

· 综述 ·

慢性病管理自我效能感测评工具研究进展

张美霞^{1,2}, 庞慧², 赵改梅^{3*}

(¹ 内蒙古医科大学研究生院, 呼和浩特 010059; ² 鄂尔多斯应用技术学院医学系, 内蒙古自治区鄂尔多斯 017010; ³ 鄂尔多斯市中心医院感染控制科, 内蒙古自治区鄂尔多斯 017000)

【摘要】 慢性病致死率和疾病总负担日益增长。慢性病预防控制关键在于良好的自我管理, 其前提是具有良好的慢性病管理自我效能。本文介绍了慢性病管理自我效能感的概念、意义及现状, 总结了有关测评工具的类型、信效度结果; 比较分析当前测评工具的优缺点及待关注的问题, 旨在为引进、发展、构建特异性测评工具及其科学选用提供参考。

【关键词】 慢性病管理; 自我效能; 测评工具; 综述

【中图分类号】 R592

【文献标志码】 A

【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2023.08.133

Research progress in assessment tools of self-efficacy to manage chronic diseases

Zhang Meixia^{1,2}, Pang Hui², Zhao Gaimei^{3*}

(¹ Graduate School, Inner Mongolia Medical University, Hohhot 010059, China; ² Department of Medicine, Ordos Institute of Technology, Ordos 017010, Inner Mongolia Autonomous Region, China; ³ Department of Infection Control, Ordos Central Hospital, Ordos 017000, Inner Mongolia Autonomous Region, China)

【Abstract】 The fatality rate and the total burden of chronic diseases are increasing day by day, and thus its prevention and control is particularly important. The key to the prevention and control of the chronic diseases lies in good patients' self-management, and the premise of effective self-management is to have a good self-efficacy in chronic disease management. This article introduced the concept, significance and state quo of self-efficacy in chronic disease management, summarized the types, reliability and validity of the assessment tools, compared and analyzed the advantages and disadvantages of the current assessment tools, and discussed issues to be focused on, with a view to providing a reference for the introduction, development, and construction of specific assessment tools and their scientific choice.

【Key words】 chronic disease management; self-efficacy; assessment tools; review

This work was supported by Research Project in Ordos Institute of Technology (KYYB2021009).

Corresponding author: Zhao Gaimei, E-mail: 624976883@qq.com

世界卫生组织 (World Health Organization, WHO) 指出 2019 年全球因慢性病致死占总死亡人数比例约为 73.6%, 较 2000 年增长 12.8%, 我国则高达 88.5%, 防控工作仍面临巨大的挑战^[1]。慢性病患者能否进行良好的自我管理是预防控制慢性病的关键^[2], 其先决条件是良好的自我效能^[3]。慢性病患者自我效能越高, 自我管理能力越好, 对健康结果则会产生越积极的影响^[4]。因此, 准确测评慢性病管理自我效能, 制定针对性的对策, 对提高慢性病患者自我管理水平非常重要。目前, 国内外对于慢性病管理自我效能评估工具研究繁多, 本文对其类型、测评指标、信效度结果和影响因素进行综述, 比较分析当前测评工具的优缺点及待关注的问题, 旨

在为相关领域研究人员合理选择、运用及开发慢性病管理自我效能评估工具提供借鉴。

1 慢性病管理自我效能感概念及意义

美国心理学家 Albert Bandura 在 20 世纪 70 年代提出自我效能的概念, 是指个体利用所拥有的技能应对各种挑战的总体性自信程度, 他认为自我效能可通过影响连续的思维过程和动机状态发挥个体主观能动作用, 进而影响个体在活动中是否努力以及在活动中面临困难、挫折、失败时的持久力和耐力^[5]。慢性病管理自我效能是指一个人对自己在各种情况下成功完成与自己健康相关的特定任务或行为能力的信心^[6]。自我效能是患者自我报告结

收稿日期: 2022-10-05; 接受日期: 2023-01-06

基金项目: 鄂尔多斯应用技术学院科研项目 (KYYB2021009)

通信作者: 赵改梅, E-mail: 624976883@qq.com

局的一个重要的中介变量,是决定患者能否采取积极行动的主要因素^[7]。有研究表明,自我效能是慢性病患者在健康行为能力、康复训练能力和生活质量的一个预测因子^[8]。

2 慢性病管理自我效能现状

Gruber-Baldini等^[9]在美国1087例慢性病患者调查中发现日常活动管理的自我效能较好,但情绪管理和社会互动管理的自我效能较差。Agnieszka等^[10]在新型冠状病毒感染疫情背景下,对207例住院慢性病患者女性患者进行问卷调查,结果显示,该人群的自我效能较高者占51.9%,自我效能中等者占35.5%,自我效能较低者占12.6%,总体上患者的自我效能处于中等偏上的水平。

我国学者袁婷等^[11]指出安徽省老年慢性病患者自我效能偏低。王亚丽^[12]研究结果显示,山东省老年多重慢性病患者一般自我效能感较低。陈芦芦等^[13]调查显示,农村社区老年慢性病患者自我效能处于中等水平。有横断面调查显示,老年慢性病患者的自我效能水平不佳,农村地区低于城市地区^[14]。

3 慢性病管理自我效能感测评工具

目前,常见的慢性病管理自我效能测评工具根据测量人群覆盖面分为普适性量表和专业性量表。

3.1 普适性量表

普适性量表包括一般自我效能感量表、慢性病管理自我效能感量表和患者报告结局测量系统(the patient-reported outcomes measurement information system, PROMIS)慢性病管理自我效能感量表。

3.1.1 一般自我效能感量表 一般自我效能感量表(general self-efficacy scale, GSES)由德国 Schwarzer等^[15]编制,王才康等^[16]2001年翻译修订形成中文版共10个条目,并采用4等级评分,1~4分代表“完全不正确”到“完全正确”,总分10~40分,分数越高,代表自我效能水平越高。该量表Cronbach's α 系数为0.870~0.957。该量表的优势在于面向人群广泛,评分方法简便,容易被评估对象接受,已在多项研究中被证实具有良好的信效度;其不足在于评价慢性病管理自我效能方面缺乏针对性。

3.1.2 慢性病管理自我效能感量表 慢性病管理自我效能感量表(self-efficacy to manage chronic disease scale, SEMCD)由美国斯坦福大学患者教育中心最初研制^[17],Lorig等^[18]将初始36个项目的慢性病自我效能量表(chronic disease self-efficacy scale, CDSSES)简化为6个条目版本,因此又被称为self-efficacy for managing chronic disease 6-item scale

(SEMCD6)。本文采用“SEMCD”来表示短表。该量表主要针对患者最近处理问题包括克服疲劳、疼痛管理、情绪管理、症状管理、活动管理和用药管理的信心程度,其中1~4项反映症状管理自我效能,5~6项反映疾病共性管理自我效能,采用11等级评分,每项1~10分,表示从“完全没有信心”到“完全有信心”。量表总分为6个项目的平均分, ≤ 4.0 分为低水平,4.0~7.9分为中水平, ≥ 8.0 分为高水平。该量表Cronbach's α 系数为0.88~0.95,内部一致性较好。该量表已在多个国家多个民族人群中验证其具有良好的信度和效度,目前尚无正式汉化发表的中文版及科学验证的效度数据的相关报道,进而限制了该量表在国内的进一步推广应用。

3.1.3 PROMIS 慢性病管理自我效能感量表 PROMIS 慢性病管理自我效能感量表(PROMIS self-efficacy for managing chronic disease, PROMIS-SE)是遵循基于患者报告结果测量信息系统标准的PROMIS指南开发的,量表领域包括日常活动管理(36条目)、服药与治疗管理(26条目)、情绪管理(28条目)、症状管理(27条目)及社会互动管理(23条目)5个分量表全项140个条目^[3],已开发8项和4项条目的短形式表单。初步验证5个PROMIS自我效能量表和短表的内部一致性较高,Cronbach's α 为0.96~0.97,8项为0.90~0.95,4项为0.85~0.92。该量表编制过程科学规范,领域和条目内容全面,我国学者赵丹^[19]对该量表进行汉化,通过认知性访谈的文化调适后验证其5个维度Cronbach's α 系数和折半系数分别在0.972和0.927以上,并证实内容效度好。但该量表条目数量多,会增加受试者的负担,不便于资料的收集,需要进一步发展短形式量表。

3.2 专业性自我效能感量表

主要是针对特定的慢性病管理的自我效能感测评工具,如糖尿病管理自我效能感量表、关节炎自我管理效能感量表、慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)自我效能感量表及癌症患者自我管理效能量表等。

3.2.1 糖尿病管理自我效能感量表 该量表由Bijl等^[20]在19世纪末研制,共有饮食管理、足部管理、医疗控制和运动管理4个维度20个条目。量表采用Likert 11级评分法,分别计0~10分,总分为0~200分,分数越高,提示患者的自我效能水平越高。量表的Cronbach's α 系数为0.81。彭鑫等^[21]对该量表进行汉化,形成中文版糖尿病管理自我效能感量表(diabetes management self-efficacy scale, DMSSES),并验证Cronbach's α 系数为0.93,证实效度

良好。但量表缺乏干预措施对其作用敏感性的检测数据报道,使其在自我管理评价中的应用推广受到限制。

3.2.2 类风湿关节炎自我效能感量表 西英格兰大学教授 Hewlett 等^[22] 2001 年为类风湿性关节炎患者专门编制类风湿关节炎自我效能感量表 (rheumatoid arthritis self-efficacy scale, RASE), 共计 28 个条目, 采用 Likert 5 级评分法, 分别计 0~5 分, 得分系各条目得分总和, 得分越高说明自我效能感越强, 量表的内部一致性系数平均为 0.90, 灵敏度高, 信效度良好^[23]。我国学者孙焱^[24] 将该量表引进国内并进行汉化, 在某三甲医院 188 例类风湿性关节炎患者中检验其信效度, 其 Cronbach's α 系数为 0.901, 被证实具有良好的效度。该量表已有简化版(9 个条目), 但是信效度检验论据尚不充分, 在我国类风湿性关节炎患者自我效能感评价中的适用性亟待进一步深入研究。

3.2.3 COPD 自我效能量表 COPD 自我效能量表 (the COPD self-efficacy scale, CSES) 由 Wigal 等^[25] 于 19 世纪末为评估 COPD 患者的自我效能而编制。香港学者 Wong 等^[26] 翻译的中文版 COPD 自我效能量表 (Chinese COPD self-efficacy scale, CCSES), 包括情绪变化(7 条目)、呼吸困难管理(11 条目)、体力活动(5 条目)、环境与温度(6 条目)和安全行为(2 条目)5 个维度 31 个条目, 量表采用 Likert 5 级评分法, 分别计 0~5 分, 分数越高提示患者对呼吸困难管理的自我效能越高。经验证, Cronbach's α 系数为 0.88~0.96, 内容效度为 0.74。CSES 各维度的测评较符合客观情况, 但该量表仅涉及患者不同情绪下对呼吸困难单一症状的管理, 在国内缺乏大样本多中心应用数据的证据, 对其推广发展具有一定的限制性。

3.2.4 乳腺癌幸存者自我效能感量表 该量表由 Champion 等^[27] 于 2012 年为测评乳腺癌幸存者感知管理相关症状及生活质量问题的信心而研制。量表共 11 个条目, 采用 Likert 5 级评分法, 分别计 1~5 分, 总分 55 分, 得分越高提示自我效能感越强。国内学者 Yuan 等^[28] 通过科学汉化形成中文版乳腺癌幸存者自我效能感量表 (breast cancer survivors self-efficacy scale, BCSES) 并以英文发表, 刘延锦等^[29] 引进并汉化形成中文版 BCSES。两位学者分别在约 600 例和 242 例中国女性乳腺癌患者中开展了验证, 其 Cronbach's α 系数为 0.880 和 0.912, 重测信度为 0.770 和 0.706, 结果表明效度良好。该量表在国内的使用得到了进一步的推广, 但在 BCSES 评估自我效能感的精确临界值上证据尚不足。

3.2.5 脑卒中自我效能量表 脑卒中自我效能量表 (stroke self-efficacy questionnaire, SSEQ) 于 2008 年

由 Jones 等^[30] 学者针对脑卒中幸存者日常功能活动和自我管理的自我效能感研发, 共计 2 个维度 13 个条目, 采用 Likert 11 级评分法, 分别计 0~10 分, 总分 0~130 分, 得分越高表示脑卒中患者具有更强的自我效能, Cronbach's α 系数为 0.90, 具有良好的重测信度和效度。Lo 等^[31] 于 2016 年将该量表引入香港形成中文版脑卒中自我效能量表 (Chinese stroke self-efficacy questionnaire, SSEQ-C), 并在香港某社区 143 例社区脑卒中幸存者中检验证实 Cronbach's α 系数为 0.92, 且被区分为“面对新的挑战”(7 条目)和“参与活动与锻炼”(6 条目)两个因素, 其 Cronbach's α 系数分别为 0.88 和 0.87。该量表在国内被广泛应用, 但在中国脑卒中幸存者中 SSEQ-C 的双因素模型的有效性仍需进一步被证实。

3.3 慢性病管理自我效能感测评工具的比较

3.3.1 总体情况的比较 随着慢性病管理自我效能测评工具的发展, 呈现出种类多、专科化、特异性的特征。从评估内容上来看, 普适性量表覆盖面广, 涉及慢性病领域症状、饮食、活动、用药、情绪及社交等各个方面^[3,18], 而 GSES^[16] 主要针对普通人群, 缺少针对慢性病特殊性的评估; 专业性量表则侧重于测评疾病的主要症状, 除慢性病共性问题外, DMSSES 侧重于“足部管理”评估, RASE^[23] 侧重于“疼痛管理”评估, CSES^[25] 侧重于评估“呼吸困难症状管理”, BCSES^[29] 侧重于“生活质量”评估, SSEQ^[30] 侧重于“功能锻炼”评估。从评估适用性来看, 普适性量表适用人群广, 通用性强; 专业性量表针对特定慢性病人群, 精准性好。从心理测量学方面看, 大部分源量表均被验证具有良好的信效度并得到发展和推广, 被引进国内后在一定范围内进行检验信效度良好, 但普适性量表 PROMIS-SE^[3] 条目数多, 不便于推广使用, 亟待发展短形式量表; SEMCD^[18] 则未见正式发表的汉化版及在多病种人群中效度检验的有关报道。

3.3.2 应用情况的比较 从应用上来看, 目前我国慢性病管理自我效能评估的相关研究中普适性量表应用更多, 如 GSES 和 SEMCD, 其开发较早, 信效度良好, 但 SEMCD 在我国应用中存在不规范性, 有待于科学的进行汉化及在多中心、多病种人群中进行信效度检验。因专业性量表在国内引进、应用的时间较晚, 且局限于单中心小样本进行验证, 如 RASE、CSES 需要进一步在多中心大样本数据中验证其适用性和有效性。本研究发现, 多数专业性量表主要应用在调查研究中, 尚缺乏干预性研究的应用效果, 如 DMSSES、BCSES 等。此外, SSEQ-C 的双因素模型的有效性需要进一步被验证。

4 小结

综上,近年来,国内外学者对慢性病管理自我效能关注度愈来愈广泛,且普遍认可其在慢性病管理中的价值,测评工具也得到了迅速发展。国外研究起步早,研究已深入到机制及干预措施。国内研究处于起步阶段,测评工具主要为国外量表的汉化和验证,其适用性和有效性还有待进一步进行大数据、多区域综合分析验证。在临床护理实践中,研究者除了需要首选具有良好信效度的测评工具,还需考量评估对象的专科特点,优先选用专科性评估工具。对于专科性评估工具,国内缺乏自行编制的量表,未来建议可以结合我国社会文化背景和专科慢性病群体的特点编制专科性测评工具。

【参考文献】

[1] WHO. World Health Statistics [EB/OL]. [2022-02-15]. <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>.

[2] 麻倩, 井坤娟, 刘昱莹. 健康信念影响糖尿病患者自我管理行为结构方程模型的构建研究[J]. 护理研究, 2019, 33(24): 4294-4298. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2019.24.021.

[3] Bodenheimer T, Lorig KR, Holman, *et al.* Patient self-management of chronic disease in primary care[J]. JAMA, 2002, 288(19): 2469-2475. DOI: 10.1001/jama.288.19.2469.

[4] 何志坚, 陈俊峰, 陈金峰, 等. 广州市社区老年高血压患者自我管理及影响因素探讨[J]. 中国初级卫生保健, 2018, 32(5): 45-48. DOI: 10.3969/j.issn.1001-568X.2018.05.0017.

[5] Bandura A. Human agency in social cognitive theory[J]. Am Psychol, 1989, 44(9): 1175-1184. DOI: 10.1037/0003-066X.44.9.1175.

[6] Clark NM, Dodge JA. Exploring self-efficacy as a predictor of disease management[J]. Health Educ Behav, 1999, 26(1): 72-89. DOI: 10.1177/109019819902600107.

[7] Ritter PL, Lorig K. The English and Spanish self-efficacy to manage chronic disease scale measures were validated using multiple studies[J]. J Clin Epidemiol, 2014, 67(11): 1265-1273. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2014.06.009.

[8] Chlebowy DO, Garvin BJ. Social support, self-efficacy, and outcome expectations: impact on self-care behaviors and glycemic control in Caucasian and African American adults with type 2 diabetes[J]. Diabetes Educ, 2006, 32(5): 777-786. DOI: 10.1177/0145721706291760.

[9] Gruber-Baldini AL, Velozo C, Romero S, *et al.* Validation of the PROMIS[®] measures of self-efficacy for managing chronic conditions[J]. Qual Life Res, 2017, 26(7): 1915-1924. DOI: 10.1007/s11136-017-1527-3.

[10] Agnieszka KB, Grzegorz B, Elzbieta KK, *et al.* The influence of the COVID-19 pandemic on women's feelings during a hospital stay[J]. Int J Environ Res Public Health, 2022, 19(11): 6379. DOI: 10.3390/ijerph19116379.

[11] 袁婷, 刘欢, 李晓萍, 等. 老年慢性病患者自我效能状况及其影响因素[J]. 锦州医科大学学报, 2020, 41(1): 19-23. DOI: 10.13847/j.cnki.lnmu.2020.01.005.

[12] 王亚丽. 山东省老年多重慢性病患者一般自我效能感研究[D]. 济南: 山东大学, 2020: 38. DOI: 10.27272/d.cnki.gshdu.2020.003919.

[13] 陈芦芦, 赵恒, 郑燕, 等. 农村社区老年慢性病患者自我效能与生命质量的调查研究[J]. 护理与康复, 2016, 15(11):

1041-1044. DOI: 10.3969/J. ISSN.1671-9875.2016.11.006.

[14] 章玉玲, 王晨秀, 程丽红, 等. 骨质疏松症患者衰弱与自我效能相关性分析[J]. 中国老年保健医学, 2020, 18(6): 100-103. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2671.2020.06.034.

[15] Schwarzer R, Bähler J, Kwiatek P, *et al.* Measuring optimistic self-beliefs: a Chinese adaptation of the general self-efficacy scale[J]. Psychologia, 1995, 38(3): 174-180.

[16] 王才康, 胡中锋, 刘勇. 一般自我效能量表的信度和效度研究[J]. 应用心理学, 2001, 7(1): 37-40. DOI: 10.3969/j.issn.1006-6020.2001.01.007.

[17] Lorig K, Chastain RL, Ung E, *et al.* Development and evaluation of a scale to measure perceived self-efficacy in people with arthritis[J]. Arthritis Rheum, 1989, 32(1): 37-44. DOI: 10.1002/anr.1780320107.

[18] Lorig KR, Sobel DS, Ritter PL, *et al.* Effect of a self-management program on patients with chronic disease[J]. Eff Clin Pract, 2001, 4(6): 256-262.

[19] 赵丹. PROMIS 慢性病管理自我效能感量表的汉化及测量学检验[D]. 苏州: 苏州大学, 2021: 66.

[20] Bijl JV, Poelgeestelink AV, Shortridgebaggett L. The psychometric properties of the diabetes management self-efficacy scale for patients with type 2 diabetes mellitus[J]. J Adv Nurs, 2010, 30(2): 352-359. DOI: 10.1046/j.1365-2648.1999.01077.x.

[21] 彭鑫, 崔焱, 李燕, 等. 糖尿病管理自我效能量表在 2 型糖尿病患者应用中的效果评价[J]. 全科护理, 2010, 8(11): 946-947. DOI: 10.3969/j.issn.1674-4748.2010.11.004.

[22] Hewlett S, Cockshott Z, Kirwan J, *et al.* Development and validation of a self-efficacy scale for use in British patients with rheumatoid arthritis (RASE)[J]. Rheumatology (Oxford), 2001, 40(11): 1221-1230. DOI: 10.1093/rheumatology/40.11.1221.

[23] Primdahl J, Wagner L, Horslev-Petersen K. Self-efficacy in rheumatoid arthritis: translation and test of validity, reliability and sensitivity of the Danish version of the Rheumatoid Arthritis Self-Efficacy Questionnaire (RASE)[J]. Musculoskeletal Care, 2010, 8(3): 123-135. DOI: 10.1002/msc.172.

[24] 孙焱. 自我效能感在类风湿关节炎患者躯体功能障碍中的作用机制研究[D]. 天津: 天津医科大学, 2019: 8-23. DOI: 10.27366/d.cnki.gtyku.2019.000933.

[25] Wigal JK, Creer TL, Kotses H. The COPD self-efficacy scale[J]. Chest, 1991, 9(5): 1193-1196. DOI: 10.1378/chest.99.5.1193.

[26] Wong KW, Wong FK, Chan MF. Effects of nurse-initiated telephone follow-up on self-efficacy among patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. Aust J Adv Nurs, 2005, 49(2): 210-222. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2004.03280.x.

[27] Champion VL, Ziner KW, Monahan PO, *et al.* Development and psychometric testing of a breast cancer survivor self-efficacy scale[J]. Oncol Nurs Forum, 2013, 40(6): E403-E410. DOI: 10.1188/13.ONF.E403-E410.

[28] Yuan X, Wu F, Howell D, *et al.* Translation, validity, and reliability of the Chinese version of the breast cancer survivor self-efficacy scale in China[J]. Cancer Nurs, 2019, 42(5): 31-40. DOI: 10.1097/NCC.0000000000000637.

[29] 刘延锦, 王敏, 董小方, 等. 中文版乳腺癌幸存者自我效能感量表信效度分析[J]. 中国全科医学, 2016, 19(27): 3336-3340. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2016.27.015.

[30] Jones F, Partridge C, Reid F. The stroke self-efficacy questionnaire: measuring individual confidence in functional performance after stroke[J]. J Clin Nurs, 2008, 17(7B): 244-252. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2008.02333.x.

[31] Lo SH, Chang AM, Chau JP. Translation and validation of a Chinese version of the stroke self-efficacy questionnaire in community-dwelling stroke survivors[J]. Top Stroke Rehabilitation, 2016, 23(3): 163-169. DOI: 10.1080/10749357.2015.1122265.