

## 重返工作自我效能量表的汉化及其在中青年脑卒中患者中的信效度检验



扫描二维码  
查看原文

刘凤, 张振香\*, 梅永霞, 郭云飞, 段艳丹

**【摘要】** 背景 中青年脑卒中患者日益增多, 卒中后常遗留不同程度的功能障碍, 导致患者无法快速重返工作岗位, 造成严重的社会经济负担。重返工作自我效能是重返工作的重要预测因素, 评估患者的重返工作自我效能可为促进患者重返工作提供指导意义, 但目前国内尚缺乏测量脑卒中患者重返工作自我效度的量表。目的 汉化重返工作自我效能量表, 并评价该量表在中青年脑卒中患者中的信度和效度。方法 采用正反双译法对量表进行汉化, 形成中文版重返工作自我效能量表。于2020年8—10月选取130名患者作为样本1, 用于项目分析和探索性因子分析; 于2020年11月至2021年4月选取255名患者作为样本2, 用于验证性因子分析。采用Pearson相关与临界比法进行项目分析, 采用Cronbach's  $\alpha$  系数和折半信度评价量表的信度, 通过内容效度和结构效度评价量表效度。内容效度用量表和条目水平的内容效度指数表示; 结构效度用因子分析进行评价, 包括探索性因子分析和验证性因子分析。结果 样本1发放130份问卷, 回收有效问卷121份, 问卷有效回收率为93.1%; 样本2发放255份问卷, 回收有效问卷245份, 问卷有效回收率为96.1%。项目分析结果显示, 量表条目得分与量表总分间的相关系数为0.636~0.897, 所有条目的临界比值 $>3$  ( $P<0.001$ )。信度分析结果显示, 量表的Cronbach's  $\alpha$  系数为0.942, 折半信度为0.940。量表水平的内容效度为0.95, 条目水平内容效度为0.80~1.00。探索性因子分析结果显示, 中文版重返工作自我效能量表提取1个公因子, 各条目因子载荷为0.628~0.901, 累积方差贡献率为63.919%。验证性因子分析结果显示模型拟合度良好。结论 汉化后的重返工作自我效能量表是测量中国中青年脑卒中患者重返工作自我效能的可靠且有效的工具。

**【关键词】** 卒中; 中青年; 重返工作自我效能; 信度; 效度

**【中图分类号】** R 743 **【文献标识码】** A DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0146

刘凤, 张振香, 梅永霞, 等. 重返工作自我效能量表的汉化及其在中青年脑卒中患者中的信效度检验 [J]. 中国全科医学, 2022, 25 (10): 1227-1231. [www.chinagp.net]

LIU F, ZHANG Z X, MEI Y X, et al. Development, reliability and validity of the Chinese version of the Return-to-Work Self-Efficacy Questionnaire among young and middle-aged stroke patients [J]. Chinese General Practice, 2022, 25 (10): 1227-1231.

**Development, Reliability and Validity of the Chinese Version of the Return-to-Work Self-Efficacy Questionnaire among Young and Middle-aged Stroke Patients** LIU Feng, ZHANG Zhenxiang\*, MEI Yongxia, GUO Yunfei, DUAN Yandan

School of Nursing and Health, Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, China

\*Corresponding author: ZHANG Zhenxiang, Professor, Doctoral supervisor; E-mail: zhangzx6666@126.com

**【Abstract】** **Background** The prevalence of varying degrees of post-stroke dysfunctions commonly found in an increasing number of young and middle-aged stroke patients, has hindered them from returning to work quickly, and caused serious socioeconomic burdens. Return-to-work self-efficacy is an important predictor of returning to work, and the assessment of which may provide guidance for promoting patients to return to work. However, there is no scale measuring the return-to-work self-efficacy of Chinese stroke patients. **Objective** To develop a Chinese version of the Return-to-work Self-efficacy Questionnaire (RTW-SE) by translating the English version of the RTW-SE, then assess its reliability and validity in young and middle-aged Chinese stroke patients. **Methods** By use of forward and backward translation of the English version of the RTW-SE, the Chinese version of the scale was developed. Then the scale was tested in a sample of 130 cases, and was analyzed

基金项目: 河南省重点科技攻关项目 (192102310098) ——基于ICF的中青年脑卒中患者重返工作评估模型构建及干预策略研究

450000 河南省郑州市, 郑州大学护理与健康学院

\*通信作者: 张振香, 教授, 博士生导师; E-mail: zhangzx6666@126.com

本文数字出版日期: 2022-03-17

for item analysis and exploratory factor analysis. Then, the scale was retested in another sample ( $n=255$ ) from November 2020 to April 2021 for confirmatory factor analysis. The Pearson correlation and critical ratio were used as parameters for item analysis, and the Cronbach's  $\alpha$  and split-half reliability were used as parameters of the reliability of the scale. Content validity and structural validity were adopted as parameters of the scale validity. Content validity was expressed by scale- and item-level content validity indices. Structural validity was evaluated by factor analysis, including exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis. **Results** The response rates of the test, and retest for the scale were 93.1% (121/130), and 96.1% (245/255), respectively. The results of item analysis showed that item-total correlation coefficients ranged from 0.636 to 0.897, with critical ratios greater than 3 for all items ( $P<0.001$ ). Reliability analysis showed that the Cronbach's  $\alpha$  and split-half reliability of the scale were 0.942, and 0.940, respectively. The scale- and item-level content validity indices were 0.95 and 0.80~1.00, respectively. By exploratory factor analysis, one common factor was extracted, and the factor loadings of items ranged from 0.628 to 0.901, with 63.919% as the percentage of explained total variance. The confirmatory factor analysis showed that the model fit was good. **Conclusion** The Chinese version of RTW-SE may be a reliable and valid tool for measuring return-to-work self-efficacy in young and middle-aged Chinese patients with stroke.

**【Key words】** Stroke; Young and middle-aged people; Return-to-work self-efficacy; Reliability; Validity

脑卒中是严重危害居民健康的重大慢性传染性疾病,致残率高达75%<sup>[1]</sup>。脑卒中后患者常遗留不同程度的功能障碍<sup>[2]</sup>,严重限制了患者的日常活动,阻碍了其参与社会活动和重返工作岗位<sup>[3]</sup>。当前卒中发病人群已呈现年轻化趋势,中青年脑卒中患者占比逐渐提高<sup>[4-5]</sup>,其患病后重返工作问题受到关注。重返工作是脑卒中患者康复和回归正常生活的重要标志<sup>[6-7]</sup>,患者重返工作岗位受到多种因素的影响,涉及个人、家庭、社会等各个方面,其中自我效能在其重返工作中起着重要的作用<sup>[8-10]</sup>。研究显示,提高患者重返工作自我效能(return-to-work self-efficacy, RTW-SE)可有效缩短其重返工作的时间,促进其尽早回归工作岗位,且对其重返工作的状态具有预测作用<sup>[11]</sup>。重返工作自我效能被定义为一种信念,即患者对自己所具有的满足重返工作岗位所需能力的信心<sup>[12]</sup>,是重返工作过程中一个重要的预测因子<sup>[13-14]</sup>。当前国外对重返工作自我效能已开展不同程度的研究,而国内对此关注较少,尚缺乏合适的评估工具。重返工作自我效能量表由LAGERVELD等<sup>[15]</sup>于2010年研制,最初用于测量心理障碍患者的重返工作自我效能水平,后在长期患病、癌症等患者中加以应用,信效度良好<sup>[11, 16]</sup>。该量表可在完全重返工作之后或重返工作的过程中使用,可帮助护理工作设计合理的干预措施,以提高患者重返工作的信心。基于此,本研究对重返工作自我效能量表进行汉化,并在中青年脑卒中患者中检验其信度、效度。

## 1 对象与方法

1.1 重返工作自我效能量表 该量表为自评量表,共11个条目,包括8个正向计分条目和3个反向计分条目,每个条目“完全不同意”~“完全同意”分别评为1~6分,11个条目的平均分代表量表总分,<4.5分表示重返工作自我效能感较低。量表内容包含“我将能够应对工作

压力”“我能激励自己执行工作”“我能达到工作所需的体力要求”等问题,量表的内部一致信度为0.90~0.96;研究显示重返工作自我效能可预测患者患病3个月后的重返工作状态(未重返、部分重返或全部重返),预测信度良好<sup>[17]</sup>。

1.2 量表翻译和文化调适 本研究遵循Brislin的翻译和跨文化适应模式<sup>[18]</sup>,通过正反双译的方法对量表进行汉化,具体步骤如下:(1)将原量表翻译为目标语言,分别由1名母语为汉语且具有留学经历的护理学博士和1名没有专业背景的英语专业教师独自进行翻译,然后再由研究人员进行两个版本的综合,形成中文直译版本。(2)由未接触过原量表的另外两名双语研究人员(脑卒中方向的护理学教师和有医学背景的专业英语教师)分别独立将中文直译版量表回译成英文,研究人员进行比较分析后确定英文回译版本。(3)将确定的中文直译版和英文回译版量表返还给原作者,就语句翻译和文化差异问题与作者进行讨论。此外,邀请7名与本课题研究领域相关的专家团队,包括神经康复专家3名、脑卒中护理专家2名、脑血管病治疗专家1名、心理学专家1名,根据其专业理论知识、实践经验等对中文版重返工作自我效能量表的适应性、完整性和相关性进行评价。(4)选取5名中青年脑卒中患者进行认知性访谈,并在患者中进行预试验,以获得反馈,对条目表述不清、存在评分争议的地方做出调整。

## 1.3 量表的信效度检验

1.3.1 研究对象 本研究共抽样两次,均采用便利抽样法将郑州市两个社区符合纳入标准的中青年脑卒中患者作为调查对象。样本1用于项目分析和探索性因子分析,样本量需为量表条目数的5~10倍<sup>[19]</sup>,考虑样本量丢失和20%的抽样误差,于2020年8—10月发放问卷130份,回收问卷121份,有效回收率为93.1%。样本

2 用于验证性因子分析, 根据结构方程模型的样本量要求<sup>[20]</sup>, 验证性因子分析至少需要 200 份问卷。于 2020 年 11 月至 2021 年 4 月发放问卷 255 份, 回收问卷 245 份, 有效回收率为 96.1%。研究对象纳入标准: (1) 符合全国第四届脑血管病的诊断标准, 并经颅脑计算机 X 线断层扫描 (CT) 或者磁共振成像 (MRI) 确诊的脑卒中患者; (2) 年龄 18~59 岁; (3) 目前处于病休、提前退休或失业状态; (4) 病情稳定, 认知正常, 改良 Rankin 量表 (mRS)<sup>[21]</sup> 评分 0~4 分, 无明显沟通障碍; (5) 知情并同意参加本研究。排除标准: (1) 并发其他重大疾病者, 如心功能衰竭、呼吸功能衰竭、恶性肿瘤、严重创伤等危重症者; (2) 正在参与其他研究的患者。

1.3.2 调查工具 (1) 一般资料调查表: 由研究者自行设计, 包括性别、年龄、文化程度、职业类型、卒中类型等条目。(2) 中文版重返工作自我效能量表。(3) mRS: 用于衡量卒中后神经功能恢复情况, 评分 1~6 分, 得分越高提示残疾程度越严重。mRS 内部一致性信度 0.78, 重测信度 0.81~0.95, 具有较好的收敛效度<sup>[21]</sup>。

1.3.3 调查方法 对调查人员进行统一培训, 调查前向研究对象说明研究的目的和意义, 介绍问卷填写方法及注意事项, 遵循自愿、匿名和保密原则。对符合纳入标准的研究对象采取匿名方式进行问卷调查, 由患者自行填写或调查者提问、患者回答, 调查者根据患者的回答与实际情况给予打分, 填写完毕后收回, 剔除无效问卷。

1.3.4 质量控制 重返工作自我效能量表汉化和文化调适阶段规范翻译人员、咨询专家的遴选标准; 系统检索量表相关文献, 明确研究中涉及的概念和研究方法; 培训调查人员, 在调查过程中使用统一的指导语, 保证样本的一致性; 资料回收时及时查漏, 以确保资料的完整; 数据录入时, 遵循双录入原则, 并对每份问卷进行审核与复查, 保证不漏、不重。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 21.0 和 AMOS 21.0 软件进行数据处理。计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 计数资料以频数、百分比表示。项目分析采用 Pearson 相关分析和临界比法, 相关系数 >0.4、临界比值 >3 表明量表条目区分度良好。信度检验采用 Cronbach's  $\alpha$  系数和折半信度进行评价, 系数 >0.7 可认为量表信度较好。效度检验包括内容效度和结构效度。内容效度由专家评定产生, 用内容效度指数 (CVI) 表示, CVI>0.7 可认为量表内容效度良好。结构效度包括探索性因子分析和验证性因子分析, 其中探索性因子分析要求 KMO>0.6 且 Barlett 球形检验结果 ( $P<0.01$ ); 验证性因子分析采用极大似然法进行模型估计, 并验证拟合指标是否达到判断标准<sup>[22]</sup>。

## 2 结果

2.1 量表汉化和文化调适 咨询原作者后, 原作者指出原量表指导语中的 “working” 强调工作的整个状态及

过程, 因此建议将其翻译为工作活动。此外, 原作者解释原量表条目中的 “perform” 更多强调执行工作任务, 处于某一行为状态。因此将条目 4 修改为 “我将能够执行我的工作”, 将条目 10 修改为 “我能激励自己执行工作”。翻译人员和专家结合中国的文化背景, 对一些涉及文化差异和语义准确性的语言表达进行了修改: 专家指出条目 3 不易理解, 应更具体解释其内容以供阅读者思考, 最终将其译为 “我将能自行设定工作范畴或在一定范围内完成工作”; 专家建议在条目 5 和 6 中添加处于工作状态下的前提条件, 最终条目 5 译为 “我将能够处理工作上情绪紧张的情况”, 条目 6 译为 “除了工作, 我将没有精力去做其他任何事情了”。认知性访谈和预试验结果显示量表表述清楚, 语句流畅, 患者可理解。

2.2 样本 1 和样本 2 一般资料 样本 1 脑卒中患者年龄为 23~59 岁, 平均年龄为 ( $49.5 \pm 7.4$ ) 岁, 男 87 例 (71.9%), 文化程度为初中 43 例 (35.5%); 样本 2 脑卒中患者的年龄为 24~59 岁, 平均年龄为 ( $51.6 \pm 7.0$ ) 岁, 男 161 例 (65.7%), 文化程度为初中 90 例 (36.7%), 见表 1。

2.3 项目分析 对量表中所有条目进行相关分析, 量表各条目得分与总量表得分之间的相关系数为 0.636~0.897, 均具有统计学意义 ( $P<0.01$ ); 将样本 1 的中文版重返工作自我效能量表总分从高到低排序, 前 27% 得分的研究对象为高分组, 后 27% 得分的研究对象为低分组, 经独立样本  $t$  检验对两组研究对象在各条目上的平均分进行比较之后, 两极端组间差异 >3 ( $|t|$ : 6.55~24.95,  $P<0.001$ ), 说明各条目的区分度及代表性较好, 无删除条目。

2.4 信度分析 中文版重返工作自我效能量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.942, 折半信度为 0.940, 表明该量表的信度良好, 量表数据真实性较高。

### 2.5 效度分析

2.5.1 内容效度 内容效度结果显示, 除条目 1、5、11 的条目水平的内容效度 ( $I-CVI$ ) 为 0.86 外, 其余条目的  $I-CVI$  值均为 1.00, 即 11 个条目的  $I-CVI$  值为 0.80~1.00, 量表水平的内容效度 ( $S-CVI$ ) 为 0.95, 表明该量表在相关性、代表性和可理解性方面表现良好, 量表所设条目都能够较好反映中青年脑卒中患者重返工作自我效能水平。

### 2.5.2 结构效度

2.5.2.1 探索性因子分析 分析 121 例数据, KMO 值为 0.943, Bartlett 球形检验  $\chi^2=970.501$ ,  $P<0.001$ , 提示该量表适合做因子分析。采用主成分分析法, 最大方差正交旋转法提取公因子。结果显示, 转轴后的量表提取出 1 个公因子, 方差累积贡献率 63.919%, 条目因子负荷



表1 样本1和样本2脑卒中患者一般资料 [n(%)]

Table 1 General information of the participants for test and retest of the Chinese version of Return-to-Work Self-Efficacy Questionnaire

一般资料	样本1 (n=121)	样本2 (n=245)
性别		
男	87 (71.9)	161 (65.7)
女	34 (28.1)	84 (34.3)
年龄(岁)		
20~29	2 (1.7)	2 (1.7)
30~39	12 (9.9)	18 (7.3)
40~49	36 (29.8)	56 (22.9)
50~59	71 (58.7)	169 (69.0)
文化程度		
小学及以下	22 (18.2)	46 (18.8)
初中	43 (35.5)	90 (36.7)
高中或中专	32 (26.4)	74 (30.2)
大专及以上学历	24 (19.9)	35 (14.3)
职业类型		
脑力劳动为主	34 (28.1)	59 (24.1)
体力劳动为主	41 (33.9)	130 (53.1)
脑力、体力劳动混合	46 (38.0)	56 (22.9)
卒中类型		
出血性	18 (14.9)	19 (7.8)
缺血性	102 (84.3)	222 (90.6)
混合型	1 (0.8)	4 (1.6)
mRS得分(分)		
0	20 (16.5)	25 (10.2)
1	63 (52.1)	150 (61.2)
2	17 (14.0)	36 (14.7)
3	15 (12.4)	24 (9.8)
4	6 (5.0)	10 (4.1)

注: mRS=改良 Rankin 量表; 因数值修约, 部分构成比之和非100.0%

为0.628~0.901(表2), 说明该量表的11个条目可以较好地反映一个共同主题, 结构效度良好。

2.5.2.2 验证性因子分析 分析245例数据, 使用结构方程模型最大似然法进行参数的估计, 但存在个别模型拟合指数未达到理想标准的情况。根据修正指数<4的标准对模型进行修正, 经过3次修正后获得较好拟合指数。模型修正前后的拟合指数见表3。

### 3 讨论

3.1 中文版重返工作自我效能量表的信度评价 信度代表量表的一致性 or 稳定性, 即测量工具能否稳定地测量所测的事物或变量。本研究中文版重返工作自我效能量表的Cronbach's  $\alpha$  系数为0.942, 折半信度系数为0.940, 说明该量表的信度良好。

3.2 中文版重返工作自我效能量表的效度评价 效度即有效性, 即测量工具有效地测量期望研究概念的程

表2 探索性因子分析问卷各条目因子载荷

Table 2 Factor loadings for items of the Chinese version of Return-to-Work Self-Efficacy Questionnaire

条目	因子载荷
1. 我将有能力应对挫折	0.844
2. 基于我现在的情绪状态, 我将不能完成我的工作任务	0.762
3. 我将能在工作中给自己设定界限	0.628
4. 我将能够执行我的工作任务	0.901
5. 我将能够处理情绪紧张的情况	0.739
6. 我将没有精力去做除工作以外的其他任何事了	0.748
7. 我将能够专注于我的工作	0.860
8. 我将能够应对工作压力	0.869
9. 我将不能处理工作中潜在的问题	0.756
10. 我能激励自己执行工作	0.823
11. 我能应对工作中的体力需求	0.827

表3 验证性因子分析问卷模型修正前后的拟合指数

Table 3 Fit indices of the Chinese version of Return-to-Work Self-Efficacy Questionnaire model before and after correction

拟合指标	$\chi^2/df$	RMSEA	RMR	GFI	CFI	NFI	IFI	TLI
适配标准	1~3	<0.1	<0.05	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90
模型修正前	4.068	0.112	0.056	0.881	0.941	0.923	0.941	0.962
模型修正后	2.783	0.085	0.046	0.920	0.968	0.951	0.968	0.957

注: RMSEA=近似误差均方根, RMR=残差均方根, GFI=拟合优度指数, CFI=比较拟合指数, NFI=标准拟合指数, IFI=修正的标准拟合指数, TLI=非规范适配指数

度, 是衡量标准化测验好坏最重要的指标, 是评定测量工具的必备条件。本研究主要对中文版重返工作自我效能量表的内容效度和结构效度进行了考察和分析。内容效度度量表内容或题目的适切性与代表性。本研究结果显示, 中文版重返工作自我效能量表的S-CVI为0.95, I-CVI为0.80~1.00, 表明专家一致认为该量表的所有条目能有效测量中青年脑卒中患者重返工作的自我效能。探索性因子分析时, 该量表的KMO值>0.8, 提取1个特征值>1的公因子, 与原作者验证的结构一致; 累积方差贡献率为63.919%(>40%), 各条目因子载荷量均>0.4。采用验证性因子分析的方法对量表结构进行验证, 结果显示初始模型中存在模型适配度指标未达标的现象, 提示初始模型拟合效果不理想。因此对该模型进行修正, 修正后各拟合指数满足判断标准, 表明中文版重返工作自我效能量表的结构效度较好。

3.3 中文版重返工作自我效能量表的实践意义 国外研究表明该量表对患者重返工作具有预测作用, 可作为临床实践或职业环境中的筛查工具, 以对患病后重返工作进行方向指导。一方面, 该量表可为准确评估因病离岗或失业, 以及病后返岗患者重返工作的信心提供依据, 有助于临床医护人员更加清晰地认识疾病对患者重返工作信心的影响程度; 另一方面, 通过该量表了解患

者重返工作的信心,探索其主要的影响因素,可为重返工作干预方案的构建提供参考和借鉴。此外,中文版重返工作自我效能量表内容简洁,每份调查问卷填写时间≤10 min,更有利于调查的顺利开展。

3.4 本研究的局限性 本研究对象为通过便利抽样产生,且抽样范围仅限于郑州市社区卒中患者,样本的代表性受限,存在一定的地域差异。

综上所述,中文版重返工作自我效能量表具有良好的信度和效度,可用于我国中青年脑卒中患者重返工作自我效能水平的调查。

作者贡献:刘凤构思与设计论文、收集与处理数据、撰写论文初稿、参与文章修订;张振香进行研究的实施与可行性分析,整体质控文章并审校;郭云飞进行统计学分析;段艳丹负责英文修订;梅永霞对文章整体负责,监督管理。

本文无利益冲突。

#### 参考文献

- [1] GBD 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990—2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 [J]. *Lancet*, 2018, 392 (10159): 1789–1858. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)32279-7.
- [2] ZHOU M, WANG H, ZENG X, et al. Mortality, morbidity, and risk factors in China and its provinces, 1990—2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 [J]. *Lancet*, 2019, 394 (10204): 1145–1158. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)30427-1.
- [3] TSUTSUM A. Return to work after stroke [M] // BÜLTMANN U, SIEGRIST J. *Handbook of disability, work and health*. Switzerland: Springer Nature Switzerland AG, 2020: 1–16.
- [4] KATAN M, LUFT A. Global burden of stroke [J]. *Semin Neurol*, 2018, 38 (2): 208–211.
- [5] KRISHNAMURTHI R V, IKEDA T, FEIGIN V L. Global, regional and country-specific burden of ischaemic stroke, intracerebral haemorrhage and subarachnoid haemorrhage: a systematic analysis of the global burden of disease study 2017 [J]. *Neuroepidemiology*, 2020, 54 (2): 171–179. DOI: 10.1159/000506396.
- [6] SIKORA A, SCHNEIDER G, STEGMANN R, et al. Returning to work after sickness absence due to common mental disorders: study design and baseline findings from an 18 months mixed methods follow-up study in Germany [J]. *BMC Public Health*, 2019, 19 (1): 1653–1665. DOI: 10.1186/s12889-019-7999-z.
- [7] KÄRKKÄINEN R, SAARANEN T, RÄSÄNEN K. Occupational health care return-to-work practices for workers with job burnout [J]. *Scand J Occup Ther*, 2019, 26 (3): 194–204. DOI: 10.1080/11038128.2018.1441322.
- [8] AARNIO K, RODRÍGUEZ-PARDO J, SIEGERINK B, et al. Return to work after ischemic stroke in young adults: a registry-based follow-up study [J]. *Neurology*, 2018, 91 (20): 1909–1917. DOI: 10.1212/WNL.0000000000006510.
- [9] SEN A, BISQUERA A, WANG Y, et al. Factors, trends, and long-term outcomes for stroke patients returning to work: the South London Stroke Register [J]. *Int J Stroke*, 2019, 14 (7): 696–705. DOI: 10.1177/1747493019832997.
- [10] 郭亚雯, 王永利, 梁莉莉, 等. 中青年脑卒中后重返工作研究现状及启示 [J]. *护理研究*, 2020, 34 (9): 1573–1577.
- [11] VOLKER D, ZIJLSTRA-VLASVELD M C, BROUWERS E P M, et al. Return-to-work self-efficacy and actual return to work among long-term sick-listed employees [J]. *J Occup Rehabil*, 2015, 25 (2): 423–431. DOI: 10.1007/s10926-014-9552-3.
- [12] BROUWER S, RENEMAN M F, BÜLTMANN U, et al. A prospective study of return to work across health conditions: perceived work attitude, self-efficacy and perceived social support [J]. *J Occup Rehabil*, 2010, 20 (1): 104–112. DOI: 10.1007/s10926-009-9214-z.
- [13] LANGHAMMER B, SUNNERHAGEN K S, SÄLLSTRÖM S, et al. Return to work after specialized rehabilitation: an explorative longitudinal study in a cohort of severely disabled persons with stroke in seven countries [J]. *Brain Behav*, 2018, 8 (8): e1055. DOI: 10.1002/brb3.1055.
- [14] EDWARDS J D, KAPOOR A, LINKEWICH E, et al. Return to work after young stroke: a systematic review [J]. *Int J Stroke*, 2018, 13 (3): 243–256.
- [15] LAGERVELD S E, BLONKA R W B, BRENNINKMEIJER V, et al. Return to work among employees with mental health problems: development and validation of a self-efficacy questionnaire [J]. *Work Stress*, 2010, 24 (4): 359–375. DOI: 10.1080/02678373.2010.532644.
- [16] LEENSEN M C J, GROENEVELD I F, HEIDE I V D, et al. Return to work of cancer patients after a multidisciplinary intervention including occupational counselling and physical exercise in cancer patients: a prospective study in the Netherlands [J]. *BMJ Open*, 2017, 7 (6): e14746. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-014746.
- [17] NIEUWENHUIJSEN K, NOORDIK E, VAN DIJK F J H, et al. Return to work perceptions and actual return to work in workers with common mental disorders [J]. *J Occup Rehabil*, 2013, 23 (2): 290–299. DOI: 10.1007/s10926-012-9389-8.
- [18] 郭金玉, 李峥. 量表引进的过程及评价标准 [J]. *中华护理杂志*, 2012, 47 (3): 283–285.
- [19] SHULTZ K S, WHITNEY D J, ZICKAR M J. *Measurement theory in action: case studies and exercises* [M]. New York: Routledge, 2013.
- [20] 吴明隆. *结构方程模型: AMOS 的操作与应用* [M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2018.
- [21] 王云霄, 袁俊亮, 胡文立. 常用卒中量表的研究进展 [J]. *中国卒中杂志*, 2016, 11 (12): 1072–1077. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5765.2016.12.015.
- [22] 吴明隆. *问卷统计分析实务: SPSS 操作与应用* [M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2010.

(收稿日期: 2021-09-09; 修回日期: 2022-02-23)

(本文编辑: 张亚丽)