

癌症生存者重返工作专业支持需求问卷的编制及信效度检验

赵红艳¹, 韩萍萍², 徐颖¹, 郭瑜洁¹

(1.南通大学 护理与康复学院,江苏 南通 226000;2.泰州市第二人民医院 骨科,江苏 泰州 225599)

【摘要】 目的 编制癌症生存者重返工作专业支持需求问卷,并检验其信效度。方法 基于社会支持理论与前期研究,经文献回顾与质性研究形成问卷初稿,通过德尔菲专家函询法和预调查对问卷进行修改,并对江苏省3所医院的癌症生存者开展问卷调查以检验其信效度。结果 问卷包括4个维度共20个条目。问卷各条目相关系数为0.720~0.884(均 $P<0.01$);问卷水平的内容效度指数(the scale-level content validity index, S-CVI)为0.86,条目水平的内容效度指数(the item-level content validity index, I-CVI)为0.83~1.00;探索性因子分析(exploratory factor analysis, EFA)提取4个公因子,累计方差贡献率为69.73%;验证性因子分析(confirmatory factor analysis, CFA)结果显示,问卷因素结构稳定;总问卷Cronbach's α 系数为0.943,各个维度Cronbach's α 系数为0.821~0.943,重测信度为0.913。结论 癌症生存者重返工作专业支持需求问卷具有良好的信效度,可作为癌症生存者重返工作专业支持需求的评估工具。

【关键词】 癌症生存者;重返工作;专业支持需求;问卷;信度;效度

DOI:10.3969/j.issn.2097-1826.2026.01.009

【中图分类号】 R473.73 【文献标识码】 A 【文章编号】 2097-1826(2026)01-0036-05

Development and Reliability-validity Testing of a Questionnaire on Professional Support Needs for Cancer Survivors Returning to Work

ZHAO Hongyan¹, HAN Pingping², XU Ying¹, GUO Yujie¹ (1.School of Nursing and Rehabilitation, Nantong University, Nantong 226000, Jiangsu Province, China; 2.Department of Orthopedics, Taizhou Second People's Hospital, Taizhou 225599, Jiangsu Province, China)

Corresponding author: GUO Yujie, Tel:0513-85051870

【Abstract】 Objective To develop a questionnaire on professional support needs for cancer survivors returning to work and test its reliability and validity. **Methods** Based on social support theory and preliminary studies, an initial questionnaire was developed through literature review and qualitative research, and then revised via a Delphi expert consultation and a pilot survey, with its reliability and validity tested through a survey on cancer survivors from 3 hospitals in Jiangsu. **Results** The final questionnaire comprised 20 items across 4 dimensions. The correlation coefficients for all items ranged from 0.720 to 0.884 ($P<0.01$). The scale-level content validity index (S-CVI) was 0.86, and the item-level content validity index (I-CVI) ranged from 0.83 to 1.00. Exploratory factor analysis (EFA) extracted 4 common factors, with a cumulative variance contribution rate of 69.73%. Confirmatory factor analysis (CFA) results indicated a stable factor structure for the questionnaire. The overall Cronbach's α coefficient was 0.943, with coefficients for individual dimensions ranging from 0.821 to 0.943. The test-retest reliability was 0.913. **Conclusions** This questionnaire demonstrates good reliability and validity and can serve as an assessment tool for evaluating the professional support needs of cancer survivors in returning to work.

【Key words】 cancer survivor; return to work; professional support need; questionnaire; reliability; validity

[Mil Nurs, 2026, 43(01): 36-39, 44]

据统计^[1-2],约60%的癌症生存者在经历癌症治疗后能够重返工作,但受癌症不确定性、治疗并发症、病耻感等因素影响,他们在重返工作过程中面临

诸多挑战。来自家庭、同伴等的社会支持虽能给癌症生存者提供基础帮助,但却难以应对重返工作过程中的健康相关问题^[3],这种需要由医务人员提供的系统性、针对性支持称为专业支持^[4]。研究^[5-6]指出,癌症生存者在重返工作过程中对专业支持存在强烈需求,然而由于缺乏有效的测评工具,使得医务人员对其专业支持需求的精准识别与匹配面临困难。

【收稿日期】 2024-11-23 【修回日期】 2026-01-05

【基金项目】 国家社会科学基金一般项目(21BSH007)

【作者简介】 赵红艳,硕士在读,电话:0513-85051870

【通信作者】 郭瑜洁,电话:0513-85051870

因此,本研究拟编制癌症生存者重返工作专业支持需求问卷,以期为医务人员精准评估提供测评工具。

1 资料与方法

1.1 问卷的编制

1.1.1 理论基础 本研究以社会支持理论与前期研究构建的“癌症生存者重返工作适应体验及应对资源理论模型”^[6-7]为基础。社会支持理论强调个体通过社会关系网络获取各类支持资源,以应对压力、促进适应并维持健康^[8]。社会支持可分为专业支持与非专业支持^[4],涵盖信息、工具、情感及有形支持 4 个方面^[9]。前期研究^[6]得出,癌症生存者重返工作适应体验是他们利用优势资源重建自我的过程,专业支持是其重要的外部资源。因此,社会支持广域理论与癌症生存者重返工作情境理论为本问卷编制提供理论依据。

1.1.2 初始问卷形成 2022 年 2—4 月,采用目的抽样法选取泰州市 1 所医院的肿瘤科医务人员和癌症生存者进行半结构化访谈。通过文献回顾、小组讨论及肿瘤护理专家指导,初步形成访谈提纲。医务人员访谈提纲:请您谈谈对癌症生存者重返工作的理解?关于重返工作,癌症生存者向您寻求帮助吗?最常向您询问哪些问题?您对癌症生存者重返工作提供过哪些帮助?癌症生存者访谈提纲:您如何看待患癌以后重返工作?您需要医务人员为您提供重返工作方面的支持吗?在重返工作中,您得到过医务人员提供的哪些支持?目前您还有哪些需求没有满足?对 2 位医务人员和 2 例癌症生存者开展预访谈,形成正式访谈提纲。运用 Colaizzi 7 步分析法^[10]对访谈资料进行分析。最终,基于理论基础,结合文献回顾与质性访谈结果,形成包含疾病信息支持、工作支持、情感支持及社会资源动员 4 个维度、28 个条目的初始问卷。

1.1.3 德尔菲专家函询 2022 年 5—7 月,邀请从事肿瘤医疗、护理、教育工作的 19 位专家对问卷维度和条目进行评价,要求具有 10 年以上工作经验;本科及以上学历;副高级及以上职称;对本项研究感兴趣并能完成多轮专家函询。其中,肿瘤临床护理专家 13 名、医生 4 名、心理专家 1 名、护理科研专家 1 名;工作年限 13~23 年;博士 5 名,硕士 7 名,本科 7 名;副高级 12 名、正高级 7 名。结果显示,2 轮专家函询问卷回收率均为 100.00%;专家熟悉程度为 0.910、0.920;专家权威系数为 0.915、0.930;专家协调系数为 0.109 和 0.110。首轮函询后,研究小组以条目相关性得分均数 ≥ 4.0 、变异系数 < 0.25 为标准筛选问卷条目^[11],修改和删除意见分歧显著的条目,再次实施函询。第 2 轮函询结束后,专家意见达

成共识、协调系数显著,函询实施终止。最终修改“我想获得癌症治疗的方法”等 9 个条目,删除“我想获得个性化疼痛干预的措施”等 6 个条目,形成 4 个维度、22 个条目的测试版问卷。

1.2 预调查 2022 年 8 月,选取泰州市 1 所医院肿瘤科的 30 例癌症生存者进行预调查。发放 30 份问卷,回收有效问卷 30 份,有效回收率为 100.00%。部分参与者对“当我出现‘患病后还能工作吗’的疑惑时能够进行专业分析”条目不理解。经研究小组讨论后,将该条目修改为“当我提出‘我还能工作吗?’的担忧时,医务人员能够耐心解答并进行专业分析”。

1.3 信效度检验

1.3.1 调查对象 2022 年 9 月至 2023 年 12 月,采用便利抽样法选取江苏省 3 所医院肿瘤科收治的癌症生存者进行调查。纳入标准:确诊为恶性肿瘤;年龄 18~59 岁;确诊癌症前有工作;经专科医生评估病情为完全缓解、部分缓解以及稳定进入随访的癌症生存者。排除标准:存在严重认知及精神障碍;近期发生重大创伤事件。因子分析样本量应为问卷条目的 5~10 倍,失访率设定为 20%^[12],则探索性因子分析(exploratory factor analysis, EFA)、验证性因子分析(confirmatory factor analysis, CFA)样本量为 132~264 例。本项研究已获得泰州市人民医院伦理委员会批准(KY 2021-008-001),调查对象对本研究均知情同意。

1.3.2 调查工具 运用测试版问卷进行调查,各条目采用 5 级评分法,从“完全不符合”到“完全符合”依次计为 1~5 分,均为正向计分,得分越高表明癌症生存者重返工作专业支持需求越高。

1.3.3 资料收集 在调查开始前,研究者向调查对象阐述研究目的及问卷的填写流程。在取得调查对象知情同意后,由研究者现场发放、回收问卷,同时检查问卷的完整性及作答质量。针对发现的遗漏信息,研究者及时请求调查对象进行完善补充。对于存在明显不认真作答的情况,相关问卷将被作为无效问卷处理。本次调查共发放问卷 567 份,其中 EFA 发放问卷 286 份,回收有效问卷 269 份,有效回收率为 94.05%;CFA 发放问卷 281 份,回收有效问卷 270 份,有效回收率为 96.08%。

1.3.4 统计学处理

1.3.4.1 项目分析 采用临界比值法和相关系数法检验条目的鉴别力和区分度,并进一步筛选条目^[12]。

1.3.4.2 效度检验 (1)内容效度:邀请 6 位肿瘤学科专家,对问卷每个条目与其所属维度关联性进行评价,以 $S-CVI \geq 0.800$ 和 $I-CVI > 0.780$ 为评价标准^[12]。(2)EFA: Bartlett 球形检验结果 $P < 0.01$ 和取样适切性检验(Kaiser-Meyer-Olkin, KMO) $>$

0.70 是因子分析的标准^[12]。统计分析采用主成分分析最大正交旋转法,评价标准为累计方差贡献率 >50%、特征值 ≥ 1、因子载荷 ≥ 0.50、无多重载荷^[12]。(3)CFA:采用最大似然估计法进行验证性因子分析,通过多指标评估模型适配:卡方/自由度(chi-square/degree of freedom, χ^2/df) < 3,比较拟合指数(comparative fit index, CFI)、拟合优度指数(goodness-of-fit index, GFI)、调整后拟合优度指数(adjusted goodness-of-fit index, AGFI)递增拟合指数(incremental fit index, IFI)、规范拟合指数(normed fit index, NFI) > 0.90,近似误差的均方根(root mean square error of approximation, RMSEA) < 0.05;条目因子载荷量 > 0.70 视为模型拟合良好,组合信度(composite reliability, CR) > 0.70 且平均方差提取(average variance extracted, AVE) > 0.50 表明收敛效度佳,各维度 AVE 平方根高于其与其他维度相关系数时,区分效度符合要求^[13]。

1.3.4.3 信度检验 本研究采用 Cronbach's α 系数与重测信度进行一致性和稳定性评价^[12]。

2 结果

2.1 一般资料 539 例癌症生存者,其中男 250 例(46.38%),女 289 例(53.62%);年龄 27~59 岁,平均(45.30±9.54)岁;涵盖肺癌、乳腺癌等常见癌症类型,其中乳腺癌患者居多(160 例,占比 29.69%);根据 TNM 分期法^[14],癌症分期以 II 期居多(218 例,占比 40.40%)。

2.2 项目分析 在临界比值法中,所有条目均 $t > 3$ 且 $P < 0.05$;在相关系数法中,各条目相关系数为 0.720~0.884 均大于 0.40(均 $P < 0.05$),说明各条目与总问卷关联程度较高。该问卷具有较好的鉴别力和区分度,可以进行信效度检验。

2.3 效度检验

2.3.1 内容效度 S-CVI 为 0.86, I-CVI 为 0.83~1.00。

2.3.2 探索性因子分析 Bartlett 球形检验结果: $\chi^2 = 3997.598 (P < 0.01)$, KMO 值为 0.934, 适合进行因子分析。采用主成分分析法提取特征值 > 1 的因子,并通过正交旋转中最大变异法旋转提取因子负荷,得到 4 个公因子,累计方差贡献率为 69.73%。22 个条目因子载荷范围为 0.605~0.856,均 ≥ 0.5,无多重载荷(见表 1)。

2.3.3 验证性因子分析 疾病信息支持维度中“如何进行疾病自检(如乳房自检等)”和“希望重返工作后,医务人员能加强随访,密切跟踪”条目,因子载荷值分别为 0.32 与 0.49,均 < 0.50,对所属潜变量解释力较弱。考察初始模型整体拟合情况,各项指标基本可接受,但 RMSEA = 0.079,高于 0.07 理想水平。删除 2 个条目后再次分析,所有因子载荷均 > 0.50(见图 1), $\chi^2/df = 2.908$, CFI = 0.903, GFI = 0.842, AGFI = 0.811, IFI = 0.904, NFI = 0.861,模型整体适配度提升;RMSEA 降至 0.074,更接近理想标准;CR > 0.7, AVE 平均方差抽取量 > 0.5, AVE 平方根均显著大于相关系数(见表 2),各维度间有显著相关性(均 $P < 0.05$)。此外,经小组讨论,这 2 条条目与疾病信息支持的内涵关联较弱,因此予以删除。最终问卷包含 4 个维度 20 个条目,其中疾病信息支持 8 个条目,工作支持、情感支持及社会资源动员各 4 个条目。

2.4 信度检验

2.4.1 Cronbach's α 系数 总问卷 Cronbach's α 系数为 0.943,各维度 Cronbach's α 系数分别为 0.943、0.821、0.859、0.859。

2.4.2 重测信度 采用便利抽样方法选取大样本调查中 30 例癌症生存者,在 2 周后对同一问卷进行重测。结果表明,总问卷重测信度为 0.913,各维度的重测信度分别为 0.946、0.878、0.958、0.745,均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

表 1 探索性因子分析旋转后因子载荷矩阵($n = 269$)

条 目	疾病信息支持	工作支持	情感支持	社会资源动员
了解更多关于癌症治疗的前沿信息	0.732	0.246	0.207	0.284
如何避免癌症复发转移	0.766	0.203	0.224	0.143
如何提高癌症生存率	0.806	0.208	0.138	0.147
如何缓解各种不适症状的方法	0.778	0.121	0.218	0.177
如何进行疾病自检(如乳房自检等)	0.746	0.175	0.177	0.228
提高免疫力药物的使用注意事项(包括保健品、升白细胞药物等)	0.773	0.216	0.177	0.266
长期服用药物的使用注意事项	0.605	0.191	0.145	0.243
获得定期随访复查的指导	0.701	0.199	0.118	0.247
希望重返工作后,医务人员能加强随访,密切跟踪	0.801	0.194	0.139	0.147
希望医院提供更为便捷的门诊服务	0.768	0.160	0.183	0.174
希望医务人员结合我目前的身体状况,对我是否能重返工作做出决策	0.466	0.783	0.278	0.196
希望医务人员对癌症生存者的随访内容里包括重返工作方面的指导	0.272	0.787	0.098	0.208
希望医务人员告诉我适合我身体状况的工作岗位	0.251	0.785	0.148	0.048

续表 1

条 目	疾病信息支持	工作支持	情感支持	社会资源动员
希望医务人员告诉我适合我身体状况的工作强度	0.253	0.782	0.060	0.061
当我提出“我还能工作吗”的担忧时,医务人员能够耐心解答并进行专业分析	0.115	0.238	0.752	0.190
希望医务人员能够指导我应对工作中出现的负性情绪	0.270	0.004	0.837	0.107
希望医务人员能够指导我如何保持良好的自我形象	0.200	0.147	0.856	0.044
希望医务人员能够指导我应对患癌后的自我效能下降	0.255	0.043	0.767	0.059
希望医务人员能够说服我的家庭成员,支持我重返工作	0.262	0.209	0.075	0.755
希望医务人员能就我重返工作的相关事项对我单位领导提出专业化建议	0.271	0.167	0.117	0.808
希望医院能够建立癌友康复的平台,便于癌友分享重返工作的经验	0.307	0.144	0.102	0.790
希望医院能够为因病失业的癌症生存者提供再就业帮助	0.205	-0.074	0.111	0.834

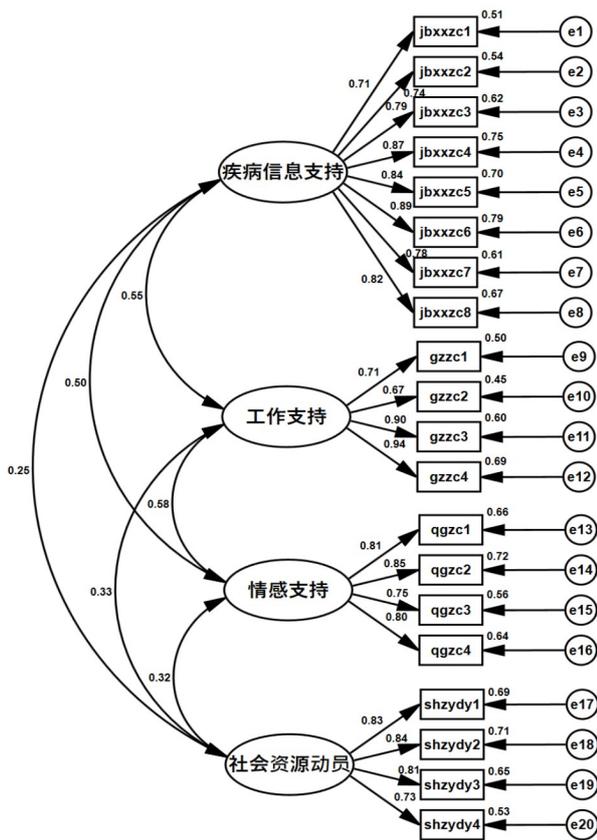


图 1 验证性因子分析模型

表 2 验证性因子分析结果

问卷维度	CR	AVE 平均方差 抽取量	疾病 信息 支持	工作 支持	情感 支持	社会 资源 动员
疾病信息支持	0.870	0.627	0.792	—	—	—
工作支持	0.885	0.663	0.209	0.814	—	—
情感支持	0.879	0.645	0.204	0.213	0.803	—
社会资源动员	0.878	0.649	0.204	0.201	0.168	0.806

注:对角线加粗值为该变量 AVE 平方根

3 讨论

3.1 问卷的理论基础与文化契合性 本研究以社会支持理论和重返工作相关情境理论为基础^[6-7],理论基础具有较强的针对性。本研究通过癌症生存者、医务人员等多主体质性访谈,获得关于研究主题

的第一手资料,形成初始问卷。例如,条目“希望医务人员能够说服我的家庭成员,支持我重返工作”和“希望医务人员能就我重返工作的相关事项对我单位领导提出专业化建议”均来自访谈结果,切实反映生存者专业支持需求不仅包括健康维护和工作决策,还包含社会资源动员,使得问卷能最大程度反映现实需求。其次,本研究邀请 19 位来自全国各地的多学科专家对问卷进行多轮论证,基本形成一致意见后,得到测试版问卷,说明问卷具有较强的文化契合性。最后,经过大样本心理学测试,验证问卷具有良好的信效度^[15]。综上,经过理论研究、质性访谈、专家论证与信效度检验这一完整开发流程,确保本问卷能够作为有效评估癌症生存者重返工作专业支持需求的科学工具。

3.2 问卷的实践价值与应用前景 首先,本问卷可帮助医务人员动态评估癌症生存者的重返工作专业支持需求满足情况,为开展个性化干预提供测评工具^[16]。其次,问卷的应用能促使医疗机构与医务人员重视癌症生存者心理社会康复问题,推动医疗机构优化服务流程、开展针对性培训^[16]。最后,本问卷所积累的评估数据,可为医疗机构及政府部门完善癌症生存者就业支持体系提供实证参考,并为该领域的后续研究奠定数据基础。

3.3 问卷的局限性与展望 目前,由于缺乏与癌症生存者重返工作专业支持高度相关的问卷,所以本研究未进行效标效度检验,建议未来开展相关研究。本研究仅对江苏省内癌症生存者进行调查,未能在更广泛地区取样,这在一定程度上限制了研究结果代表性,建议后续研究扩大地域范围,选取更多地区的调查对象,以验证本问卷的普适性。

【参考文献】

[1] DE BOER A G, TAMMINGA S J, BOSCHMAN J S, et al. Non-medical interventions to enhance return to work for people with cancer[J/OL]. [2025-12-25]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38441440/>. DOI:10.1002/14651858.CD007569.pub4.

(下转第 44 页)