·临床研究·

老年乳腺癌幸存者癌症复发恐惧、自我效能及生活质量的相关性

刘娟*,吕淑贞,张倩倩,吴敏,陈金萍
(首都医科大学附属北京世纪坛医院乳腺外科,北京 100038)

【摘 要】 **目的** 研究老年乳腺癌幸存者癌症复发恐惧感(FCR)、自我效能及生活质量的相关性。**方法** 将2020年5月至2023年1月首都医科大学附属北京世纪坛医院收治的116例老年乳腺癌患者纳为研究对象,分别应用中文版恐惧疾病进展简化量表(FoP-Q-SF)、中文版癌症自我效能评估量表、癌症患者生活质量测定量表体系核心量表(QLQ-C30)对老年乳腺癌幸存者FCR、自我效能及生活质量进行调查。采用Pearson相关分析老年乳腺癌幸存者FCR、自我效能及生活质量之间的相关性,采用AMO25.0构建结构方程模型进行中介效应分析。采用SPSS 19.0统计软件进行数据分析。根据数据类型,组间比较分别采用t检验、方差分析及χ^2检验。**结果** 有效问卷回收率为91.38%(106/116),老年乳腺癌患者癌症复发恐惧感FoP-Q-SF量表总平均得分(31.66±4.32)分,存在心理失调者共43例(40.57%);中文版癌症自我效能评估量表总得分(26.14±3.58)分,生活质量QLQ-C30量表平均总得分(50.69±6.37)分。存在心理失调的老年乳腺癌患者自我效能及生活质量得分均低于无心理失调者,差异均有统计学意义($P<0.05$)。Pearson相关性分析提示,老年乳腺癌患者FCR与其自我效能及生活质量之间均呈负相关($r=-0.388$, -0.325;$P<0.001$),自我效能与生活质量之间呈正相关($r=0.294$;$P<0.001$)。中介效应分析提示,FCR对老年乳腺癌幸存者的生活质量有直接负向预测作用($\beta=-0.338$;$P<0.05$),并可通过自我效能间接影响生活质量($\beta=-0.188$;$P<0.05$),总效应为$\beta=-0.526$。**结论** 严重的FCR会降低老年乳腺癌幸存者自我效能及生活质量,建议临床关注老年乳腺癌患者FCR,并重视自我效能在调节FCR及患者生活质量中的价值。

【关键词】 老年人;乳腺癌;癌症复发恐惧;自我效能;生活质量
【中图分类号】 R592; R737.9 【文献标志码】 A 【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2024.08.126

Relationship of fear of cancer recurrence, self-efficacy and quality of life in elderly breast cancer

Liu Juan*, Lyu Shuzhen, Zhang Qianqian, Wu Min, Chen Jinping
(Department of Breast Surgery, Beijing Shijitan Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100038, China)

【Abstract】 **Objective** To investigate the relationship of fear of cancer recurrence (FCR), self-efficacy and quality of life in the elderly breast cancer survivors. **Methods** A total of 116 elderly breast cancer patients admitted to Beijing Shijitan Hospital of Capital Medical University from May 2020 to January 2023 were enrolled as the study subjects. Chinese version of Fear of Progression Questionnaire-Short Form (FoP-Q-SF) and Chinese version of Cancer Self-efficacy Assessment Scale and Quality of Life Questionnaire-Core 30 (QLQ-C30) were used to investigate the FCR, self-efficacy and quality of life of the elderly breast cancer survivors. Pearson correlation analysis was used to analyze the correlation between FCR, self-efficacy and quality of life in the elderly breast cancer survivors, and a structural equation model was constructed using AMO25.0 for mediation analysis. SPSS 19.0 was used for statistical analysis. Data comparison between two groups was performed using t test, analysis of variance or χ^2 test, depending on data type. **Results** The recovery rate of the valid questionnaires was 91.38% (106/116), and the average score of FoP-Q-SF scale in the elderly breast cancer patients was (31.66±4.32) points. Among the patients, 43 (40.57%) had psychological disorders. The total score on Chinese version of Cancer Self-Efficacy Assessment Scale was (26.14±3.58) points, and the average score on QLQ-C30 scale was (50.69±6.37) points. The scores of self-efficacy and quality of life in the patients complicated with psychological disorders were lower than those in the patients without psychological disorders, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). Pearson correlation analysis showed that FCR was negatively correlated with self-efficacy and quality of life in the elderly breast cancer patients ($r=-0.388$, -0.325; $P<0.001$), and was positively correlated with self-efficacy and quality of life ($r=0.294$; $P<0.001$). Mediation analysis suggested that FCR had a direct negative predictive effect on the quality of life of the elderly breast cancer survivors ($\beta=-0.338$; $P<0.05$) and could indirectly affect the quality of life through self-efficacy ($\beta=-0.188$; $P<0.05$), with a total effect of $\beta=-0.526$. **Conclusion** Severe FCR can reduce the self-efficacy and quality of life of the elderly breast cancer survivors. It is recommended that attention should

收稿日期: 2023-09-12; **接受日期**: 2023-10-24
基金项目: 北京市自然科学基金面上项目(7222008)
通信作者: 刘娟, E-mail: liujuan1408@bjsjth.cn

be paid to the FCR and the value of self-efficacy on regulating FCR and quality of life of the elderly breast cancer patients in clinical practice.

【Key words】 aged; breast cancer; fear of cancer recurrence; self-efficacy; quality of life
This work was supported by General Project of Beijing Natural Science Foundation (7222008).
Corresponding author: *Liu Juan*, *E-mail*: *liujuan1408@bjsjth.cn*

年龄是乳腺癌发病的重要影响因素,有调查数据显示,有59%的乳腺癌患者初次就诊时年龄>60岁,其中31%的患者初次就诊时年龄>70岁[1]。老年乳腺癌患者普遍具有手术耐受力差、术后恢复慢等特征,加上衰老对理解认知能力的影响,老年乳腺癌患者对疾病及治疗相关知识信息的处理能力下降,更易出现不良心理状态[2]。其中癌症复发恐惧感(fear of cancer recurrence, FCR)是患者对癌症复发及进展可能性的恐惧及担心心理,普遍存在于癌症人群中[3,4]。关注老年乳腺癌幸存者FCR现状,分析其与自我效能、生活质量之间的关系,在改善老年乳腺癌幸存者生存现状中具有一定意义。

1 对象与方法

1.1 研究对象

将2020年5月至2023年1月首都医科大学附属北京世纪坛医院收治的116例老年乳腺癌患者纳为研究对象。(1)纳入标准:年龄≥60岁;经术前穿刺细胞学或术中(术后)病理检查确诊为原发性乳腺癌;均首次确诊并住院治疗;出院后3个月按时回院复诊;认知功能正常,理解及沟通能力良好。(2)排除标准:合并精神疾病;合并其他恶性肿瘤;伴有严重慢性疾病。

1.2 方法

1.2.1 研究方法 在老年乳腺癌患者出院后3个月回院复查时开展调查,调查问卷包括如下内容。(1)中文版恐惧疾病进展简化量表(the fear of progression questionnaire, FoP-Q-SF)[5]:量表共包含12个条目,量表总得分12~60分,总评分≥34分代表受试者存在严重FCR,心理功能失调;(2)中文版癌症自我效能评估量表[6]:量表包含采取行动应对疾病、情绪控制、人际关系协调、配合治疗等4个维度,维度得分=该维度实际得分/该维度的可能最高评分×10,总得分>8分为自我效能良好,6~8分为中等,<6分为差;(3)欧洲癌症研究和治疗组织(European organization for research and treatment of cancer, EORTC)编制的癌症患者生活质量测定量表体系中的核心量表(the quality of life questionnaire-core 30, QLQ-C30)[7]:量表包含一般躯体健康、心理健康、社会家庭功能、症状与一般不良反应、特殊不良反应以及自我生存质量评价等6个主要测量维度。

1.2.2 质量控制 患者填写调查问卷前首先向其说明调查目的、内容及保密性,要求患者在30 min内完成调查,现场回收问卷,对问卷进行整理筛查、编码,录入数据进行分析。

1.3 统计学处理

采用SPSS 19.0统计软件处理数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用t检验,多组间比较采用方差分析;计数资料用例数(百分率)表示,采用χ^2检验。采用Pearson线性相关分析法分析老年乳腺癌癌症复发恐惧感与其自我效能及生活质量之间的相关性,采用AMO25.0构建结构方程模型进行中介效应分析。$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 老年乳腺癌患者各量表得分情况分析

发放116份调查问卷,回收有效问卷共106份,问卷有效回收率为91.38%(106/116)。

老年乳腺癌患者癌症复发恐惧感FoP-Q-SF量表总平均得分(31.66±4.32)分,其中总得分≥34分,存在心理失调者共43例(40.57%)。中文版癌症自我效能评估量表总得分(26.14±3.58)分,自我效能良好者共18例(16.98%),中等者共45例(42.45%),差等者共43例(40.57%)。生活质量QLQ-C30量表平均总得分(50.69±6.37)分,整体处于中等水平。

2.2 人口学特征及临床特征对老年乳腺癌疾病进展恐惧感的影响

分析提示,自评家庭关系、自评疾病经济负担、化疗、临床分期是影响老年乳腺癌患者癌症复发恐惧感得分的相关因素($P<0.05$;表1)。

2.3 不同癌症复发恐惧感老年乳腺癌患者自我效能及生活质量比较

存在心理失调的老年乳腺癌患者自我效能得分和生活质量得分均低于无心理失调者,差异均有统计学意义[(23.56±3.58)和(27.89±4.03)分,(45.63±8.47)和(54.15±7.86)分;$P<0.05$]。

表 1 人口学特征及临床特征对老年乳腺癌疾病进展恐惧感的影响

Table 1 Influence of demographic characteristics and clinical characteristics on fear of disease progression in elderly breast cancer (n = 106, points)

Item	Score	t/F	P value
Age		0.730	0.467
60–<80 years	31.32±5.47		
≥80 years	32.15±6.13		
Place of residence		0.457	0.649
Urban area	31.42±5.53		
Rural area	31.94±6.18		
Marital status		0.494	0.623
Married	31.82±6.43		
Unmarried/divorced/widowed	31.11±5.78		
Religious belief		1.327	0.187
No	32.13±5.36		
Yes	30.60±5.79		
Self-rated family relationship		31.738	<0.001
Good	28.45±4.52		
General	31.55±5.19		
Poor	38.25±6.05		
Family monthly income		0.276	0.759
<3 000 yuan	32.15±4.46		
3 000–<6 000 yuan	31.74±5.33		
≥6 000 yuan	31.21±6.08		
Education level		1.544	0.218
Primary school or below	33.15±5.69		
Junior high school	30.75±5.73		
Junior college or above	31.81±5.84		
Self-rated economic burden of disease		9.595	<0.001
Mild	29.42±4.69		
Moderate	31.13±4.98		
Severe	34.58±5.47		
Medical payment method		0.120	0.887
Medical insurance	31.51±5.39		
New rural cooperative medical system	31.72±5.53		
Others	32.15±5.79		
Chemotherapy		6.256	<0.001
Yes	34.15±4.98		
No	28.41±4.26		
Radiotherapy		0.330	0.742
Yes	31.41±6.63		
No	31.83±6.37		
Endocrine therapy		0.658	0.512
Yes	31.85±5.46		
No	31.03±5.39		
Clinical staging		13.538	<0.001
Ⅰ	27.85±5.69		
Ⅱ	30.85±6.06		
Ⅲ	34.75±5.15		
Presence or absence of children		0.105	0.917
Yes	31.67±4.98		
No	31.43±5.11		

2.4 老年乳腺癌癌症复发恐惧感与自我效能及生活质量之间的相关性

Pearson 相关性分析提示，老年乳腺癌患者癌症复发恐惧感与自我效能及生活质量之间均呈负相关（r = −0.388，−0.325；P<0.001），自我效能与生活质量之间呈正相关（r = 0.294；P<0.001）。

2.5 老年乳腺癌患者癌症复发恐惧感、自我效能对生活质量影响的模型拟合指数

以老年乳腺癌患者癌症复发恐惧感作为自变量，自我效能作为中介变量，患者生活质量做为因变量构建中介效应结构模型，结果显示该模型 χ^2/df = 2.698（<5），拟合优度指数（goodness-of-fit index，GFI）= 0.913，增值拟合指数（incremental fit index，IFI）= 0.887，比较拟合指数（comparative fit index，CFI）= 0.911，简约调整规准适配指数（parsimonious normed fit index，PNFI）= 0.895，均达到推荐标准，证实模型拟合较好。癌症复发恐惧感对生活质量有直接负向预测作用（β = −0.338，P<0.05），并可通过自我效能间接影响生活质量（β = −0.188，P<0.05），总效应为 β = −0.526，采用 Bootstrap 法对数据重复取样后进行中介效应，各模型的路径 95%*CI* 均不包括 0，提示中介效应差异均有统计学意义（P<0.05）。

3 讨 论

有研究表示，由于中年人所承担的家庭及社会责任较重，是家庭经济主要的来源，一旦患病即意味着劳动力丧失，故中年癌变患者的 FCR 水平最高，而老年群体人生阅历丰富，对疾病的适应力更强，抗压能力更好，故其 FCR 水平相对较低[8,9]。但老年癌症患者普遍存在机体免疫力下降、治疗耐受力低、经济收入不高、疾病相关知识知晓率低以及低自尊特点，易产生不良心理状态。本研究发现，老年乳腺癌幸存者 FoP-Q-SF 量表平均得分为（31.66±4.32）分，且有高达 40.57% 的患者存在心理失调表现，说明老年乳腺癌患者 FCR 现象依旧严重。

化疗以及临床分期是影响癌症患者 FCR 严重程度的常见因素，此外本研究发现，老年乳腺癌幸存者的 FCR 水平还受到其自评家庭关系及自评疾病经济负担的影响。家庭关系融洽者能从家庭中获得更多的心理支持及生活帮助，进而提高对癌症的接受度，降低 FCR 水平，建议患者可从改善家庭关系入手，调整 FCR 水平[10,11]。而疾病经济负担重者易因经济原因错过肿瘤治疗机会，延误治疗时机，增加癌症复发风险及 FCR 负担[12,13]。

本研究还发现，FoP-Q-SF 量表平均得分≥34 分，存在心理失调的老年乳腺癌幸存者自我效能及生活质量得分均更低，Pearson 相关性分析也提示，老年乳腺癌幸存者 FCR 水平与其自我效能

及生活质量均呈负相关。提示严重的FCR会降低患者自我效能感与生活质量,与Zhang等[14]研究结果相似。中介效应分析提示,FCR水平对患者生活质量有直接负向效应,且FCR还会通过自我效能间接影响生活质量。建议临床从帮助患者建立康复信心、改善患者疾病相关不健全认知、疏导患者不良情绪、监督患者术后康复训练、定期复诊等方面出发,提高患者自我效能,改善FCR水平及生活质量[15]。

综上,严重的FCR会降低老年乳腺癌幸存者自我效能及生活质量,建议临床关注老年乳腺癌患者FCR,并重视自我效能在调节FCR及患者生活质量中的价值。

【参考文献】

[1] 颜景春, 赵静, 崔志超, 等. 基于体素内不相干运动模型的扩散加权成像定量参数对老年乳腺癌患者的诊断价值及其与肿瘤恶性程度的相关性[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2022, 21(6): 428-433. DOI:10.11915/j.issn.1671-5403.2022.06.092.

[2] Sawaki M, Yamada A, Kumamaru H, *et al*. Clinicopathological characteristics, practical treatments, prognosis, and clinical issues of older breast cancer patients in Japan[J]. Breast Cancer, 2021, 28(1): 1-8. DOI: 10.1007/s12282-020-01188-8.

[3] Schapira L, Zheng Y, Gelber SI, *et al*. Trajectories of fear of cancer recurrence in young breast cancer survivors[J]. Cancer, 2022, 128(2): 335-343. DOI: 10.1002/cncr.33921.

[4] Yang Y, Sun H, Luo X, *et al*. Network connectivity between fear of cancer recurrence, anxiety, and depression in breast cancer patients[J]. J Affect Disord, 2022, 309: 358-367. DOI: 10.1016/j.jad.2022.04.119.

[5] Omidi Z, Kheirkhah M, Abolghasemi J, *et al*. Effect of lymphedema self-management group-based education compared with social network-based education on quality of life and fear of cancer recurrence in women with breast cancer: a randomized controlled clinical trial[J]. Qual Life Res, 2020, 29(7): 1789-1800. DOI: 10.1007/s11136-020-02455-z.

[6] 汪和美, 张颖, 楼妍, 等. 中文版癌症自我效能评估量表信效度的测量[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(4): 2. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2012.04.018.

[7] Cocks K, Wells JR, Johnson C, *et al*. European organisation for research and treatment of cancer (EORTC) quality of life group. Content validity of the EORTC quality of life questionnaire QLQ-C30 for use in cancer[J]. Eur J Cancer, 2023, 178: 128-138. DOI: 10.1016/j.ejca.2022.10.026.

[8] Campbell-Enns H, Woodgate R. The psychosocial experiences of women with breast cancer across the lifespan: a systematic review protocol[J]. JBI Database System Rev Implement Rep, 2015, 13(1): 112-121. DOI: 10.11124/jbisrir-2015-1795.

[9] Lebel S, Beattie S, Arès I, *et al*. Young and worried: age and fear of recurrence in breast cancer survivors[J]. Health Psychol, 2013, 32(6): 695-705. DOI: 10.1037/a0030186.

[10] Supriati L, Sudiana IK, Nihayati HE, *et al*. Patient and illness factors influencing fear of recurrence in breast cancer women[J]. J Pak Med Assoc, 2023, 73(2): 26-29. DOI: 10.47391/JPMA.Ind-S2-6.

[11] Luo X, Li W, Yang Y, *et al*. High fear of cancer recurrence in Chinese newly diagnosed cancer patients[J]. Front Psychol, 2020, 11:1287. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.01287.

[12] Guo HT, Wang SS, Zhang CF, *et al*. Investigation of factors influencing the fear of cancer recurrence in breast cancer patients using structural equation modeling: a cross-sectional study[J]. Int J Clin Pract, 2022:2794408. DOI: 10.1155/2022/2794408.

[13] Ağaç M, Üzar-Özçetin YS. Psychological resilience, metacognitions, and fear of recurrence among cancer survivors and family caregivers[J]. Cancer Nurs, 2022, 45(2): 454-462. DOI: 10.1097/NCC.0000000000000973.

[14] Zhang X, Sun D, Qin N, *et al*. Factors correlated with fear of cancer recurrence in cancer survivors: a meta-analysis[J]. Cancer Nurs, 2022, 45(5): 406-415. DOI: 10.1097/NCC.0000000900000001020.

[15] 胡泽伟, 王哲, 余丹妮, 等. 乳腺癌术后患者癌症复发恐惧现状及影响因素分析[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(7): 657-660. DOI: 10.16821/j.cnki.hsjx.2019.07.023.

(编辑: 温玲玲)