**PCPCM**

**数据收集流程**

1. **确定样本：在每个参与国，通过调查公司（如本研究用的SurveyMonkey）寻找符合条件（如成年人、有初级保健医生）的受访者。**
2. **发放问卷：向受访者发放翻译成其本国语言的电子问卷。**
3. **患者回答：患者根据自身在其固定初级保健医生或诊所的真实体验，对11个问题进行打分。**

**评分机制**

**PCPCM使用的是一个经典的4点式李克特量表。每个问题的选项和对应分数如下：**

* **1 = 强烈不同意**
* **2 = 不同意**
* **3 = 同意**
* **4 = 强烈同意**

**分数计算方法**

**计算分数非常简单，分为两个层次：**

**1. 个人总分**

**对一个人回答所有11个问题的分数进行算术平均。  
个人PCPCM总分 = (Q1分数 + Q2分数 + ... + Q11分数) / 11**

**示例：  
如果某位患者对11个问题的回答总分为33分，那么他的个人PCPCM得分就是 33 / 11 = 3.0。**

**2. 群体平均分（如国家得分）**

**将目标群体（例如一个国家的所有360名受访者）的个人总分再次进行算术平均。  
国家PCPCM平均分 = 所有受访者个人总分之和 / 受访者总人数**

**示例：  
研究中美国的得分2.99，代表所有美国受访者个人PCPCM得分的平均值。**

**PEI分数获取流程**

**1. 问卷发放与回答**

在患者完成一次初级保健就诊后，立即请他们填写PEI问卷。问卷通常包含以下6个核心问题：

患者被问到：“**经过这次就诊，您感觉在以下方面做得更好了吗？**”

1. 应对您的疾病/症状？
2. 理解您的疾病/症状？
3. 忍受您的疾病/症状？
4. 保持自己健康？
5. 自信地应对您的健康问题？
6. 能够更好地照管自己？

**2. 评分机制**

PEI使用一种特殊的**三级评分制**：

* **0 = 同样甚至更差**
* **1 = 好一点**
* **2 = 好得多**

**3. 分数计算方法**

PEI分数的计算比PCPCM稍微复杂一些，主要有两种方式：

**方法一：PEI总分（更常用）**

将所有6个问题的得分相加。  
PEI总分 = Q1 + Q2 + Q3 + Q4 + Q5 + Q6

* **分数范围**：0 到 12分。
* **分数越高**，代表患者在这次就诊后感觉到的**赋能感越强**。

**方法二：PEI平均分**

将总分除以回答的问题数量。  
PEI平均分 = PEI总分 / 6

* **分数范围**：0 到 2分。

**特殊处理**：如果患者认为某个问题“不适用”于他们，可以留空。在计算总分时，只将**已回答问题的得分相加**；在计算平均分时，分母也相应地调整为**已回答的问题数量**。

**Alpha**

**Alpha（全称 Cronbach's Alpha，中文常译为“克隆巴赫系数”）** 是一个用来衡量**调查问卷或量表“内部一致性信度”的指标**。

**一、通俗理解：用“团队协作”来比喻**

你可以把PCPCM的11个问题想象成一个**11人的团队**，他们的共同目标是**测量“以患者为中心的初级医疗”这个概念**。

* **高Alpha值（通常 > 0.7）**：意味着这个**团队协作得很好**。所有成员（问题）都在**朝着同一个方向努力**，他们测量的是**同一个核心概念**。如果一个患者在所有问题上的得分都高（或都低），说明他的回答是**一致和可靠**的。
* **低Alpha值（通常 < 0.7）**：意味着这个**团队协作很差**。有的成员往东，有的往西。这些问题可能测量的是**不同的、不相关的东西**，导致患者的回答看起来混乱、不一致，结果不可靠。