

门诊恶性肿瘤患者适应能力量表的汉化及信效度评价

翟璐, 方梅

Translation and validation of the Adjustment Ability Scale for Outpatients with Cancer Zhai Lu, Fang Mei

摘要:目的 评价中文版门诊恶性肿瘤患者适应能力量表的信度和效度,以期为我国门诊肿瘤患者适应能力评价提供工具。方法 将英文版门诊恶性肿瘤患者适应能力量表经过翻译、回译和跨文化调适、预调查等,形成中文版门诊恶性肿瘤患者适应能力量表,对 127 例门诊恶性肿瘤患者进行调查,分析量表的效度和信度。结果 中文版门诊恶性肿瘤患者适应能力量表包括 6 个维度共 41 个条目,各条目与总分的相关系数为 0.438~0.718,决断值为 3.023~8.746(均 $P < 0.05$);量表总体内容效度为 0.968;探索性因子分析共提取 6 个特征根 > 1 的公因子,累积贡献率为 84.875%;汉化后量表总体 Cronbach's α 系数为 0.834,各维度 Cronbach's α 系数为 0.714~0.875;折半信度为 0.841;重测信度为 0.796。结论 汉化后的门诊恶性肿瘤患者适应能力量表具有较好的信度与效度,可作为中国门诊恶性肿瘤患者适应能力的评价工具。

关键词:门诊; 恶性肿瘤; 适应能力; 评价工具; 信度; 效度

中图分类号:R473.73 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.10.035

目前恶性肿瘤的治疗主要以手术、放疗、化疗和分子靶向药物治疗为主,治疗周期长。随着住院时间的缩短和门诊放化疗率的提高,在门诊接受定期检查和治疗的恶性肿瘤患者不断增加^[1-3]。有研究报道,日本有 57.0% 恶性肿瘤患者定期在门诊进行检查和治疗^[4],门诊已经成为评估恶性肿瘤患者的重要窗口。恶性肿瘤患者出院后会面临包括身体状况、生活方式、人际关系变化在内的各种问题,如何提高患者生活适应能力对其病情恢复、情绪调控尤为重要。Keiko 等^[5]研制的门诊恶性肿瘤患者适应能力量表(Adjustment Ability Scale for Outpatients with Cancer)内容详实、针对性强,有助于护理人员了解恶性肿瘤患者适应能力,探讨和制定针对性护理策略。本研究汉化门诊恶性肿瘤患者适应能力量表,并对其信效度进行评价,以期为我国门诊恶性肿瘤患者适应能力调查和护理服务的改进提供可靠工具。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样的方法,抽取 2018 年 9 月至 2019 年 2 月在我院门诊就诊的恶性肿瘤患者为研究对象。纳入标准:①年龄 > 18 岁;②诊断为恶性肿瘤;③遵医嘱定期到门诊随访和治疗;④知情并自愿参与本次调查;⑤有基本的阅读、理解、沟通和书写能力。排除标准:专业医护人员、从事心理学研究人员;多系统恶性肿瘤。本研究纳入调查对象 127 例。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 自行编制一般资料调查问卷,调查内容包括性别、年龄、婚姻状况、疾病诊断、首次诊断距今时间等。

1.2.2 门诊恶性肿瘤患者适应能力量表 采用 Keiko 等^[5]编制的门诊恶性肿瘤患者适应能力量表,该量表包括与他人沟通的能力(11 个条目)、寻求更好的应对方式的能力(12 个条目)、增加确定性的能力(6 个条目)、识别和理解身体变化及应对的能力(7 个条目)、改变目标的能力(6 个条目)、控制身体机能的能力(5 个条目)6 个维度共 47 个条目。每个条目采用 Likert 5 级评分法,从“完全不符合”至“完全符合”分别赋 0~4 分,总分 0~188 分,得分越高说明适应能力越强。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.952,重测信度为 0.767。

1.2.3 量表的翻译与修订 以电子邮件方式征得原量表作者同意,采用双人翻译、回译、跨文化调适和预调查的程序汉化量表^[6-8]。①正向翻译:由 2 名英语较好的心理学研究生将原版英文量表翻译成中文,再由研究者参与比较两人翻译的量表内容,对差别较大部分进行讨论并达成一致,形成中文版一稿。②反向回译:由 2 名未接触过原量表的英语较好的心理学研究生将翻译的中文版初稿回译为英文,并与原量表进行比对,对差异较大的内容进行翻译、回译,直到一致性达到 90% 以上,形成中文版二稿。③跨文化调适:邀请 3 名心理学专家和 2 名护理学专家,审核二稿并结合中国文化进行修改,形成中文版三稿,确保量表内容在与原量表等价的同时也能适应汉语表达习惯。④预调查:便利选取江苏省肿瘤医院门诊就诊的恶性肿瘤患者 15 例进行调查,对中文版三稿内容理解的难易程度提出意见,并根据患者意见酌情修改,最终形成中文版门诊恶性肿瘤患者适应能力量表。

1.2.4 资料收集方法 采用一对一方法进行调查,由门急诊各科室经过统一培训的 12 名调查员于患者就诊结束后进行调查,由调查员采用统一指导语阐述研究目的、意义,在征得患者同意后发放问卷,

作者单位:江苏省肿瘤医院急诊科(江苏 南京,210009)

翟璐:女,本科,主管护士

通信作者:方梅,1066046985@qq.com

收稿:2019-12-23;修回:2020-02-09

由患者自行填写问卷。填写过程中患者若有疑问,调查员用统一指导语向其解释。所有问卷当场发放和回收,发放问卷 135 份,回收有效问卷 127 份,有效回收率为 94.07%。

1.2.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 软件分析数据,非正态分布的计量资料用中位数和四分位数 $[M(P_{25}, P_{75})]$ 描述;计数资料采用例数和构成比描述。项目分析采用 Pearson 相关性分析和决断值分析。内容效度用内容效度指数表示,结构效度采用主成分分析和最大方差正交旋转法对中文版量表进行探索性因子分析。信度评价采用 Cronbach's α 系数和折半信度、重测信度。

2 结果

2.1 恶性肿瘤患者基本资料 本组患者 127 例,男 54 例,女 73 例。年龄 18~70 岁,中位年龄 49.0 岁。婚姻状况:未婚 41 例,已婚 86 例。疾病诊断:呼吸道肿瘤 23 例,消化道肿瘤 19 例,肝胆胰腺肿瘤 14 例,肾脏肿瘤 13 例,前列腺肿瘤 15 例,乳腺肿瘤 12 例,女性生殖器官肿瘤 11 例,血液肿瘤 8 例,其他 12 例。首次诊断距今时间 0.3~24.0 年,中位时间 3.0 年。

2.2 项目分析 Pearson 积差相关性分析结果显示,除条目 27、33、39、40 外,其余条目得分与量表总分的相关系数为 0.438~0.718(均 $P < 0.05$);决断值分析结果显示,除条目 22、27 外,其余条目决断值为 3.023~8.746(均 $P < 0.05$)。结合两种分析方法,将条目 22、27、33、39、40 予以删除,保留鉴别度良好的 42 个条目。

2.3 量表效度分析

2.3.1 内容效度 由 3 名心理学专家和 2 名护理学专家对中文版量表条目进行评分,采用 Likert 4 级评分法,由完全不相关至非常相关分别赋 1~4 分。根据专家意见,条目 25“您会思考安排就诊当天如何处理工作和家庭事务,以减轻对同事或家庭的影响”与条目 28“您会安排好工作和家庭事务以期按计划就诊”存在交叉重合,故删除条目 28,最终形成由 41 个条目组成的中文版门诊恶性肿瘤患者适应力量表。总量表内容效度为 0.968,6 个维度内容效度分别为 0.986、0.927、1.000、0.954、0.990、1.000,各条目内容效度为 0.867~1.000。

2.3.2 结构效度 探索性因子分析结果显示,KMO 值为 0.826, Bartlett 球形检验 $\chi^2 = 582.630 (P < 0.01)$,适合进行探索性因子分析。使用方差最大法进行正交旋转,抽取特征值 > 1 的因子,共得到 6 个公因子,分别为与他人沟通的能力(因子 1, 11 个条目)、寻求更好的应对方式的能力(因子 2, 11 个条目)、增加确定性的能力(因子 3, 4 个条目)、识别和理解身体变化及应对的能力(因子 4, 6 个条目)、改变目标的能力(因子 5, 4 个条目)和控制身体机能的能力(因子 6, 5 个条目),与原量表一致,各条目的因子载

荷均 > 0.5 ,结果见表 1。

2.4 量表信度 量表总体 Cronbach's α 系数 0.834,各维度 Cronbach's α 系数 0.714~0.875;将量表条目分为前后各半,折半信度 0.841;于问卷填写 2 周后对 30 例患者重测,重测信度 0.796。

3 讨论

3.1 门诊恶性肿瘤患者适应力量表汉化的意义 恶性肿瘤不仅会造成患者躯体上的创伤和精神、心理障碍,还会影响其社会、生活适应能力,降低生活质量^[9]。对肿瘤患者进行认知行为干预是护理工作的重要组成部分,护理人员通过调查患者适应能力,并根据调查结果调整护理方案,帮助患者提高生活自理能力,调整人际关系,培养适应能力,为其重返家庭和社会创造有利条件,对提高治疗效果和远期生存质量具有重要意义^[10]。对门诊恶性肿瘤患者适应力量表进行汉化,采用此量表对恶性肿瘤患者患病后的沟通交流适应能力、生活适应能力、对机体健康状况适应能力、对短期生活的计划能力、对长期生活的规划能力以及对生活作息的控制调节能力进行调查,有助于护士了解恶性肿瘤患者适应能力,针对性地对护理策略进行制定和调整,以提高恶性肿瘤患者的适应能力。

3.2 中文版门诊恶性肿瘤患者适应力量表具有良好的鉴别力和代表性 本研究汉化的中文版门诊恶性肿瘤患者适应力量表,根据各条目得分与总分的相关系数、各条目决断值进行项目分析,删除区分度较低的条目,保留的条目与总分的相关系数为 0.438~0.718(均 $P < 0.05$),各条目决断值为 3.023~8.746(均 $P < 0.05$),说明量表各条目具有良好的代表性和鉴别力,确保中文版量表具有较好的区分度。结合我国文化传统,原量表的部分条目鉴别度较低,可能与不同国家健康生活和为人处世理念等的差异有关。国外健康理念强调动,在身体情况良好的状态下也可以适当工作、运动,如条目 22“如果保持良好的身体状况,您将保持相同的生活节奏”,而我国传统的健康生活理念则是生病后要静养,尽量休养生息。国外文化鼓励大家说出自己的感受,如条目 40“您能够忍受自己的症状,但也认为可以向他人倾诉自己的困难”,而我国的处世理念则是克己,尽量不要麻烦别人。

3.3 中文版门诊恶性肿瘤患者适应力量表具有良好的信度和效度 效度是指研究工具能够有效反映其所期望研究的概念与程度,是一种衡量量表质量的重要指标^[11]。本研究量表总体内容效度为 0.968,6 个维度内容效度为 0.927~1.000,各条目内容效度为 0.867~1.000,均 > 0.800 ,提示本量表具有较好的内容效度。结构效度表示能测量出理论概念或特质的程度,即实际的测量分数能够解释多少特定心理特质^[11]。本研究采用探索性因子构建模型,并通过主成分分析和最大方差正交旋转法抽取特征值 > 1

的公因子 6 个,与原量表一致。方差累积贡献率为 84.875%,各个条目的因子载荷均>0.5,提示所提取的 6 个公因子所覆盖的信息能全面反映门诊恶性肿

瘤患者适应能力情况,说明该中文版量表具有较好的结构效度。

表 1 中文版门诊恶性肿瘤患者适应力量表因子载荷矩阵

条 目	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	因子 5	因子 6
1 您会告诉身边的人自己的感受	0.763	0.439	0.481	0.231	0.396	-0.181
2 为避免误解,您会告诉身边的人自己身体状况不好	0.707	0.268	0.267	0.290	0.255	-0.143
3 您会让身边的人替自己做一些您认为自己体力或健康状况无法胜任的事情	0.679	0.395	0.402	0.492	0.295	-0.277
4 您会请教身边的人或让他们在必要时帮助您改变生活习惯	0.722	0.139	0.273	0.264	0.351	0.195
5 您会提前 1 d 告诉家人或同事自己的就诊计划	0.865	0.199	0.230	0.276	0.123	0.181
6 如果自己身体状况不佳,您会告诉身边的人	0.743	0.365	0.384	0.428	0.293	0.274
7 您会让家人或同事帮自己处理就诊、工作和家庭事务	0.729	-0.155	-0.127	0.432	0.216	0.291
8 如果自己无法应对身体状况或有任何疑问,您会咨询医生或护士	0.764	0.361	0.266	0.239	0.374	0.197
9 如果遇到困难,您心中有可以信任的人	0.757	0.297	0.482	0.318	0.203	-0.209
10 您会和主治医生详细讨论自己的身体状况	0.754	0.327	0.314	0.349	0.204	0.424
11 您会对那些支持自己的人表示感谢	0.750	0.474	0.191	0.484	0.377	0.206
12 您会思考自己为健康采取的措施是否真的有好处	0.357	0.566	0.467	0.498	0.261	0.142
13 您会思考应对身体负担的新方式	0.305	0.874	0.338	0.256	0.468	0.268
14 即使自己基本可以应对,您也会思考更好的应对方式	0.354	0.770	0.325	0.152	0.429	-0.137
15 您会思考如何继续坚持做自己认为有益于健康的事情	0.242	0.631	0.342	0.376	0.196	0.182
16 您会思考怎样在不增加身体负担的情况下逐步增强体力	0.355	0.709	0.129	-0.137	0.376	0.495
17 您会留意身体的变化	0.197	0.886	0.485	0.347	0.420	0.452
18 您会尝试做自己认为对于平稳病情所必需的事情	0.129	0.761	0.485	0.391	0.233	0.233
19 如果自己身体状况与平时不同,您会考虑可能的原因	0.309	0.831	0.294	0.283	0.452	0.402
20 您会思考休息时间是否充足	0.378	0.733	0.357	0.496	0.326	0.365
21 您会思考自己为什么能/不能应付某些事情的原因	0.230	0.869	-0.293	0.178	0.225	0.425
22 您会思考是否应根据自己的身体状况而改变健康管理方式	0.198	0.724	0.359	-0.192	0.379	0.262
23 您会思考在何时何地休息,以减轻身边的人对自己身体状况的担忧	0.203	0.224	0.809	0.364	0.232	0.321
24 您会思考就诊当天如何处理工作和家庭事务,以减轻对同事或家庭的影响	0.438	0.491	0.834	0.338	0.439	0.198
25 如果您需要帮助,您会考虑谁最好问	0.357	0.392	0.692	0.416	0.438	0.232
26 您会思考自己是否对照顾自己的人增添过重负担	0.370	0.421	0.756	0.277	0.462	0.233
27 您应了解处理身体状况不佳时出现的任何症状的具体方法	0.351	0.162	0.279	0.838	0.257	0.360
28 您了解身体状况不佳的大多数原因	0.340	-0.165	0.335	0.762	0.465	0.410
29 您了解自己大多数情况下的身体状况	0.212	0.435	0.473	0.826	0.478	0.292
30 您有自己的方法来缓解症状	0.429	0.336	-0.195	0.513	0.300	0.462
31 您主要通过自己的方法控制日常生活或身体状况	-0.165	0.408	0.379	0.605	0.473	0.358
32 您可以根据自己的方法控制活动或限制饮食	0.344	0.465	0.297	0.669	0.299	0.251
33 您一直担心未来,但也在改变想法去享受每一天	0.146	0.375	0.444	0.331	0.865	0.467
34 您由于担忧而犹豫不决,但也明白这些担心是没有意义的	0.326	0.496	-0.165	0.305	0.764	0.424
35 您已经认识到不能一味地沉浸在癌症带来的痛苦当中	0.486	0.337	0.431	0.487	0.728	0.480
36 您已经开始意识到自己在治疗中收获到他人的关爱	0.231	0.208	0.336	0.329	0.746	0.411
37 您选择在身体状况好的时候去做自己需要做的事情	0.370	0.304	-0.167	0.328	0.414	0.856
38 您确保自己不长时间进行繁重的工作	0.453	0.315	0.388	0.149	0.131	0.710
39 当自己身体状况不好时,您可以停下来休息	0.418	-0.187	0.176	0.290	0.468	0.689
40 如果您认为自己身体状况不佳时,可以休息 1 d	0.297	0.439	0.476	0.133	0.487	0.577
41 您可以在完成重要工作之前和之后尽可能地充足休息	0.243	0.148	0.285	0.462	0.428	0.671
特征值	16.326	6.887	4.866	3.650	1.596	1.472
方差累积贡献率(%)	19.549	38.848	49.791	63.029	72.136	84.875

信度是指测量或量表所测得结果的一致性和稳定性,信度越大,说明测量结果的可靠性越高^[12]。在统计测量分析中,一般信度良好的量表要保证总量表 Cronbach's α 系数>0.8,分量表 Cronbach's α 系数>0.6,重测信度>0.7^[13]。本研究结果显示,中文版量表总体 Cronbach's α 系数为 0.834,各维度 Cronbach's α 系数为 0.714~0.875;折半信度为 0.841;重测信度为 0.796。说明量表具有理想的内

部一致性和稳定性,是测量门诊恶性肿瘤患者适应能力的有效工具。

4 小结

本研究对英文版门诊恶性肿瘤患者适应力量表进行汉化和修订,最终形成 6 个维度和 41 个条目的中文版量表,中文版量表具有良好的信效度,可用于评估门诊恶性肿瘤患者的适应能力。本研究不足(下转第 46 页)