



DOI:10.11817/j.issn.1672-7347.2014.01.013

<http://xbyx.xysm.net/xbwk/fileup/PDF/20140173.pdf>

乳腺癌患者体像问卷中文版的试用结果分析

张劲强¹, 朱熊兆¹, 唐利立², 陈干农³, 王瑜萍¹, 杨玉玲¹, 李玲艳¹

(中南大学 1. 湘雅二医院医学心理学研究所, 长沙 410011; 2. 湘雅医院乳腺科, 长沙 410008;
3. 湘雅二医院乳甲外科, 长沙 410011)

[摘要]目的: 探讨乳腺癌患者体像问卷中文版(the body image after breast cancer questionnaire-Chinese version, BIBCQ-C)在我国女性乳腺癌患者中的适用性。**方法:** 545名女性乳腺癌患者完成BIBCQ-C问卷、医院焦虑抑郁问卷, 间隔4周后随机选取31名受试者进行BIBCQ-C问卷重测。**结果:** BIBCQ-C总量表的Cronbach's α 系数为0.90, 6个因子的 α 系数为0.62~0.87; 总量表的条目间平均相关系数为0.16, 6个分量表的条目间平均相关系数为0.21~0.57; 总量表及6个因子的重测信度均在0.6以上; 验证性因素的分析结果支持该量表的6因子结构; BIBCQ-C总量表与抑郁和焦虑症状得分呈显著相关($r=0.20, 0.21, P<0.01$)。**结论:** 乳腺癌患者体像问卷中文版具有良好的信度和效度, 能够有效评估乳腺癌患者的体像状况。

[关键词] 体像; 乳腺癌; 信度; 效度

Psychometric features of the body image after breast cancer questionnaire-Chinese version in women with breast cancer

ZHANG Jingqiang¹, ZHU Xiongzhao¹, TANG Lili², CHEN Gannong³, WANG Yuping¹, YANG Yuling¹, LI Lingyan¹

(1. Institute of Medical Psychology, Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011; 2. Department of Breast Surgery, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008; 3. Department of Thyroid and Breast Surgery, Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China)

ABSTRACT

Objective: To examine the psychometric features of the body image after breast cancer questionnaire-Chinese version (BIBCQ-C) in Chinese women with breast cancer.

Methods: A total of 545 women with breast cancer received a demographics investigation: BIBCQ-C and hospital anxiety and depression scale (HAD). Four weeks later, 31 patients were selected randomly to finish BIBCQ-C again.

Results: The Cronbach's alpha coefficient for the total scale was 0.90, and that for the 6 factors

收稿日期(Date of reception): 2013-09-30

作者简介(Biography): 张劲强, 博士研究生, 副研究员, 主要从事身心疾病方面的研究。

通信作者(Corresponding author): 朱熊兆, Email: xiongzhaozhu@163.com

基金项目(Foundation item): 国家科技部“十一五”科技支撑计划(2009BAI77B06)。This work was supported by the National Key Technologies R&D Program in the 11th 5-year-plan from the Ministry of Science and Technology of the People's Republic of China (2009BAI77B06).

ranged from 0.62 to 0.87. The mean inter-item correlation coefficient of the total scale was 0.16, and the mean inter-item correlation coefficient of the subscales ranged from 0.21 to 0.57, and the test-retest reliability of the total scale and 6 factors was over 0.60. The confirmatory factor analyses supported the 6-factor model, and BIBCQ-C were significantly correlated with the symptom scales of anxiety and depression ($r=0.20, 0.21, P<0.01$).

Conclusion: BIBCQ-C is reliable and valid, which can effectively assess body image of Chinese women with breast cancer.

KEY WORDS

body image; breast cancer; reliability; validity

乳腺癌是世界范围内女性最常见的一种恶性肿瘤, 高居女性因癌死亡原因的首位^[1]。我国城乡女性乳腺癌发病率均呈逐年升高的趋势, 农村发病增加速度高于城市^[2]。乳腺癌患者对癌症诊断和治疗的身心适应过程受多种因素共同作用, 其作用机制十分复杂。其中患者对体像变化的适应过程是最为重要且非常痛苦的, 对体像的不良认知不仅会导致患者负性情绪的增多进而降低其生活质量, 而且会严重影响疾病的发展和康复^[3]。乳房是女性特质的象征, 临床医师早已意识到其对患者在生理和心理上的重要性, 进而采用保乳手术或乳房重建手术的治疗方法, 最大程度地保持患者躯体的完整性和满意的外观^[4-5]。但由于手术、其他治疗(如化学治疗)或者癌症诊断本身等因素的影响, 体像问题仍然是乳腺癌切除术后患者面临的一个重要问题^[6]。

研究表明体像涉及多个维度^[7]。对于女性乳腺癌患者来说, 体像对个体的影响主要表现在三个方面: 1) 外观。乳腺作为一个外在的标志性器官, 乳腺的疾病会影响到个体的外观。2) 生命意义上的存在(生理上)。器官作为一种生命存在的方式, 因患乳腺癌而影响到个体的感觉并表现出一些症状如恶心、疲劳及疼痛等, 从生理上威胁到个体的生命。3) 心理上的存在感(心理上)。人们需要一种躯体完整的存在感, 如果没有了乳房, 患者会更多地意识到死亡的可能性并去预测死亡。Lam等^[8]的研究表明乳腺癌患者对体像的自我评价显著影响其心理社会功能, 并有研究者已编制了一些关于体像的测量工具。

目前用于评估肿瘤患者体像的测量工具简洁且易于使用, 但是这些量表都仅限于对躯体或整体外表的满意度进行评估, 不能从生理和心理维度上来评估女性乳腺癌患者的体像。在临床和研究领域中缺乏一个能够全面评估体像多个维度的可靠工具。为此, Baxter等^[9-10]以体像的多维理论

为指导, 编制了乳腺癌患者体像问卷, 并已证明有较好的信效度。目前该问卷是否可用于中国乳腺癌人群尚无系统的信效度研究。本研究试图建立该量表的中文版, 并对其进行信效度检验, 为中国乳腺癌患者的体像评估提供一个可信而有效的检测工具。

1 对象与方法

1.1 对象

被试样本来自于中南大学湘雅二医院乳甲外科、湘雅医院乳腺科的住院患者。入组标准: 1) 女性; 2) 年龄在20~70岁之间; 3) 病理检查结果为乳腺癌; 4) 具有一定的文字阅读能力; 5) 无抑郁症、焦虑症和其它精神疾病病史。总入组人数545人, 年龄(48.20±7.96)岁。

1.2 方法

1.2.1 施测过程

由经过临床心理评估专业训练的研究者完成问卷调查和访谈。首先所有入组患者同意并签署知情同意书, 随后患者完成一般人口学资料调查、乳腺癌患者体像问卷、医院焦虑抑郁量表。间隔四周后在入组患者中随机抽取31名患者完成乳腺癌患者体像问卷的重测。

1.2.2 研究工具

乳腺癌患者体像问卷中文版(the body image after breast cancer questionnaire-Chinese version, BIBCQ-C)^[9]: 该问卷的英文版由Toronto大学的Baxter等^[9-10]编制。问卷采用先翻译再回译的方法, 最后由2名双语翻译者比较翻译和回译的差别并作出解释, 在精确用词的基础上形成BIBCQ-C的最终版本。全量表由53个条目组成, 包括45个普通条目, 8个可选条目, 其中6个可选条目用于评估保乳手术或乳房术后重建的患者, 另外2个可

选条目用于评估切除乳房但未重建的患者。量表包含6个维度: 1)疾病易感, 个体身体对疾病和癌症的敏感性; 2)身体羞耻, 个体因害羞而感觉有必要将身体掩藏起来; 3)功能受限, 个体的自主活动能力和范围; 4)身体关注, 个体对自己体型和外观的满意度; 5)透视, 个体关注明显的癌症相关外形的改变; 6)患臂关注, 个体对患臂症状和外观变化的关注。采用5级评分, 分量表得分越高表明受试者在该分量表所描述的体像维度上困扰越多。医院焦虑抑郁问卷(hospital anxiety and depression scale, HAD)^[11]: 该问卷最初由Zigmon和Snaith编制, 用以评估非精神科病人的情绪状况, 包含焦虑和抑郁两个分量表, 每个分量表包含7个条目, 采用4级评分, 得分越高表明患者具有更多的焦虑或抑郁情绪。已有研究表明该量表中文版是一个能够有效且可靠地评估住院病人情绪状况的工具^[12]。

1.3 统计学处理

使用SPSS 15.0统计分析软件完成数据录入和分析。采用的统计方法包括: 描述性统计、一致性分析、相关分析和偏相关分析。使用EQS6.1软件进行验证性因素分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般人口学特征

对545名乳腺癌患者的人口学资料进行统计。结果显示: 乳腺癌患者545例, 其中年龄20~30岁4人(0.7%), 31~40岁59人(10.8%), 41~50岁300人(55.0%), 51~60岁137人(25.1%), 61~70岁41人(7.5%), 年龄缺失4人(0.7%); 未婚2人(0.4%), 已婚506人(92.8%), 丧偶12人(2.2%), 离异21人(3.9%), 婚姻状态缺失4人(0.8%); 长期居住地为农村284人(52.1%), 城市257人(47.2%), 居住地缺失4人(0.8%); 文化程度为小学的95人(17.4%), 初中236人(43.5%), 高中及中专113人(20.7%), 大学及以上96人(17.5%), 文化程度缺失的5人(0.9%)。

2.2 信度

2.2.1 Cronbach's α 系数

对BIBCQ-C总量表和各因子的内部一致性进行分析, 结果显示BIBCQ-C总量表的Cronbach's α 系数为0.90, 6个分量表的 α 系数为0.62~0.87(表1)。

2.2.2 条目间平均相关系数

对BIBCQ-C总量表和各因子条目间的平均相关程度进行分析。结果显示总量表的条目间平均相关系数为0.16, 6个分量表的条目间平均相关系数为0.21~0.57(表1)。

2.2.3 重测信度

BIBCQ-C总量表的重测信度为0.80, 6个分量表的重测信度为0.64~0.87(表1)。

表1 BIBCQ-C量表的 α 系数、条目间相关系数及重测信度 ($n=545$)

Table 1 Cronbach's α coefficient, mean inter-item correlation coefficient and test-retest reliability in BIBCQ-C($n=545$)

分量表	α 系数	条目间相关系数	重测信度 ($n=31$)
疾病易感	0.80	0.27	0.64
身体羞耻	0.81	0.28	0.84
功能受限	0.69	0.21	0.68
身体关注	0.62	0.21	0.71
透视	0.87	0.57	0.87
患臂关注	0.63	0.30	0.73
BIBCQ总分	0.90	0.16	0.80

2.3 效度

2.3.1 结构效度

使用EQS6.1软件采用最大似然估计法, 对乳腺癌体像问卷中文版的6因子结构进行验证性因素分析。模型拟合指数分别为: 卡方自由度比值(χ^2/df)=2.34, 比较拟合优度指数(comparative fit index, CFI)=0.90, 增值拟合优度(incremental fit index, IFI)=0.91, 不规范拟合指数(Tucker Lewis index, TLI)=0.91, 正态拟合优度指数(normed fit index, NFI)=0.89, 近似误差均方根(root mean square error of approximation, RMSEA)=0.05。

对BIBCQ-C量表总分与各因子计分进行相关分析, 结果显示BIBCQ-C总分与6个分量表间的相关系数为0.56~0.79。各分量表间的相关系数为0.15~0.58(表2)。

表 2 BIBCQ-C 各分量表之间的 Pearson 相关

Table 2 Pearson correlations in various BIBCQ-C subscales

分量表	疾病易感	身体羞耻	功能受限	身体关注	透视	患臂关注
疾病易感						
身体羞耻	0.37**					
功能受限	0.55**	0.26**				
身体关注	0.53**	0.39**	0.44**			
透视	0.18**	0.58**	0.15**	0.31**		
患臂关注	0.17**	0.40**	0.23**	0.39**	0.45**	
总量表	0.73**	0.79**	0.62**	0.71**	0.64**	0.56**

** $P < 0.01$

2.3.2 校标效度

本研究以医院焦虑抑郁量表作为校标考察乳腺癌患者BIBCQ-C的校标效度。结果如表3所示：疾病易感、功能受限和身体关注分量表得分与焦虑症状得分呈显著正相关，疾病易感、功能受限和身体关注分量表得分与抑郁症状得分呈显著正

相关，患臂关注与焦虑症状得分呈负相关；在控制体像的其他5个分量表的影响后，疾病易感、功能受限和身体关注分量表得分仍与焦虑症状得分呈显著正相关，疾病易感和身体关注分量表得分与抑郁症状得分呈显著正相关，患臂关注与焦虑、抑郁症状得分呈负相关。

表 3 BIBCQ-C 各分量表与医院焦虑抑郁量表得分的相关和偏相关

Table 3 Pearson and partial correlation in various BIBCQ-C subscales and the symptom scale of hospital anxiety and depression

分量表	焦虑		抑郁	
	<i>r</i>	<i>pr</i>	<i>r</i>	<i>pr</i>
疾病易感	0.35**	0.20**	0.31**	0.18**
身体羞耻	0.03	-0.08	0.04	-0.08
功能受限	0.26**	0.09*	0.24**	0.08
身体关注	0.28**	0.19**	0.26**	0.15**
透视	-0.04	-0.01	0.00	0.01
患臂关注	-0.09*	-0.18**	-0.02	-0.10*
BIBCQ 总分	0.20**	-	0.21**	-

r 为 6 个分量表与焦虑抑郁的相关系数，*pr* 为控制其他 5 个分量表后该分量表与焦虑抑郁的偏相关系数；* $P < 0.05$ ，** $P < 0.01$

3 讨论

作为重大的应激事件，乳腺癌的诊断和治疗严重影响着患者的心身健康，而体像的改变是引起患者心理痛苦的最主要的原因之一。不同的治疗方案对体像的影响各不相同，而这种影响的差异直接影响着患者和医生的治疗决策。因此，对这一人群的体像做出精确的评估是十分重要的，需要一些能够准确和系统的评估女性乳腺癌患者体像的有效工具。

本研究结果表明：BIBCQ-C 总量表的 Cronbach's α 系数为 0.90，6 个因子的 α 系数为 0.62~0.87。据 Grönroos^[13] 的建议， α 系数大于 0.7 为很可信， α 系数大于 0.5 为可信，低于 0.35 为可信度差。Baxter 等^[9] 编制 BIBCQ 时，BIBCQ 6 个因子的 Cronbach's α 系数为 0.77~0.85。这与本研究的结果基本一致。BIBCQ-C 总量表的条目间平均相关

系数为 0.16，6 个分量表的条目间平均相关系数为 0.21~0.57，介于 Briggs 等^[14] 推荐的范围之内。间隔 4 周的重测结果发现 BIBCQ-C 总量表的重测信度为 0.80，6 个分量表的重测信度均在 0.6 以上，说明 BIBCQ-C 具有较好的重测信度。以上结果说明 BIBCQ-C 不但具有良好的内部一致性，而且具有较好的跨时间稳定性。

验证性因素分析的拟合指标表明：BIBCQ-C 的 6 因子结构拟合良好，各拟合指标均达到了测量学要求，这与以往研究结果一致^[9,15]。各因子分与总分的相关系数及各因子分之间的相关系数为 0.15~0.79，提示各个分量表有相关但并不相同。以上结果均表明 BIBCQ-C 有着良好的结构效度。

本研究以医院焦虑抑郁问卷作为评价 BIBCQ-C 的校标测量工具，结果表明 BIBCQ-C 全量表分与焦虑和抑郁症状得分呈显著正相关，疾病易感、功能受限、身体关注分量表得分也与焦

虑和抑郁症状得分呈显著正相关。结果与Baxter等^[9]的研究相一致,表明BIBCQ-C具有良好的校标关联效度。但患臂关注与焦虑、抑郁症状得分呈低度的负相关,有研究表明乳腺癌患者术后对手臂的症状相对关注较少,主要是关注全身的体像和症状。本研究结果的可能的原因为当患者把注意力放在手臂症状时,相对会减轻对其他方面的关注而降低其焦虑抑郁水平,与抑郁焦虑的相关程度也可能与本研究未能涉及到的其他因素的影响,如疾病的性质(双侧还是单侧受累)、手术的类型及治疗的方案等有关,这在将来的研究中需进一步探讨。

综上所述,BIBCQ-C使用方便、耗时少,是具有良好的信度和效度的体像测量工具,可用于我国女性乳腺癌患者的体像评估。

参考文献

- Jemal A, Bray F, Center MM, et al. Global cancer statistics[J]. CA-Cancer J Clin, 2011, 61(2): 69-90.
- 李霓, 郑荣寿, 张思维, 等. 中国城乡女性乳腺癌发病趋势分析和预测[J]. 中华预防医学杂志, 2012, 46(8): 703-707.
LI Ni, ZHENG Rongshou, ZHANG Siwei, et al. Analysis and prediction of breast cancer incidence trend in China[J]. Chinese Journal of Preventive Medicine, 2012, 46(8): 703-707.
- Moreira H, Canavarro MC. A longitudinal study about the body image and psychosocial adjustment of breast cancer patients during the course of the disease[J]. Eur J Oncol Nurs, 2010, 14(4): 263-270.
- Cohen MZ, Kahn DL, Steeves RH. Beyond body image: the experience of breast cancer[J]. Oncol Nurs Forum, 1998, 25(5): 835-841.
- Fang SY, Shu BC, Chang YJ. The effect of breast reconstruction surgery on body image among women after mastectomy: a meta-analysis[J]. Breast Cancer Res Tr, 2013, 137(1): 13-21.
- Boquiren VM, Esplen MJ, Wong J, et al. Exploring the influence of gender-role socialization and objectified body consciousness on body image disturbance in breast cancer survivors[J]. Psycho-Oncol, 2013, 22(10): 2177-2185.
- Vamos M. Body image in chronic illness—a reconceptualization[J]. Int J Psychiat Med, 1993, 23(2): 163-178.
- Lam WWT, Li WWY, George A, et al. Trajectories of body image and sexuality during the first year following diagnosis of breast cancer and their relationship to 6 years psychosocial outcomes[J]. Breast Cancer Res Tr, 2012, 131(3): 957-967.
- Baxter NN, Goodwin PJ, Mcleod RS, et al. Reliability and validity of the Body Image after Breast Cancer Questionnaire[J]. Breast J, 2006, 12(3): 221-232.
- Annunziata MA, Giovannini L, Muzzatti B. Assessing the body image: relevance, application and instruments for oncological settings[J]. Sup Care Cancer, 2012, 20(5): 901-907.
- Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale[J]. Acta Psychiat Scand, 1983, 67(6): 361-370.
- Leung CM, Wing YK, Kwong PK, et al. Validation of the Chinese-Cantonese Version of the Hospital Anxiety and Depression Scale and comparison with the Hamilton Rating Scale of Depression[J]. Acta Psychiat Scand, 1999, 100(6): 456-461.
- Grönroos C. A service quality model and its marketing implications[J]. Eur J market, 1984, 18(4): 36-44.
- Briggs SR, Cheek JM. The role of factor analysis in the development and evaluation of personality scales[J]. J Pers, 1986, 54(1): 106-148.
- Lee S, Kim YJ. Posttraumatic growth in married breast cancer patients[J]. J Korean Acad Nurs, 2012, 42(6): 907-915.

(本文编辑 傅希文)

本文引用: 张劲强, 朱熊兆, 唐利立, 陈干农, 王瑜萍, 杨玉玲, 李玲艳. 乳腺癌患者体像问卷中文版的试用结果分析[J]. 中南大学学报:医学版, 2014, 39(1): 73-77. DOI:10.11817/j.issn.1672-7347.2014.01.013

Cite this article as: ZHANG Jingqiang, ZHU Xiongzha, TANG Lili, CHEN Gannong, WANG Yuping, YANG Yuling, LI Lingyan. Psychometric features of the body image after breast cancer questionnaire-Chinese version in women with breast cancer[J]. Journal of Central South University. Medical Science, 2014, 39(1): 73-77. DOI:10.11817/j.issn.1672-7347.2014.01.013