复计划	B
Inan 等 ^[21]	2019	土耳其	现象学	12 名 CSs;全职;年龄 33~58 岁	乳腺	重返工作决策;工作调整困难;病症潜在问题;雇主支持;同事支持;家人支持;收支压力	A
Zomkowski 等 ^[22]	2019	巴西	现象学	12 名 CSs,术后重返工作的平均时间为 583 d;年龄 44~63 岁	乳腺	身体状况;工作环境;过度保护;社会支持;情感支持;工作调整	B
Berger 等 ^[23]	2020	加拿大	现象学	15 名 CSs,其中 5 名重返工作;年龄 25~64 岁	乳腺;淋巴系统;子宫与卵巢;头颈部;血液;骨	自我观念改变;工作管理;疾病披露;工作调整;支持来源	A
van Maarschalkerweerd 等 ^[24]	2020	荷兰	现象学	19 名 CSs(18 名在诊断 5~10 年后雇佣状况发生变化);年龄 39~59 岁	乳腺	雇主支持;工作意义;社会支持;高工作量;信息披露;工作环境变化;参与支持性干预计划	B
Kong 等 ^[25]	2021	马来西亚	描述性	66 名 CSs;平均年龄 55 岁	结直肠;乳腺;前列腺;宫颈	收入损失;歧视和污名化;应对癌症负面影响	A
Bae 等 ^[26]	2021	韩国	描述性	50 名 CSs;平均年龄 45.72 岁	乳腺;肺;肝;淋巴系统;其他	健康状况;社会关系变化;公众态度;癌症复发恐惧;财务状况;信息支持;工作环境	B
MacLennan 等 ^[27]	2021	英国	现象学	15 名 CSs;平均年龄(51.7±5.3)岁	乳腺	工作能力;工作意义与价值;工作建议与决策	B
许嘉硕等 ^[28]	2021	中国	扎根理论	30 名 CSs,均已重返工作;平均年龄(47.10±8.30)岁	乳腺;肺;结直肠;食管;胃;头颈部;肝;宫颈;卵巢;皮肤	专注康复;重建效能;调整规划;个人资源;外部资源	A
Carlson 等 ^[29]	2022	澳大利亚	描述性	21 名 CSs,至少 6 个月继续工作或返回工作;年龄 40~64 岁	乳腺;肠道;肾;血液;泌尿生殖系统;阑尾;肺	污名化和歧视;财务支持;工作能力;健康状况;信息支持	A
戴心怡等 ^[30]	2022	中国	现象学	13 名患者,已放弃重返工作;年龄 43~59 岁	乳腺;肺;肝;骨;肾;宫颈	抵触工作,恐惧复发;期待工作,中途受阻;安于现状,彻底放弃	A
Hallgren 等 ^[31]	2022	美国	描述性	33 名 CSs,自癌症诊断后开始工作;年龄 36~76 岁	乳腺;其他	工作调整;社会支持;带薪休假;污名化和歧视;有限的就业市场	B
Urquhart 等 ^[32]	2022	加拿大	描述性	13 名 CSs,其中 11 名重返工作;年龄>18 岁	乳腺;血液;头颈部;卵巢;腹部	期望与支持;民众对癌症了解有限;工作担忧;自我怀疑;改变民众观念	A

2.2 Meta 整合结果 纳入 26 篇文献,经提炼相近结果并归纳组合后形成 26 个下位类别,并进一步整合形成 9 个新类属,综合考量与分析后,合成 2 个整合结果,见图 1。

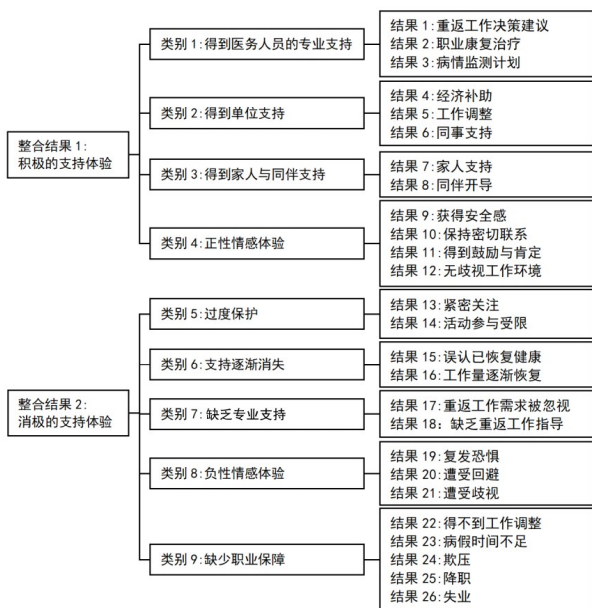


图 1 重返工作社会支持真实体验的 Meta 整合结果

2.2.1 整合结果 1: 积极的支持体验

2.2.1.1 类别 1: 得到医务人员的专业支持 CSs 倾向于询问并遵守医生为其制订的个性化重返工作决策建议,如“医生仔细分析我的病情后,同意我工作……但建议我一开始不要过度工作,我会尽量遵守这个建议^[21]”。有的 CSs 会接受职业康复治疗,如“职业康复治疗对我很有帮助,使我能较快适应工作^[13]”;还有 CSs 会接受病情监测计划,如“我根据医生的计划表监督自己,工作中不舒服就会联系他^[21]”。

2.2.1.2 类别 2: 得到单位支持 CSs 获得单位在医疗保险、福利、工资等方面的经济补助,能减轻其经济负担,如“领导为我提供了医疗保险等福利,这让我更有动力工作^[9]”。单位领导给 CSs 进行相应的工作调整,减轻其工作压力,如“领导给我调整了工作岗位,我很高兴不需要再接触化学试剂^[19]”。单位同事给予 CSs 适当的工作支持,能提高其工作满意度与工作效能,如“他们都力所能及地帮助我,这让我感觉很美好^[7]”。

2.2.1.3 类别 3: 得到家人与同伴支持 CSs 能够获得家人在经济和家务方面的支持,如“我丈夫很支持我,他做家务等等他能做的事^[21]”;CSs 也能得到病友同伴的鼓励,有助于减少他们对工作的顾虑,如“我曾经觉得我不可能再回去工作了,但病友的耐心劝导,让我对自己有信心^[28]”。

2.2.1.4 类别 4: 正性情感体验 足够的单位支持且无需担心失业,使得 CSs 充满安全感,如“老板让我安心休息并保证会留住我的工作^[31]”。单位领导、同事、家人和同伴与 CSs 保持密切联系,给予鼓励与肯定,有助于他们积极康复并增强重返工作信念,如“我生病时,他们常与我联系,还制作了‘好了回来’的牌子,我感觉很舒服^[31]”。CSs 处于无歧视的工作环境,是其维持积极工作状态的动机,如“他们没有把我当作癌症患者来对待,让我能像患癌前一样舒适地工作与生活^[21]”。

2.2.2 整合结果 2: 消极的支持体验

2.2.2.1 类别 5: 过度保护 CSs 被家人、朋友等密切关注,尤其在重返工作方面,如“他们总让我三思,让我反复考虑工作是否会有害健康^[21]”。在工作中 CSs 也常被单位领导和同事提醒不能参与这项或那项工作,如“很多事情领导不让我做……我觉得自己很无能^[19]”。过度保护行为让 CSs 产生无助感并怀疑自己。

2.2.2.2 类别 6: 支持逐渐消失 随着重返工作时间延长,CSs 被误认为已恢复健康,周围支持也逐渐消失,工作压力增加,如“他们会认为你能正常工作了,就恢复了你原本的工作量^[21]”。部分 CSs 治疗后有后遗症,存在某些躯体功能障碍,但这在工作中容易被忽视,导致其必须承担力不能及的任务,如“我举不起重物,但他们就让你完成那些任务^[19]”。

2.2.2.3 类别 7: 缺乏专业支持 在治疗和康复期间,CSs 重返工作需求易被忽视,如“医生的话对我来说非常重要,如果他建议我工作,我心里肯定有谱,但他从未提过^[30]”。即使部分 CSs 主动向医务人员咨询重返工作问题,也无法获得具体指导,如“我问医生我现在可以回去工作吗,他们都说决定权在我,我可以自己做决定^[27]”。这种情况会导致 CSs 重返工作决策障碍,推迟甚至取消重返工作计划。

2.2.2.4 类别 8: 负性情感体验 CSs 接触到一些病友在重返工作后癌症复发、转移甚至不幸去世,这让 CSs 产生对工作的抵触情绪和癌症复发的恐惧,如“有个病友回去工作了,他一直鼓励我重返工作,但前段时间他复发‘走了’,这让我非常害怕^[32]”。此外,一些已经重返工作的 CSs 可能会遭遇领导和同事的故意回避,如“他们远离我,如果看到了,只是匆忙打个招呼……好像很怕我^[19]”;感受到同事投来的异样目光、议论纷纷和冷嘲热讽等歧视行为,如“我会听到有关癌症的流言蜚语,这会伤害到我^[12]”。

2.2.2.5 类别 9: 缺少职业保障 部分 CSs 重返工作后,得不到单位领导的照顾,如“我请求经理减轻我的工作量,但他只是口头答应,并没有实际行动^[18]”;甚至在病假时间的安排上也遭受不公,如“领导说没

理由再给我放假了,他认为我……不再需要病假^[25]”。此外,CSs 还可能遇到办公室被拆除、晋升职位受阻等欺压行为,如“我觉得这不公平……,仅仅因为 2 个月的病假,我就无法晋升职称了^[25]”。一些 CSs 经历被降职、被解雇等不公正待遇,如“我还在治疗时,公司就说不再和我续签工作合同了^[24]”。

3 讨论

3.1 提高医护人员开展 CSs 重返工作专业支持意识和能力 本研究显示,医护人员对 CSs 开展重返工作专业支持意识和能力均不足,主要原因是医护人员对 CSs 心理社会康复需求缺乏重视且目前尚缺乏开展专业支持的相关实践指南,使得其较难为 CSs 提供有用的信息,这与 Bains 等^[33]的研究结果相似。为此,应开展 CSs 心理社会康复相关培训,积极制订相关实践指南^[28],以提升医护人员专业支持能力。此外,应增进与 CSs 的交流,在重视其疾病治疗、躯体康复的同时,亦重视其重返工作相关的心理社会康复需求,并通过提供科学合理重返工作决策建议、共同制订病情监测计划、实施职业康复治疗等措施,协助 CSs 平衡健康与工作间的关系,顺利重返工作^[4]。

3.2 联合专业人员与单位领导,向 CSs 提供精准的重返工作支持 本研究显示,单位领导与同事对 CSs 存在过度保护行为,主要原因是他们对癌症患者存在刻板印象,潜意识里认为 CSs 不应该工作。对此,医护人员应普及癌症相关健康教育知识,纠正人们对 CSs 的认知偏差^[34]。此外,由于经济、人际关系、缺乏相关管理经验等原因,工作单位也存在过早恢复 CSs 工作角色、要求其承担力不能及的工作任务、降职解雇等支持不足、支持缺乏的现象。为此,医护人员应根据 CSs 疾病发展轨迹对其进行动态的工作能力评估,及时反馈给单位领导,协助其明确 CSs 重返工作各阶段的支持需求与潜在问题,为 CSs 提供精准的重返工作支持^[35]。值得注意的是,目前对 CSs 重返工作仍缺乏相关法律法规保障,未来政府应完善以 CSs 重返工作需求为导向的法律法规建设,建立包括医疗机构、CSs、工作单位在内的三方信息服务平台,同时对相关企业应有相应的政策倾斜,企业内部也应完善相关的管理规章,降低 CSs 退出社会的风险^[36]。

3.3 加强家人与同伴支持,增加 CSs 重返工作信心 本研究显示,家人对 CSs 过度保护会使他们怀疑与否认自身价值。因此需以家庭为单位,积极开展健康教育,帮助 CSs 家庭树立正确的癌症职业康复观,增强家庭抗逆力,为 CSs 提供有力支持^[37]。此外,同伴的言语劝说能减少 CSs 对工作的顾虑,但同

伴重返工作后发生复发转移甚至死亡等情况时,会使 CSs 产生工作退缩行为。因此,需识别与评估同伴支持可能存在的障碍和风险,以防止 CSs 受到二次伤害,产生工作退缩^[38]。未来可开展同伴支持相关培训、同伴支持经验交流等活动,分享积极的抗癌事迹,协助 CSs 应对疾病与重返工作^[38]。

3.4 重视情感支持体验,避免负性情感伤害 本研究发现,积极情感体验有助于促进 CSs 重返工作,而负面情感体验会直接或间接削弱 CSs 重返工作意志与积极性,与 Sun 等^[39]的研究结果相似。这表明在 CSs 重返工作过程中,医护人员应密切关注 CSs 各阶段心理状态与对待工作的态度,引导患者积极表达内心感受,并鼓励单位同事、家人和同伴向 CSs 表达关怀与支持;同时,单位领导与同事应与 CSs 保持密切联系,鼓励并肯定其重返工作需求,提供无歧视工作环境。未来还可从不同角度探讨情感支持干预对 CSs 重返工作影响,构建有效情感支持策略^[40]。

3.5 局限性及展望 本研究纳入的研究在观念、文化背景、社会经济等方面具有一定差异,且由于质性研究过程存在个人主观判断的影响,可能对研究结果解释产生偏倚,因此整合结果与建议应根据实际情况进行微调。CSs 对医护人员、工作单位、家人和同伴等主体提供的社会支持有强烈需求,今后极有必要建立由各主体参与的社会支持系统,加强各主体间联系,制订专业支持相关实践指南,完善 CSs 职业保障相关法律法规及工作场所支持相关规章制度,促进 CSs 重返工作和重返社会。

【参考文献】

- [1] MEHNERT A. Employment and work-related issues in cancer survivors[J]. Crit Rev Oncol Hematol, 2011, 77(2): 109-130.
- [2] 汤聪, 乔成平, 姜晨, 等. 我国癌症人群重返工作岗位现状及影响因素的系统评价[J]. 军事护理, 2022, 39(8): 73-77.
- [3] CARON M, DURAND M J, TREMBLAY D. Interventions to support the return-to-work process after cancer: a literature review[J]. Sante Publique, 2017, 29(5): 655-664.
- [4] COCCHIARA R A, SCIARRA I, D'EGIDIO V, et al. Returning to work after breast cancer: a systematic review of reviews[J]. Work, 2018, 61(3): 463-476.
- [5] Joanna Briggs Institute. 2017 critical appraisal checklist for qualitative research[EB/OL]. [2023-10-21]. <https://synthesismanual.jbi.global>.
- [6] TRELOAR C, CHAMPNESS S, SIMPSON P L, et al. Critical appraisal checklist for qualitative research studies[J]. Indian J Pediatr, 2000, 67(5): 347-351.
- [7] YAGIL D, GOLDBLATT H, COHEN M. Dyadic resources in the return to work of cancer survivors: exploring supervisor-employee perspectives[J]. Disabil Rehabil, 2019, 41(18): 2151-2158.
- [8] BLINDER V S, MURPHY M M, VAHDAT L T, et al. Employment after a breast cancer diagnosis: a qualitative study of ethnically diverse

- urban women[J]. *J Community Health*, 2012, 37(4): 763-772.
- [9] TAN F L, LOH S Y, SU T T, et al. Return to work in multi-ethnic breast cancer survivors—a qualitative inquiry[J]. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2012, 13(11): 5791-5797.
- [10] TIEDTKE C, DE CASTERLÉB D, DONCEEL P, et al. Workplace support after breast cancer treatment: recognition of vulnerability[J]. *Disabil Rehabil*, 2015, 37(19): 1770-1776.
- [11] SANDBERG J C, STROM C, ARCURY T A. Strategies used by breast cancer survivors to address work-related limitations during and after treatment[J]. *Womens Health Issues*, 2014, 24(2): e197-e204.
- [12] DORLAND H F, ABMA F I, ROELEN C A M, et al. Factors influencing work functioning after cancer diagnosis: a focus group study with cancer survivors and occupational health professionals [J]. *Support Care Cancer*, 2016, 24(1): 261-266.
- [13] STERGIOU-KITA M, PRITLOVE C, VAN EERD D, et al. The provision of workplace accommodations following cancer: survivor, provider, and employer perspectives[J]. *J Cancer Surviv*, 2016, 10(3): 489-504.
- [14] DUIJTS S F A, VAN EGMOND M P, GITS M, et al. Cancer survivors' perspectives and experiences regarding behavioral determinants of return to work and continuation of work[J]. *Disabil Rehabil*, 2017, 39(21): 2164-2172.
- [15] CARON M, DURAND M J, TREMBLAY D. Perceptions of breast cancer survivors on the supporting practices of their supervisors in the return-to-work process: a qualitative descriptive study[J]. *J Occup Rehabil*, 2018, 28(1): 89-96.
- [16] DEWA C S, TROJANOWSKI L, TAMMINGA S J, et al. Work-related experiences of head and neck cancer survivors: an exploratory and descriptive qualitative study[J]. *Disabil Rehabil*, 2018, 40(11): 1252-1258.
- [17] ARMAOU M, SCHUMACHER L, GRUNFELD E A. Cancer survivors' social context in the return to work process: narrative accounts of social support and social comparison information[J]. *J Occup Rehabil*, 2018, 28(3): 504-512.
- [18] ZAMANZADEH V, VALIZADEH L, RAHMANI A, et al. Cancer survivors' experiences of return to work: a qualitative study[J]. *Psychooncology*, 2018, 27(10): 2398-2404.
- [19] LUO S X, LIU J E, CHENG A S K, et al. Breast cancer survivors report similar concerns related to return to work in developed and developing nations[J]. *J Occup Rehabil*, 2019, 29(1): 42-51.
- [20] PERSOON S, BUFFART L M, CHINAPAW M J M, et al. Return to work experiences of patients treated with stem cell transplantation for a hematologic malignancy[J]. *Support Care Cancer*, 2019, 27(8): 2987-2997.
- [21] INAN F Ş, GÜNÜŞEN N, ÖZKUL B, et al. A dimension in recovery: return to working life after breast cancer [J]. *Cancer Nurs*, 2020, 43(6): E328-E334.
- [22] ZOMKOWSKI K, DE SOUZA B C, MOREIRA G M, et al. Qualitative study of return to work following breast cancer treatment [J]. *Occup Med (Lond)*, 2019, 69(3): 189-194.
- [23] BERGER I, BECK L, JONES J, et al. Exploring the needs of cancer survivors when returning to or staying in the workforce[J]. *J Occup Rehabil*, 2020, 30(3): 480-495.
- [24] VAN MAARSCHALKERWEERD P E A, SCHAAPVELD M, PAALMAN C H, et al. Changes in employment status, barriers to, and facilitators of (return to) work in breast cancer survivors 5-10 years after diagnosis[J]. *Disabil Rehabil*, 2020, 42(21): 3052-3058.
- [25] KONG Y C, RAUF N, SUBRAMANIAM S, et al. Working after cancer: in-depth perspectives from a setting with limited employment protection policies[J]. *J Cancer Surviv*, 2021, 15(5): 706-712.
- [26] BAE K R, CHO J. Changes after cancer diagnosis and return to work: experience of Korean cancer patients[J/OL]. [2023-12-30]. <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-021-07812-w>. DOI: 10.1186/s12885-021-07812-w.
- [27] MACLENNAN S J, COX T, MURDOCH S, et al. An interpretative phenomenological analysis of the meaning of work to women living with breast cancer[J]. *Chronic Illn*, 2022, 18(3): 503-516.
- [28] 许嘉硕, 季红娟, 李佳镁, 等. 癌症患者重返工作适应体验及应对资源的扎根理论研究[J]. *解放军护理杂志*, 2021, 38(2): 1-5.
- [29] CARLSON M A, FRADGLEY E A, BRIDGE P, et al. The dynamic relationship between cancer and employment-related financial toxicity: an in-depth qualitative study of 21 Australian cancer survivor experiences and preferences for support [J]. *Support Care Cancer*, 2022, 30(4): 3093-3103.
- [30] 戴心怡, 许嘉硕, 王涵, 等. 康复期癌症患者放弃重返工作真实体验的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(4): 75-78.
- [31] HALLGREN E, AYERS B L, MOORE R, et al. Facilitators and barriers to employment for rural women cancer survivors [J]. *J Cancer Surviv*, 2022, 17(5): 1338-1346.
- [32] URQUHART R, SCRUTON S, KENDELL C. Understanding cancer survivors' needs and experiences returning to work post-treatment: a longitudinal qualitative study[J]. *Curr Oncol*, 2022, 29(5): 3013-3025.
- [33] BAINS M, YARKER J, AMIR Z, et al. Helping cancer survivors return to work: what providers tell us about the challenges in assisting cancer patients with work questions[J]. *J Occup Rehabil*, 2012, 22(1): 71-77.
- [34] YARKER J, MUNIR F, BAINS M, et al. The role of communication and support in return to work following cancer-related absence[J]. *Psychooncology*, 2010, 19(10): 1078-1085.
- [35] PRYCE J, MUNIR F, HASLAM C. Cancer survivorship and work: symptoms, supervisor response, co-worker disclosure and work adjustment[J]. *J Occup Rehabil*, 2007, 17(1): 83-92.
- [36] SHIM H Y, LEE C W, YU E S, et al. Cancer survivors and returning to work perspectives from occupational health physicians in Korea[J/OL]. [2023-12-30]. <https://jkms.org/DOIx.php?id=10.3346/jkms.2019.34.e98>. DOI: 10.3346/jkms.2019.34.e98.
- [37] 曹慧丽, 何琨, 齐倩倩. 已重返工作乳腺癌患者工作家庭增益现状及其影响因素[J]. *广东医学*, 2018, 39(8): 1209-1212.
- [38] JABLOTSCHKIN M, BINKOWSKI L, HOOPH R M, et al. Benefits and challenges of cancer peer support groups: a systematic review of qualitative studies[J/OL]. [2023-12-30]. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ecc.13700>. DOI: 10.1111/ecc.13700.
- [39] SUN Y, SHIGAKI C L, ARMER J M. Return to work among breast cancer survivors: a literature review [J]. *Support Care Cancer*, 2017, 25(3): 709-718.
- [40] BARNARD A, CLUR L, JOUBERT Y. Returning to work: the cancer survivor's transformational journey of adjustment and coping[J/OL]. [2023-12-30]. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/qhw.v11.32488>. DOI: 10.3402/qhw.v11.32488.

(本文编辑: 郁晓路)