

Version of the Readiness for Hospital Discharge Scale on patients who have undergone laryngectomy[J]. *J Nurs Res*, 2016, 24(4):321-328.

[20] 罗家洪, 万崇华, 孟琼, 等. 中国头颈癌生命质量测定量表 QLICP-HN 的研制与考评[J]. *现代预防医学*, 2007, 34(21):4023-4025.

[21] 喻磊, 田思维, 余晓林, 等. 基于适时模式的出院准备服务在口腔癌患者中的应用[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(22):28-31.

[22] 潘兰, 刘东英, 张振香, 等. 腹腔镜结直肠癌手术患者出院准备服务干预方案的制订与实施[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(14):1-5.

[23] Forsmo H M, Pfeffer F, Rasdal A, et al. Pre- and post-operative stoma education and guidance within an enhanced recovery after surgery (ERAS) programme reduces length of hospital stay in colorectal surgery[J]. *Int J Surg*, 2016, 36(Pt A):121-126.

[24] Oh E G, Lee J Y, Lee H J, et al. Effects of discharge education using teach-back methods in patients with heart failure: a randomized controlled trial[J]. *Int J Nurs*

Stud, 2023, 140:104453.

[25] 熊丹莉, 潘路晨, 杨赛, 等. 出院准备计划方案在老年肠造口患者中的应用研究[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(19):100-104.

[26] Nina O, Arild N, Bruun W T, et al. Post-discharge complications in frail older patients after surgery for colorectal cancer[J]. *Eur J Surg Oncol*, 2018, 44(10):1542-1547.

[27] Hyde L Z, Al-Mazrou A M, Kuritzkes B A, et al. Readmissions after colorectal surgery: not all are equal[J]. *Int J Colorectal Dis*, 2018, 33(12):1667-1674.

[28] 彭翠娥, 李赞, 周波, 等. 出院准备服务在乳腺癌术后乳房重建者中的应用研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2018, 34(5):331-336.

[29] Firkins J, Hansen L, Driessnack M, et al. Quality of life in "chronic" cancer survivors: a meta-analysis[J]. *J Cancer Surviv*, 2020, 14(4):504-517.

[30] 赵晓燕. 559 例喉癌的手术治疗与预后分析[D]. 济南: 山东大学, 2020.

(本文编辑 宋春燕)

• 论 著 •

乳腺癌患者身体接受度量表的汉化及信效度检验

田亚杰¹, 郑晓娜¹, 韩智培², 赵贤¹, 荆华¹, 魏亚楠¹

摘要:目的 汉化乳腺癌患者身体接受度量表, 并检测其信效度, 为测量乳腺癌患者身体接受度提供更为个性化的工具。方法 基于 Brislin 翻译模型将乳腺癌患者身体接受度量表翻译成中文。采用便利抽样法, 选取郑州市 3 所三甲医院 417 例乳腺癌患者进行问卷调查, 检测量表的信效度。结果 探索性因子分析共提取 6 个特征值 >1 的公因子, 累计方差贡献率 71.645%; 验证性因子分析显示, $\chi^2/df=1.110$, RMSEA=0.016, GFI=0.969, CFI=0.996, IFI=0.996; 条目水平的内容效度指数为 0.875~1.000, 量表水平的内容效度指数为 0.941。总量表 Cronbach's α 系数为 0.885, 重测信度为 0.963。结论 中文版乳腺癌患者身体接受度量表具有较好的信效度, 可以用于评估乳腺癌患者的身体接受度。

关键词: 乳腺癌; 身体接受度; 身体意象; 量表; 汉化; 信度; 效度

中图分类号: R473.6; R737.9 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.16.045

Cross-cultural adaptation and reliability and validity of the Body Acceptance Scale for Breast Cancer Patients

Tian Yajie, Zheng Xiaona, Han Zhipei, Zhao Xian, Jing Hua, Wei Yanan, Breast Surgery Ward Three, Breast Disease Hospital, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou 450003, China

Abstract: Objective To translate the Body Acceptance Scale for Breast Cancer (BAS-BC) into simplified Chinese, and test its reliability and validity, aiming to provide a more specific tool for measuring body acceptance in breast cancer patients. **Methods** The BAS-BC was translated into Chinese according to Brislin's Translation Model. Then a convenience sample of 417 breast cancer patients were selected from 3 tertiary hospitals in Zhengzhou to test the reliability and validity of the Chinese version of the BAS-BC.

Results Six common factors with an eigenvalue greater than 1 were identified by exploratory factor analysis, accounting for 71.645% of the total variance. Confirmatory factor analysis showed that the six-factor structure of the scale fitted well to the dataset ($\chi^2/df=1.110$, RMSEA=0.016, GFI=0.969, CFI=0.996, and IFI=0.996). The item-level content validity index (CVI) were between 0.875 and 1.000, and the scale-level CVI was 0.941. The overall Cronbach's α coefficient was 0.885, and the test-retest reliability was 0.963. **Conclusion** The Chinese version of the BAS-BC is reliable and valid for assessing body acceptance of breast cancer patients.

Keywords: breast cancer; body acceptance; body image; scale; Chinese translation; reliability; validity

作者单位: 河南省人民医院乳腺病医院 1. 乳腺外科三病区 2. 乳腺外科二病区(河南 郑州, 450003)

通信作者: 魏亚楠, 1548146349@qq.com

田亚杰: 女, 硕士, 主管护师, 2802825845@qq.com

科研项目: 河南省医学科技攻关计划项目(LHGJ20240012)

收稿: 2025-03-16; 修回: 2025-05-20

2022 年全球癌症数据显示, 乳腺癌在全球女性的发病率和病死率均居首位, 严重威胁女性健康^[1]。乳腺癌及其治疗会破坏患者身体外在形象, 负面的身体形象会影响患者身心健康, 严重影响其人际关系和社会功能^[2-3], 降低生活质量, 因而, 接受身体改变是

乳腺癌术后患者新生的起点。身体接受度是指承认疾病,直面和理解身体变化,适应发生改变的身体而回归日常生活,成功转变观念并对未来充满期待的过程^[4]。研究表明,身体接受度与生活质量直接相关^[5],评估乳腺癌患者身体接受度对了解患者心理状态,以采取支持措施帮助其回归社会、提高生活质量至关重要。目前用于评价乳腺癌患者身体接受度的量表有乳腺癌患者身体接受度量表(Body Acceptance Scale for Women with Breast Cancer, BAS-BC)^[4]、身体被他人接纳量表(Body Acceptance By Others Scale, BAOS)^[6]、身体意象心理弹性量表(Body Image Psychological Inflexibility Scale, BIP-IS)^[7]等。国内研究使用较多的量表包括身体意象量表^[8]、伤残接受度量表^[9],前者为普适性身体认知评估工具,缺乏癌症治疗所致器质性改变的针对性指标;后者基于残疾适应理论,更强调功能代偿而非外貌改变适应。而BAS-BC包括有递进关系的6个维度,直接、动态地评估患者术后对身体外形的接受情况,更适用于乳腺癌患者。因此,本研究旨在汉化BAS-BC,为乳腺癌术后患者提供个性化身体接受度评估工具。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,选取2024年3—12月在郑州市3所三甲医院接受过乳腺癌手术的患者为研究对象。纳入标准:①年龄 ≥ 18 岁;②经病理检查确诊为乳腺癌并已行手术治疗;③知情同意并自愿参与本研究。排除标准:①有精神病史或目前正在服用抗精神病药物;②合并其他重要脏器功能障碍。探索性因子分析要求样本量应为条目数的5~10倍^[10],验证性因子分析样本量至少200^[11]。BAS-BC共17个条目,考虑20%的无效问卷,应纳入至少 $(17 \times 5 + 200) / (1 - 20\%) = 357$ 。本研究有效调查417例,均为女性,年龄26~76(51.65 \pm 9.71)岁;小学及以下文化程度127例,初中141例,高中及中专110例,专科/本科36例,硕士及以上3例;未婚6例,已婚358例,离异45例,丧偶8例;家庭人均月收入 $< 2\,000$ 元137例,2 000~ $< 4\,000$ 元151例,4 000~ $< 6\,000$ 元84例, $\geq 6\,000$ 元45例;保乳术112例,全乳切除术280例,乳房重建25例;化疗285例,放疗149例;术后时间 < 6 个月150例,6~ < 12 个月163例,12~ < 18 个月66例, ≥ 18 个月38例。本研究经医院医学伦理委员会批准通过[(2022)伦审第(172)号]。

1.2 方法

1.2.1 BAS-BC介绍 BAS-BC由Ahn等^[4]基于身体接受度的概念框架(即患者遭遇疾病,承认疾病,克服疾病及治疗带来的身体变化,通过适应改变的身体回到日常生活,成功转变观念并对未来充满期待),采用定性和定量研究方法,针对乳腺癌患者制订。包括

6个维度(遭遇、理解、适应、回归日常生活、成功过渡、跨越未来),共17个条目。采用Likert 5级评分法,“非常不同意”计1分,“不同意”计2分,“中立”计3分,“同意”计4分,“非常同意”计5分,其中条目1、3、7、9、11、13为反向计分,总分17~85分,分数越高表示身体接受度越好。量表的Cronbach's α 系数为0.91,各维度Cronbach's α 系数为0.69~0.80。

1.2.2 量表汉化 获得量表研发者许可后,将量表各条目按照维度排序,然后按照Brislin翻译模型^[12-13]翻译量表。由2名护理硕士研究生(均通过大学英语四六级考试)独立将原量表翻译成中文,形成中文版T1和T2,课题组将其整合形成中文版初稿T12。另邀请2名护理博士研究生(1名海外博士,1名全日制博士研究生有出国学习经历)在不知晓原量表的情况下将T12回译成英文版BT1和BT2。课题组将整合的回译版本与原量表比对,对T12进行反复修改和回译直至符合我国文化背景,且表述不违背原量表,最终形成汉化版BAS-BC。

1.2.3 文化调适 课题组自行设计跨文化调适专家函询表,邀请具有丰富临床经验及专业知识的8名专家(本科学历2名,硕士5名,博士1名;中级职称4名,副高及以上4名;乳腺外科5名,心理医学科1名,护理研究中心2名)进行函询,对量表的内容、表达清晰度、语言习惯及文化背景等方面进行评议。结合专家意见,经过课题组讨论,将条目2中的“我觉得很自在”改成“我觉得很自然”,将条目4~6中的“我还是觉得很幸运”改成“我还是觉得很庆幸”。

1.2.4 预调查 采用便利抽样法,选取符合纳入与排除标准的30例乳腺癌患者进行预调查,征得其知情同意后,填写汉化版BAS-BC。记录填写时间,填写完成后询问被调查者的填写感受、对指导语和问卷内容的理解、以及对量表的建议。问卷填写时间为3~6 min,根据预调查反馈意见,将条目10、12中的“乳腺癌诊断之前”改成“得乳腺癌之前”。

1.2.5 正式调查 采用问卷调查法收集资料,使用自行设计的一般资料问卷及中文版BAS-BC。以问卷星电子问卷的形式制作电子海报,征得医院护理部同意后,向患者介绍研究目的,征得患者知情同意后,采用统一指导语指导患者扫码填写。共回收问卷450份,剔除填写选项单一、填写时间过短(根据预调查设定为 < 3 min)的问卷33份,有效问卷417份,有效回收率92.7%。

1.2.6 统计学方法 采用SPSS25.0软件进行数据分析,计数资料采用频数描述。条目区分度采用项目分析(包括临界比值法和相关系数法)。采用内容效度指数(Content Validity Index, CVI)评价量表的内容效度。将417份问卷随机分成两组,一组208份用于探索性因子分析,一组209份用于验证性因子分

析。采用内部一致性信度(Cronbach's α 系数)和重测信度(随机选择 30 例间隔 2 周后进行重测,通过住院号查找前后 2 次调查数据,计算量表得分的 Pearson 相关系数)进行信度评价。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 项目分析 ①临界比值法。将用于探索性因子分析的 208 份样本总分由高到低进行排序,总分前 27% 为高分组(56 例),总分后 27% 为低分组(56 例),采用独立样本 t 检验对各条目得分进行比较。当临界比值(CR 值) <3 或差异无统计学意义时考虑删除该条目^[10]。本研究中两组各条目得分差异有统计学意义($t=8.047\sim 12.707$,均 $P<0.001$),说明各条目区分度好,均予以保留。②相关系数法。采用 Pearson 相关分析法,一般相关系数 <0.4 或无统计

学意义($P>0.05$)的条目考虑删除^[10]。结果显示,各条目得分与量表总分相关系数为 0.577~0.670(均 $P<0.001$),说明各条目与量表测量属性一致度较高,条目均予以保留。

2.2 效度分析

2.2.1 结构效度

2.2.1.1 探索性因子分析 中文版 BAS-BC 的 KMO 值为 0.880, Bartlett's 球形检验近似 χ^2 值为 2 645.034($P<0.001$),说明数据适合进行因子分析。采用主成分分析法和最大方差正交旋转法进行探索性因子分析,以特征值 >1 提取公因子^[10]。结果显示,共提取出 6 个公因子,累计方差贡献率 71.645%,各条目在所属公因子的载荷为 0.733~0.840,各条目的维度归属与原量表一致。见表 1。

表 1 中文版 BAS-BC 条目因子载荷($n=208$)

条目	遭遇	理解	适应	回归日常生活	成功过渡	跨越未来
1. 乳腺癌手术后,我不愿意看自己裸露的身体	0.814	0.149	0.119	0.121	0.129	0.127
2. 看着手术后的乳房及周围区域我觉得很自然	0.801	0.134	0.211	0.074	0.140	0.146
3. 我不愿意触摸手术侧乳房及周围区域	0.757	0.122	0.106	0.177	0.182	0.064
4. 乳腺癌治疗导致的外形变化到这个程度,我觉得很庆幸	0.142	0.814	0.165	0.117	0.100	0.070
5. 尽管得了乳腺癌,我现在的健康水平还是让我觉得很庆幸	0.099	0.796	0.128	0.130	0.066	0.184
6. 尽管得了乳腺癌,我的躯体症状(疼痛、疲劳等)到这个程度,我还是觉得很庆幸	0.162	0.795	0.096	0.205	0.173	0.054
7. 术侧乳房让我觉得不舒服	0.182	0.168	0.759	0.208	0.165	0.116
8. 我常常忘记自己曾经做过乳腺癌手术的事实	0.099	0.142	0.821	0.101	0.175	0.054
9. 乳腺癌治疗后的躯体症状(疼痛、疲劳等)持续困扰我	0.097	0.097	0.733	0.206	0.166	0.069
10. 我觉得我已经恢复到得乳腺癌之前的日常生活了	0.140	0.182	0.154	0.750	0.146	0.066
11. 因为我的健康状况不如以前,我觉得我的日常生活发生了变化	0.100	0.142	0.121	0.789	0.165	0.093
12. 我能够毫不费力地做我得乳腺癌之前喜欢的活动	0.130	0.122	0.211	0.795	0.068	0.137
13. 乳腺癌手术后,我不愿意去需要暴露身体的地方(公共浴池、游泳池、更衣室等)	0.204	0.135	0.106	0.187	0.771	-0.007
14. 乳腺癌手术后,我对我现在的外形感到满意	0.107	0.145	0.258	0.075	0.746	0.044
15. 尽管我做了乳腺癌手术,但我认为我的身体外观是完整的	0.148	0.056	0.148	0.128	0.758	0.241
16. 我认为我的健康在未来会改善	0.246	0.062	0.085	0.182	0.097	0.806
17. 我认为由于乳腺癌治疗引起的躯体症状(疼痛、疲劳等)会好转	0.057	0.204	0.102	0.078	0.115	0.840
特征值	2.189	2.197	2.110	2.132	2.000	1.551
累计方差贡献率(%)	12.879	25.801	38.212	50.755	62.519	71.645

2.2.1.2 验证性因子分析 以探索性因子分析提取的 6 个公因子作为潜变量,17 个条目作为显变量,建立一阶模型进行验证性因子分析,采用极大似然法对参数进行估计。结果显示 $\chi^2/df=1.110$, RMSEA=0.016, GFI=0.969, CFI=0.996, IFI=0.996, 表示模型拟合良好。各条目的标准化路径系数为 0.69~0.81。组合信度为 0.700~0.811, AVE 值为 0.501~0.589, AVE 的平方根均大于相关系数。

2.2.2 内容效度 本研究邀请 8 名专家(乳腺外科 4 名、肿瘤科 2 名、心理医学科 2 名;均工作 10 年及以上,本科及以上学历,副主任护师及以上职称)对中文版 BAS-BC 内容效度进行评价,从“完全不相关”到“完全相关”计 1~4 分。结果显示,条目水平的内容效度指数(Item-level Content Validity Index, I-CVI)为 0.875~1.000,量表水平的平均内容效度指数(Scale-level CVI, S-CVI/Ave)为 0.941。

2.3 信度分析 见表 2。

表 2 中文版 BAS-BC 的信度

项目	Cronbach's α 系数	重测信度
遭遇	0.805	0.937
理解	0.811	0.853
适应	0.789	0.847
回归日常生活	0.783	0.950
成功过渡	0.774	0.867
跨越未来	0.750	0.862
总体	0.885	0.963

3 讨论

3.1 引进中文版 BAS-BC 的意义 乳腺癌手术及辅助治疗后乳房会出现不对称、缺失、瘢痕等问题,虽然随着腔镜和机器人辅助手术等技术的开展,患者的手术创面越来越小,但此问题尚无法避免,会给患者带

来社交恐惧、自卑等情绪体验,影响患者的自信心和生活质量^[3]。目前国内研究多采用伤残接受度量表评估乳腺癌患者对乳房缺失的接受度^[9],但该量表更侧重于评估伤残功能情况,条目中负面观点会给患者消极的引导,如“由于伤残,我不能与健全的人一样做事情”。而中文版 BAS-BC 通过肯定性问题积极引导患者,有利于缓解患者防御心理、改善患者心理状态,达到心理正强化循环的效果。量表维度从“遭遇”到“跨越未来”,包括有递进关系的 6 个维度,构建了一个动态的创伤叙事框架,能够动态反映乳腺癌患者的身体接受情况,突破了传统量表静态评估“接受”结果的局限,将身体接受度从“静态心理状态”升维为存在意义再生产的过程,能更精准识别患者从“身体创伤”到“心理重生”过程中的关键转折点,为制订分层-分阶段-分文化的精准护理方案提供有效的评估工具。

3.2 中文版 BAS-BC 具有较好的效度 效度是指测量工具能够准确反映所测量事物的程度^[14]。包括内容效度和结构效度。一般认为 I-CVI \geq 0.78, S-CVI/Ave $>$ 0.90 表示该量表的内容效度较好^[14]。中文版 BAS-BC 的 I-CVI 为 0.875~1.000, S-CVI/Ave 为 0.941,说明量表具有较好的内容效度。探索性因子分析中各条目对应载荷均 $>$ 0.50,累计方差贡献率 $>$ 50%提示量表结构效度较好^[10,15]。本研究共提取 6 个特征值 $>$ 1 的公因子,累计方差贡献率达 71.645%,各条目因子载荷为 0.733~0.840,表示结构效度较好,各因子结构和条目与原量表一致。进一步进行验证性因子分析,按照 6 个维度建立结构方程模型,结果显示 $\chi^2/df = 1.110$, RMSEA = 0.016, GFI=0.969, CFI=0.996, IFI=0.996,说明模型拟合良好。

3.3 中文版 BAS-BC 具有较好的信度 信度是指测量工具所测得结果的稳定性、一致性与可靠性^[16]。一般认为 Cronbach's α 系数 \geq 0.7,重测信度 \geq 0.7 表示量表的内部一致性较好^[10]。本研究中 Cronbach's α 系数为 0.885,各维度 Cronbach's α 系数为 0.750~0.811,说明量表具有较好的内部一致性。重测信度为 0.963,量表各维度重测信度为 0.847~0.950,说明量表具有跨时间稳定性。

4 结论

中文版 BAS-BC 包括遭遇、理解、适应、回归日常生活、成功过渡、跨越未来 6 个维度,共 17 个条目。该量表具有较好的信效度,可全面、准确地测量乳腺癌患者的身体接受情况。本研究乳腺癌患者来自郑州市 3 所三甲医院,可能存在一定的地域局限性,未来

研究可扩大样本量,进一步验证中文版 BAS-BC 在我国乳腺癌患者中的适用性。

参考文献:

- [1] 王裕新,潘凯枫,李文庆. 2022 全球癌症统计报告解读[J]. 肿瘤综合治疗电子杂志,2024,10(3):1-16.
- [2] Alhusban R Y. Changed body image as perceived by Jordanian women undergoing breast cancer treatment[J]. Asian Pac J Cancer Prev,2019,20(3):767-773.
- [3] Olasehinde O, Arije O, Wuraola F O, et al. Life without a breast: exploring the experiences of young Nigerian women after mastectomy for breast cancer[J]. J Glob Oncol,2019,5:1-6.
- [4] Ahn J, Suh E E. Body Acceptance Scale for women with breast cancer: development and validation of a measurement[J]. Semin Oncol Nurs,2023,39(5):151486.
- [5] Ahn J, Suh E E. Body acceptance in women with breast cancer: a concept analysis using a hybrid model[J]. Eur J Oncol Nurs,2023,62:102269.
- [6] Swami V, Todd J, Stieger S, et al. The Body Acceptance by Others Scale: an assessment of its factorial validity in adults from the United Kingdom[J]. Body Image,2020,35:71-74.
- [7] Callaghan G M, Sandoz E K, Darrow S M, et al. The Body Image Psychological Inflexibility Scale: development and psychometric properties[J]. Psychiatry Res,2015,226(1):45-52.
- [8] 王晓灿. 乳腺癌患者身体意象与关系量表的跨文化调适及适用性研究[D]. 合肥:安徽医科大学,2017.
- [9] 吴玉梅. 乳腺癌根治术后患者伤残接受度与家庭关怀度的相关性研究[J]. 护理学杂志,2016,31(4):31-33.
- [10] 吴明隆. 问卷统计分析实务:SPSS 操作与应用[M]. 重庆:重庆大学出版社,2010:191-192,200-201.
- [11] 吴明隆. 结构方程模型:AMOS 的操作与应用[M]. 重庆:重庆大学出版社,2009:5-6.
- [12] Brislin R W. Back-translation for cross-cultural research[J]. J Cross Cult Psychol,1970,1(3):185-216.
- [13] 王晓娇,夏海鸥. 基于 Brislin 经典回译模型的新型翻译模型的构建及应用[J]. 护理学杂志,2016,31(7):61-63.
- [14] 张晨,周云仙. 我国护理测量工具文献中内容效度指数应用误区分析[J]. 护理学杂志,2020,35(4):86-88,92.
- [15] Schreiber J B. Issues and recommendations for exploratory factor analysis and principal component analysis[J]. Res Social Adm Pharm,2021,17(5):1004-1011.
- [16] 王红红. 护理科研设计[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2005:46.

(本文编辑 宋春燕)