

社会支持和健康素养在乳腺癌术后化疗患者自我效能感与自我倡权间的中介作用



王心怡^{1,2}, 张 珊^{1,3}, 张韶顺⁴, 胡梦依², 李 雪², 曹宝花¹

1. 空军军医大学护理系 (西安 710032)
2. 陕西中医药大学护理学院 (陕西咸阳 712046)
3. 中国人民解放军第950医院门诊部 (新疆喀什 844900)
4. 威海市立医院肿瘤科 (山东威海 264200)

【摘要】目的 探讨社会支持和健康素养在乳腺癌术后化疗患者自我效能感与自我倡权之间的中介作用。**方法** 采用便利抽样法, 选取西安市三级甲等医院乳腺外科的术后化疗患者作为研究对象, 采用一般资料调查表、一般自我效能感量表、社会支持评定量表、慢性病患者健康素养量表和女性癌症患者自我倡权量表对患者进行调查。采用 Pearson 相关性分析探索变量之间的相关性。运用 SPSS 宏程序 PROCESS 组件的模型 6 构建结构方程模型。**结果** 共纳入 295 例乳腺癌术后化疗患者, 患者自我倡权总分为 (76.16 ± 5.59) 分。自我效能感、社会支持、健康素养与自我倡权均呈正相关 (均 $P < 0.05$)。路径分析结果显示, 患者自我效能感对自我倡权具有显著直接效应 ($\beta=0.130, P < 0.05$), 自我效能感还通过社会支持 ($\beta=0.057, P < 0.05$)、健康素养 ($\beta = 0.096, P < 0.05$) 间接影响自我倡权。社会支持和健康素养在自我效能感与自我倡权间起中介作用 ($\beta=0.162, P < 0.05$), 总间接效应占总效应的 55.48%。**结论** 乳腺癌术后化疗患者自我倡权处于中等水平, 自我效能感可以直接影响患者的自我倡权, 也可通过社会支持与健康素养间接影响其自我倡权。医护人员可通过多元化的途径提升患者的自我效能感, 拓宽社交支持渠道, 加强健康知识素养, 提高患者的自我倡权水平。

【关键词】 乳腺癌; 自我效能感; 自我倡权; 社会支持; 健康素养; 中介效应

【中图分类号】 R 473.73 **【文献标识码】** A

Mediating effects of social support and health literacy on self-efficacy and self-advocacy in patients with postoperative chemotherapy for breast cancer

WANG Xinyi^{1,2}, ZHANG Shan^{1,3}, ZHANG Shaoshun⁴, HU Mengyi², LI Xue², CAO Baohua¹

1. Department of Nursing, Air Force Military Medical University, Xi'an 710032, China

2. School of Nursing, Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, Shaanxi Province, China

3. Department of Outpatient, The 950th Army Hospital, Kashgar 844900, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China

4. Department of Oncology, Weihai Municipal Hospital, Weihai 264200, Shandong Province, China

Corresponding author: CAO Baohua, Email: cbh528@fmmu.edu.cn

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202411086

基金项目: 陕西省重点研发计划项目 (2022SF-371)

通信作者: 曹宝花, 博士, 教授, 硕士研究生导师, Email: cbh528@fmmu.edu.cn

【Abstract】Objective To explore the mediating effect of social support and health literacy on self-efficacy and self-advocacy in patients with postoperative chemotherapy for breast cancer. **Methods** By convenient sampling method, patients with postoperative chemotherapy in the breast surgery department of Xi'an tertiary hospitals were selected as the research objects. The general data questionnaire, General Self-Efficacy Scale, Social Support Rating Scale, Health Literacy Management Scale and Female Self-Advocacy in Cancer Survivorship were used to collect information. Pearson correlation analysis was performed to explore the correlation between variables. The model 6 of the PROCESS component of the SPSS macro program was used to construct the structural equation model. **Results** A total of 295 patients with postoperative chemotherapy for breast cancer were included. The total score of self-advocacy was (76.16 ± 5.59) , and self-efficacy, social support, and health literacy were positively correlated with self-advocacy (all $P < 0.05$). The results of path analysis showed that self-efficacy had a significant direct effect on self-advocacy ($\beta = 0.130$, $P < 0.05$), and it also had indirect effects on self-advocacy through social support ($\beta = 0.057$, $P < 0.05$) and health literacy ($\beta = 0.096$, $P < 0.05$). Social support and health literacy played a mediation role between self-efficacy and self-advocacy ($\beta = 0.162$, $P < 0.05$), with a total indirect effect accounting for 55.48% of the total effect. **Conclusion** The self-advocacy in patients with postoperative chemotherapy for breast cancer was at a medium level, and self-efficacy can directly affect the self-advocacy of patients, but also indirectly affect the self-advocacy through social support and health literacy. Medical staff can improve patients' self-efficacy, broaden social support channels, strengthen health literacy and improve patients' self-advocacy through various ways.

【Keywords】 Breast cancer; Self-efficacy; Self-advocacy; Social support; Health literacy; Mediating effect

2022 年全球癌症数据显示, 女性乳腺癌新发病例约 230.9 万例, 死亡约 66.6 万例^[1], 疾病的生理和心理影响显著降低了患者的生活质量。有研究表明, 乳腺癌术后化疗患者的自我管理能力与其生活质量密切相关^[2], 患者在应对疾病过程中缺乏有效的自我管理会严重影响其生活质量。此外, 自我倡权是实现自我管理能力的关键途径, 对于改善患者的生活质量具有不可忽视的作用^[3]。有研究指出, 自我倡权水平较高的患者能够更全面地获取医疗相关信息、有效传达价值观和偏好、积极寻求支持以满足自身治疗的需求和愿望, 进而改善生存质量^[3]。既往研究显示, 自我效能感、社会支持和健康素养均被证明是自我倡权的重要因素, 但对于四者的内在联系鲜有报道^[4-6]。另有研究指出, 社会支持与健康素养呈正相关^[6], 两者作为促进正面情绪的积极资源, 能够增强患者应对疾病的心理调适能力。根据 Michie 提出的 COM-B 理论模型 (Capability, Opportunity, Motivation-Behavior Model)^[7], 个体的能力、动机、机会三者相互作用, 共同决定人的行为。基于此, 本研究从患者自身角度出发, 以自我效能感为动机, 社会支持为机会, 健康素养为能力, 自我倡

权为行为, 拟构建乳腺癌患者自我效能感、社会支持、健康素养及自我倡权的链式中介模型, 明确四者间关系, 以期为医护人员改善乳腺癌患者自我倡权水平提供参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

采取便利抽样法, 选择 2024 年 1 月至 6 月在空军军医大学第一附属医院、唐都医院及陕西省肿瘤医院三所三级甲等医院乳腺外科术后化疗的患者为研究对象。纳入标准: ①经病理学检查确诊为乳腺癌; ②年龄 ≥ 18 岁; ③女性; ④患者签署知情同意书。排除标准: 合并患有严重的躯体疾病或精神疾病。本研究已通过空军军医大学第一附属医院伦理委员会审批 (批号: KY20232286-F-2)。

1.2 概念界定

本文中自我效能感指癌症患者通过全面评估自身关于癌症的认知、技能及信心水平, 形成的一种坚信自己能够克服疾病的内在信念^[8]。社会支持指个体从社会网络中所获得的各种帮助和支持, 它能够帮助个体应对生活中的各种压力和挑战。

战, 促进个体的身心健康和社会适应^[6]。健康素养指个人具备有效获取、理解和应用健康信息的能力, 促使个体做出明智的健康决策, 维护自身健康状态, 实现个人健康目标^[9]。自我倡权指患者利用个人优势、技能和资源, 克服治疗的相关障碍来实现个人健康目标的过程^[10]。

1.3 研究工具

一般资料调查表: 包含一般人口社会学资料(年龄、文化程度、职业状态、家庭人均月收入、医保类型、居住地)及疾病相关信息(病理类型、确诊时间、化疗周期、转移或复发情况、疾病知识掌握情况)。

一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES): 由 Schwarzer^[11]编制、王才康^[12]汉化, 用于测量个体的自我效能感水平, Cronbach's α 系数为 0.87。此量表为单维度, 共 10 个条目, 各条目采用 Likert 4 级评分法, 从“完全不正确”至“完全正确”分别计 1~4 分, 总分范围为 10~40 分, 得分越高代表自我效能感越强。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.873。

社会支持评定量表(Social Support Rating Scale, SSRS): 由肖水源编制^[13], 用于测量个体的社会支持状况, Cronbach's α 系数为 0.78。此量表由 3 个维度(主观支持、客观支持和对支持的利用度), 共 10 个条目构成, 其中 1~5、8~10 题为 Likert 4 级评分法, 分别计 1~4 分, 第 6、7 题选几个来源计几分, 选择“无任何来源”计 0 分, 总分范围为 12~66 分, 得分越高代表个体的社会支持程度越高。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.712。

慢性病患者健康素养量表(Health Literacy Management Scale, HeLMS): 由 Jordan 编制、孙浩林汉化^[14], 用于评估慢性病患者的健康素养水平, Cronbach's α 系数为 0.894。此量表由 4 个维度(信息获取能力、交流互动能力、改善健康意愿和经济支持意愿), 共 24 个条目构成, 各条目采用 Likert 5 级评分法, 从“非常困难”至“完全不困难”分别计 1~5 分, 总分范围为 24~120 分, ≥ 96 分为健康素养良好, 73~95 分为健康素养缺乏, 24~72 分为健康素养严重缺乏。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.846。

女性癌症患者自我倡权量表(Female Self-Advocacy in Cancer Survivorship, FSACS): 由

Hagan^[15]编制、冯翎^[16]等汉化, 用于测量女性癌症患者的自我倡权水平, Cronbach's α 系数为 0.819。此量表由 3 个维度(自我决策、有效沟通和有效的社会支持), 共 18 个条目构成, 各条目采取 Likert 6 级评分法, 从“强烈同意”到“强烈不同意”分别计 1~6 分, 总分范围为 18~108 分, 得分越高代表其自我倡权能力越高。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.739。

1.4 资料收集

调查人员经过统一的专业培训后, 向患者详细阐述调研目的、内容及细节, 在获得患者的知情同意后发放问卷。患者的一般资料由调查人员从病历中收集, 各量表内容由患者填写, 若患者无法独立完成填写, 则由研究人员根据患者的回答准确记录选项或分数, 患者表达不清时, 可与患者家属沟通确认, 避免诱导。代填完成后, 向患者或家属复述问卷内容, 确认信息无误, 有疑问及时修改。本次研究共发放问卷 320 份, 经过复核剔除无效或填写不全的问卷, 最终回收 295 份有效问卷, 有效回收率为 92.19%。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 26.0 软件对数据进行统计分析, 计数资料采用频数和百分比($n, \%$)进行描述; 计量资料采用均值和标准差($\bar{x} \pm s$)进行描述。采用 Pearson 相关性分析探索自我效能感、社会支持、健康素养和自我倡权得分之间的相关性。在构建结构方程模型时, 运用 SPSS 宏程序 PROCESS 组件的模型 6 分析社会支持和健康素养在乳腺癌患者自我效能感和自我倡权间的中介作用。运用 Bootstrap 法, 重复抽样次数为 5 000 次, 对链式中介模型进行验证性分析。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况

共纳入患者 295 例, 均为女性。其中, 年龄以 41~59 为主(52.20%), 文化程度以初中及以下为主(41.02%), 职业状态以在职为主(37.29%), 家庭人均月收入以 3 000~5 000 元为主(38.64%), 医保类型以城市职工医疗保险为主(38.98%), 居住地以农村为主(64.07%), 病理类型以浸润癌为主(78.31%), 确诊时间以 < 3 个月为主(47.80%), 化疗周期以

3~6 次为主 (37.97%)，多数肿瘤未复发或转移 (55.25%)，疾病知识掌握情况以一般为主 (62.71%)，见表 1。

表1 乳腺癌术后化疗患者的一般特征 (n, %)
Table 1. Characteristics of postoperative chemotherapy patients with breast cancer (n, %)

项目	例数 (%)
年龄 (岁)	
18~40	87 (29.49)
41~59	154 (52.20)
≥60	54 (18.31)
文化程度	
初中及以下	121 (41.02)
高中或大专	94 (31.86)
本科及以上	80 (27.12)
职业状态	
在职	110 (37.29)
离职/退休	61 (20.68)
务农	58 (19.66)
无业	66 (22.37)
家庭人均月收入 (元)	
<3000	86 (29.16)
3000~5000	114 (38.64)
>5000	95 (32.20)
医保类型	
新型农村合作医疗	86 (29.15)
城市居民医疗保险	60 (20.34)
城市职工医疗保险	115 (38.98)
其他	34 (11.53)
居住地	
城镇	106 (35.93)
农村	189 (64.07)
病理类型	
浸润癌	231 (78.31)
非浸润癌	64 (21.69)
确诊时间 (月)	
<3	141 (47.80)
3~6	109 (36.95)
>6	45 (15.25)
化疗周期 (次)	
<3	111 (37.63)
3~6	112 (37.97)
>6	72 (24.40)
转移或复发	
是	132 (44.75)
否	163 (55.25)
疾病知识掌握情况	
很少	41 (13.90)
一般	185 (62.71)
较多	69 (23.39)

2.2 自我效能感、社会支持、健康素养和自我倡权得分

295 例乳腺癌术后化疗患者自我效能感得分为 (26.47 ± 4.63) 分，社会支持得分为 (45.64 ± 3.89) 分，健康素养得分为 (98.84 ± 11.12) 分，自我倡权得分为 (76.16 ± 5.59) 分，见表 2。

2.3 自我效能感、社会支持、健康素养和自我倡权的相关性分析

Pearson 相关分析结果显示，乳腺癌术后化疗患者自我效能感、社会支持、健康素养和自我倡权之间均显著相关 ($P < 0.05$)，见表 3。

2.4 社会支持和健康素养在自我效能感与自我倡权间的中介效应

以乳腺癌术后化疗患者的自我效能感作为起始变量 (自变量)，自我倡权作为结局变量 (因变量)，并引入社会支持和健康素养作为中介因素，以检验它们之间的链式中介效应。多元线性回归分析表明，自我效能感对患者自我倡权的直接预测作用显著 ($\beta=0.130$, $P < 0.05$)；自我效能感正向预测社会支持 ($\beta=0.121$, $P < 0.05$) 和健康素养 ($\beta=0.731$, $P < 0.001$)；社会支持正向预测健康素养 ($\beta=0.555$, $P < 0.001$) 和自我倡权 ($\beta=0.474$, $P < 0.001$)；健康素养正向预测自我倡权 ($\beta=0.132$, $P < 0.001$)，见表 4 和图 1。

表2 乳腺癌术后化疗患者自我效能感、社会支持、健康素养和自我倡权得分 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2. Scores of self-efficacy, social support, health literacy and self-advocacy of postoperative chemotherapy patients with breast cancer ($\bar{x} \pm s$)

项目	总分	条目均分
自我效能感	26.47 ± 4.63	2.65 ± 0.46
社会支持	45.64 ± 3.89	3.26 ± 0.28
主观支持	26.83 ± 2.58	2.98 ± 0.29
客观支持	10.47 ± 1.16	3.49 ± 0.39
对支持的利用度	8.33 ± 1.26	2.78 ± 0.42
健康素养	98.84 ± 11.12	4.12 ± 0.46
信息获取能力	40.96 ± 4.74	4.55 ± 0.53
经济支持意愿	8.10 ± 2.04	4.05 ± 1.02
交流互动能力	33.40 ± 5.24	3.71 ± 0.58
改善健康意愿	16.38 ± 2.90	4.10 ± 0.73
自我倡权	76.16 ± 5.59	4.23 ± 0.31
自我决策	26.59 ± 2.68	4.43 ± 0.45
有效沟通	24.21 ± 2.46	4.03 ± 0.41
有效的社会支持	29.74 ± 3.02	4.96 ± 0.50

表3 乳腺癌术后化疗患者自我效能感、社会支持、健康素养和自我倡权的相关系数

Table 3. Correlation coefficient of self-efficacy, social support, health literacy and self-advocacy of postoperative chemotherapy patients with breast cancer

变量	相关系数			
	自我效能感	社会支持	健康素养	自我倡权
自我效能感	1.000	—	—	—
社会支持	0.142*	1.000	—	—
健康素养	0.331**	0.237**	1.000	—
自我倡权	0.242**	0.407**	0.377**	1.000

注：* $P<0.05$ ，** $P<0.001$ 。

表4 链式中介模型中变量关系的多元线性分层回归分析

Table 4. Multiple linear stratified regression analysis of variable relationships in the chain mediation model

预测变量	社会支持			健康素养			自我倡权		
	β 值	t 值	P 值	β 值	t 值	P 值	β 值	t 值	P 值
自我效能感	0.121	2.462	<0.05	0.731	5.558	<0.001	0.130	2.012	<0.050
社会支持				0.555	3.552	<0.001	0.474	6.331	<0.001
健康素养							0.132	4.809	<0.001
R^2		0.142			0.383			0.509	
调整 R^2		0.020			0.147			0.259	
F 值		6.064			25.073			33.941	
P 值		<0.050			<0.001			<0.001	

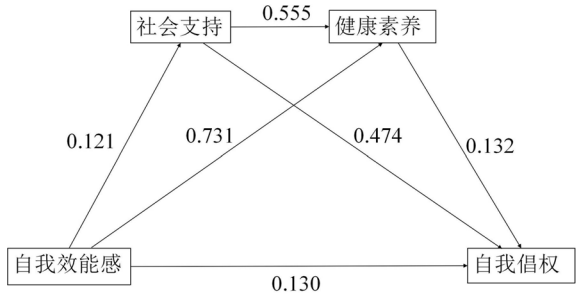


图1 社会支持与健康素养在自我效能感和自我倡权间的链式中介模型

Figure 1. Chain mediation model of social support and health literacy between self-efficacy and self-advocacy

注：图中数值为 β 值。

Bootstrap 检验自我效能感与自我倡权之间的中介效应，结果显示，3 条中介路径的 95%CI 均不包含 0，表明中介效应显著，总中介效应占总

效应的 55.48%，故社会支持和健康素养在自我效能感和自我倡权间起链式中介作用，见表 5。

表5 社会支持和健康素养在自我效能感和自我倡权之间的中介效应

Table 5. Mediating effects of social support and health literacy on self-efficacy and self-advocacy

项目	β 值	SE值	95%CI	相对效应占比（%）
总间接效应	0.162	0.040	(0.088, 0.246)	55.48
自我效能感→社会支持→自我倡权	0.057	0.025	(0.010, 0.109)	19.52
自我效能感→健康素养→自我倡权	0.096	0.028	(0.049, 0.156)	32.88
自我效能感→社会支持→健康素养→自我倡权	0.009	0.005	(0.001, 0.021)	3.08
直接效应	0.130	0.065	(0.003, 0.258)	44.52
总效应	0.292	0.069	(0.157, 0.427)	100.00

3 讨论

本研究结果显示,乳腺癌术后化疗患者自我倡权总分为 (76.16 ± 5.59) 分,处于中等水平,低于李思等^[17]的调查结果,可能是该研究主要聚焦于青年癌症患者,而本研究多数为中青年女性患者,这部分人群常常面临养育忧虑^[18]、婚姻不佳^[19]及经济压力等多种问题,加之乳腺癌的确诊和治疗过程可能给患者带来极大的心理压力和情绪困扰,使患者缺乏积极面对疾病的勇气和信心,导致其治疗参与度降低,从而降低自我倡权水平。有研究指出,自我倡权能让患者积极参与到自身疾病的治疗和管理决策中,依据自己的价值观和需求,与医疗团队共同制定合适的治疗方案,而不是单纯被动接受医嘱^[10]。因此,提升乳腺癌术后化疗患者的自我倡权水平显得尤为重要。杨亚平等^[20]基于赋权理论构建了乳腺癌化疗患者自我倡权的干预方案,从术后立即开始引导患者正确认识疾病并积极参与倡权,进行正确的疾病决策,有效提高了患者的自我倡权水平,同时改善了生活质量。提示医护人员可通过信息支持、情绪支持与决策支持^[21],帮助患者正确认识并发挥个人技能与优势,鼓励其主动参与疾病治疗决策,增强与医护人员的有效交流,积极寻求并有效利用社会资源,满足个人需求,实现健康目标,提升自我倡权水平。

本研究发现,自我效能感与自我倡权呈正相关,与 Michael 等^[22]研究类似,可能是因为自我效能感高的患者在面对癌症挑战时表现出更为乐观的心态,善于采取积极的策略应对癌症挑战,主动参与疾病的自我管理,有效改善其健康状况。社会支持与自我倡权呈正相关,与 Feen 等^[23]的研究结果一致,可能是社会支持水平较高的患者能够充分利用物质、信息和情感等资源,充分满足其参与医疗决策过程中的各项需求^[24]。健康素养与自我倡权呈正相关,与 Syan 等^[25]的研究结果一致,可能是具备较高健康素养的患者在提升认知技能及改善自身健康状况方面表现出更为强烈的意愿。本研究发现,自我效能感→社会支持→健康素养→自我倡权路径的中介效应值较小,占 3.08%。根据 COM-B 理论,个体在应对压力事件时,其行为变化受能力、动机和机会的共同影响。具体而言,健康素养作为能力是患者

主动寻求信息的关键力量,自我效能感作为动机是患者坚持改善健康行为的内在信念,而社会支持作为机会是促进个体健康行为发生的外部因素。这三者之间的相互作用,共同促进患者采取积极有效的策略改善健康行为。此外,既往研究表明,有效的社会支持不仅是健康素养的预测因子,也是自我倡权不可或缺的支持资源^[26-27]。因此,在面对乳腺癌这一压力事件时,提升患者的自我效能感,鼓励其广泛寻求社会支持^[28],主动获取疾病知识,进而改善健康素养,是提升自我倡权水平的有效途径。鉴于此,护理工作者可通过多维化教育^[29]、个性化健康管理^[30]等方式,为患者提供信息与情感支持,减轻其心理负担,增强自我效能感,并帮助患者拓展社会支持网络,提升健康素养水平,最终改善自我倡权行为。

本研究显示,自我效能感→健康素养→自我倡权路径的中介效应最明显(32.88%)。社会认知理论^[31]认为,环境因素、个人因素、行为反应三者间相互影响。当面对乳腺癌这一应激环境时,患者往往承受着较重的心理负担,导致自我效能感降低,无法及时获取健康信息。因此,患者的健康管理意识较弱,难以凭借个人技能克服癌症相关障碍,自我管理参与度较低,无法有效改善健康行为。因此,护理人员应当采取个性化的干预策略,例如聚焦解决模式、意义疗法等,在提高乳腺癌患者自我效能感的同时,也要注重健康素养的改善,确保患者能够及时获取疾病相关信息,主动参与治疗过程,满足患者的自我需求与个人利益。

综上所述,乳腺癌术后化疗患者自我倡权处于中等水平。自我效能感不仅能够直接影响乳腺癌患者的自我倡权水平,还可以通过增强患者的社会支持与健康素养来间接影响其自我倡权水平。提示未来医护人员应重视对患者的能力储备、动机倾向和机会资源的综合评估,可通过认知干预、社会参与与同伴支持等方式,提升患者的自我效能感,拓宽社交支持渠道,加强健康知识素养,提高患者的自我倡权水平。然而,尽管本研究已确认了社会支持和健康素养作为中介变量,但仍可能存在其他潜在中介变量,且本研究局限于西安市且样本量较小,后续研究可扩大地域范围并增加样本量,进一步探讨其他因素对自我倡权的影响。

伦理声明: 本研究已通过空军军医大学第一附属医院伦理委员会审批 (批号: KY20232286-F-2)

作者贡献: 研究设计: 王心怡、张珊、曹宝花; 数据采集: 王心怡、胡梦依、李雪; 数据分析: 王心怡、张韶顺; 论文撰写: 王心怡; 论文审定和资金支持: 曹宝花

数据获取: 本研究中使用和 (或) 分析的数据可联系通信作者获取

利益冲突声明: 无

致谢: 不适用

参考文献

- Bray F, Laversanne M, Sung H, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2024, 74(3): 229–263. DOI: [10.3322/caac.21834](https://doi.org/10.3322/caac.21834).
- 于万慧, 迟嘉婧, 安冉, 等. 青年癌症病人自我管理研究进展[J]. 护理研究, 2022, 36(23): 4238–4242. [Yu WH, Chi JJ, An R, et al. Research progress on self-management of young cancer patients[J]. Chinese Nursing Research, 2022, 36(23): 4238–4242.] DOI: [10.12102/j.issn.1009-6493.2022.23.020](https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2022.23.020).
- Huang Y, Rak E, Faldowski RA, et al. The self-management and transition manual "ALL YOU NEED IS LOVE" for adolescents with chronic kidney disease[J]. J Pediatr Nurs, 2023, 71: 104–110. DOI: [10.1016/j.pedn.2022.10.006](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.10.006).
- Hawley L, Morey C, Seigny M, et al. Enhancing self-advocacy after traumatic brain injury: a randomized controlled trial[J]. J Head Trauma Rehabil, 2022, 37(2): 114–124. DOI: [10.1097/HTR.0000000000000689](https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000689).
- 韩然然. 妇科癌症患者自我倡权水平的影响因素及其路径分析[D]. 唐山: 华北理工大学, 2023. [Han RR. Factors influencing the level of self-advocacy in gynecological cancer patients and its path analysis[D]. Tangshan: North China University of Science and Technology, 2023.] DOI: [10.27108/d.cnki.ghelu.2023.000811](https://doi.org/10.27108/d.cnki.ghelu.2023.000811).
- Li Y, Hu L, Mao X, et al. Health literacy, social support, and care ability for caregivers of dementia patients: structural equation modeling[J]. Geriatr Nurs, 2020, 41(5): 600–607. DOI: [10.1016/j.gerinurse.2020.03.014](https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.03.014).
- Michie S, van Stralen MM, West R. The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions[J]. Implement Sci, 2011, 6: 42. DOI: [10.1186/1748-5908-6-42](https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42).
- 冯会玲, 孙田杰. 自我效能理论在癌症病人中的应用现状[J]. 护理研究, 2012, 26(3): 193–195. [Feng HL, Sun TJ. Applied status of self-efficacy theory for cancer patients[J]. Chinese Nursing Research, 2012, 26(3): 193–195.] DOI: [10.3969/j.issn.1009-6493.2012.03.001](https://doi.org/10.3969/j.issn.1009-6493.2012.03.001).
- Parnell TA, Stichler JF, Barton AJ, et al. A concept analysis of health literacy[J]. Nurs Forum, 2019, 54(3): 315–327. DOI: [10.1111/nuf.12331](https://doi.org/10.1111/nuf.12331).
- Hagan TL, Donovan HS. Self-advocacy and cancer: a concept analysis[J]. J Adv Nurs, 2013, 69(10): 2348–2359. DOI: [10.1111/jan.12084](https://doi.org/10.1111/jan.12084).
- Schwarzer R, Born A. Optimistic self-beliefs: assessment of general perceived self-efficacy in thirteen cultures[J]. World Psychology, 1997, 3: 177–190. https://www.researchgate.net/publication/284758239_Optimistic_self-beliefs_Assessment_of_general_perceived_self-efficacy_in_thirteen_cultures
- 王才康, 胡中锋, 刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究[J]. 应用心理学, 2001, 7(1): 37–40. [Wang CK, Hu ZF, Liu Y. Evidences for reliability and validity of the Chinese version of general self-efficacy scale[J]. Chinese Journal of Applied Psychology, 2001, 7(1): 37–40.] DOI: [10.3969/j.issn.1006-6020.2001.01.007](https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-6020.2001.01.007).
- 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志, 1994, (2): 98–100. [Xiao SY. Theoretical basis and research application of the Social Support Rating Scale[J]. Journal of Clinical Psychiatry, 1994, (2): 98–100.] DOI: [CNKI:SUN:LCJS.0.1994-02-019](https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-6020.2001.01.007).
- 孙浩林. 慢性病病人健康素养量表的研究及其初步应用[D]. 上海: 复旦大学, 2012. [Sun HL. Development and preliminary application of scale on health literacy for patients with chronic disease[D]. Shanghai: Fudan University, 2012.] https://xueshu.baidu.com/usercenter/paper/show?paperid=ad0b6800ca4a06ef6606b7881371192c&site=xueshu_se&hitarticle=1
- Hagan TL, Donovan HS. Ovarian cancer survivors' experiences of self-advocacy: a focus group study[J]. Oncol Nurs Forum, 2013, 40(2): 140–147. DOI: [10.1188/13.ONF.A12-A19](https://doi.org/10.1188/13.ONF.A12-A19).
- 冯翎, 谭兰惠, 喻惠丹. 女性癌症幸存者自我倡权量表的汉化与信效度检验[J]. 护理研究, 2021, 35(3): 377–381. [Feng L, Tan LH, Yu HD. Chinese version of female self-advocacy in cancer survivorship and its reliability and validity test[J]. Chinese Nursing Research, 2021, 35(3): 377–381.] DOI: [10.12102/j.issn.1009-6493.2021.03.001](https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2021.03.001).
- 李思. 青年女性癌症病人夫妻疾病沟通及自我倡权现状[J]. 护理研究, 2022, 36(19): 3522–3527. [Li S. Status quo of marital disease communication and self-advocacy among young female cancer patients[J]. Chinese Nursing Research, 2022, 36(19): 3522–3527.] DOI: [10.12102/j.issn.1009-6493.2022.19.028](https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2022.19.028).
- Murphy LK, Heathcote LC, Prussien KV, et al. Mother-child communication about possible cancer recurrence during childhood cancer survivorship[J]. Psychooncology, 2021, 30(4): 536–545. DOI: [10.1002/pon.5600](https://doi.org/10.1002/pon.5600).
- 李乾, 朱蒙. 夫妻自我表露疗法对青年乳腺癌患者癌症复发恐惧、婚姻质量的影响[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(20): 3582–3585. [Li Q, Zhu M. Effects of couple self-expression therapy on fear of cancer recurrence and marital quality in young breast cancer patients[J]. The Journal of Medical Theory and Practice, 2022, 35(20): 3582–3585.] DOI: [10.19381/j.issn.1001-7585.2022.20.067](https://doi.org/10.19381/j.issn.1001-7585.2022.20.067).
- 杨亚平, 郑艳楠, 裴慧丽, 等. 乳腺癌化疗患者自我倡

- 权干预方案的构建及实施[J]. 护理学杂志, 2024, 39(8): 6-9, 19. [Yang YP, Zheng YN, Pei HL, et al. Construction and implementation of self-advocacy intervention program for breast cancer patients on chemotherapy[J]. Journal of Nursing Science, 2024, 39(8): 6-9,19.] DOI: [10.3870/j.issn.1001-4152.2024.08.006](https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2024.08.006).
- 21 张紫娟, 符鑫, 胡倩, 等. 自我管理干预对乳腺癌患者预防和管理淋巴水肿效果的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2024, 24(10): 1177-1185. [Zhang ZJ, Fu X, Hu Q, et al. Effect of self-management intervention on the prevention and management of lymphedema in breast cancer patients: a Meta-analysis[J]. Chinese Journal of Evidence-Based Medicine, 2024, 24(10): 1177-1185.] DOI: [10.7507/1672-2531.202311189](https://doi.org/10.7507/1672-2531.202311189).
- 22 Michael R, Zidan HM. Differences in self-advocacy among hard of hearing and typical hearing students[J]. Res Dev Disabil, 2018, 72: 118-127. DOI: [10.1016/j.ridd.2017.11.005](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.11.005).
- 23 Fenn K, Scior K. The psychological and social impact of self-advocacy group membership on people with intellectual disabilities: a literature review[J]. J Appl Res Intellect Disabil, 2019, 32(6): 1349-1358. DOI: [10.1111/jar.12638](https://doi.org/10.1111/jar.12638).
- 24 Kroenke CH, Michael YL, Shu XO, et al. Post-diagnosis social networks, and lifestyle and treatment factors in the after breast cancer pooling project[J]. Psychooncology, 2017, 26(4): 544-552. DOI: [10.1002/pon.4059](https://doi.org/10.1002/pon.4059).
- 25 Syan A, Lam JYY, Huang CGL, et al. The Wellness quest: a health literacy and self-advocacy tool developed by youth for youth mental health[J]. Health Expect, 2021, 24(2): 659-669. DOI: [10.1111/hex.13214](https://doi.org/10.1111/hex.13214).
- 26 何丽, 胡露红, 崔金锐, 等. 乳腺癌化疗患者自我倡权能力现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(7): 788-793. [He L, Hu LH, Cui JR, et al. Status and influencing factors of self-advocacy in breast cancer patients with chemotherapy[J]. Chinese Journal of Nursing, 2023, 58(7): 788-793.] DOI: [10.3761/j.issn.0254-1769.2023.07.003](https://doi.org/10.3761/j.issn.0254-1769.2023.07.003).
- 27 李松, 和欢, 李红玉, 等. 康复锻炼行为执行意向和心理健康素养在住院脑卒中患者领悟社会支持和健康行为之间的链式中介作用[J]. 军事护理, 2023, 40(7): 34-38. [Li S, He H, Li HY, et al. Chain mediating effects of executive intention of rehabilitation exercise behaviors and mental health literacy between perceived social support and health behaviors among stroke inpatients[J]. Military Nursing, 2023, 40(7): 34-38.] DOI: [10.3969/j.issn.2097-1826.2023.07.008](https://doi.org/10.3969/j.issn.2097-1826.2023.07.008).
- 28 高冉, 史铁英. 乳腺癌病人创伤后成长与一般自我效能感、领悟社会支持的相关性研究[J]. 护理研究, 2017, 31(3): 281-284. [Gao R, Shi TY. Study on correlation between posttraumatic growth, general self-efficacy and perceived social support in patients with breast cancer[J]. Chinese Nursing Research, 2017, 31(3): 281-284.] DOI: [10.3969/j.issn.1009-6493.2017.03.009](https://doi.org/10.3969/j.issn.1009-6493.2017.03.009).
- 29 张若兰. 基于赋能授权理论的多维化教育对乳腺癌 PICC 化疗患者的影响[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(11): 1665-1667. [Zhang RL. Effect of multi-dimensional education based on empowerment theory on breast cancer patients undergoing PICC chemotherapy[J]. Journal of Mathematical Medicine, 2022, 35(11): 1665-1667.] DOI: [10.3969/j.issn.1004-4337.2022.11.025](https://doi.org/10.3969/j.issn.1004-4337.2022.11.025).
- 30 李白莲. 赋权健康管理模式在乳腺癌术后护理中应用价值研究[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(10): 1535-1537. [Li BL. Study of the application value of empowerment health management model in postoperative nursing of breast cancer[J]. Journal of Mathematical Medicine, 2022, 35(10): 1535-1537.] DOI: [10.3969/j.issn.1004-4337.2022.10.032](https://doi.org/10.3969/j.issn.1004-4337.2022.10.032).
- 31 Tsuda S, Nakamura M, Aoki S, et al. Impact of patients' expressed wishes on their surrogate decision makers' preferred decision-making roles in Japan[J]. J Palliat Med, 2018, 21(3): 354-360. DOI: [10.1089/jpm.2017.0226](https://doi.org/10.1089/jpm.2017.0226).
- 收稿日期: 2024 年 11 月 13 日 修回日期: 2025 年 01 月 22 日
本文编辑: 李绪辉 曹 越

引用本文: 王心怡, 张珊, 张韶顺, 等. 社会支持和健康素养在乳腺癌术后化疗患者自我效能感与自我倡权间的中介作用[J]. 医学新知, 2025, 35(8): 918-925. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202411086](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202411086).
Wang XY, Zhang S, Zhang SS, et al. Mediating effects of social support and health literacy on self-efficacy and self-advocacy in patients with postoperative chemotherapy for breast cancer[J]. Yixue Xinzhi Zazhi, 2025, 35(8): 918-925. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202411086](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202411086).