

年轻癌症患者社会适应量表的汉化及信效度检验

王雪琪¹,叶成坤¹,郭锦锦²,江琳³,庄红霞¹,荆晓雷¹

(1.中国科学技术大学附属第一医院 神经外科,安徽 合肥 230071;

2.安徽医科大学第二附属医院 护理部,安徽 合肥 230601;

3.中国科学技术大学附属第一医院 普外科)

【摘要】 目的 汉化年轻癌症患者社会适应量表并检验其信效度,为后续精准干预措施的制订和相关研究的开展提供有效工具。方法 通过正译、回译、文化调适和预调查形成中文版年轻癌症患者社会适应量表。2024年2月至2026年3月,以便利抽样法抽取安徽省内2所医院的270例年轻癌症患者为调查对象,采用中文版年轻癌症患者社会适应量表对其调查,并检验汉化后量表的信度和效度。结果 通过因子分析法共提取角色成就感、和谐关系、癌症病史的公开和接受情况、对未来角色的准备和期望4个因子(共计32个条目),累计方差贡献率为69.575%,总量表的Cronbach's α 系数为0.842,重测信度为0.905。条目水平内容效度指数为0.908~1.000,量表水平内容效度指数为0.919。验证性因子分析结果显示模型拟合效果理想。结论 中文版年轻癌症患者社会适应量表的信度、效度良好,适用于评估我国年轻癌症患者社会适应水平。

【关键词】 年轻癌症;社会适应;信度;效度

DOI: 10.3969/j.issn.2097-1826.2026.06.003

【中图分类号】 R47-05;R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2026)06-0009-05

Social Adjustment Scale for Youth Cancer Survivors: Chinese Adaptation and Psychometric Validation

WANG Xueqi¹, YE Chengkun¹, GUO Jinjin², JIANG Lin³, ZHUANG Hongxia¹, JING Xiaolei¹ (1. Department of Neurosurgery, The First Affiliated Hospital of University of Science and Technology of China, Hefei 230071, Anhui Province, China; 2. Department of Nursing, The Second Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230601, Anhui Province, China; 3. Department of General Surgery, The First Affiliated Hospital of University of Science and Technology of China)

Corresponding author: JING Xiaolei, Tel: 0551-62264041

【Abstract】 Objective To translate the Social Adjustment Scale for Youth Cancer Survivors (SAS-YCS) into Chinese, and to test its reliability and validity, so as to provide a valid assessment tool for the formulation of targeted intervention measures and the development of relevant researches. **Methods** The Chinese version of SAS-YCS was formed through forward translation, back translation, cultural adjustment and preliminary investigation. A total of 270 young cancer patients were recruited by convenience sampling from 2 hospitals in Anhui Province from February 2024 to March 2026. The Chinese version of SAS-YCS was used for investigation, and the reliability and validity of the scale were evaluated. **Results** Four factors including role accomplishment, harmonious relationship, disclosure and acceptance of cancer history, and preparation and expectation for future roles were extracted by factor analysis, containing 32 items in total. The cumulative variance contribution rate was 69.575%. The Cronbach's α coefficient of the total scale was 0.842, and the test-retest reliability was 0.905. The item-level content validity index ranged from 0.908 to 1.000, and the scale-level content validity index was 0.919. Confirmatory factor analysis showed an ideal model fitting effect. **Conclusions** The Chinese version of SAS-YCS has good reliability and validity, which is suitable for evaluating the social adaptation level of young cancer patients in China.

【Key words】 youth cancer survivor; social adaptation; reliability; validity

[Mil Nurs, 2026, 43(06): 9-13]

【收稿日期】 2026-02-02 **【修回日期】** 2026-05-06

【基金项目】 中华医学会杂志社护理学科研究课题发展项目 (CMAPH-NRD2022041)

【作者简介】 王雪琪, 硕士, 主管护师, 电话: 0551-62284319

【通信作者】 荆晓雷, 电话: 0551-62264041

社会适应指个体与社会环境交互中,通过顺应、调控自我或改变环境达到和谐平衡的动态关系,是心理-社会协调水平的综合反映^[1]。年轻患者处于人生

发展关键阶段,兼顾学业、就业、婚恋等任务,癌症确诊及治疗带来巨大心理与社会挑战,易引发情绪低落、角色适应能力低、社会功能低下等问题^[2]。准确评估年轻癌症患者社会适应水平是制订针对性干预措施的重要前提。目前,国内外用于评估社会适应的量表较多,但针对年轻癌症患者的特异性工具匮乏。如疾病心理社会适应量表^[3]适用于成年慢性病患者,缺乏学业中断、职业发展受限等关键影响因素;而尼阿波利斯-曼彻斯特生活质量工具-青少年版^[4]仅有同伴关系和亲密领域维度间接评估社会功能,未覆盖社会适应核心维度;Oh等^[5]开发的年轻癌症患者社会适应量表(social adjustment scale for youth cancer survivors,SAS-YCS)强调年轻发展与疾病康复的双重需求,已被验证具有较好的信度和效度,但目前尚无中文版。本研究旨在将该量表汉化,并进行信效度检验,探讨其在我国年轻癌症患者中的可靠性和科学性。

1 资料与方法

1.1 量表介绍 SAS-YCS由Oh等^[5]于2023年编制,是评估年轻癌症患者社会适应水平的自评量表。量表以卡维尔社会能力三组分模型^[6]为理论基础,结合混合模型分析构建社会适应概念框架。原量表为英语版本,包括角色成就感(11个条目)、和谐关系(9个条目)、癌症病史的公开和接受情况(6个条目)、对未来角色的准备和期望(6个条目)4个维度,均采用Likert 4级评分,从“完全不符合”至“完全符合”依次计0~3分。总分0~96分,分数越高表明社会适应能力越好。量表总Cronbach's α 系数为0.950,间隔2周后测试重测信度为0.940。

1.2 量表的汉化

1.2.1 量表翻译 获原作者授权后,采用Brislin翻译模式^[7]对源量表进行汉化。(1)正译:由1名护理研究生、1名高校英语教师、1名肿瘤科医学博士分别将量表翻译成中文版A1、A2、A3,在不改变源量表含义的前提下经研究小组(包括1名护理学博士、2名护理研究生、1名副主任护师)讨论后对争议部分进行修改,形成中文版A。(2)回译:由1名英语老师和1名有海外留学背景的肿瘤医学博士在未接触过源量表的情况下,将中文直译版本回译成英文版B1、B2。小组经比较分析、讨论后达成一致意见,形成回译版B。(3)征求作者意见:与作者确认,对汉化过程中语义模糊或表述有歧义的维度和条目进行修改,形成中文版SAS-YCS-B。

1.2.2 跨文化调适 邀请15名专家对中文版SAS-YCS-B条目按照“同意”“修改后同意”及“不同意”进

行评价论证与筛选,给予建议。15名专家中,肿瘤科护理专家5名、肿瘤科专家5名、儿科肿瘤科专家3名、心理学专家2名;本科3名、硕士7名、博士5名;工作年限15~36年,平均(24.12±5.67)年。每轮函询间隔时间>2周。根据第1轮专家函询结果修订量表形成第2轮专家函询表并反馈给专家,共函询2轮。主要修改:(1)将条目5“我有一个朋友,我可以和他分享我的秘密”修改为“我有可以分享任何秘密的朋友”。(2)将条目9“我不回避和异性朋友见面”修改为“我不回避和异性朋友约会”。(3)将条目22“癌症治疗引起的变化(如体力、嗜睡、抑郁、疼痛、记忆力下降)对我的学术或工作生活来说都没有问题”修改为“癌症治疗引起的变化(如体力、嗜睡、抑郁、疼痛、记忆力下降等)对我的学习、工作及生活没有大的影响”。(4)将条目25“我知道我擅长什么”修改为“我很清楚我擅长的内容”。第2轮专家意见基本趋于一致,形成中文版SAS-YCS-C。

1.2.3 预调查 采用便利抽样法选取2024年1月在某院神经外科、肿瘤科门诊复查的30例年轻癌症患者进行预调查。纳入标准:(1)病理诊断为癌症,经手术或放化疗等相关抗肿瘤治疗;(2)年龄14~35岁^[8];(3)知情同意。排除标准:(1)认知障碍、精神疾病;(2)参与其他研究。调查后对年轻癌症患者进行访谈,收集中文版SAS-YCS-C填写过程中的问题。患者表示量表易于接受,完成量表所需时间适中(约8~10 min),因此未对量表进行语言和内容的较大调整,形成中文版SAS-YCS正式调查表。

1.3 信效度检验

1.3.1 调查对象 以便利抽样法选取2024年2月至2026年3月在安徽省某2所三级甲等综合性医院的神经外科、肿瘤科、普外科门诊复查的年轻癌症患者为调查对象。纳入和排除标准与预调查一致。根据样本量为量表条目数5~10倍的原则,并考虑20%的无效调查量表^[9],本研究原版SAS-YCS条目为32个,估算样本量200~400例。本研究经医院医学伦理委员会批准(2024KY474)。

1.3.2 调查工具 (1)一般资料调查表,自行编制,包括性别、年龄、文化程度、治疗时间、是否继续工作/学业等。(2)中文版SAS-YCS。

1.3.3 资料收集方法 采用问卷调查法,在患者门诊复查时由4名经同质化量表填写培训的成员现场发放并收回调查量表,采用统一指导语说明本研究目的和意义,介绍填写方法及注意事项,经患者或监护人同意,记录作答时间并检查完整性。共发放调查量表278份(不包含预调查30份量表),剔除作答时间<3 min及规律作答等无效调查量表8份,回收有

效调查量表 270 份,有效回收率为 97.1%。为收集重测信度数据,经患者同意便利留取 30 例患者联系方式,2 周后由同一调查者提前预约复诊再次填写。

1.3.4 统计学处理 采用 SPSS 21.0 进行数据分析,符合正态分布的计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 描述,计数资料和等级资料用频数和构成比描述。内容效度应用量表水平内容效度指数(the average scale content validity index,S-CVI)和条目水平内容效度指数(individual content validity index,I-CVI)表示,项目分析采用 Pearson 相关系数法和临界比值法,效度运用相容效度、已知族群效度、探索性因子分析等及验证性因子分析验证其效果,其中前 170 例患者得分做探索性因子分析,后 100 例患者得分做验证性因子分析。信度评估包括 Cronbach's α 系数、折半信度及重测信度。以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 年轻癌症患者的一般资料 270 例年轻癌症患者中,170 例行探索性因子分析,100 例行验证性因子分析。170 例患者,年龄 14~35 岁,平均(24.50±5.25)岁;男 78 例、女 92 例;已婚 62 例、未婚或离异 108 例;小学 54 例、初中 53 例、高中及以上 63 例;治疗时间 0.5~1 年 15 例、1.1~3 年 54 例、3.1~5 年 47 例、>5 年 54 例;颅内肿瘤 67 例、甲状腺癌 40 例、呼吸系统肿瘤 25 例、乳腺癌 26 例、消化系统肿瘤 12 例;继续学业/工作 48 例、未继续学业/工作 122 例;仍在治疗 119 例、未治疗 51 例。100 例患者,年龄 14~35 岁,平均(26.08±4.31)岁;男 58 例、女 42 例;已婚 32 例、未婚或离异 68 例;小学 21 例、初中 37 例、高中及以上 42 例;治疗时间 0.5~1 年 17 例、1.1~3 年 24 例、3.1~5 年 39 例、>5 年 20 例;颅内肿瘤 44 例、甲状腺癌 21 例、乳腺癌 20 例、呼吸系统肿瘤 8 例、消化系统肿瘤 3 例、淋巴癌 2 例、骨肿瘤 2 例;继续学业/工作 31 例、未继续学业/工作 69 例;仍在

治疗 79 例、未治疗 21 例。

2.2 项目分析

2.2.1 临界比值法 采用临界比值法将中文版 SAS-YCS 得分由高到低排序,以前 27% 和后 27% 得分的观察值分别作为高、低临界的分割点,比较组间差异,采用两独立样本 t 检验,剔除两组的得分差异无统计学意义的条目且删除决断值 < 3 的条目^[10]。结果显示,中文版 SAS-YCS 高、低分组患者所有条目上得分差异均有统计学意义(t 值为 2.253~6.929,均 $P < 0.01$),32 个条目均可有效将年轻癌症患者社会适应能力的高低程度分为高分组和低分组。因此 32 个条目均保留。

2.2.2 Pearson 相关性分析法结果 总分与各因子相关系数为 0.588~0.779,总分与各维度的相关系数为 0.831、0.819、0.912、0.867,差异均有统计学意义(均 $P < 0.01$)。

2.3 中文版 SAS-YCS 效度分析

2.3.1 内容效度 由量表文化调适的 15 名专家采用 Likert 4 级评分法对中文版 SAS-YCS 各条目的内容相关性进行评定(从“不相关”到“强相关”依次计 1~4 分)。结果显示,中文版 SAS-YCS 的 I-CVI 为 0.908~1.000,S-CVI 为 0.919。

2.3.2 结构效度 中文版 SAS-YCS 的 KMO 值为 0.675,Bartlett 球形检验 χ^2 值为 1367.871, $P < 0.001$,说明量表适合进行探索性因子分析。采用主成分分析法,通过方差最大正交旋转法提取公因子,最终得到 4 个公因子,累计方差贡献率为 69.575%,各条目因子载荷见表 1。条目在相应公因子上的因子载荷值均 > 0.400 ,根据公因子的内容特性,共提取 4 个因子分别命名为维度 1(角色成就感,11 个条目)、维度 2(和谐关系,9 个条目)、维度 3(癌症病史的公开和接受情况,6 个条目)、维度 4(对未来角色的准备和期望,6 个条目)。

表 1 中文版 SAS-YCS 探索性因子分析($n=170$)

项 目	维度 1	维度 2	维度 3	维度 4
A1.我跟同龄的朋友一样正常。	0.441	0.021	0.013	0.155
A15.由于癌症治疗,我的变化(外貌、体力等)并不影响我与异性的恋爱关系。	0.436	0.095	0.017	0.056
A16.对我来说维持学校和工作生活并不困难。	0.768	0.003	0.005	0.061
A17.我可以专心学习/工作。	0.768	0.002	0.025	0.007
A18.对我来说跟上学习/工作的进度并不难。	0.749	0.013	0.159	0.016
A19.我不怕与朋友/同事竞争。	0.448	0.011	0.019	0.030
A20.我可以像没有患过癌症的人一样学习/工作。	0.559	0.068	0.089	0.028
A21.我对自己的成绩感到满意。	0.459	0.256	0.018	0.044
A22.癌症治疗引起的变化(如体力下降、嗜睡、工作能力下降及抑郁、疼痛、记忆力下降等)对我的学习、生活没有大的影响。	0.471	0.027	0.233	0.054
A23.即使在学习/工作时我没有比其他人休息得多,我也不会感到困难。	0.639	0.068	0.112	0.078
A24.我积极参加学校或工作场所的集体活动(体育比赛、学校旅行、聚餐等)。	0.651	0.052	0.374	-0.080
A2.我不怕结交新朋友。	0.087	0.536	-0.001	-0.028
A3.我经常和朋友们在一起。	0.087	0.553	-0.073	-0.010
A4.当我和朋友们在一起时,我感到很舒服。	0.025	0.773	0.242	0.046

续表 1

项 目	维度 1	维度 2	维度 3	维度 4
A5.我有可以分享任何秘密的朋友。	0.035	0.573	0.518	0.054
A8.我对异性有兴趣。	0.151	0.611	0.074	0.004
A9.我不回避和异性朋友约会。	0.531	0.656	0.096	0.001
A10.当我和异性朋友打交道时,我很自信。	0.025	0.624	-0.044	0.482
A11.我坦率地向我的异性朋友表达我的感受。	0.045	0.554	0.252	0.047
A12.我能很好地处理与异性朋友间的冲突。	0.058	0.718	-0.059	0.009
A6.我毫不犹豫地告诉朋友我得癌症的事。	0.068	0.112	0.758	0.015
A7.我的朋友们理解我因癌症治疗而发生的变化(外貌、体力等)。	0.052	0.374	0.553	0.127
A13.我会毫不犹豫地和我的异性朋友谈论我的癌症情况。	0.025	-0.015	0.618	0.042
A14.我的异性朋友理解我因癌症治疗而发生的变化(外表、体力等)。	0.028	0.007	0.626	0.073
A28.我会毫不犹豫地未来的工作中透露我的癌症治疗经历。	0.013	0.026	0.824	0.112
A32.我未来配偶会理解我治疗癌症的经历。	0.164	0.029	0.814	0.224
A25.我很清楚我擅长的内容。	0.012	0.368	0.093	0.645
A26.我对未来的生活有计划。	0.044	0.054	0.071	0.651
A27.我正在努力实现我的梦想。	0.121	0.005	0.097	0.725
A29.我有信心将来在情感上独立于父母。	0.065	0.264	0.037	0.443
A30.我有信心将来在经济上不依赖父母。	0.077	0.037	0.005	0.576
A31.我对未来的婚姻生活充满期待。	0.166	0.159	0.027	0.688

注:维度 1:角色成就感;维度 2:和谐关系;维度 3:癌症病史的公开和接受情况;维度 4:对未来角色的准备和期望

2.3.3 已知族群效度 中文版 SAS-YCS 得分在年龄、文化程度、治疗时间、是否继续学业/工作方面均有统计学意义(均 $P < 0.05$),本文仅列出差异有统计学意义的项目,见表 2。

表 2 不同特征中文版 SAS-YCS 得分比较 (N=270)

项 目	人数 [n(%)]	SAS-YCS 得分 ($\bar{x} \pm s$)	t 或 F	P
年龄(岁)			4.121	0.043
14~18	126(46.7)	45.77±7.65		
19~35	144(53.3)	48.86±7.23		
文化程度			3.795	0.024
小学	75(27.8)	46.59±11.80		
初中	90(33.3)	49.08±11.45 ^a		
高中及以上	105(38.9)	51.38±10.13 ^a		
治疗时间(t/a)			4.842	0.009
0.5~1	32(11.9)	51.60±11.82		
1.1~3	78(28.9)	50.26±7.52 ^a		
3.1~5	86(31.8)	48.12±11.42 ^{ab}		
>5	74(27.4)	46.72±9.43 ^{abc}		
继续学业/工作			4.604	0.033
是	79(29.3)	50.18±8.43		
否	191(70.7)	47.37±6.78		
治疗状态			8.823	0.003
是	198(73.3)	49.35±8.22		
否	72(26.7)	44.33±5.13		

a: $P < 0.05$,与第 1 层次比较;b: $P < 0.05$,与第 2 层次比较;c: $P < 0.05$,与第 3 层次比较

2.3.4 验证性因子分析 验证性因子分析结果显示,最终模型的拟合指标: χ^2/df 为 1.626, <3;渐进均方根误差(root mean square error of approximation, RMSEA)0.076, <0.1;拟合良好性指标(goodness-of-fit index, GFI)0.901、比较拟合指标(comparative fit index, CFI)0.918、常规拟合指标(normed fit index, NFI)0.903,均 >0.9;仅增值适配指数(incremental fit index, IFI)0.884,提示模型拟合效果理想,见图 1。

2.4 中文版 SAS-YCS 信度分析 信度分析显示,总

量表的 Cronbach's α 系数为 0.842,角色成就感、和谐关系、癌症病史的公开和接受情况、对未来角色的准备和期望各维度 Cronbach's α 系数依次为 0.877、0.903、0.906、0.869;量表分半信度(Spearman-Brown 系数)分别为 0.814、0.836;间隔 2 周后测试重测信度为 0.905(95% CI:0.883~0.937),均有统计学意义(均 $P < 0.001$)。

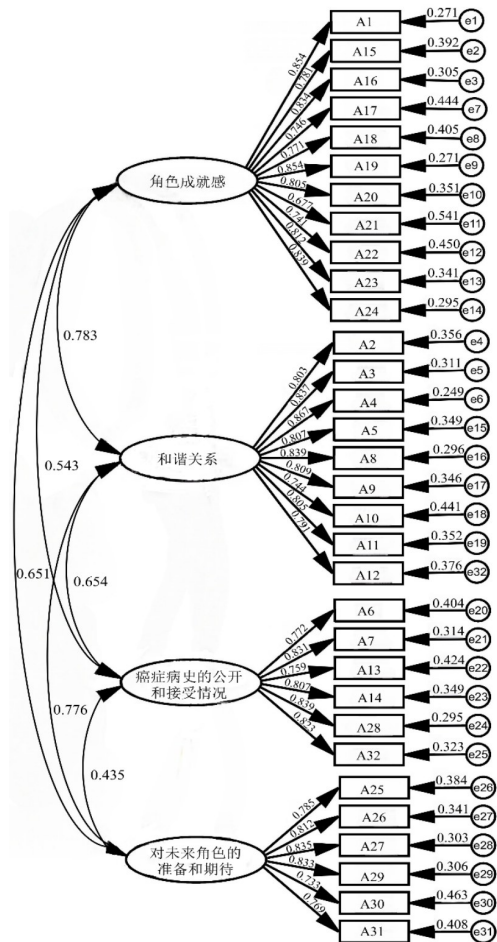


图 1 中文版 SAS-YCS 验证性因子分析 (n=100)

3 讨论

3.1 中文版 SAS-YCS 特点和适用性 中文版 SAS-YCS 在保留原量表核心内涵的基础上,结合我国年轻癌症患者的临床特点与文化背景进行跨文化调适优化。量表遵循社会适应随发展轨迹动态变化的多维性理论^[11],强调年轻患者需同时完成正常年龄发展任务与回归治疗前生活状态的双重需求,突破了单一指标衡量社会适应的局限性,能够从多个维度反映年轻癌症患者社会适应状态^[12]。另外量表条目设计简洁易懂,患者完成时间约 8~10 min,易于接受。量表总分计算简便,结果解释清晰直观,可快速应用于临床筛查与科研测评。

3.2 中文版 SAS-YCS 信效度 中文版 SAS-YCS 总 Cronbach's α 系数为 0.842,各维度 Cronbach's α 系数均在标准值 0.800 以上,量表条目间同质性、内部一致性良好^[13]。重测信度为 0.905,表明量表可靠性且时间稳定性较好。原量表总 Cronbach's α 系数及重测信度高于本研究,原因可能为调查对象平均年龄低于本研究,79.4%的研究对象处于学业中,学习及理解能力相对较强。中文版 SAS-YCS 的 *I-CVI* 为 0.908~1.00,*S-CVI* 为 0.919,均 >0.800 ^[14],具有较好的内容效度,维度及条目基本涵盖年轻癌症患者各方面并具有代表性。探索性因子分析与原量表结构一致,32 个条目因子载荷量均 >0.4 ,具有良好的结构效度。已知族群效度分析中文版 SAS-YCS 发现,其能较好区分不同年龄、文化程度、治疗时间、是否继续学业/工作等患者的整体社会适应能力,具有较高敏感度和鉴别力。

3.3 中文版 SAS-YCS 应用价值 中文版 SAS-YCS 不仅可作为评估工具,更能为临床干预提供指引。量表各维度得分具有明确的临床指向性,“角色成就感”维度得分较低,提示其在学业或职业回归方面存在障碍,医护人员可针对性地提供职业咨询或学业规划指导;“和谐关系”维度得分异常,则需关注其人际交往状况,加强家庭及同伴支持系统的构建。已知族群效度分析发现,是否继续工作/学业、治疗时间等因素显著影响社会适应水平,提示临床应将此类患者列为重点筛查对象。量表还可作为标准化测量工具,用于基线测评、动态监测及效果分析,为研究提供可靠量化数据。

3.4 局限性及展望 本研究仅在安徽省两所三级甲等医院开展,研究样本量有限,癌症种类及研究区域均有待于扩展。研究所采用的源量表尚未经过大范

围推广与长期临床应用验证,其适用性及应用效果仍缺乏充分证据支持。且本研究样本量较小,可能在一定程度上影响结果的代表性与统计效能,对研究结论的稳定性与外推性造成限制。量表内容可能未全面涵盖该年龄组年轻癌症患者社会适应的其他维度,后续将通过深入访谈并采用混合研究方法对量表内容进行补充完善。

【参考文献】

- [1] PHAN J, VANDER HAEGEN M, KARSENTI L, et al. Psychological adjustment, adaptation, and perception of social support in French adolescents and young adults after the diagnosis of cancer [J]. *J Adolesc Young Adult Oncol*, 2023, 12(3): 389-397.
- [2] 刘福燕. 青年癌症患者心理痛苦对健康相关生活质量的影响: 社会支持、心理弹性链式中介效应[D]. 济南: 山东大学, 2022.
- [3] 扈娜, 常田田, 孙平, 等. 中青年肾移植受者术后早期心理社会适应现状及其影响因素分析[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(14): 81-85.
- [4] PARK H J, YANG H K, SHIN D W, et al. Cross-cultural adaptation of the Korean version of the minneapolis-manchester quality of life instrument-adolescent form[J]. *J Korean Med Sci*, 2013, 28(12): 1788-1795.
- [5] OH S, LEE H, KIM S, et al. Development and psychometric properties of the social adjustment scale for youth cancer survivors in South Korea [J/OL]. [2026-01-20]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2347562523000598? via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.apjon.2023.100241.
- [6] CAVELL T A. Social adjustment, social performance, and social skills: a tricomponent model of social competence[J]. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 1990, 19(2): 111-122.
- [7] JONES P S, LEE J W, PHILLIPS L R, et al. An adaptation of Brislin's translation model for cross-cultural research[J]. *Nurs Res*, 2001, 50(5): 300-304.
- [8] 中共中央 国务院. 中长期青年发展规划(2016—2025 年)[EB/OL]. [2026-01-13]. https://www.gov.cn/zhengce/202203/content_3635263.htm.
- [9] 方积乾, 陆盈. 现代医学统计学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 129.
- [10] 信博, 屈彦, 郭斌锦, 等. 痴呆症预防自我管理行为问卷的汉化及其在心血管代谢性共病患者中的信效度检验[J]. *军事护理*, 2025, 42(11): 39-42, 103.
- [11] HOWARD A F, TAN DE BIBIANA J, SMILLIE K, et al. Trajectories of social isolation in adult survivors of childhood cancer[J]. *J Cancer Surviv*, 2014, 8(1): 80-93.
- [12] 郭圣杰, 崔盼盼, 刘维, 等. 疾病感知在青年乳腺癌患者心理资本与疾病接受度间的中介效应[J]. *军事护理*, 2025, 42(4): 66-69.
- [13] 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: 184-236.
- [14] 史静琤, 莫显昆, 孙振球. 量表编制中内容效度指数的应用[J]. *中南大学学报: 医学版*, 2012, 37(2): 152-155.

(本文编辑: 郁晓路)