

认知性访谈在 PCI 术后患者健康促进行为意向量表编制中的应用

孙佳雨¹, 王百鹤², 李蓓蓓², 王晓伟³, 杨金伟¹, 贾红红¹, 刘杨¹

(1. 哈尔滨医科大学 护理学院, 黑龙江 哈尔滨 150081;

2. 大庆油田总医院 心内科, 黑龙江 大庆 163319;

3. 大庆市人民医院 心血管内科一病区, 黑龙江 大庆 163319)

【摘要】目的 探讨认知性访谈在经皮冠状动脉介入治疗(percutaneous coronary intervention, PCI)术后患者健康促进行为意向量表编制中的应用效果。**方法** 2023 年 12 月至 2024 年 1 月, 采用目的抽样法, 以最大差异策略选取大庆市 2 所三级甲等医院心内科收治的 26 例 PCI 术后患者进行 3 轮认知性访谈, 依据问题评估系统(question appraisal system, QAS-99)对访谈结果进行整理、编码, 结合编码结果修订量表。**结果** 第 1 轮访谈, 受访者对 10 个条目提出疑义, 其中 7 个条目与“澄清”有关, 3 个条目与“假设”有关, 1 个条目与“知识/记忆”有关, 经讨论后对条目修改; 第 2 轮访谈, 1 个条目有“措辞”问题, 经讨论后修改; 第 3 轮访谈, 受访者均能正确理解条目内容且未提出疑义, 访谈结束。**结论** 认知性访谈有效解决了量表编制过程中编制者与受试者、受试者与受试者之间的认知差异, 提高了量表的准确性、适用性和科学性。

【关键词】 经皮冠状动脉介入术; 健康促进行为; 认知性访谈; 计划行为理论; 意向; 量表

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.11.009

【中图分类号】 R473.54 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)11-0035-04

Application of Cognitive Interview in Developing a Health Promotion Behavior Intention Scale for Post-PCI Patients

SUN Jiayu¹, WANG Baihe², LI Beibei², WANG Xiaowei³, YANG Jinwei¹, JIA Honghong¹, LIU Yang¹

(1. School of Nursing, Harbin Medical University, Harbin 150081, Heilongjiang Province, China; 2. Department of Cardiology, General Hospital of Daqing Oil Field, Daqing 163319, Heilongjiang Province, China; 3. Ward One, Department of Cardiology, Daqing People's Hospital, Daqing 163319, Heilongjiang Province, China)

Corresponding author: LIU Yang, Tel: 0459-2796769

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of cognitive interviews in the development of the Health Promotion Behavior Intention Scale for post-percutaneous coronary intervention(PCI) patients. **Methods** From December 2023 to January 2024, 26 post-PCI patients from two tertiary A hospitals in Daqing were selected using purposive sampling with a maximum variation strategy. Three rounds of cognitive interviews were conducted. The results were organized and coded using the Question Appraisal System (QAS-99), and the scale was revised accordingly. **Results** In the first round, respondents raised concerns about 10 items: 7 related to “clarity”, 3 to “assumptions”, and 1 to “knowledge/memory”. These items were revised after discussion. In the second round, 1 item had a “wording” issue and was revised. In the third round, respondents correctly understood all items, and no further concerns were raised, concluding the interviews. **Conclusions** Cognitive interviews effectively addressed cognitive differences between developers and respondents, improving the scale's accuracy, applicability and scientific validity.

【Key words】 percutaneous coronary intervention; health promotion behavior; cognitive interview; theory of planned behavior; intention; scale

[Mil Nurs, 2024, 41(11): 35-38]

经皮冠状动脉介入治疗(percutaneous coronary intervention, PCI)是解除冠状动脉狭窄的重要手

段, 但无法逆转动脉粥样硬化的病理进程^[1], 即使应用药物涂层支架 1 年后再狭窄率仍超过 10%^[2]。保持健康的生活方式是 PCI 术后患者减少冠状动脉事件和降低死亡率的重要方法^[3]。然而, PCI 术后症状的快速缓解易使患者误以为已被治愈, 忽视潜在风险, 健康促进意识欠佳^[4]。超过 1/5 的患者术后

【收稿日期】 2024-03-25 **【修回日期】** 2024-10-28

【基金项目】 国家自然科学基金青年基金项目(72004046)

【作者简介】 孙佳雨, 硕士在读, 护师, 电话: 0459-2796769

【通信作者】 刘杨, 电话: 0459-2796769

仍有低体力活动、复吸复饮、不合理膳食等不良生活习惯^[5]。因此,维持和促进患者的健康行为是必要且紧迫的护理需求。根据计划行为理论,意向是驱动行为最重要的指标^[6]。开发科学有效的 PCI 术后患者健康促进行为意向评估工具,是靶向性促进患者健康行为的基础,对改善其预后具有重要的研究意义与实践价值。近年来,认知性访谈被引入国内,用于了解受试者回答调查问题时的认知过程^[7],能解决量表中的理解、回想困难和社会期望等问题^[8],已应用于各类患者、护士等人群中^[9-11]。本研究将认知性访谈应用于 PCI 术后患者健康促进行为意向量表的开发,旨在提高量表的准确性、适用性与科学性,报告内容遵循认知性访谈研究报告框架^[7]。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用目的抽样法,以最大差异策略于 2023 年 12 月至 2024 年 1 月选取大庆市 2 所三级甲等医院心内科收治的 26 例 PCI 术后患者为访谈对象。纳入标准:(1)本次入院行 PCI 术者;(2)年龄 ≥ 18 岁;(3)心功能 ≤ 3 级;(4)具有良好的沟通和阅读能力。排除标准:(1)病情不稳定及危重者;(2)拒绝参与。认知性访谈通常进行 3 轮或 3 轮以上,每轮访谈人数为 5~15 人,每轮访谈均在资料饱和后停止^[12]。本研究共进行 3 轮认知性访谈,共纳入 26 例患者,均签署了知情同意书。本研究通过校伦理委员会审批(HMUDQ20240524001)。

1.2 方法

1.2.1 初始量表形成 课题组通过文献回顾并结合计划行为理论^[6]对 PCI 术后患者进行半结构式访谈,形成 75 个条目的条目池。邀请 13 位来自临床、护理教育与研究、心理学等不同领域专家进行 2 轮函询,参考专家的意见及重要性评分修改、删减条目,形成了初版 PCI 术后患者健康促进行为意向量表,共 43 个条目,包括态度、主观规范、知觉行为控制、意向 4 个维度;采用 Likert 5 级评分法,从“非常不赞同”到“非常赞同”,计 1~5 分,总分越高表示 PCI 术后患者在出院后越有可能采取健康促进行为,维度分越高代表相应的态度、主观规范、知觉行为控制、意向越好。

1.2.2 访谈方法 认知性访谈常采用有声思考和口头探查方法,有声思考是受访者口述自己从读题、思考到答题的整个过程,对受访者要求较高^[12];口头探查是在受访者答完量表后,访谈者依据访谈提纲让受访者回顾每个条目^[12]。本研究采用 Willis 等^[8]推荐的口头探查法。2 名受过认知性访谈培训的在读硕士负责访谈:(1)访谈者向受访者解释研究

目的和访谈程序,保证相关资料严格保密,仅用于科学研究;(2)受访者独立填写量表,访谈者观察并记录其填写过程中表情和行为变化;(3)访谈者记录填写完成时间,并根据访谈提纲对受访者进行面对面访谈,时间约为 30~40 min,避免时间过久影响患者休息^[10]。访谈地点选在安静、明亮的房间,全程录音。为了减少重复工作,第 2 轮和第 3 轮访谈仅针对上一轮修改的条目。

1.2.3 访谈提纲 根据研究目的、Tourangeau 认知理论^[8]及文献回顾制订认知性访谈提纲。(1)一般性探查问题:①您认为量表的整体设计、字体大小、量表长度怎么样?②您在阅读指导语时有什么疑问吗?(2)观察性探查问题:①您为什么没有回答这个问题?②您为什么回答这个问题时犹豫?③您为什么更改了答案?(3)理解性探查问题:您认为这个条目/词是什么意思?用您自己的话解释一下。(4)检索性探查问题:回答这个问题时您想到了什么?具体什么情况?(5)舒适性探查问题:您回答这个问题是否感到不舒适(不通顺、拗口、隐私问题等)?(6)内容性探查问题:①您觉得这个问题和您出院后是否采取/加强健康行为相关吗?②您认为该量表需要删除或补充哪些内容吗?

1.2.4 资料分析 访谈结束 24 h 内将录音转录为文字。将每个条目视为一个主题,建立 Excel 工作表,录入此轮受访者的一般资料、条目答案及各类探查结果(一般性、观察性、理解性、检索性、舒适性和内容性探查结果)。结合问题评估系统(question appraisal system, QAS-99)^[13]对有疑义的内容编码。QAS-99 将量表问题归为阅读、指导语、澄清、假设、知识/记忆、敏感性/偏倚、选项和其他 8 个大类,每大类下有具体的小类。双人编码资料,遇到不一致的情况与课题组专家讨论确定。课题组全体成员参与条目修改的讨论,修改后进入下一轮访谈。

2 结果

2.1 一般资料 受访者共 26 名,其中男 14 名、女 12 名,平均年龄为 (61.96 ± 7.73) 岁,其他详见表 1。

2.2 第 1 轮认知性访谈结果 第 1 轮纳入 13 名受访者,平均访谈时间为 32 min。受访者对 10 个条目提出疑义。

2.2.1 澄清 7 个条目存在“澄清”问题,包括 3a 措辞、3c 模糊、3d 参考时间。3a 措辞指条目表述冗长、笨拙、不合语法或语法复杂;3c 模糊指条目释义不清或范围不明,是澄清类别中最常见的问题;3d 参考时间不明确指条目未给出明确的时间限定。修订过程见表 2。

表 1 受访者一般资料(N=26)

项目	第 1 轮 (n=13)	第 2 轮 (n=8)	第 3 轮 (n=5)
年龄(岁)			
<50	1	0	1
50~59	3	3	2
60~69	5	3	2
≥70	4	2	0
性别			
女	6	4	2
男	7	4	3
学历			
小学	3	2	0
初中	5	4	3
高中	1	1	1
专科及以上	4	1	1
工作性质/状态			
企业单位	2	1	1
事业单位	1	1	0
农民	3	1	0
个体	1	0	2
无业	0	1	0
离/退休	6	4	2

2.2.2 假设 3 个条目存在“假设”问题。4a 假设不恰当即条目对受试者的情况做出了不恰当的假设;4b 假设不灵活指没有考虑到“假设”变化的可能性。修订过程见表 2。

2.2.3 知识/记忆 1 个条目有 5c 回想困难的问题。条目 1 有 3c 模糊的问题,受访者回想时间长,不能快速作答。修订过程见表 2。

2.3 第 2 轮认知性访谈结果 第 2 轮纳入 8 名受访者,平均访谈时间为 23 min。2 名受访者提出条目 13 中的“心脏有异常症状”读起来别扭、拗口,建议改成口语化的“心脏不舒服”。经讨论,将该条目改为“家人希望我一旦感到心脏不舒服就去看医生”。

2.4 第 3 轮认知性访谈结果 第 3 轮纳入 5 名受访者,均能正确理解条目,并在 10 min 内完成量表。此轮未发现新问题,访谈结束。

表 2 第 1 轮认知问题及修订过程(n=13)

修改前条目	疑义频次	编码和问题	修订意见	修改后条目
1.我认为只要发病的症状能忍受就没有大问题	5	3c 模糊:受访者对“忍受”理解不同。(1)症状一直不缓解,但能忍受;(2)对发病到症状消失的过程能忍受。“症状”范围不清;5c 回想困难,受访者会回想到自己患有的各种疾病发病的情景,不能快速作答	理解(1)与本条目测量目的不符。经讨论,将条目中的“忍受”更换为“缓解”;“症状”限定为冠心病的症状	我认为只要冠心病发病的症状能够缓解就没大问题
4.我认为重体力活动或剧烈运动可能导致严重的后果(心脏骤停、心梗、心绞痛等)	1	3c 模糊:受访者将条目理解为所有人做重体力活动都有严重后果,选择了不太赞同,向其解释后,将答案改为比较赞同	经讨论,在做重体力活动或剧烈运动前添加主语“我”。	我认为我做重体力活动或剧烈运动可能发生严重的后果(心脏骤停、心梗、心绞痛等)
6.我认为吸烟/吸入二手烟很有可能使心脏血管再堵塞	3	4b 假设不灵活:条目对患者的假设限于“再堵塞”,没有考虑到“狭窄”的情况	经讨论,将对患者的假设改为“再狭窄或再堵塞”	我认为吸烟/吸入二手烟很有可能使心脏血管再狭窄或再堵塞
11.我认为术后长期规范服用阿司匹林是必要的	2	4b 假设不灵活:受访者提出手术前医生建议停药几天。此条目假设情景是在所有情况下,有受访者表示难以回答而漏答	经讨论,在原条目中添加限制使条目对患者的假设合理	我认为术后长期规范服用阿司匹林是必要的,除非出现了特殊情况(牙龈出血、皮肤淤青、手术等)
13.家人希望我一旦感到心脏有异常就去看医生	1	4a 假设不恰当:受访者认为“心脏有异常”别扭,“心脏有异常”应为心脏结构发生变化。此条目对患者心脏可能发生的情况做出了不符合测量目的的假设	经讨论,将“心脏有异常”改为“心脏有异常症状”	家人希望我一旦感到心脏有异常症状就去看医生
24.我能准确识别发病的症状	3	3c 模糊:“发病的症状”范围不清,患者会联想到其他疾病;3d 参照时间:受访者理解为以前发病能不能识别,而本条目想测试患者此刻有没有信心在下次发病时识别症状	经讨论,将“症状”限定为冠心病;在条目中加入时间说明	如果再次出现冠心病症状,我能够准确识别
28.我总是担心我的心脏有异物或再次发病	2	3c 模糊:受访者对“心脏有异物”理解不同。(1)心脏的异物为“支架”;(2)心脏的异物是“心脏长了不好的东西”	经讨论,将“异物”具体化,将“总是担心”的问题进一步解释	我总是担心支架出现问题(脱落、狭窄等)或冠心病再次发病
31.我知道硝酸甘油/速效救心丸的使用方法(服用方法、保存方法、确认有效期)	3	3c 模糊:未说明“服用方法”和“保存方法”,导致受访者认为自己的方法是正确的	经讨论,将“服用方法”和“保存方法”详细描述	我知道硝酸甘油/速效救心丸的使用方法(舌下含服、密封并避光保存、确认有效期)
38.我打算感到有压力时,通过深呼吸、倾诉、唱歌等方式排解	1	3c 模糊:条目释义不清,受访者表示通过喝酒排解压力,但这并不属于健康促进行为,与量表测量目的相悖	经讨论,将排解压力的方式限为健康的方式	我打算感到有压力时,通过深呼吸、倾诉、唱歌等健康的方式排解
42.我打算除了医生的建议,不停药或增减用药	2	3c 措辞:受访者提出条目读起来拗口	经讨论,在不改变条目含义的前提下进行修改,使其更通顺	我打算严格按照医生的建议,自行停药或增减用药

3 讨论

应用量表测量是护理人员了解患者各项问题的核心切入点,患者是否能正确理解条目是量表有效的关键。认知性访谈有效解决了量表编制过程中的认知差异及测量误差,提高了量表质量、缩短了答题

时间,为护理研究和临床工作提供科学有效的工具。

3.1 脚本化的访谈提纲能全面发现认知问题并提高量表的准确性与适用性 本研究通过理解性、检索性、舒适性及内容性探查发现 10 个条目存在问题,课题组结合 QAS-99 讨论并做出修改。此外,访谈

者通过观察性探查捕捉到了受访者填写量表时皱眉、漏答、修改答案的行为,明确原因后进行修改。另外,由于访谈前一名心理测量学专家对量表排版、字体、指导语进行指导,一般性探查未发现上述问题。通过对目标人群脚本化访谈,发现并修改认知问题,消除了量表编制者与目标人群之间的认知差异,提升了量表的准确性和适用性^[9-11]。

3.2 QAS-99 能提高认知性访谈研究的科学性 应用 QAS-99 对认知性访谈发现的问题进行编码和解释,使整个过程更具科学性。本研究最常见的问题为“澄清”,表明受访者未能完全按照研究者的设想理解条目,可能原因如下:首先,PCI 术后患者多为老年人,与研究者认知差异较大^[14],条目需尽量口语化让其容易理解;其次,PCI 术后患者通常合并其他慢性病^[15],回答问题时可能联想到其他疾病,导致测量结果出现偏差,提示编写条目需注意情境设定;此外,PCI 术后患者多有冠心病史,条目问及当前状态时,受访者可能想到以往经历,因此对条目的时间做了限定。3 个条目有“假设”问题,研究者忽略了部分患者所处的“不寻常”情境,建议研究者在条目池形成后、专家函询后多次与目标人群交流,以减少这类问题。另外,1 个条目可能有多个问题,如问题有先后关系,研究者要明确其中逻辑,抓住主要问题,如条目 1“3c 模糊”的问题解决后,“5c 回想困难”的问题也就迎刃而解。

4 小结

本研究验证了认知性访谈在 PCI 术后患者健康促进行为意向量表编制中的应用价值,提升了量表的准确性、适用性和科学性^[11]。但后续仍需量性研究验证量表的心理测量学性能。此外,受访者来自黑龙江省大庆市,结果推广受到限制。目前,认知性访谈多用于文化调试,在本土量表编制中的应用未得到重视。尽管编制者和目标人群语言相同、文化背景相似,但认知差异不能忽视。建议未来推进认知性访谈在本土量表编制中应用。

【参考文献】

[1] 霍勇,郑博,刘耀琨.冠心病介入诊疗最新临床研究进展[J].临床

心血管病杂志,2023,39(5):327-331.

- [2] 赵玉君,孙宏超,王翠平,等.外周血单个核细胞 miR-143 表达对 STEMI 患者急诊 PCI 术后 1 年发生支架内再狭窄的预测价值[J].东南大学学报:医学版,2021,40(2):164-169.
- [3] LISSPERS J,SUNDIN O,OHMAN A,et al.Long-term effects of lifestyle behavior change in coronary artery disease:effects on recurrent coronary events after percutaneous coronary intervention[J].Health Psychol,2005,24(1):41-48.
- [4] PERK J,HAMBRAEUS K,BURELL G,et al.Study of patient information after percutaneous coronary intervention (SPICI): should prevention programmes become more effective? [J].EuroIntervention,2015,10(11):e1-e7.
- [5] 董学谦,乔爱春,张绚,等.经皮冠状动脉介入治疗术后病人心脏康复的现状及其影响因素[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(23):4050-4053.
- [6] ICEK A.The theory of planned behavior[J].Organ Behav Hum Decis Process,1991,50(2):179-211.
- [7] 周常青,胡慧,艾亚婷,等.认知性访谈法研究报告框架的介绍与解读[J].解放军护理杂志,2021,38(9):57-59.
- [8] WILLIS G B,ARTINO A J.What do our respondents think we're asking? Using cognitive interviewing to improve medical education surveys[J].J Grad Med Educ,2013,5(3):353-356.
- [9] 王雪璐,阮洪,胡嘉乐,等.认知访谈在全身麻醉患者满意度问卷汉化中的应用[J].解放军护理杂志,2019,36(11):42-45.
- [10] 马锐,王宇,李玉鑫,等.认知性访谈在精神分裂症患者求助动机量表编制中的应用[J].中国全科医学,2023,26(23):2907-2911.
- [11] 王浩云,高云,叶君荣,等.认知性访谈在精神科护士工作场所暴力管理能力量表构建中的应用[J].中华护理杂志,2023,58(17):2126-2133.
- [12] EGGER-RAINER A.Enhancing validity through cognitive interviewing,amethodological example using the epilepsy monitoring unit comfort questionnaire[J].J Adv Nurs,2019,75(1):224-233.
- [13] WILLIS G,LESSLER J.Question appraisal system QAS-99[EB/OL].[2024-02-25].<https://www.researchgate.net/>.
- [14] LAROCHE D P,GREENLEAF B L,CROCE R V,et al.Interaction of age, cognitive function, and gait performance in 50-80-year-olds[J/OL].[2024-02-25].<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25073454/>.DOI: 10.1007/s11357-014-9693-5.
- [15] GOODARZI M O,ROTTER J I.Genetics insights in the relationship between type 2 diabetes and coronary heart disease[J].Circ Res,2020,126(11):1526-1548.

(本文编辑:沈园园)

欢迎登陆《军事护理》投稿平台

<http://jfhhlzz.smmu.edu.cn>