

General Self-efficacy Scale (GES)

Autoren	Schwarzer, R. & Jerusalem, M.
Originalpublikation	Schwarzer R & Jerusalem M. Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs (pp. 35-37). 1995. Windsor, England: NFER-NELSON.
Übersetzung	Die GSE wurde mittlerweile in 33 Sprachen übersetzt; die deutsche Version ist zu finden unter: Schwarzer R & Jerusalem M (Eds.). Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen: Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen. 1999. Berlin: Freie Universität Berlin.
Verfügbarkeit	frei verfügbar, bei entsprechender Zitation der Internetseite sowie der Buch-Publikation von 1995. Im Internet und in Publikationen darf nicht die gesamte Skala veröffentlicht werden, sondern lediglich ein Beispiel-Item.
Anwendungsbereich	Erfassung der generellen wahrgenommenen Selbstwirksamkeitserwartung bei Jugendlichen und Erwachsenen. Kinder unter 12 Jahren sollten nicht damit getestet werden.
Anzahl der Items / Bearbeitungszeit	10 Items ca. 4 Minuten
Itemformulierung	<ul style="list-style-type: none">• Die Items sind als Aussagen formuliert: In unerwarteten Situationen weiß ich immer, wie ich mich verhalten soll.• Es existieren zwei Antwortskalen:<ol style="list-style-type: none">(1) Stimmt nicht / Trifft nicht zu(2) Stimmt kaum / Trifft kaum zu(3) Stimmt eher / Trifft eher zu(4) Stimmt genau / Trifft genau zu
Einsatzmöglichkeiten	Wissenschaft und klinische Praxis
Kurzbeschreibung	Die GSE ist ein Selbstberichtsverfahren zur Feststellung des eigenen Selbstbilds hinsichtlich der generellen Selbstwirksamkeitserwartung. Die 10 Items erfassen inwieweit man den erfolgreichen Umgang mit schwierigen Situationen der eigenen Kompetenz zuschreibt – also

	<p>inwieweit man glaubt, durch sein eigenes Verhalten den Ausgang einer unbekanntem/schwierigen Situation positiv beeinflussen bzw. meistern zu können. Der Fragebogen ist uni-dimensional und erlaubt durch einfaches Aufsummieren der Items die Berechnung eines globalen Summenwertes. Unterskalen können keine gebildet werden. Die GSE ist diabetes-unspezifisch und beschreibt daher nicht den Umgang mit diabetesbezogenen Situationen.</p>
<p>Theoretischer Hintergrund</p>	<p>Der GSE-Fragebogen basiert auf dem Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung, welches von Bandura 1977 formuliert wurde. Mit dem Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung soll letztendlich die „konstruktive Lebensbewältigung“ erfasst bzw. vorhergesagt werden können. Die Erwartung der eigenen Selbstwirksamkeit ist eine wichtige Coping-Fähigkeit, um mit den verschiedensten Anforderungen des Lebens zurechtzukommen.</p> <p>Dieses Konzept lässt sich leicht auf die besondere Situation des Diabetes übertragen, da es hier ständig herausfordernde Situationen gibt, mit denen der Mensch mit Diabetes umgehen und zurecht kommen muss bzw. durch seine Kompetenz und sein Verhalten seine Diabetestherapie entsprechend anpassen muss, um diese Situationen zu meistern. Für den Diabetesbereich kann eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung als eine notwendige Voraussetzung angesehen werden, um den Diabetes bzw. dessen Therapie nicht als Einschränkung und somit als Belastung wahrzunehmen.</p>
<p>Entwicklung des Verfahrens</p>	<p>Der GSE wurde bereits 1979 konstruiert. Einigen Hundert Schülern wurde ein großer Itempool vorgegeben, dessen Itemkennwerte analysiert wurden und so auf 20 Items reduziert werden konnte. Eine Vielzahl an weiteren Studien mit unterschiedlichen Populationen wurde durchgeführt; letztendlich konnte 1981 die Reduktion auf die finalen 10 Items vorgenommen werden.</p>
<p>Aufbau und Auswertung</p>	<p>Alle 10 Items sind in gleicher Richtung gepolt und können einfach aufsummiert werden. Der Summenwert kann daher zwischen 10 und 40 liegen und erlaubt eine kontinuierliche Einschätzung der zugeschriebenen Selbstwirksamkeit. Je höher der Summenwert, desto höher die generelle Selbstwirksamkeit.</p> <p>Alle Items sind einem Faktor zugeordnet – Unterskalen existieren nicht.</p>

Objektivität	<p>Die Durchführungs- und Auswertungsobjektivität kann als sehr hoch eingeschätzt werden, da die Beantwortung sowie das Aufsummieren der Items sehr einfach ohne bestimmte Regeln möglich ist. Zur Erhöhung der Interpretationsobjektivität gibt es Normdaten - diese ca. 18.000 Rohdaten aus 23 Ländern sind als SPSS-Datei frei verfügbar sind (siehe unten) – um eine vergleichende Einschätzung eines individuellen Summenwertes vorzunehmen.</p>
Reliabilität	<p>Die Reliabilität wurde über die interne Konsistenz mittels Cronbach's Alpha bestimmt. Ein Vergleich der GSE in 23 Ländern zeigt eine generell gute bis hervorragende Reliabilität, die zwischen $CR-\alpha = 0,76$ und $0,90$ schwankt. In deutschen Stichproben schwankt Cronbach's Alpha zwischen $0,80$ und $0,90$. Die Trennschärfen liegen in einer deutschen Evaluierungsstichprobe zwischen $0,42$ und $0,54$, in der Normierungsstichprobe werden hier sogar Trennschärfen zwischen $0,63$ und $0,72$ berichtet.</p> <p>In einer diabetischen Stichprobe konnte die hohe Reliabilität des GSE-Fragebogens ebenfalls bestätigt werden – diese war mit $CR-\alpha = 0,92$ und einer mittleren Trennschärfe von $r_{it} = 0,71$ sehr hoch.</p>
Validität	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Faktorenanalyse</u>: Die verschiedenen Studien mit dem GSE-Fragebogen zeigen übereinstimmend die 1-Faktorenstruktur. Auch confirmatorische Faktorenanalysen belegen, dass zweifaktorielle Lösungen nicht besser auf die Daten passen als die einfaktorielle Lösung. • <u>Korrelation mit anderen Variablen</u>: Signifikant negative Zusammenhänge zeigen sich mit Maßen der Ängstlichkeit, Depressivität, Burnout, Stresseinschätzungen (Bedrohung, Verlust). Bei Herzpatienten konnte die Genesung und die postoperative Lebensqualität nach sechs Monaten gut durch die GSE prognostiziert werden. <p>Auch bei Menschen mit Diabetes zeigen sich signifikante negative Korrelationen zur Depressivität. Positive Korrelationen zeigen sich mit der Lebensqualität, sowie mit dem Ausmaß des Selbstbehandlungsverhaltens. Bei Menschen mit Typ-1-Diabetes war ein größeres Selbstwirksamkeit mit einem besseren HbA1c assoziiert.</p>

Sonstige Kriterien	-
Normen	Normdaten – Prozentränge und T-Werte – finden sich in der Publikation von Schumacher, Klaiberg & Brähler (2001). Der Mittelwert liegt dabei bei ca. 29 Punkten, die Standardabweichung bei 5
Kurzform	Eine Kurzform existiert nicht
Verwandte Verfahren	Als verwandtes Konstrukt kann „Empowerment“ angesehen werden, zu dessen Erfassung die diabetesspezifische „Diabetes Empowerment Scale“ herangezogen werden kann. Die generelle Selbstwirksamkeitserwartung kann so durch das diabetesspezifische Empowerment ergänzt werden.
Abschließende Bewertung	Durch die 10 Fragen ist der GSE-Fragebogen ein extrem ökonomisches Messinstrument einer wichtigen Coping-Ressource. Trotz der generellen Formulierung der Items, kann der Bezug zum Diabetes sehr leicht hergestellt werden bzw. haben die Items für den Umgang mit dem Diabetes eine sehr hohe Relevanz. Die Behandlung des Diabetes hängt sehr stark vom Selbstmanagement der Patienten ab – für das Selbstmanagement ist es von großer Bedeutung, dass der Patient auch glaubt durch sein (Selbstmanagement-)Verhalten seinen Diabetes positiv beeinflussen zu können und eben nicht vom Diabetes kontrolliert und eingeschränkt wird. Gerade für Interventionen wie bspw. Schulung eignet sich die Erfassung der Selbstwirksamkeit als Outcome-Parameter sehr gut.
www-Ressourcen	http://userpage.fu-berlin.de/health/selfscal.htm
Literatur	<p>Schwarzer R & Jerusalem M. Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs (pp. 35-37). 1995. Windsor, England: NFER-NELSON.</p> <p>Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review 1977; 84: 191-215.</p> <p>Schwarzer R. Skalen zur Erfassung von Lehrer-und Schülermerkmalen: Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen. R. Schwarzer, 1999.</p> <p>Scholz U, Dona BGr, Sud S, Schwarzer R. Is general self-efficacy a universal construct? Psychometric findings from 25 countries. European journal of psychological assessment 2002; 18(3): 242.</p> <p>Hinz A, Schumacher J, Albani C, Schmid G, Brähler E. Bevölkerungsrepräsentative Normierung der Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung. Diagnostica 2006; 52(1): 26-32.</p> <p>Schumacher J, Klaiberg A, Brähler E. Bevölkerungsrepräsentative Normierung der Skala zur Allgemeinen</p>

Selbstwirksamkeitserwartung. URL: http://userpage.fuberlin.de/~health/swe_norm.pdf [Zugriffsdatum: 18.09.2015] 2001.

Bergis-Jurgan N, Hermanns N, Kulzer B, Ehrmann D, Haak T. Einfluss der Selbstwirksamkeit auf die glykämische Kontrolle bei Typ-1 und Typ-2-Diabetikern mit einer intensivierten Insulintherapie. Diabetologie und Stoffwechsel 8[Suppl.1], P-134. 2013.