

• 论 著 •

妇科恶性肿瘤术后患者反刍性沉思体验的叙事研究

刘玉慧, 叶丹, 陈佳伟, 项珍珍

摘要: **目的** 探索妇科恶性肿瘤术后患者反刍性沉思的体验过程及动态演变特征, 为制订针对性的心理护理干预策略提供参考。 **方法** 采用叙事研究设计, 以目的抽样法选择术后6个月至3年的12例妇科恶性肿瘤患者进行半结构化访谈, 运用Clandinin三维空间叙事分析框架进行资料分析。 **结果** 提炼出4个主题: 早期认知冲击与反复性思维, 表现为诊断时刻的震惊与反复回想, 对疾病原因的反复追问, 手术经历的反复闪回; 思维内容与方式的渐进式转变, 包括认知转变的触发时刻, 从“为什么”到“怎么办”的转变, 转变过程中的反复与波动; 影响演变的情境因素, 涵盖家庭支持的双重作用, 病友支持的促进作用, 经济压力与现实考量; 意义建构的萌发, 体现为对健康与生活的重新认识, 对人际关系的重新审视, 帮助他人愿望的产生。 **结论** 妇科恶性肿瘤术后患者的反刍性沉思呈现从侵入性反刍向目的性反刍动态演变的过程特征, 该过程受多重情境因素影响。护理人员应重视患者术后心理评估与支持, 关注家庭支持质量, 搭建病友互助平台, 并为经济困难患者提供针对性心理关怀, 以促进患者的认知转变和心理适应。

关键词: 妇科; 恶性肿瘤; 反刍性沉思; 叙事研究; 反复性思维; 意义建构; 创伤后成长; 质性研究

中图分类号: R473.71; R473.73 DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2026.09.020

A narrative inquiry into event-related rumination experiences among postoperative patients with gynecological malignancies

Liu Yuhui, Ye Dan, Chen Jiawei, Xiang Zhenzhen.

Department of Oncology, Women's Hospital, Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou 310006, China

Abstract: **Objective** To explore the experiential process and dynamic evolution of event-related rumination among postoperative patients with gynecological malignancies, so as to provide a reference for developing targeted psychological nursing intervention strategies. **Methods** A narrative inquiry design was adopted. Twelve patients with gynecological malignancies who were 6 months to 3 years after surgery were selected through purposive sampling for semi-structured interviews. Interview data were analyzed using Clandinin's three-dimensional narrative inquiry framework. **Results** Four themes were identified: early cognitive shock and repetitive thinking, manifested as shock and repeated recall at the moment of diagnosis, repeated questioning of disease etiology, and repeated flashbacks of surgical experiences; gradual transformation in thinking content and patterns, including pivotal moments triggering cognitive transformation, the shift from "why" to "what to do," and setbacks and fluctuations during the transformation process; contextual factors influencing the evolution, encompassing the dual role of family support, the facilitative effect of peer support, and economic pressure and practical concerns; emergence of meaning construction, reflected in reassessment of health and life, re-examination of interpersonal relationships, and the desire to help others. **Conclusion** Event-related rumination in postoperative patients with gynecological malignancies exhibits a dynamic evolutionary process from intrusive to deliberate rumination, influenced by multiple contextual factors. Nurses should emphasize postoperative psychological assessment and support, attend to the quality of family support, establish peer support networks, and provide targeted psychological care for patients with financial difficulties, so as to facilitate cognitive transformation and psychological adaptation.

Keywords: gynecology department; malignant tumor; event-related rumination; narrative inquiry; repetitive thinking; meaning construction; posttraumatic growth; qualitative research

妇科恶性肿瘤全球疾病负担持续加重^[1]。手术是主要治疗方式, 术后患者不仅承受身体症状负担, 还面临生育功能丧失、性功能障碍、女性特征改变等多重心理挑战。创伤后成长理论认为, 个体在经历重大创伤事件后可通过认知加工过程实现积极的心理转变^[2]。事件相关反刍是这一认知加工的核心机制, 指个体对创伤事件反复、持续的认知活动, 包括侵入

性反刍和目的性反刍2种类型^[3-5]。Allen等^[6]发现, 目的性反刍与创伤后成长呈显著正相关, 且能介导侵入性反刍与创伤后成长之间的关系。Gür等^[7]则证实癌症患者的目的性反刍在侵入性反刍与创伤后成长之间起完全中介作用, 核心信念动摇在该过程中具有调节效应。Nisiraïou等^[8]的范围综述亦指出, 癌症幸存者的创伤后成长与认知、情感、社会和健康相关因素密切相关, 反刍方式是影响成长的关键认知过程。然而, 目前关于癌症患者反刍性沉思的研究以横断面研究为主^[8-9], 侧重于探讨反刍与创伤后成长的相关关系, 难以深入揭示患者反刍性沉思的具体内容、动态演变过程及情境影响因素, 缺乏对患者内心体验的深度理解。叙事研究从时间性、个人与社会维

作者单位: 浙江大学医学院附属妇产科医院肿瘤科(浙江 杭州, 310006)

通信作者: 项珍珍, 5507032@zju.edu.cn

刘玉慧: 女, 硕士, 主管护师, 5516056@zju.edu.cn

科研项目: 浙江省教育厅一般科研项目(Y202249609)

收稿: 2025-12-05; 修回: 2026-02-16

度以及情境维度关注个体的生活经验,强调研究者与参与者的关系性互动和对经验的反思性理解^[10]。该方法注重经验随时间的流动性及其在社会关系中的建构过程^[11],与反刍性沉思随疾病进程动态演变并受社会支持和情境因素影响的特征高度契合。故本研究采用叙事研究方法,深入探索妇科恶性肿瘤术后患者反刍性沉思的体验,以期为制订针对性的心理护理干预策略提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样法,于 2025 年 5—11 月通过我院妇科肿瘤病房病历系统筛选患者,并进行随访。纳入标准:①经病理确诊为妇科恶性肿瘤;②年龄 ≥ 18 岁;③术后 6 个月至 3 年;④意识清楚,具有正常的语言表达和沟通能力;⑤知情同意并自愿参与本研究。排除标准:①并存其他恶性肿瘤;②有精神病史或认知功能障碍;③病情危重无法参与访谈。在抽样过程中按照最大差异法纳入不同疾病类型、不同年龄阶段及不同术后时间的患者。样本量以资料饱和为原则,最终纳入 12 例妇科恶性肿瘤术后患者,均为已婚女性,编号为 P1~P12,受访者一般资料见表 1。本研究已获得浙江大学医学院附属妇产科医院伦理委员会批准(IRB-20230311-R)。

表 1 受访者一般资料

编号	年龄(岁)	诊断	分期	术后时间(月)	文化程度	职业	访谈时间(min)
P1	45	宫颈癌	I B2	8	高中	工人	55
P2*	52	卵巢癌	III C	7	初中	农民	70
P3	38	子宫内膜癌	I A	10	本科	教师	65
P4	47	宫颈癌	II A	12	高中	个体	60
P5	51	卵巢癌	II B	9	初中	农民	75
P6	44	子宫内膜癌	I B	14	大专	退休 [△]	50
P7	49	宫颈癌	I B1	18	高中	工人	65
P8*	56	卵巢癌	III A	11	小学	农民	80
P9	35	子宫内膜癌	I A	6	本科	教师	55
P10	58	宫颈癌	II B	24	初中	退休	60
P11	41	卵巢癌	I C	16	大专	个体	45
P12	39	宫颈癌	I B2	30	高中	工人	70

注:* 访谈 2 次;[△] 因病提前退休。

1.2 方法

1.2.1 研究设计 采用 Clandinin 等^[10]提出的叙事研究方法。该方法通过三维叙事空间分析经验,即时间维度(经验在过去、现在与未来之间的连续性)、个人与社会维度(个体内在情感与外部社会条件的交互)、情境维度(事件发生的具体场所与环境)。研究者与参与者建立协作关系,共同建构疾病故事并探索其中蕴含的意义^[12]。

1.2.2 资料收集方法 在文献回顾和专家咨询基础上编制预访谈提纲,对 2 例符合纳入标准的患者进行预访谈,修订后形成正式访谈提纲:①请您从最初发现身体不适开始,讲述您的疾病经历;②得知诊断结果后,您脑海中反复出现过哪些想法或画面? ③在手术前后,您最常思考的问题是什么? ④随着时间推

移,您对疾病的想法和思考方式有什么变化? ⑤有哪些人或事影响了您对疾病的看法? ⑥经历这场疾病后,您对生活有什么新的认识或感悟? 访谈过程中研究者保持积极倾听和共情回应,根据叙述内容适时追问。访谈在医院独立访谈室或患者选择的安静私密场所进行,经同意后全程录音。

1.2.3 资料分析方法 每次访谈结束后 24 h 内完成逐字转录,并撰写反思日志记录研究者的观察、感受和初步分析思路^[13]。资料分析过程中,对 2 例患者进行了第 2 次访谈,以补充和澄清反刍性沉思演变过程的细节。采用三维空间叙事分析框架^[10]分析访谈资料。研究者密切关注研究对象情绪,必要时暂停访谈并提供心理支持。

1.2.4 质量控制 研究者全程撰写反思日志以审视自身预设对资料解释的影响,将叙事文本返回受访者核查以确保解释的忠实性,定期开展同行审议以获取多元视角反馈,结果呈现中提供丰富的情境描述与原始资料引用,以及完整保留审计轨迹以记录研究全程的决策依据与分析文档。

2 结果

本研究识别出反刍性沉思体验动态演变的 4 个核心主题。主题一(早期认知冲击与反复性思维)和主题二(思维内容与方式的渐进式转变)主要体现时间维度的演变特征,主题三(影响演变的情境因素)体现个人与社会维度及情境维度的交互影响,主题四(意义建构的萌发)体现认知加工深化后的心理成长过程。

2.1 主题一:早期认知冲击与反复性思维

2.1.1 诊断时刻的震惊与反复回想 多数患者对获知诊断的场景记忆深刻,疾病相关想法不由自主地反复出现,难以控制。P1:“拿到病理报告那天,医生说的话我根本听不进去,脑子里就转着那几个字。回到家躺在床上,闭上眼睛那几个字就自己冒出来,不想都不行。那段时间就是这样,干什么都会突然想到这个事。”P5:“那几天晚上根本睡不着,翻来覆去就是想这个事。白天做什么都没心思,炒菜会突然发呆,想着这个病到底是怎么回事,会不会治不好。老公跟我说话我都听不见,满脑子都是乱七八糟的想法。”

2.1.2 对疾病原因的反复追问 患者术后早期常陷入对疾病原因的反复追问,试图理解“为什么是我”,尽管无法获得明确答案,却难以停止这一思考。P3:“我反反复复地想,怎么就得了这个病? 是不是这些年太累了? 还是以前哪里没注意? 想来想去也不明白,但就是控制不住不去想,脑子里一直转这个事。”P7:“我老是想,为什么偏偏是我? 我又不抽烟不喝酒,平时身体也还好。想不通,但脑子里就是停不下来,有时候半夜醒来还在想这个问题。”

2.1.3 手术经历的反复闪回 部分患者术后反复出

现手术场景的闪回,伴随当时的恐惧和紧张情绪。P2:“虽然手术都做完了,但有时候躺着躺着,手术室的画面就会突然跳出来。头顶上那个大灯照着,人被推进去的那个感觉,心里又害怕又紧张。本来好好的,一下子就想到那个场景了。”P9:“有时候做梦会梦到住院那段时间,醒来心跳特别快,要好一会儿才能平静下来。白天偶尔看到医院的场景,比如电视里演的,心里就会咯噔一下,那些画面又冒出来了。”

2.2 主题二:思维内容与方式的渐进式转变

2.2.1 认知转变的触发时刻

多数患者的思维转变由特定事件或他人的一句话触发,成为认知历程的重要转折点。P4:“有一天病房里来了一个复查的病友,她手术一年多了,气色特别好,说话也有劲。她跟我说,既然已经切掉了,就别老想它了,想想怎么把身体养好。那句话点醒了我,我开始想,与其整天胡思乱想,不如想想怎么吃好睡好。”P6:“护士长来查房的时候跟我聊了很久,她说很多病人恢复得都很好,关键是心态要放平,不要老是往坏处想。从那以后我就告诉自己,想也是这样,不想也是这样,不如往好处想,想想怎么配合治疗。”

2.2.2 从“为什么”到“怎么办”的转变

患者反刍内容从追问疾病原因逐渐转向思考应对策略和康复计划,呈现目的性反刍特征。P8:“刚开始老是想为什么会得这个病,想不通。后来慢慢的,我开始想以后怎么办,怎么预防复发,怎么调理身体,饮食上要注意什么。想的东西不一样了,感觉心情也没那么沉重了。”P11:“以前脑子里转的都是担心害怕,现在想得更多的是每天该吃什么、该怎么锻炼、什么时候去复查。还是会想到这个病,但不像以前那么害怕了,更多的是在想怎么把日子过好。”

2.2.3 转变过程中的反复与波动

认知转变并非线性推进,特定情境可能触发早期的侵入性反刍模式。P5:“不是说想通了就一直好了。每次复查之前,又会紧张起来,那几天晚上睡不好,老是想会不会有问题。等结果出来没事了,心情才能放松下来。过一段时间又要复查,又开始紧张。”P3:“大部分时候还好,但偶尔看到新闻里说谁得癌症去世了,心里就会咯噔一下,那天晚上又会想很多。或者身体哪里不舒服,就会担心是不是复发了,那种害怕的感觉又会冒出来。”

2.3 主题三:影响演变的情境因素

2.3.1 家庭支持的双重作用

家庭支持既是患者康复的重要资源,也可能因角色负担、信息隐瞒等带来额外的心理压力。P2:“老公请了假专门照顾我,孩子也懂事了很多,放学回来就帮忙做家务。有他们在身边,心里踏实很多,不像刚开始那么害怕了。家里人的支持让我觉得自己不是一个人在扛。”P7:“我妈每天都来医院照顾我,她自己身体也不好,腿脚不方便还要爬楼。我心里很感激,但又觉得给她添麻烦了。有时候想着想着就觉得自己是负担,拖累了全家

人。”P10:“家里人都瞒着我公婆,怕他们年纪大了受不了。我自己心里压着这个事,想跟人说说都不知道跟谁说。有时候在家装作没事的样子,其实心里很难受。”

2.3.2 病友支持的促进作用

病友间的交流和互助对反刍方式的转变具有重要促进作用。P4:“加了一个病友群之后,我发现原来有这么多人跟我一样。看到那些手术后很多年的姐妹发的消息和照片,精神状态都很好,我心里就有底了。大家互相打气,比自己一个人瞎想强多了。”P6:“医院组织的康复俱乐部活动我每次都去参加。听其他姐妹讲她们的经历,我觉得自己不孤单了。原来大家都经历过我正在经历的那些害怕和担心,她们能走过来,我也可以。”

2.3.3 经济压力与现实考量

治疗费用和家庭经济负担是患者反复思考的重要现实因素。P8:“除了病本身,我还老是想钱的事。这一场病下来,花了好几万了,还不知道后面化疗要花多少。家里的积蓄都用得差不多了,想着想着心里就烦,晚上睡不着。”P12:“我是家里的主要劳动力,现在干不了重活了。老是想以后的生活怎么办,孩子上学还要钱,家里的地也顾不上了。有时候觉得自己病了,整个家都受影响了。”

2.4 主题四:意义建构的萌发

2.4.1 对健康与生活的重新认识

多数患者表示经历疾病后更加珍惜健康,重新调整了生活方式和优先次序。P1:“这场病让我明白,以前太不注意身体了,总觉得自己还年轻,累点没关系。现在想想,工作再忙,身体是第一位的。我现在跟同事朋友都说,一定要按时体检,不能像我这样拖着不去。”P8:“以前觉得钱最重要,拼命工作挣钱。现在想想,能活着就是最大的福气。那些工作上的烦心事,跟健康比起来真的不算什么。生病以后,我反而看开了很多事情。”

2.4.2 对人际关系的重新审视

疾病经历促使患者重新审视人际关系,更加珍视真诚的情感联结。P4:“生病之后,我发现真正关心我的人是谁。有些平时来往不多的亲戚朋友,反而经常来看我、打电话问我。我现在更珍惜这些真心对我好的人,也学会了放下一些不值得计较的关系。”P11:“以前跟老公吵架,为一点小事就生气,互相不理。现在想想,都是小事。能一起走过这一关,比什么都重要。经历过这些,我们两个反而更亲近了,也更懂得珍惜对方。”

2.4.3 帮助他人愿望的产生

部分患者在康复过程中产生了将自身经验分享给其他患者的利他愿望。P6:“我现在特别想跟其他刚生病的姐妹分享我的经验,告诉她们不要怕,这个病没有想象的那么可怕。刚开始我也是吓得不行,现在回头看,其实没那么难熬。如果我的经历能帮到别人,这场病也算有意义。”P12:“病友群里有新人进来,我都会主动跟她们说话,告诉她们不要一个人扛着。我以前就是一个人瞎想,

后来有人开导我才慢慢好起来的。现在我也想做那个开导别人的人。”

3 讨论

3.1 反刍性沉思体验的动态演变特征与理论意义

本研究发现,妇科恶性肿瘤术后患者的反刍性沉思并非静态的二元状态,而是呈现从侵入性反刍向目的性反刍连续演变的过程特征,与 Tedeschi 等^[14]提出的创伤后成长理论模型相契合。该理论认为,个体在经历重大创伤后,认知加工会从不受控制的侵入性反刍逐渐转向有目的性的建设性思考^[5]。Allen 等^[6]的元分析证实,目的性反刍与创伤后成长呈显著正相关,而侵入性反刍与创伤后成长的关联不显著且方向不一致,表明两类反刍在心理适应中发挥不同作用。刘宇^[15]对乳腺癌患者的纵向研究也发现,术后 1 个月时侵入性反刍得分最高,之后逐渐下降,而目的性反刍呈上升趋势,与本研究的质性研究发现相互印证。值得注意的是,本研究发现这一转变并非线性发展,而是呈现波动性特征。患者在复查随访、接收疾病相关信息等情境下可能再次触发侵入性反刍。Tu^[16]指出,侵入性反刍与目的性反刍之间的转化受个体韧性等因素调节,韧性水平较高的乳腺癌患者更倾向于采用建设性反刍方式,从而获得更好的心理适应结局。Huang 等^[17]报道,目的性反刍在促进患者从负性心理向积极心理转变中发挥关键作用,与本研究发现相互印证。本研究通过叙事方法,补充呈现了反刍演变过程中的具体认知内容、关键转折时刻及情境触发机制,为理解该动态过程提供了更为细致的质性证据。

3.2 影响反刍演变的情境因素分析 本研究发现,患者反刍性沉思的演变受家庭支持、病友互助和经济压力三重情境因素的共同影响。在家庭支持方面,配偶和家人的情感支持与陪伴照护为患者提供了重要的心理资源,有助于促进认知加工向建设性方向转变,与 Zhu^[18]的研究结论一致。Song 等^[19]进一步发现,妇科癌症患者的目的性反刍和自我表露对夫妻双方的创伤后成长均具有行动者效应和伴侣效应,提示家庭成员间的心理互动具有双向性。然而,家庭支持亦可能带来额外的心理负担,部分患者因感到“拖累家人”而产生内疚感,这种内疚感本身成为反刍的新内容。韩静等^[20]指出家庭问题是导致癌症患者心理困扰的重要来源之一,提示护理人员需关注家庭支持的质量而非仅关注其有无。本研究还发现,部分患者因家庭内部的疾病信息隐瞒而陷入情感孤立,无法获得有效的倾诉渠道,这种沟通受限本身成为加重心理压力的独立因素。此外,夫妻间的疾病沟通质量在疾病感知与家庭韧性之间发挥中介作用^[21],进一步说明家庭互动模式对患者心理适应的重要意义。而病友间的鼓励、同病相怜的理解以及成功康复的榜样示范为患者认知转变提供了独特的推动力。已有研究

表明,与其他患者的交流是妇科癌症患者应对心理困扰的重要策略^[22],社会支持不足则与患者的孤独感显著相关^[23]。病友互助网络为患者提供了基于共同经历的情感与信息支持,有助于缓解孤立感。在经济压力方面,治疗费用、收入减少和家庭经济负担等问题反复出现在部分患者的思维中,与对疾病本身的担忧交织在一起。已有纵向研究证实,经济问题是癌症患者重要的未被满足的护理需求之一^[24]。尽管我国基本医疗保险覆盖范围不断扩大,但癌症治疗的高昂费用仍可能给患者家庭带来沉重负担。经济压力可能通过削弱社会支持获取能力和降低自我效能感而间接阻碍反刍的积极转变^[25]。综上,家庭支持、病友互助和经济压力三者相互交织,共同塑造着患者反刍性沉思的演变方向和速度,护理干预应综合考量这些情境因素的交互作用。

3.3 意义建构与创伤后成长的叙事呈现 本研究通过叙事方法呈现了妇科恶性肿瘤术后患者意义建构的过程。随着认知加工的深入,部分患者对疾病经历进行意义建构,表现为对健康与生活的重新认识、对人际关系的重新审视以及帮助他人愿望的产生,与 Tedeschi 等^[26]提出的创伤后成长模型的多个维度高度吻合。Almeida 等^[27]的系统评价和元分析证实,生命意义与癌症患者创伤后成长呈显著正相关。Wang 等^[28]提出了系统探索癌症患者生命意义感知的质性元整合研究框架,为该领域提供了方法论参考。本研究发现,患者的意义建构具有鲜明的中国文化特征。Markus 等^[29]的自我建构理论指出,东亚文化中个体倾向于在社会关系网络中界定自我价值。患者将家庭责任作为康复核心动力体现了互依型自我建构的特征,而无法履行家庭角色时产生的内疚感亦是其另一侧面。Wang 等^[30]对中国乳腺癌幸存者的质性研究同样揭示了家庭支持与家庭负担感并存的双重性。病友互助网络在促进患者认知转变中亦发挥重要作用,Zhong 等^[31]发现微信互助群通过成功经验示范、行为模仿、言语鼓励和情感支持 4 种机制提升癌症患者的自我效能感,本研究中患者的描述体现了这些机制的作用。此外,部分患者产生了帮助其他病友的愿望,Staub 等^[32]提出的“苦难中的利他主义”概念为此提供了理论解释。综上,中国文化情境下的创伤后成长不仅体现为个人层面的积极改变,更表现为对家庭角色的重新承担和对他人的利他行为,提示临床护理干预应充分考虑患者以家庭为中心、重视人际互助的文化心理特点。

4 结论

本研究基于 Clandinin 三维空间叙事分析框架,揭示了妇科恶性肿瘤术后患者反刍性沉思从侵入性反刍向目的性反刍渐进式演变的体验过程,该过程伴有波动和反复,受家庭支持、病友互助、经济压力三重

情境因素交互影响,部分患者在认知加工深入后出现意义建构的萌发。护理人员应重视术后早期侵入性反刍的评估与干预,关注家庭支持中潜在的角色负担效应,搭建病友互助平台以促进认知转变,并为经济困难患者提供针对性心理关怀。本研究样本局限于单中心已婚女性,术后时间跨度为6~30个月,主要反映中短期反刍体验。未来可开展多中心纵向研究,纳入不同婚姻状态及术后更长时间的患者,进一步探索反刍演变的长期轨迹及促进认知转变的干预方案。

参考文献:

- [1] Bray F, Laversanne M, Sung H, et al. Global cancer statistics 2022; GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. *CA Cancer J Clin*, 2024, 74(3): 229-263.
- [2] Tedeschi R G, Calhoun L G. A clinical approach to post-traumatic growth[M]//Linley P A, Joseph S. *Positive Psychology in Practice*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2004: 405-419.
- [3] 巩树梅. 意外创伤者认知加工的测评工具及其干预研究[D]. 上海: 第二军医大学, 2014.
- [4] 董超群, 刘晓虹. 反刍性沉思及其与创伤后成长关系的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2012, 27(5): 89-92.
- [5] Cann A, Calhoun L G, Tedeschi R G, et al. Assessing posttraumatic cognitive processes: the Event Related Rumination Inventory[J]. *Anxiety Stress Coping*, 2011, 24(2): 137-156.
- [6] Allen N, Hevey D, Cogley C, et al. A meta-analysis of the association between event-related rumination and posttraumatic growth: the Event-Related Rumination Inventory and the Posttraumatic Growth Inventory[J]. *J Trauma Stress*, 2022, 35(6): 1575-1585.
- [7] Gür G C, Öztürk F. Rumination, basic beliefs, and posttraumatic growth in cancer patients: a moderated mediation model[J]. *Cancer Nurs*, 2025, 48(3): e129-e139.
- [8] Nisiraiou A, Bozas A, Kyrou D, et al. Post-traumatic growth in adult cancer survivors: a scoping review of psychological factors, predictors, and interventions[J]. *Int J Psychol*, 2025, 60(5): e70097.
- [9] 毛双玮, 徐海萍, 孙彩云, 等. 自我表露在乳腺癌患者反刍性沉思与创伤后成长间的中介效应[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(22): 20-23.
- [10] Clandinin D J, Connelly F M. *Narrative inquiry: experience and story in qualitative research* [M]. San Francisco: Jossey-Bass, 2000: 1-211.
- [11] Manankil-Rankin L, Schwind J K, Aksenchuk S. Understanding how nursing students experience becoming relational practitioners: a narrative inquiry[J]. *Can J Nurs Res*, 2022, 54(3): 272-282.
- [12] Clandinin D J. Narrative inquiry: a methodology for studying lived experience[J]. *Res Stud Music Educ*, 2006, 27(1): 44-54.
- [13] Olmos-Vega F M, Stalmeijer R E, Varpio L, et al. A practical guide to reflexivity in qualitative research: AMEE Guide No. 149[J]. *Med Teach*, 2022, 44(12): 1-11.
- [14] Tedeschi R G, Calhoun L G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence[J]. *Psychol Inq*, 2004, 15(1): 1-18.
- [15] 刘宇. 乳腺癌患者反刍性沉思、应对方式与主观幸福感的纵向研究[D]. 大连: 大连医科大学, 2020.
- [16] Tu P C. The effects of trait resilience and rumination on psychological adaptation to breast cancer[J]. *Health Psychol Open*, 2022, 9(2): 20551029221140765.
- [17] Huang S, Huang M, Long F, et al. Post-traumatic growth experience of breast cancer patients: a qualitative systematic review and meta-synthesis[J]. *PLoS One*, 2025, 20(1): e0316108.
- [18] Zhu W. The impact of social support on the mental health of cancer patients: evidence from China[J]. *Psycho-Oncologie*, 2024, 18(1): 69-77.
- [19] Song Y Y, Liu H, Wang S, et al. Dyadic effects of rumination and self-disclosure on posttraumatic growth in newly diagnosed gynecological cancer couples: an actor-partner interdependence modeling approach[J]. *Support Care Cancer*, 2022, 30(6): 5167-5174.
- [20] 韩静, 刘均娥, 孟洁, 等. 癌症患者心理困扰程度及相关原因分析[J]. *中华护理杂志*, 2008, 43(6): 516-518.
- [21] Xu X, Chen X, Wang T, et al. Relationship between illness perception and family resilience in gynecologic cancer patients: the mediating role of couple illness communication[J]. *Support Care Cancer*, 2023, 31(9): 522.
- [22] Ma X, Wang Q, Chan D N S. Women's experience and management of cancer-related fatigue and psychological distress during treatment for gynaecological cancer: a qualitative study[J]. *J Adv Nurs*, 2025, 81(6): 3213-3225.
- [23] Lin J, Zheng L, Zhang J, et al. Factors associated with loneliness among Chinese patients with cancer: a cross-sectional study[J]. *West J Nurs Res*, 2024, 46(1): 36-43.
- [24] Lian S, Hou X, Liu W, et al. Supportive care needs, quality of life and social support among elderly colorectal cancer patients undergoing chemotherapy: a longitudinal study[J]. *Front Oncol*, 2024, 14: 1437888.
- [25] Zhu H, Yang L, Yin H, et al. The influencing factors of psychosocial adaptation of cancer patients: a systematic review and meta-analysis[J]. *Health Serv Insights*, 2024, 17: 11786329241278814.
- [26] Tedeschi R G, Shakespeare-Finch J, Taku K, et al. *Posttraumatic growth: theory, research, and applications* [M]. New York: Routledge, 2018: 1-224.
- [27] Almeida M, Ramos C, Maciel L, et al. Meaning in life, meaning-making and posttraumatic growth in cancer patients: systematic review and meta-analysis[J]. *Front Psychol*, 2022, 13: 995981.
- [28] Wang S, Zheng M, Xu W, et al. Cancer patients' perceptions of the meaning in life: a protocol for a meta-synthesis of qualitative research[J]. *BMJ Open*, 2024, 14(6): e078357.

- [29] Markus H R, Kitayama S. Culture and the self: implications for cognition, emotion, and motivation[J]. *Psychol Rev*, 1991, 98(2): 224-253.
- [30] Wang L, Geng X, Ji L, et al. Treatment decision-making, family influences, and cultural influences of Chinese breast cancer survivors: a qualitative study using an expressive writing method[J]. *Support Care Cancer*, 2020, 28(7): 3259-3266.
- [31] Zhong F, Pengpeng L, Qianru Z. Grouping together to fight cancer: the role of WeChat groups on the social support and self-efficacy[J]. *Front Public Health*, 2022, 10: 792699.
- [32] Staub E, Vollhardt J. Altruism born of suffering: the roots of caring and helping after victimization and other trauma[J]. *Am J Orthopsychiatry*, 2008, 78(3): 267-280.

(本文编辑 韩燕红)

• 论 著 •

生殖科护士健康科普参与意愿与行为现状及影响因素分析

刘雯¹, 李国鹏², 房鹏^{1,3}

摘要:目的 了解生殖科护士健康科普参与意愿与实际行为现状,并分析其影响因素,为提升生殖科护士健康科普行为提供参考。**方法** 采用方便抽样法,使用自制健康科普参与意愿与行为调查问卷对山东省 31 所三级甲等医院的 386 名生殖科护士开展调查。**结果** 生殖科护士健康科普参与意愿达 90.9%,但实际行为发生率为 41.5%。logistic 回归分析显示,对科普工作感兴趣、认为从事科普能对工作生活有积极影响和提升社会影响力的护士,科普参与意愿更强(均 $P < 0.05$),而职务为护士长、对科普工作感兴趣、认为自己擅长写作演讲拍摄类科普技能、医院或科室有对护士参与健康科普工作的实质性支持、医院或科室将科普工作纳入员工职称晋升政策的护士,科普实际行为更多(均 $P < 0.05$)。**结论** 生殖科护士科普参与意愿高但实际科普行为发生率较低,存在意愿—行为转化差距。护理管理者可以从技能培训、组织支持、激励机制入手,将生殖科护士的科普高参与意愿转化为切实的科普行动。

关键词: 生殖科; 护士; 生殖健康; 健康科普; 参与意愿; 科普行为; 护理管理

中图分类号: R473.71 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2026.09.025

Current status and influencing factors of health science popularization participation willingness and behavior among nurses in reproductive medicine department

Liu Wen, Li Guopeng, Fang Mei. State Key Laboratory of Reproductive Medicine and Offspring Health, Center for Reproductive Medicine, Institute of Women, Children and Reproductive Health, Shandong University, Jinan 250021, China

Abstract: **Objective** To understand the current status of reproductive nurses' willingness to participate in health science popularization and their actual behavior, and to analyze the influencing factors, so as to provide references for enhancing the health science popularization behavior of this population. **Methods** By using convenient sampling method, a self-made questionnaire was used to conduct a questionnaire survey among 386 reproductive nurses from 31 tertiary grade A hospitals in Shandong Province. **Results** The willingness of reproductive nurses to participate in health science popularization reached 90.9%, but the actual behavior rate was only 41.5%. Logistic regression analysis showed that, those nurses who were interested in science popularization, believed that engaging in science popularization could have a positive impact on their work and life, and could enhance their social influence, had a stronger willingness to participate in science popularization (all $P < 0.05$), while those who were head nurses, interested in science popularization work, believed they were good at writing, speaking, and video shooting skills for science popularization, and whose hospitals or departments provided substantive support for nurses' participation in health science popularization work, and whose hospitals or departments included science popularization work in the promotion policies for employees' professional titles, had more actual science popularization behaviors (all $P < 0.05$). **Conclusion** Reproductive nurses' willingness to participate in science popularization is high, but their actual behavior is low, with a significant intention-behavior gap. Nursing managers can transform the high willingness of reproductive nurses to participate in science popularization into concrete actions through skills training, organizational support, and incentive mechanisms.

Keywords: reproductive medicine department; nurses; reproductive health; health science popularization; participation willingness; health science popularization behavior; nursing management

作者单位: 1. 山东大学妇儿与生殖健康研究院/山东大学附属生殖医院护理部(山东 济南, 250021); 2. 山东大学护理与康复学院; 3. 山东第一医科大学附属省立医院生殖医学中心

通信作者: 房鹏, fangmei@sduivf.com

刘雯: 女, 硕士, 主管护师, 542256669@qq.com

科研项目: 山东省医药卫生科技发展计划项目(202014030524)

收稿: 2025-12-14; 修回: 2026-02-16

伴随着健康中国战略的进一步深入, 健康科普工作已成为医疗服务领域不可或缺的一部分。《健康中国行动(2019—2030年)》^[1]明确指出, 妇幼健康是全民健康的基础, 鼓励医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育。生殖健康作为妇幼健康领域的组成部分, 其科普工作在普及优生优育、降低不孕不育、减