

· 新进展 ·

重返工作自我效能测评工具研究进展

刘凤¹, 张振香^{1*}, 梅永霞¹, 常红², 陈素艳¹



扫描二维码
查看原文

【摘要】 重返工作是患者康复和回归正常生活的重要标志, 多数患者重返工作的意愿强烈, 但信心不足。重返工作自我效能是患者重返工作岗位信心的体现, 是患者重返工作的重要预测因子。本研究基于重返工作自我效能的概念和意义, 介绍其相关理论模型, 总结相关测评工具的内容、评分标准和信效度结果, 并对不同工具的优缺点进行比较分析, 以期为我国康复护理人员选择重返工作自我效能测评工具提供参考依据。

【关键词】 重返工作; 自我效能; 测评工具; 康复, 职业性; 综述

【中图分类号】 R 49 R 395 **【文献标识码】** A DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.252

刘凤, 张振香, 梅永霞, 等. 重返工作自我效能测评工具研究进展 [J]. 中国全科医学, 2022, 25 (7): 888-892. [www.chinagp.net]

LIU F, ZHANG Z X, MEI Y X, et al. Recent advances in return-to-work self-efficacy assessment tools [J]. Chinese General Practice, 2022, 25 (7): 888-892.

Recent Advances in Return-to-work Self-efficacy Assessment Tools LIU Feng¹, ZHANG Zhenxiang^{1*}, MEI Yongxia¹, CHANG Hong², CHEN Suyan¹

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

2. Xuanwu Hospital, Capital Medical University, Beijing 100035, China

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

【Abstract】 Returning to work is an important sign of recovery and returning to normal life for patients. Most patients have a strong desire to return to work, however, their confidence is low. Return-to-work self-efficacy is not only a reflection of patients' confidence in returning to work but also an important predictor of his readiness to get back to work. Based on the concept and meaning of return-to-work self-efficacy, this study introduces its related theoretical models, summarizes the contents, scoring criteria, validity and reliability of related assessment tools, and conducts a comparative analysis of the tools, to provide Chinese rehabilitation care workers with evidence contributing to the selection of an appropriate return-to-work self-efficacy assessment tool.

【Key words】 Return to work; Self efficacy; Measurement instruments; Rehabilitation, vocational; Review

重返工作指人们因某种原因离开工作岗位之后, 重新回到原有或类似的工作, 或找到新工作, 工作类型是兼职或全职^[1]。多项研究显示, 当因身体功能受损或心理健康等问题无法继续工作时, 离岗的患者不仅自身生活面临困难, 也给社会造成较大负担^[2-4], 而重返工作是患者康复和回归正常生活的重要标志。在职业康复研究中, 自我效能定义为个体相信自己有能力采取行动以实现特定的预期目标^[5], 是重返工作过程中一个重要的预测因子^[3, 6]。因此如何测量重返工

作的自我效能, 从而制定针对性的干预措施, 以提高离岗人员重返工作率显得尤为重要。本文旨在对重返工作自我效能相关的理论模型和测评工具进行梳理, 以期评估人们重返工作的自我效能提供测评工具。

1 重返工作自我效能的概念及意义

在重返工作的过程中, 根据功能领域的不同, 自我效能通常被分为三大类: 一般自我效能^[7-8]、工作自我效能^[9]和重返工作自我效能^[10-11]。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^[12]。与工作自我效能强调患者已处于工作状态不同, 重返工作自我效能强调离岗患者重回工作的过程^[13]。BLACK等^[14]通过文献分析发现, 肌肉骨骼损伤或心理障碍患者的自我效能影响其重返工作的结果, 其中以重返工作自我效能的影响最为明显, 与PORRO等^[13]针对癌症患者的研究结果相似。VOLKER等^[15]对493名长期病休患者的调查发现, 患者重返工作自我效能越高, 重返工作所需的时间越短;

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; 河南省高等学校重点科研项目 (19A320068) ——TTMB赋能干预模式对中青年脑卒中患者自我管理和身心健康的效果和机制研究

1.450000 河南省郑州市, 郑州大学护理与健康学院 2.100035 北京市, 首都医科大学宣武医院

*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: 2021-10-14

NIEUWENHUIJSEN 等^[16]对常见心理障碍患者进行长期纵向观察发现,重返工作自我效能得分高的患者比得分低的患者更早重返工作岗位,两者时间相差2倍以上;BROUWER 等^[17]针对因肌肉骨骼损伤而离岗的患者的研究发现,受伤后患者的重返工作自我效能可预测其在伤后6个月和12个月时重返工作的状态。由此可以看出,重返工作自我效能水平对患者重返工作岗位所需的时间和工作参与状态具有预测作用。

2 重返工作自我效能的相关理论模型

2.1 职业自我效能感模型(the Model of Occupational Self Efficacy, MOOSE) 该模型由南非学者SOEKER^[18]于2012年构建,是一种有助于脑损伤后患者重返工作岗位的职业治疗实践模型。MOOSE由4个周期性阶段组成,模型的各个阶段既不离散也不相互独立,每个阶段都依赖于前一个阶段。阶段一为个人对工作能力强烈的信念,职业治疗师帮助患者思考自身生活状况,鼓励其通过心理治疗分享与疾病相关的经历和感受,该阶段可提高患者在工作和社交环境中的应对能力;阶段二为运用自我,职业治疗师继续作为促进者,帮助患者主动参与自身康复,进行职业活动,使患者工作技能得到提高;阶段三为提高职业参与创造能力,患者在该阶段进行职业康复和功能能力的评估筛查,与职业治疗师一起寻找提高能力的策略,强化职业能力,逐步恢复职业角色;阶段四针对具有能力的个体,患者已将自己视为一个有能力的工作者,能以最佳的独立状态重新工作,职业治疗师将逐渐退出促进者角色^[19]。目前,该模型主要由职业治疗师在医院内使用,侧重通过与工作相关的职业投入来提升患者的重返工作自我效能感。未来可考虑在医院外的场所应用该模型,以评估患者重返工作岗位之后遇到的障碍,并针对性地进行解决。

2.2 状态-特质工作不稳定性模型(the States-traits Work Instability Model, SWIM) 为了研究疾病的病理特征如何导致患者工作的不稳定性,以及一些中介变量,如工作绩效、自我效能和幸福感在其中的影响,MATEEN 等^[20]建立了一个共识衍生模型,即SWIM。生理、心理和工作不稳定性是该模型的3个模块,每一个模块都解释了个人与工作互动的某些方面。生理和心理模块均包括与工作相关的生理/心理特征、状态和结果。该模型提出有4种不同的机制导致工作不稳定,即生理或心理需求不足、工作能力缺乏和工作相关的自我效能缺乏。此外,研究者提出,个体对自我的理解(自我效能感)是其职业康复的核心。研究者运用该模型对1名因发生卒中而停止工作的患者进行研究,结果显示生理疾病会影响个人的工作状态,而心理问题则会影响患者的整体健康状况^[20]。因此,为了维持患者工作的稳定,不仅需要治疗其生理上的疾病,更需要关注患者的心理状态,改善其重返工作的自我效能,进一步提高患者的工作能力。

3 重返工作自我效能相关测量工具

国外学者已经研制出多种测量重返工作自我效能的量表,但目前仍缺乏公认有效的测量工具。

3.1 重返工作自我效能问卷(Return-To-Work Self-Efficacy/Questionnaire, RTW-SE) 该量表由荷兰学者LAGERVELD

等^[10]于2010年研制,主要用于测评心理障碍患者的重返工作自我效能感水平。参与者被要求对与其工作相关的问题做出回应,并想象自己明天会重返全职工作。该问卷共11个条目,内容包含“我将不能完成我的工作任务”“我将能够在工作中执行我的任务”“我将能够专注于我的工作”等问题;采用6级评分(完全不同意~完全同意),11个条目的平均分代表问卷得分,>4.5分表示有较高的重返工作自我效能感。该量表的内部一致性良好,Cronbach's α 系数为0.90~0.96;研究显示RTW-SE可以预测患者患病3个月后的重返工作状态(未返还、部分返还或全部返还),预测信度良好^[10]。该量表可在完全重返工作之后或重返工作的过程中使用。由于其具有预测价值,RTW-SE可作为临床实践或职业环境中的筛查工具,以对患者患病后重返工作进行方向指导;此外,护理人员可以根据患者的RTW-SE评分设计更加合理的干预措施。

目前该量表用于对精神障碍、长期患病、癌症等患者重返工作自我效能的测评,可探索重返工作自我效能对重返工作的预测价值,在荷兰应用广泛^[15-16, 21-22]。目前,该量表已被翻译成葡萄牙语的巴西版本^[23]。由于问卷可预测工人在重返工作过程中的状态变化,巴西版本将量表名称译为“工作期望”,研究显示其信效度良好^[24]。尚未见该量表的汉化版本。

3.2 重返工作自我效能量表(Return-To-Work Self-Efficacy Scale, RTWSE) 以SHAW 等^[25]关于背部损伤工人质性研究为基础,荷兰学者BROUWER 等^[26]于2011年编制了RTWSE,以评估背部和上肢肌肉骨骼障碍的受伤工人重返工作的自我效能。该研究对632名受伤后1个月和446名受伤后6个月的加拿大工人进行调查,最终确定3个分量表。其中,疼痛(pain)和管理者(supervisor)分量表各包含4个条目,分别检验应对疼痛(疼痛的耐受、预防和管理)的能力和向管理者寻求帮助的能力;同事(co-workers)分量表包含2个条目,表示获得同事的帮助。各分量表的Cronbach's α 系数为0.66~0.93。RTWSE要求参与者使用0(完全不确定)~4分(完全确定)的Likert 5级评分法对每个条目的信心程度进行评分。该量表的得分越高,表示患者重返工作的自我效能感越高。

为了进一步探索该量表预测的有效性,BROUWER 等^[17]在工人受伤后的1(基线水平)、6、12个月的随访中评估其是否重返工作,通过Logistic回归分析,以重返工作的状态为因变量,调查基线时RTWSE得分对受伤后6个月和12个月重返工作预测的有效性,以及伤后6个月时RTWSE得分与基线水平得分的差值是否可以预测伤后12个月的重返工作,结果显示RTWSE对重返工作有良好的预测作用,效度良好。此外,有学者研究结果显示,RTWSE测量肩伤工人重返工作自我效能时同样具有良好的信效度^[27]。目前该量表应用尚不广泛,已被翻译成挪威版本^[28],未见汉化版本。与RTW-SE相比,该量表当前主要用于受伤工人,重视患者疼痛对重返工作信心的影响,这使得量表的针对性较强,应用范围较窄,后期应当扩大研究人群以进一步验证该量表的适用性。

3.3 11项重返工作自我效能量表 2016年澳大利亚学者BLACK 等^[29]在RTW-SE^[10]和RTWSE^[26]的基础上,设

计开发了针对肌肉骨骼和心理创伤人群的重返工作自我效能量表。研究者调查了 80 名遭受心理创伤和 88 名上身肌肉骨骼损伤且尚未重返工作岗位的工人, 经过探索论证, 最终共确定 11 个条目, 采用 Likert 5 级评分法 (1~5 分代表完全同意~完全不同意), 所有条目的平均分代表问卷得分。11 项重返工作自我效能量表的 3 个分量表为工作完成信念 (work completion beliefs)、情感工作信念 (affective work beliefs) 及工作社会支持信念 (work social support beliefs)。工作完成信念主要关注工人返工执行任务的身体状况, 情感工作信念主要是工人返工后遇到情感方面的问题, 工作社会支持信念主要包含工作互动方面的信息。由于该研究的受访者较少, 且未探讨重返工作自我效能对受伤工人重返工作的影响^[29], BLACK 等^[30]又采用纵向调查, 研究受伤后 4~6 个月处于待业状态时工人的重返工作自我效能对其 6 个月或 12 个月重返工作的预测作用, 结果显示患者重返工作自我效能与其 6 个月重返工作相关, 显示该量表效度良好, 但缺乏对该量表信度的评价。目前有学者将其应用于非特异性患者重返工作自我效能的测量, 适用良好^[31]。但因为量表研制时间较短, 应用尚不十分广泛。11 项重返工作自我效能量表综合 RTW-SE 和 RTWSE 的特点设计, 涵盖范围更加全面, 但与 RTW-SE 相比, 未探索重返工作岗位之后人群的心理特点, 此外缺乏信度评价, 量表的可靠性有待确认。

3.4 19 项重返工作自我效能量表 该量表为自评问卷, 由美国学者 SHAW 等^[32]于 2011 年研制而成, 旨在评估工人发生急性腰痛后对重返正常工作所需能力的信念程度。研究者对 399 名发生急性腰痛的工人进行为期 3 个月的随访, 确定了 19 个条目。19 项重返工作自我效能量表的 3 个分量表为满足工作需求 (meeting job demands)、调改工作任务 (modifying job tasks) 及与主管或同事沟通需求 (communicating needs to others)。各分量表的内部一致性分别为 0.98、0.92、0.81。参评者从 0 (完全没信心)~10 分 (完全有信心) 进行信心评分, 所有条目的平均分代表问卷得分。

由于在重返工作背景下衡量出的自我效能既可反映个人特征 (即在障碍或潜在障碍情况下坚持工作活动的的能力), 也可反映工作场所的特征 (如管理者支持或调改工作职责的能力), 因此 19 项重返工作自我效能量表反映了个人动机和情境障碍的要素。此外, 研究发现, 在疼痛发生后 1~2 周进行评估时, 该量表可预测患者残疾的发生。目前该量表主要被应用于具有疼痛症状患者重返工作自我效能的测量^[32-33], 且已被翻译为瑞典语^[33]和丹麦语版本^[34]。19 项重返工作自我效能量表与 RTWSE 均适用于伴有身体损伤的工人, 但 RTWSE 强调患者从不同方面寻求解决问题的能力, 而 19 项重返工作自我效能量表更侧重于患者对复杂工作环境的适应需求。

3.5 重返工作障碍与自我效能感量表 (the Return-to-Work Obstacles and Self-Efficacy Scale, ROSES) 该量表于 2016 年由加拿大学者 CORBIÈRE 等^[35]根据工作障碍范式和与工作参与两个理论框架开发而来, 首次测量了常见精神障碍和/或肌肉骨骼疾病患者在重返工作前感知的障碍及克服潜在障碍的

自我效能, 最初为法文版本, 后被翻译、调适为英文版本。

ROSES 分为感知障碍 (A 部分) 和克服这些障碍的自我效能感 (B 部分)。首先, 要求参评者在 A 部分回答: “您是否认为以下的项目是重返工作的障碍?”, 采用 Likert 7 级评分法, 1~7 分代表无障碍~障碍很大。当参评者评分 >1 分时, 可回答 B 部分的相应问题: “您觉得自己有多大能力克服这一障碍?” 同样采用 7 级评分法, 1~7 分代表完全不具备能力~完全具备能力。量表共有 46 个项目, 包括对复发的恐惧 (fears of a relapse)、认知困难 (cognitive difficulties)、与药物有关的困难 (medication-related difficulties)、工作需求 (job demands)、组织不公平感 (feeling of organizational injustice) 等 10 个维度, 各维度的 Cronbach's α 系数为 0.62~0.91, 信度较好。并且该量表的多个维度可在患者患病后 6 个月内预测其是否可成功重返工作, 预测效度良好。

目前, 该量表推广应用尚不广泛, 研究者正将其应用于乳腺癌患者和心血管病患者的研究之中^[36]。与 RTWSE 相比, 该量表是在评估参评者感知的障碍或潜在障碍的基础上探讨其自我效能的大小, 更有利于康复保健专业人员系统了解患者重返工作的自我效能感, 并针对性地制定干预措施以促进患者重返工作岗位。

3.6 求职自我效能量表 (the Job Procurement Self-Efficacy Scale, JPSE) 1993 年 WENZEL^[37]设计了 JPSE, 用于衡量参加就业培训的弱势群体在求职活动领域中的自我效能感。该量表由 25 个条目构成, 受试者采用 Likert 5 级评分法对每个条目的符合程度进行评分, 范围从 0 (完全不像我)~4 分 (非常像我), 7 个项目反向评分, 最高分为 100 分, 分数越高表示自评者求职信心越高。JPSE 的内部一致性前测为 0.91, 后测为 0.92, 信度较好。此外, 量表在设计过程中参考了与求职有关的书籍且进行了专家咨询, 内容效度良好。

目前该量表已在美国^[38]和澳大利亚^[39-42]得到应用, 应用的对象涉及无家可归的妇女、失业人员、多发性硬化症患者和脊髓功能障碍患者。其中一项研究结果显示, 感知到的社会支持对提高无家可归妇女的就业自我效能起着关键作用^[38]。CREED 等^[43]对失业人员进行职业技能培训, 在干预前后和随访 3 个月时测量其求职自我效能感, 发现受试者重返工作的信心得到提高。相对于其他重返工作自我效能量表, 该量表侧重探讨心理资源和社会支持对患者求职自我效能感的影响, 可为研究患者的心理状况提供参考。

综上, 目前国外学者已研发出多种重返工作自我效能的评估工具, 但多以肌肉骨骼损伤或心理障碍患者为研究对象, 且大多数量表研发时间较短, 未经过广泛推广和验证, 仍须针对不同类型的研究对象进行不断地研究论证。国内学者对重返工作的研究多为现状和影响因素研究, 重返工作自我效能的相关研究较少。因此, 国内学者可以重返工作自我效能为视角, 对国外现有的重返工作自我效能量表进行选择, 结合我国本土文化将其汉化并加以应用。此外, 也可自主研发符合我国国情的通用或特异型量表, 拓展我国康复护理的研究领域。

作者贡献: 刘凤负责文章的构思与设计、论文撰写与修订;

重返工作自我效能相关测量工具:

(1) 重返工作自我效能问卷 (RTW-SE): 主要用于测评具有心理障碍患者的重返工作自我效能感水平。
 (2) 重返工作自我效能量表 (RTWSE): 适用于伴有身体损伤的工人, 强调患者从不同方面寻求解决问题的能力。
 (3) 11项重返工作自我效能量表: 该量表综合 RTW-SE 问卷和 RTWSE 量表的特点进行设计, 涵盖范围更加全面, 但与 RTW-SE 问卷相比其未探索重返工作岗位之后人群的心理特点, 此外缺乏信度评价, 量表的可靠性有待确认。
 (4) 19项重返工作自我效能量表: 适用于伴有身体损伤的工人, 侧重于患者对复杂工作环境的适应需求。
 (5) 重返工作障碍与自我效能感量表 (ROSES): 与 RTWSE 量表相比, 该量表是在评估参评者感知到的障碍或潜在障碍的基础上探讨其自我效能的大小, 更有利于康复保健专业人员系统了解患者重返工作的自我效能感, 针对性地制定干预措施以促进患者重返工作岗位。
 (6) 求职自我效能量表 (JPSE): 侧重于探讨心理资源和社会支持对求职自我效能感的影响, 为研究患者的心理状况提供参考。

梅永霞负责文章的可行性分析; 常红负责文献/资料收集; 陈素艳负责文献/资料整理; 张振香负责文章的质量控制及审校, 并对文章整体负责, 监督管理。

本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 郭亚雯, 符博, 梅永霞, 等. 重返工作测评工具研究进展 [J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24 (12): 1417-1421. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2018.12.012.
- GUO Y W, FU B, MEI Y X, et al. Advance in measurement instruments of return-to-work (review) [J]. Chinese Journal of Rehabilitation Theory and Practice, 2018, 24 (12): 1417-1421. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2018.12.012.
- [2] 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. DOI: 10.1186/s12889-019-7999-z.
- [3] 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.
- [4] PELISSIER C, FONTANA L, CHAUVIN F. Factors influencing return to work after illness in France [J]. Occup Med, 2014, 64 (1): 56-63. DOI: 10.1093/occmed/kqt142.
- [5] ALBERT B. Self-efficacy: the exercise of control [M]. New York: W. H. Freeman and Company, 1997.
- [6] 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. DOI: 10.1177/1747493017743059.
- [7] WÄHLIN C, EKBERG K, PERSSON J, et al. Association between clinical and work-related interventions and return-to-work for patients with musculoskeletal or mental disorders [J]. J Rehabil Med, 2012, 44 (4): 355-362. DOI: 10.2340/16501977-0951.
- [8] KOCH R, WITTEKINDT C, ALTENDORF-HOFMANN A, et al. Employment pathways and work-related issues in head and neck cancer survivors [J]. Head Neck, 2015, 37 (4): 585-593. DOI: 10.1002/hed.23640.
- [9] DIONNE C E, BOURBONNAIS R, FRÉMONT P, et al. Determinants of "return to work in good health" among workers with back pain who consult in primary care settings: a 2-year prospective study [J]. Eur Spine J, 2007, 16 (5): 641-655. DOI: 10.1007/s00586-006-0180-2.
- [10] 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.
- [11] ROSBJERG R, HANSEN D G, ZACHARIAE R, et al. The predictive value of return to work self-efficacy for return to work among employees with cancer undergoing chemotherapy [J]. J Occup Rehabil, 2020, 30 (4): 665-678. DOI: 10.1007/s10926-020-09882-2.
- [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] PORRO B, BOER A G E M, FRINGS DRESEN M H W, et al. Self-efficacy and return to work in cancer survivors: current knowledge and future prospects [J]. Eur J Cancer Care, 2020, 29 (6): e13304. DOI: 10.1111/ecc.13304.
- [14] BLACK O, KEEGEL T, SIM M R, et al. The effect of self-efficacy on return-to-work outcomes for workers with psychological or upper-body musculoskeletal injuries: a review of the literature [J]. J Occup Rehabil, 2018, 28 (1): 16-27. DOI: 10.1007/s10926-017-9697-y.
- [15] 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.
- [16] 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/s10926-012-9389-6.
- [17] BROUWER S, AMICK B C, LEE H, et al. The predictive validity of the Return-To-Work Self-Efficacy Scale for return-to-work outcomes in claimants with musculoskeletal disorders [J]. J Occup Rehabil, 2015, 25 (4): 725-732. DOI: 10.1007/s10926-015-9580-7.
- [18] SOEKER M S. The development of the model of occupational self efficacy: an occupational therapy practice model to facilitate returning to work after a brain injury [J]. Work, 2012, 43 (3): 313-322. DOI: 10.3233/WOR-2012-1412.
- [19] SOEKER S. A pilot study on the operationalization of the model of occupational self efficacy: a model for the reintegration of persons

- with brain injuries to their worker roles [J]. *Work*, 2015, 53 (3): 523-534. DOI: 10.3233/WOR-152229.
- [20] MATEEN B A, DOOGAN C, HAYWARD K, et al. The sink or SWIM hypothesis: a roadmap from pathology to work instability [J]. *Disabil Rehabil*, 2018, 40 (9): 1092-1098. DOI: 10.1080/09638288.2017.1280695.
- [21] LEENSEN M, GROENEVELD I F, HEIDE I V, 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.
- [22] LAGERVELD S E, BRENNINKMEIJER V, BLONK R W B, et al. Predictive value of work-related self-efficacy change on RTW for employees with common mental disorders [J]. *Occup Environ Med*, 2017, 74 (5): 381-383. DOI: 10.1136/oemed-2016-104039.
- [23] SILVA JUNIOR J S, GRIEP R H, LAGERVELD S E, et al. Brazilian cross-cultural adaptation of "Return-To-Work Self-Efficacy" Questionnaire [J]. *Rev Saude Publica*, 2017, 51: 8. DOI: 10.1590/s1518-8787.2017051006778.
- [24] SILVA-JUNIOR J S, SOUTO E P, FISCHER F M, et al. Validity and test-retest reliability of the Brazilian version of the Return-To-Work Self-Efficacy Questionnaire [J]. *Rev Saude Publica*, 2018, 52: 65. DOI: 10.11606/s1518-8787.2018052000237.
- [25] SHAW W S, HUANG Y. Concerns and expectations about returning to work with low back pain: identifying themes from focus groups and semi-structured interviews [J]. *Disabil Rehabil*, 2005, 27 (21): 1269-1281. DOI: 10.1080/09638280500076269.
- [26] BROUWER S, FRANCHE R, HOGG-JOHNSON S, et al. Return-to-work self-efficacy: development and validation of a scale in claimants with musculoskeletal disorders [J]. *J Occup Rehabil*, 2011, 21 (2): 244-258. DOI: 10.1007/s10926-010-9262-4.
- [27] RAZMJOU H, EDMONDS C, LIN T, et al. Measurement properties of the Return-To-Work Self-Efficacy Scale in workers with shoulder injuries [J]. *Physiother Can*, 2019, 71 (1): 69-76.
- [28] NOTTINGNES C, FERSUM K V, REME S E, et al. Job-related self-efficacy in musculoskeletal disorders: a questionnaire [J]. *Tidsskr Nor Laegeforen*, 2019, 139 (11): 31429250. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0571.
- [29] BLACK O, SIM M R, COLLIE A, et al. A return-to-work self-efficacy scale for workers with psychological or musculoskeletal work-related injuries [J]. *Qual Quant*, 2016, 51 (1): 413-424. DOI: 10.1007/s11135-016-0312-7.
- [30] BLACK O, SIM M R, COLLIE A, et al. Differences over time in the prognostic effect of return to work self-efficacy on a sustained return to work [J]. *J Occup Rehabil*, 2019, 29 (3): 660-667. DOI: 10.1007/s10926-018-09824-z.
- [31] DE KOCK C, NOBEN C, LAGRO-JANSSEN A, et al. Affecting patients with work-related problems by educational training of their GPs: a cost-effectiveness study [J]. *BMC Fam Pract*, 2019, 20 (1): 38. DOI: 10.1186/s12875-019-0924-9.
- [32] SHAW W S, REME S E, LINTON S J, et al. 3rd place, PREMUS best paper competition: development of the Return-To-Work Self-Efficacy (RTWSE-19) Questionnaire: psychometric properties and predictive validity [J]. *Scand J Work Environ Health*, 2011, 37 (2): 109-119. DOI: 10.5271/sjweh.3139.
- [33] THOMTÉN J, BOERSMA K, FLINK I, et al. Social anxiety, pain catastrophizing and return-to-work self-efficacy in chronic pain: a cross-sectional study [J]. *Scand J Pain*, 2016, 11 (1): 98-103. DOI: 10.1016/j.sjpain.2015.10.005.
- [34] MOMSEN A H, ROSBJERG R, STAPELFELDT C M, et al. Cross-cultural adaptation and validation of the Danish version of the 19-item Return-To-Work Self-Efficacy (RTWSE-19) Questionnaire [J]. *Scand J Work Environ Health*, 2016, 42 (4): 338-345. DOI: 10.5271/sjweh.3568.
- [35] CORBIÈRE M, NEGRINI A, DURAND M, et al. Development of the Return-to-Work Obstacles and Self-Efficacy Scale (ROSES) and validation with workers suffering from a common mental disorder or musculoskeletal disorder [J]. *J Occup Rehabil*, 2017, 27 (3): 329-341. DOI: 10.1007/s10926-016-9661-2.
- [36] CORBIÈRE M, NEGRINI A, DURAND M, et al. Development of the Return-to-Work Obstacles and Self-Efficacy Scale (ROSES) with workers suffering from a common mental disorder or musculoskeletal disorder R-982 studies and resear [J]. *J Occup Rehabil*, 2017, 27 (3): 329-341. DOI: 10.1007/s10926-016-9661-2.
- [37] WENZEL S L. The relationship of psychological resources and social support to job procurement self-efficacy in the disadvantaged [J]. *J Appl Soc Psychol*, 1993, 23 (18): 1470.
- [38] BROWN C, MUELLER C T. Predictors of employment among sheltered homeless women [J]. *Community Work Fam*, 2014, 17 (2): 200-218. DOI: 10.1080/13668803.2014.890562.
- [39] DORSTYN D, ROBERTS R, MURPHY G, et al. Piloting an email-based resource package for job seekers with multiple sclerosis [J]. *Disabil Rehabil*, 2017, 39 (9): 867-873. DOI: 10.3109/09638288.2016.1161847.
- [40] DORSTYN D, ROBERTS R, MURPHY G, et al. An online resource to promote vocational interests among job-seekers with multiple sclerosis: a randomized controlled trial in Australia [J]. *Arch Phys Med Rehabil*, 2017, 99 (2): 272-280. DOI: 10.1016/j.apmr.2017.08.475.
- [41] DORSTYN D, ROBERTS R, MURPHY G, et al. Can targeted job-information for adults with spinal cord dysfunction be effectively delivered online? A pilot study [J]. *J Spinal Cord Med*, 2017, 42 (1): 94-101. DOI: 10.1080/10790268.2017.1321821.
- [42] DORSTYN D, ROBERTS R, MURPHY G, et al. Work and SCI: a pilot randomized controlled study of an online resource for job-seekers with spinal cord dysfunction [J]. *Spinal Cord*, 2018, 57 (3): 221-228. DOI: 10.1038/s41393-018-0200-1.
- [43] CREED P A, BLOXSOME T D, JOHNSTON K. Self-esteem and self-efficacy outcomes for unemployed individuals attending occupational skills training programs [J]. *Community Work Fam*, 2001, 4 (3): 285-303. DOI: 10.1080/01405110120089350.

(收稿日期: 2021-03-24; 修回日期: 2021-06-09)

(本文编辑: 张亚丽)