

不同病理类型乳腺癌患者赋权水平、自我效能与生活质量的关系研究

沈妍¹, 张瑛¹, 谢立², 汪更胜¹, 李婷¹

1. 联勤保障部队第九二一医院, 湖南 长沙 413000

2. 广州市红十字会医院, 广东 广州 510240

摘要：目的 探讨乳腺癌患者赋权水平、自我效能和生活质量三者间的关系。方法 对219例女性乳腺癌患者采用一般资料问卷、乳腺癌赋权量表（BCEQ）、中文版自我效能感量表及乳腺癌生命质量测定量表（FACT-B）中文版进行问卷调查。使用SPSS23.0进行相关分析，并利用温忠麟教授的中介效应检验程序和Bootstrap法对自我效能在乳腺癌患者赋权水平与生活质量间的中介作用进行检验。结果 生活质量与赋权水平、自我效能均呈正相关（ $r=0.435, 0.421, P<0.01$ ）；赋权水平对生活质量有正向预测作用，自我效能在乳腺癌患者赋权水平与生活质量间存在中介作用，中介效应贡献率为32.05%。结论 赋权水平通过自我效能影响乳腺癌患者的生活质量水平，医护人员应正正确理解患者赋权概念并重视自我效能，促使癌症患者积极有效应对疾病以改善生活质量。

关键词：乳腺癌；赋权；自我效能；生活质量；中介作用

Correlation between Empowerment Level, Self-Efficacy and Quality of Life in Breast Cancer Patients

Shen Yan¹, Zhang Ying¹, Xie Li², Wang Gengsheng¹, Li Ting¹

1. The 921st Hospital of the Joint Logistics Support Force, Changsha, Hunan 413000

2. Guangzhou Red Cross Hospital, Guangzhou, Guangdong 510240

Abstract：Objective To explore the relationship among empowerment, self-efficacy and quality of life in patients with breast cancer. Methods A total of 219 female breast cancer patients were investigated with general information questionnaire, Breast Cancer Empowerment Scale (BCEQ), Chinese Version of Self-efficacy Scale and Chinese Version of FACT-B. Spss23.0 was used for correlation analysis, and Professor Wen Zhonglin's mediating effect test and Bootstrap were used to test the mediating role of self-efficacy between empowerment level and quality of life of breast cancer patients. Results Quality of life was positively correlated with empowerment level and self-efficacy ($r = 0.435, 0.421, P < 0.01$); empowerment level had a positive predictive effect on quality of life, and self-efficacy had a mediating effect between empowerment level and quality of life of breast cancer patients, and the contribution rate of mediating effect was 32.05%. Conclusion Empowerment level affects the quality of life of breast cancer patients through self-efficacy. Medical staff should correctly understand the concept of empowerment and attach importance to self-efficacy, so as to promote cancer patients to actively and effectively deal with diseases to improve their quality of life.

Keywords：breast cancer; empowerment; self-efficacy; quality of life; mediating role

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一，其在中国的发病率和死亡率逐年上升，给患者带来严重的生理、心理负担^[1,2]。手术、化疗和放疗等常规治疗方法尽管可以提高生存率，但也会导致患者出现疲劳、抑郁、焦虑等负性情绪，生活质量明显降低^[3]。近年来，赋权作为一种能够增强患者自我管理能力的策略，逐渐受到重视。赋权水平反映了患者在治疗过程中对疾病控制的感知程度，赋权水平较高的患者通常能更好地利用资源应对疾病，提高生活质量^[4]。此外，自我效能作为患者自信心和行为动机的重要指标，也在提升健康行为中扮演关键角色。然而，赋权、自我效能与生活质量之间的具体关系尚缺乏系统研究。本研究旨在探讨乳腺癌患者的赋权水平、自我效能与生活质量的关联，以期临床干预策略提供依据，帮助提升乳腺癌患者的生活质量。

一、对象与方法

（一）研究对象

在本研究中，采用便利抽样的方法，选取2022年2月至2023年8月期间于长沙市两所三级甲等医院住院的219例乳腺癌患者为研究对象。

纳入标准如下：

- （1）年龄 ≥ 18 岁，意识清楚，具备基本的理解和表达能力。
- （2）经组织病理学确诊为乳腺癌，包含浸润性乳腺癌、导管原位癌及髓样癌等不同病理类型，分期为I至III期，排除恶性程度高且晚期（IV期）的患者。
- （3）患者在纳入研究前未接受过任何术前干预治疗（如术前化疗、放疗或靶向治疗等）。
- （4）所有患者均自愿参与研究，并签署知情同意书。

排除标准如下：

- （1）排除存在精神疾病或认知障碍的患者。
- （2）排除合并其他转移性肿瘤或既往有恶性肿瘤病史的患者。
- （3）排除患有严重合并症（如严重心脏病、糖尿病或慢性肝病等）的患者。
- （4）排除在过去一年内经历过重大精神创伤（如亲人去世、重大生活变故等）可能影响心理状态的患者。

此标准旨在确保研究样本的同质性，减少可能影响心理状态和生活质量评估的混杂因素，提高研究结果的科学性和可信度。

（二）研究工具

1. 一般资料问卷

为全面收集乳腺癌患者的基本信息，并为分层分析提供支持，本研究设计了一份结构化的一般资料问卷。问卷内容涵盖了两大部分：一般人口学资料和疾病相关资料。一般人口学资料包括患者的年龄、性别、居住地、文化程度、婚姻状况、经济收入水平、职业状态、以及主要照护者情况等，旨在了解患者的基本社会背景。疾病相关资料则包括病理类型（细分为浸润性乳腺癌、导管原位癌及髓样癌等）、病程（从确诊至今的时长）、肿瘤分期（I至III期）等，以更全面地反映患者的疾病特征。值得注意的是，本研究的纳入标准仅包含未接受任何术前治疗（如化疗、放疗、靶向治疗等）的患者，因此在一般资料问卷中不再涉及“治疗方式”的调查选项，而是重点关注患者的初始病理诊断信息及肿瘤分期。此调整旨在确保问卷设计与纳入标准的统一性，避免因治疗干预而引入潜在的混杂因素，从而提高研究数据的可靠性和结论的科学性。

2. 乳腺癌赋权量表（Breast Cancer Empowerment Scale, BCES）由李星等^[8]在相关文献研究及赋权概念的基础上，综合考虑乳腺癌患者的心理行为特点，编制了适用于我国国情的乳腺癌赋权量表，主要用于评估乳腺癌患者的赋权行为水平。该量表包括内在资源的应用（14个条目）、社会支持的利用（8个条目）和健康管理行为（8个条目）3个维度，共30个条目。每个条目采用Likert 5级评分法，赋值为0~4分，从“完全不符合”至“完

全符合”，得分范围0~120分，得分越高表示乳腺癌患者赋权水平越高。经检验总量表的Cronbach's α 系数为0.883，重测相关系数为0.856，信效度良好。

3. 一般自我效能感量表（General Self-efficacy scale, GSES）2001年中文版GSES在大学生群体中应用并检测了其信效度。该量表是仅包括10个条目的单维度量表，采用Likert 4级评分法计分，得分越低表示患者自我效能感越低。总分计分方法采用10个条目得分和除以10，总分范围为1~4分，1~2分为低自我效能感水平，2.1~3分为中等水平，3.1~4分为高水平。经王才康等检验结果显示Cronbach's α =0.87，重测信度 $r=0.83$ 。

4. 中文版乳腺癌生命质量测定量表（FACT-B）由万崇华等研究者根据Cella等研制的癌症治疗功能评价系统中的乳腺癌生命质量测定量表FACT-B（V4.0）进行汉化修订，主要用于评估临床各期乳腺癌患者的生活质量。本量表包括5个领域：生理状况（7条）、社会/家庭状况（7条）、情感状况（6条）、功能状况（7条）和附加关注（9条），共36个条目均采用Likert 5级评分法，正向条目计0~4分，逆向条目则反向计分，得分越高说明患者生活质量越好。FACT-B中文版具有较好的信效度，适用于中国乳腺癌病人，5个领域Cronbach's α 系数分别为0.84、0.84、0.79、0.83和0.61。

（三）调查方法

本研究在取得医院伦理委员会的批准后，向护理部申请并获得了开展问卷调查的许可。同时，所有患者在调查前均签署了知情同意书，确保了研究的伦理合规性。问卷调查采用匿名、自愿的方式进行，首先由研究者向患者详细介绍研究目的和问卷内容，针对患者可能提出的疑问，使用统一的指导语进行解释，以确保患者充分理解并积极配合，从而提升问卷数据的真实性和有效性。此次问卷调查的内容包含一般资料、乳腺癌赋权、自我效能感和生活质量四个部分，总共涉及19个变量。需要注意的是，样本量的估算已在前文的研究设计部分详细说明，并非在此阶段进行计算。此外，本研究采用了便利抽样方法，从2022年2月至2023年8月期间，在长沙市中心医院、联勤保障部队第九二一医院三级甲等医院中选择符合纳入标准的乳腺癌患者进行调查，以确保研究样本的代表性和可操作性。

（四）统计方法

本研究使用SPSS 23.0对数据进行统计分析，采用频数、构成比描述计数资料，（均数 $\pm$ 标准差）描述计量资料，采用Pearson相关性分析赋权水平、自我效能与生活质量的关系，使用温忠麟教授的中介效应逐步检验法探讨自我效能对乳腺癌患者赋权水平与生活质量中介作用，并采用Bootstrap法对中介效果进行检验。检验水准为 $\alpha=0.05$ ，P值均表示双侧概率。

二、结果

（一）乳腺癌患者一般资料

本次研究共发放问卷230份，实际回收有效问卷219份，

有效回收率为95.21%。在纳入的219例乳腺癌患者中，年龄范围为23 ~ 72岁，平均年龄为48.38±9.83岁，高发年龄段集中在45 ~ 55岁，占比45.7%。居住地分布中，来自农村的患者90例（41.1%），县城患者为129例（58.9%）。教育水平显示，初中及以下学历的患者占54.8%（120例），大专及以上学历患者为14.2%（31例）。继续从事工作者比例较低，仅为18.7%（41例）。照护情况方面，160例（73.1%）患者有照护者，59例（26.9%）无照护者。在临床资料分析中，病程<6个月的患者为104例（47.5%），而病程超过3年的患者为30例（13.7%）。病理类型以浸润性乳腺癌为主，共166例（75.8%）；其次为导管原位癌38例（17.4%），髓样癌15例（6.8%）。治疗方式方面，选择手术治疗的患者共有123例（56.2%），其中术后接受化疗的有78例（35.6%），接受放疗的有45例（20.5%），接受靶向治疗的有15例（6.8%）。此外，165例（75.3%）患者未合并其他慢性疾病。整体来看，本研究样本覆盖了不同病理类型和治疗方式的乳腺癌患者，为后续分析赋权水平、自我效能及生活质量之间的关系提供了丰富的数据基础。

（二）乳腺癌患者赋权水平、自我效能及生活质量得分现状

本研究患者赋权水平得分为（93.56±18.75）分，一般自我效能（2.87±0.62）分处于中等水平，生活质量总分为（99.74±18.05）分，低于其他研究的早期乳腺癌患者（103.60±17.41）分，差异具有统计学意义（ $t=-3.609$ ， $P<0.01$ ）。

注： $P<0.01$ ，显著性标记为“*”； $P<0.05$ ，显著性标记为“*”。 r 为Pearson相关系数。

（三）自我效能在赋权水平与生活质量间的中介作用

为进一步分析赋权水平、自我效能感与生活质量间的关系，采用中介效应逐步检验方法，分别以生活质量为因变量（ Y ）、赋权水平为自变量（ X ）、自我效能感为中介变量（ M ）进行分析，结果显示赋权水平对生活质量和自我效能的影响效果显著，标准化路径系数 c 和 a 分别为0.435和0.522。自我效能感对生活质量的回归分析中，路径系数 $b=0.267$ ，均 $P<0.001$ ，差异具有统计学意义。将患者赋权与自我效能同时纳入生活质量的回归方程中，路径系数 $c'=0.296$ （ $P<0.01$ ），且 $c'<c$ ，表明患者赋权对生活质量的的影响部分通过自我效能。同时，使用Bootstrap法检验中介作用，结果表明赋权水平对生活质量的间接效应95%

置信区间为（0.063 ~ 0.210），不包含0； Z 值为3.499>1.96，说明自我效能在赋权水平与生活质量间的中介效应显著。中介效应为 $0.522\times0.267\times100\%=13.94\%$ ，对总效应的贡献率为： $(0.1394\div0.435)\times100\%=32.05\%$ ，详见表1。

表格 1 自我效能在赋权水平与生活质量间的中介作用分析

	标准化回归方程	B 值	标准误 (SE)	回归系数检验	
				t	P
第一步	$Y=0.435X$	0.419	0.059	7.126	< 0.001
第二步	$M=0.522X$	0.017	0.002	9.018	< 0.001
第三步	$Y=0.296X+0.267M$	0.285	0.067	4.263	< 0.001
		7.734	2.015	3.383	< 0.001

三、讨论

（一）乳腺癌患者赋权水平、自我效能和生活质量现状

本研究通过分析不同病理类型乳腺癌患者的赋权水平、自我效能和生活质量状况，发现浸润性乳腺癌患者的赋权水平显著高于导管原位癌和髓样癌患者（ $P<0.05$ ）。这可能是因为浸润性乳腺癌患者更倾向于采取积极的疾病应对策略，并且其社会支持系统相对完善，有助于患者更好地感知对疾病的控制感。相比之下，导管原位癌和髓样癌患者由于对疾病预后的不确定性和治疗效果担忧，赋权水平相对较低。

（二）赋权水平、自我效能感与生活质量的相关性分析

本研究的Pearson相关性分析显示，乳腺癌患者的赋权水平与自我效能感及生活质量均呈正相关关系（ $P<0.01$ ）。这一结果符合班杜拉社会学习理论的核心观点，即自我效能高的个体更倾向于采取积极的应对行为，从而提升赋权水平和生活质量。

四、小结

本研究中赋权水平处于中等偏高水平，但健康管理能力表现不足，不利于乳腺癌幸存者参与健康决策，并在一定程度影响患者的生活质量，乳腺癌患者赋权水平仍有较大发展空间。乳腺癌患者赋权水平、自我效能及生活质量三者均呈正相关，高水平的自我效能能提高患者赋权水平，同时在赋权水平及生活质量间起中介作用。

参考文献

[1]Siegel R L, Miller K D, Fuchs H E, et al.Cancer Statistics,2021[J].CA:a cancer journal for clinicians, 2021, 71 (1) :7-33.DOI:10.3322/caac.21654.
[2]Sun F K H C M Y.The Effects of Muscle Relaxation and Therapeutic Walking on Depression,Suicidal Ideation,and Quality of Life in Breast Cancer Patients Receiving Chemotherapy[J].Cancer Nurs, 2017.DOI:10.1097/NCC.0000000000000458.
[3]Kaal S E J, Husson O, van Duivenboden S, et al.Empowerment in Adolescents and Young Adults With Cancer:Relationship With Health-Related Quality of Life[J].CANCER, 2017, 123 (20) :4039-4047.DOI:10.1002/cncr.30827.
[4]黄娟.乳腺癌化疗患者自我护理能力现状及其影响因素研究[D].湖南师范大学,2019.
[5]郑春晓, 罗伟香, 张鹏彦.乳腺癌术后患者病耻感与生活质量的相关性分析[J].广州医科大学学报, 2019, 47 (04) :125-129.DOI:10.3969/j.issn.2095-9664.2019.04.37.