

• 社区护理 •

城市空巢老人社区居家医养结合服务需求问卷的构建及信效度检验

刘倩汝^{1,2}, 万丞¹, 张田雨^{1,2}, 周幺玲³, 德宗^{1,2}, 耿力¹

摘要:目的 编制城市空巢老人社区居家医养结合服务需求问卷,并检验信效度。方法 以马斯洛层次需求理论、积极老龄化理论为指导,通过文献分析、半结构式访谈、专家函询形成初始版问卷。采用方便抽样法选取 495 名城市空巢老人进行调查,检验问卷的信效度。结果 最终形成的问卷包括 8 个维度、37 个条目,累计方差贡献率为 65.559%;条目水平的内容效度指数为 0.824~1.000,问卷水平的内容效度指数为 0.930;问卷总 Cronbach's α 系数为 0.966。验证性因子分析 $\chi^2/df=1.236$, RMSEA=0.033, SRMR=0.030, CFI=0.982, TLI=0.980, IFI=0.982。结论 编制的问卷具有良好的信效度,可作为评估城市空巢老人社区居家医养结合服务需求的工具。

关键词:空巢老人; 医养结合; 社区居家养老; 服务需求; 问卷; 马斯洛层次需求理论; 积极老龄化; 老年护理

中图分类号:R473.2 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.09.112

Development and validation of a questionnaire to evaluate the demand for community medical-nursing combined services among urban empty-nest older adults

Liu Qian-

ru, Wan Cheng, Zhang Tianyu, Zhou Yaoling, De Zong, Geng Li. Department of Nursing, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To develop a questionnaire to evaluate the demand for community medical-nursing combined services among urban empty-nest older adults and to test its reliability and validity. **Methods** Based on the Maslow's Hierarchy of Needs theory and the Active Aging theory, a draft of the questionnaire was formulated after literature review, qualitative interviews, and expert consultation, then a cross-sectional survey with 495 urban empty-nest older adults was conducted to test the reliability and validity of the questionnaire. **Results** The final version of the questionnaire included eight dimensions and 37 items, which accounted for 65.559% of the total variance in exploratory factor analysis. The item-level content validity index (CVI) ranged from 0.824 to 1.000, and the scale-level CVI was 0.930. The overall Cronbach's α coefficient was 0.966. Confirmatory factor analysis indicated good model fit ($\chi^2/df=1.236$, RMSEA=0.033, SRMR=0.030, CFI=0.982, TLI=0.980, IFI=0.982). **Conclusion** The questionnaire is reliable and valid to assess demand for community medical-nursing combined services among urban empty-nest older adults.

Keywords: empty-nest older adults; medical-nursing combined care; community-based elderly care; service demand; questionnaire; Maslow's Hierarchy of Needs theory; active aging; geriatric nursing

随着我国人口老龄化进程加快,空巢现象日益严峻。据报道,2020 年全国城镇年龄 65 岁及以上老年家庭中,夫妻空巢占 21.74%,独居空巢占 21.53%^[1]。空巢老人由于缺少家庭成员的日常生活照料、陪伴,易感到孤独,导致抑郁、焦虑的发生^[2-4]。同时,相较于其他居住类型老年群体,空巢老人身体素质和健康状况更差^[5]。因此,空巢老人在社区居家养老时面临诸多问题。此外,随着生活水平的提高,老年人对养老服务需求不再局限于满足生理和心理需求,而期望满足对日益增长的美好生活需要^[6]。研究显示,相对于农村空

巢老人,城市空巢老人对养老服务需求更旺盛、更丰富^[7-8]。社区居家医养结合服务模式,通过充分整合社区内多元供给主体(社区养老服务中心、社区卫生服务中心、社会组织、企业、社区居民等)的正式性和非正式资源,促进医疗卫生服务与养老服务的深度融合。研究表明,为老年人提供社区居家医养结合服务,有助于慢性病管理、提高老年人幸福感^[9-10]。WHO 在老年人整合照护指南中指出,为老年人提供服务必须贯彻以人为本理念,以老年人的需求为导向^[11]。目前学者多使用自行设计的问卷对空巢老人需求进行调查,未经过信效度检验^[12];部分问卷设置时未充分考虑空巢老人的生活、心理特点^[13]。鉴于此,本研究基于马斯洛层次需求理论及积极老龄化理论^[14],构建城市空巢老人社区居家医养结合服务需求问卷,旨在为准确评估该群体的社区居家医养结合服务需求提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 纳入标准:①年龄 ≥ 60 岁;②独居或仅

作者单位:1.华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部(湖北 武汉,430022);2.华中科技大学同济医学院护理学院;3.黄冈职业技术学院护理学院

刘倩汝:女,硕士在读,学生,lliuiqr@163.com

通信作者:耿力, xhhlbg1@163.com

科研项目:国家重点研发计划项目(2020YFC2006000)

收稿:2023-12-05;修回:2024-02-15

与配偶居住;③社区居家养老,未入住养老院;④认知正常,思维清晰,可进行有效沟通。排除标准:有精神疾病史。采用方便抽样的方法,在武汉市 3 个社区选择居家空巢老人作为研究对象。根据探索性因子分析最低样本量为条目数的 5~10 倍,验证性因子分析至少需要 200 份样本计算样本量^[15]。本研究共涉及 52 个条目,探索性因子分析最小样本量为 260,验证性分析最小样本量为 200。本研究共获得有效问卷 495 份。男 215 人,女 280 人;年龄 60~93(71.33±6.15)岁;未婚 9 人,已婚 406 人,离异 13 人,丧偶 67 人。学历:小学及以下 116 人,初中 157 人,高中/中专 146 人,大专 47 人,本科及以上学历 29 人。子女数:0 个 8 人,1 个 253 人,2 个 175 人,≥3 个 59 人。家庭月收入:<3 000 元 119 人,3 000~<5 000 元 265 人,5 000~<7 000 元 91 人,≥7 000 元 20 人。慢性病数量:0 个 174 人,1 个 158 人,2 个 109 人,≥3 个 54 人。本研究已通过医院伦理委员会审批(2022-S111)。

1.2 方法

1.2.1 理论框架 马斯洛层次需求理论将人的需求分为 5 类,其中生理需求、安全需求、归属需求属于低级需求,尊重需求和自我实现需求属于高级需求。2002 年,WHO 提出积极老龄化^[14]理论,该理论认为老年人在生活的各个方面应享有与青年平等的机会和权利,可按照自己的需求、愿望和能力去参与社会;同时,该理论强调应为老年人提供充分的保护、保障和照料,从而提高老年人的生活质量,延长预期寿命。该理论包括三大支柱:健康,参与,保障。健康是指老年人良好的生理、心理和社会参与状态;参与是指老年人可继续参与社会经济、文化、精神和公民事务,为家庭、社区和社会作出自己的贡献;保障是指为老年人满足物质、经济、精神、医疗服务等需求,保证老年人的安全,同时维护老年人的尊严和权利。

1.2.2 建立条目池 首先采用质性研究方法,对 14 名空巢老人进行半结构式访谈,探求其对社区居家医养结合服务的需求。结果显示主要有 3 类服务需求:基础养老服务(膳食服务,家政服务,线上服务,协助出行服务);医疗护理服务(健康管理服务,居家医疗护理服务,中医服务,急救服务,康复服务,智慧医疗服务,转诊服务,药物配送服务);情感抚慰服务(文娱活动,互助养老服务,主动关怀服务)^[16]。通过查阅国内外相关文献、国家政策、指南等,结合质性访谈结果,将积极老龄化三大支柱、马斯洛层次需求理论与社区居家医养服务需求结合,初步形成城市空巢老人社区居家医养结合服务需求框架(见图 1)。基于需求框架,形成需求问卷第 1 版,包括 9 个维度、53 个条目。

1.2.3 专家函询 2023 年 2—5 月,邀请老年医

学、老年护理、医养结合等研究领域的专家进行咨询。专家纳入标准:①本科及以上学历;②副高级及以上职称;③具有老年医学、老年护理、医养结合等相关领域研究、工作经验,可提供较全面的意见和指导。通过电子邮件、微信等方式向专家发放函询表。包括:①课题内容介绍;②专家一般情况表;③专家对咨询内容的熟悉程度表;④专家的判断依据表;⑤城市空巢老人社区居家医养结合服务需求问卷评价表,采用 Likert 5 级评分(5=非常重要,1=非常不重要),对需求问卷各级指标重要性进行评价。收集、汇总专家意见后,根据条目筛选标准(重要性均数>3.50,变异系数<0.25,满分率>20%)^[17]及小组讨论后进行修改。共 17 名来自湖北省、四川省、浙江省、北京市、广东省的专家完成 2 轮函询。专家年龄 39~56(47.82±6.11)岁;正高级职称 8 名,副高级 9 名;博士 2 名,硕士 8 名,本科 7 名;工作年限 13~36(27.53±7.99)年。第 1 轮共邀请 20 名专家,回收 17 份有效问卷,问卷回收率为 85.00%;第 2 轮共邀请 17 名专家,有效回收率为 100%。2 轮专家权威系数分别为 0.92、0.93。第 1 轮专家函询结果显示,条目重要性赋值为 3.65~4.88,肯德尔协调系数为 0.18($\chi^2=158.44, P<0.001$),变异系数为 0.07~0.27,删除 1 个条目。第 2 轮函询结果显示,条目重要性赋值为 4.24~5.00,肯德尔协调系数为 0.19($\chi^2=167.58, P<0.001$),变异系数为 0~0.19。经过 2 轮专家函询后形成 9 个维度、52 个条目的需求问卷第 2 版。

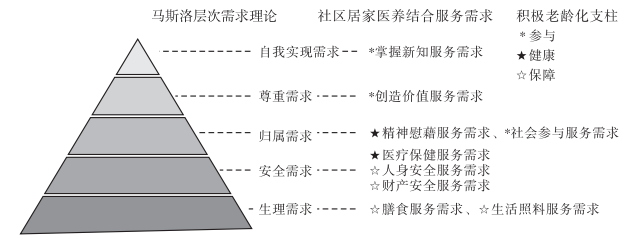


图 1 城市空巢老人社区居家医养结合服务需求框架

1.2.4 预调查 2023 年 5 月,采用方便抽样的方法,选取 15 名社区居家空巢老人对第 2 版问卷条目的语义表达清晰性、易懂性进行评价。结果显示老人平均 5 min 可完成问卷填写,均可正确理解条目内容,因此无需进行条目内容修改。

1.2.5 信效度检验 2023 年 5—8 月,采用一般资料调查表和城市空巢老人社区居家医养结合服务需求问卷进行调查。一般资料调查表由研究者自行设计,包括年龄、性别、婚姻状况、学历、子女数量、月收入、慢性病数量。城市空巢老人社区居家医养结合服务需求问卷采用 Likert 5 级评分(1~5 分别代表“非常不需要、不需要、一般、比较需要、非常需要”)评估空巢老人对服务的需求程度,得分越高表示老人对服

务的需求程度越高。采用线上线下结合的方式进行调查,由老年人自行选择。线上采用问卷星收集问卷,设置每个 IP 只可填写 1 次、所有选项均回答完毕才可提交问卷,并剔除填写时间小于 5 min 的问卷。本研究共收取 521 份问卷(其中线上 77 份,线下 444 份),剔除规律填写、缺失数据等无效问卷后,共获得有效问卷 495 份(线上 72 份,线下 423 份),有效问卷回收率为 95.01%。将 2023 年 5—7 月收集的 278 份有效问卷用于探索性因子分析。2023 年 7—8 月收集的 217 份有效问卷用于验证性因子分析。

1.2.6 统计学方法 使用 SPSS27.0 和 AMOS27.0 进行统计分析。采用临界比值(CR)法、题总相关系数法进行项目分析。临界比值法:将所有样本的问卷总分由高到低排列,通过 *t* 检验比较两组各条目得分差异。若条目 CR>3.00 且 *P*<0.05^[18],提示可将条目予以保留。题总相关系数法:通过 Pearson 相关性分析计算各条目得分与问卷总分的相关系数 *r*,若 *r*≥0.40 且 *P*<0.05,提示可保留条目^[20]。采用探索性因子分析和验证性因子分析评价问卷结构效度。探索性因子分析:采用最大似然法和斜交旋转法提取特征值>1 的公因子,累计方差贡献率应>50.0%^[18],删除在所有因子载荷均<0.40 且存在多重载荷的条目。验证性因子分析:建立一阶斜交验证性因子分析模型,采用最大似然法进行参数估计。若 $\chi^2/df<3$,RMSEA≤0.08,SRMR<0.10,CFI、TLI、IFI>0.90,

提示模型拟合程度良好^[18]。由问卷构建时的 17 名专家评价各条目与社区居家医养结合服务主题的相关性,计算问卷条目水平的内容效度指数(I-CVI)和问卷水平的内容效度指数(S-CVI/Ave)评价问卷内容效度。若 I-CVI≥0.78,S-CVI/Ave≥0.90,提示问卷内容效度良好^[18];采用 Cronbach's α 评价问卷的信度,若 Cronbach's $\alpha>0.7$,提示问卷信度良好^[18]。

2 结果

2.1 项目分析 临界比值法显示,52 个条目 CR 值为 8.589~30.314(均 *P*<0.05),无需删除条目。题总相关系数法显示 *r*=0.428~0.817(均 *P*<0.05),未删除条目。

2.2 结构效度

2.2.1 探索性因子分析 KMO=0.910,Bartlett's 球形检验 $\chi^2=15\,770.754$ (*P*<0.001),提示适合进行因子分析。探索性因子分析显示,10 个公因子特征值>1,累计方差贡献率为 69.773%。5 个条目存在双重载荷,故删除;10 个条目在所有因子上载荷均<0.4,予以删除。剩余 37 个条目再次探索,8 个公因子特征值>1,累计方差贡献率 65.559%。其中,因子 7 虽只包含 2 个条目,但条目内容契合马斯洛层次需求理论的安全需求,且在质性研究阶段,多名空巢老人表达对该维度的需求,因此将该维度予以保留。各条目载荷见表 1。

表 1 各条目载荷(*n*=278)

条目	社区医疗护理和	营养和健康支持	社区文化、教育和	中医服务	健康管理	精神慰藉	人身安全	康复服务
	支持服务需求	服务需求	娱乐服务需求	需求	服务需求	服务需求	服务需求	需求
1.协助联系家政服务(如保姆、钟点工等)	0.871	-0.153	0.079	-0.029	-0.074	0.040	-0.043	0.053
2.家居保洁	0.866	-0.109	0.067	-0.082	-0.149	-0.017	0.075	0.071
3.协助出行(如上下楼梯、车辆安排等)	0.827	-0.040	-0.016	0.083	0.064	0.082	-0.064	-0.082
4.衣物洗涤	0.804	0.144	0.017	-0.012	0.030	-0.087	-0.056	0.030
5.协助购物	0.766	-0.023	0.058	0.034	0.005	0.010	0.051	0.015
6.临终关怀	0.622	0.103	-0.035	0.031	0.006	0.099	0.070	-0.016
7.上门护理(如监测生命体征、测血糖、管路维护、皮肤护理等)	0.561	0.185	-0.022	0.165	0.128	0.028	-0.086	0.066
8.理发	0.552	0.150	0.043	0.106	0.169	-0.245	0.142	-0.107
9.陪同就医	0.523	0.198	-0.066	0.016	0.045	0.160	0.072	0.076
10.家庭医生	0.457	0.272	-0.101	0.087	0.204	0.138	-0.024	-0.006
11.双向转诊	0.405	0.387	-0.006	0.023	0.084	0.067	0.090	-0.090
12.老年营养教育	-0.096	0.856	0.081	0.026	-0.064	0.012	-0.013	0.002
13.建立社区食堂	-0.122	0.813	0.031	-0.001	-0.128	-0.099	0.073	-0.011
14.送餐服务	0.019	0.807	-0.047	-0.053	-0.025	0.105	-0.054	0.058
15.特殊饮食预约与提供服务	0.059	0.779	-0.004	-0.090	-0.004	0.153	-0.034	0.011
16.急救基本知识技能教育	0.142	0.506	-0.003	-0.015	0.193	0.129	0.102	0.006
17.护理咨询与健康指导	-0.038	0.458	0.031	0.117	0.266	0.056	0.007	0.106
18.建立社区老年大学	0.063	0.034	0.917	0.025	0.025	-0.131	0.062	-0.015
19.组织志愿活动	0.056	-0.128	0.821	-0.105	-0.061	0.030	0.011	0.046
20.提供设施完善的图书馆	0.064	0.217	0.821	0.028	0.068	-0.036	-0.035	-0.003
21.多途径提供知识更新服务	0.014	0.054	0.705	0.093	0.090	0.062	-0.004	-0.039
22.提供设施完善的老年活动中心(室)	-0.045	0.020	0.696	-0.033	0.000	0.148	0.013	0.008
23.组织文娱、体育等各类团体活动	0.005	-0.114	0.591	-0.065	-0.030	0.278	0.030	0.048
24.中医诊疗	-0.035	-0.026	-0.003	0.950	-0.018	-0.009	0.063	0.065
25.中医护理技术(如拔罐、刮痧、艾灸等)	-0.015	-0.026	-0.040	0.945	0.030	0.047	0.010	-0.002
26.中药煎煮	0.186	0.046	0.050	0.605	-0.023	0.049	-0.043	0.079
27.定期体检	-0.075	-0.031	0.051	-0.026	0.925	0.048	0.036	0.019
28.建立健康档案	-0.017	-0.044	0.064	0.012	0.870	0.061	0.029	0.017
29.开通 24 小时服务热线	0.012	0.248	-0.027	0.074	0.442	-0.092	0.015	0.175
30.心理疏导	-0.065	0.150	0.075	0.065	0.079	0.906	0.005	-0.058
31.陪同聊天	0.006	0.051	0.087	0.041	-0.011	0.796	0.036	0.064
32.关怀访视	0.045	0.064	0.140	0.020	0.086	0.726	0.020	0.028

续表 1 各条目载荷(*n*=278)

条目	社区医疗护理和 支持服务需求	营养和健康支持 服务需求	社区文化、教育和 娱乐服务需求	中医服务 需求	健康管理 服务需求	精神慰藉 服务需求	人身安全 服务需求	康复服务 需求
33. 家用电器安全维护(如电器设施、电源线路等)	0.026	0.035	0.024	0.032	0.018	0.044	0.950	-0.046
34. 管道安全维护(如燃气、水源等)	-0.011	0.040	0.007	-0.009	0.043	0.024	0.913	0.049
35. 康复治疗(如理疗、言语功能训练等)	0.133	0.088	-0.008	0.090	0.053	-0.022	0.001	0.790
36. 康复用具(如拐杖、轮椅、理疗用具)租借及使用指导	0.201	0.201	-0.004	0.064	0.093	0.109	-0.036	0.571
37. 康复锻炼知识与技能指导	0.125	0.259	0.046	0.154	0.058	-0.016	0.016	0.556
特征值	20.423	5.126	3.554	2.267	1.914	1.665	1.423	1.247
累计方差贡献率(%)	36.457	41.893	48.435	51.967	54.368	59.730	62.374	65.559

注:条目序号为探索性因子分析后重新编序。

2.2.2 验证性因子分析结果 验证性因子分析结果显示, $\chi^2/df=1.236$ 、RMSEA=0.033、SRMR=0.030、CFI=0.982、TLI=0.980、IFI=0.982。各条目标标准化路径系数范围为0.758~0.939。模型拟合度良好。

2.3 内容效度 问卷各条目 I-CVI 为 0.824~1.000,S-CVI/Ave=0.930。

2.4 信度 问卷总 Cronbach's α 系数为 0.966,营养和健康支持服务需求,社区医疗护理和支持服务需求,健康管理服务需求,康复服务需求,中医服务需求,人身安全服务需求,精神慰藉服务需求,社区文化,教育和娱乐服务需求维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.895,0.935,0.863,0.943,0.920,0.971,0.958,0.915。

3 讨论

3.1 问卷具有较好的适用性 研究表明,空巢老人与非空巢老人社区居家医养结合服务需求存在差异^[19]。同时,由于不同的生活环境、养老保障及养老资源,城市空巢老人与农村空巢老人的养老需求不尽相同^[20]。为老年人提供社区居家医养结合服务时应以老年人的需求及偏好为导向^[2],因此,需要依据科学的理论基础编制适用于城市空巢老人的社区居家医养结合服务需求问卷,从而更加精确地评估其需求现状,提供个性化社区居家医养结合服务。本研究编制的问卷可从医、护、康、养 4 个方面评估城市空巢老人需求,关注空巢老人生理及心理多层次需求,综合考虑了城市空巢老人群体无人照料、突发状况应对困难、易感孤独的特点。此外,在问卷编制过程中,本研究从社区多元化供给主体层面出发,强调社区支持的重要性,侧重于系统评估空巢老人在居家生活时生活、健康、安全等多方面对社区居家医养结合服务的需求。

3.2 问卷具有较好的信效度 本研究以马斯洛层次需求理论、积极老龄化理论为基础形成问卷框架,通过整合文献分析、质性访谈结果形成问卷初稿,通过 2 轮专家函询对问卷初稿进行修改。邀请的 17 名专家具有副高级及以上职称和较高的学术水平,2 轮函询专家权威系数分别为 0.92、0.93,具有较高的权威性。项目分析可用于检验条目的可靠程度。本研究项目分析结果显示,临界比值法各条目 CR 值均>3,

表明各条目具有较好的区分性。题总相关系数法各条目 $r=0.428\sim0.817$,均>0.4,表明各条目与总问卷有较好的同质性。探索性因子分析共提取 8 个公因子,累计方差贡献率 65.559%,说明该问卷能较好地反映城市空巢老人对社区居家医养结合服务需求情况。问卷各条目归属与原假设模型接近,符合马斯洛层次需求理论及积极老龄化理论框架。随后,对该 8 因子模型进行验证性因子分析,结果显示模型拟合良好,因此,可认为问卷具有较好的结构效度,各维度设置合理。本问卷 I-CVI 为 0.824~1.000,问 S-CVI/Ave 为 0.930,表明内容效度较好。问卷总 Cronbach's α 系数为 0.966,表明问卷信度较好,具有较好的内部一致性。

4 结论

本研究编制的城市空巢老人社区居家医养结合服务需求问卷具有良好的信效度,共包含 8 个维度 37 个条目。本研究仅选取了武汉市的空巢老人进行调查,且未能进行重测信度检验。在今后的研究中,应选择多地区空巢老人进一步检验问卷的信效度。

参考文献:

[1] 陶涛,金光照,郭亚隆.中国老年家庭空巢化态势与空巢老年群体基本特征[J].人口研究,2023,47(1):58-71.

[2] Feng Z,Phillips D.Social exclusion and health outcomes among empty nest and non-empty nest older people in China[J].Ageing Soc,2022,44(2):429-456.

[3] 姜兆权,周诗雪,汤凯婷,等.心理韧性在农村空巢老人疏离感与主观幸福感间的中介效应[J].护理学杂志,2021,36(10):89-90,94.

[4] 赵玉,王品,张彦奇,等.抑郁在农村空巢老年人家庭关怀和成功老龄关系间的中介作用[J].护理学杂志,2021,36(18):67-69.

[5] Ishikawa M,Yokoyama T.The relationship between individual and environmental factors related to health, nutritional status, and diet in elderly people living alone in Japan[J].Nutr Rev,2023,81(1):91-94.

[6] Eronen J,Paakkari L,Portegijs E,et al.Health literacy supports active aging[J].Prev Med,2021,143(2):106330.

[7] Li S,Wang Y,Xu L,et al.Mental health service needs and mental health of old adults living alone in urban and rural areas in China:the role of coping styles[J].Geriatr

- Nurs,2023,50(2):124-131.
- [8] Li Y, Li J, Geng J, et al. Urban-sub-urban-rural variation in the supply and demand of emergency medical services[J]. Front Public Health,2022,10:1064385.
- [9] 张红凤,王宇,黄璐.医养结合对老年人主观幸福感的影
响研究[J]. 经济与管理评论,2023,39(3):130-146.
- [10] 帅宇曦,钟文娟,杜春齐,等.慢性病老年人家庭医生式
医养结合居家养老服务需求研究:以武汉市某社区为例
[J]. 现代医药卫生,2023,39(4):704-707.
- [11] World Health Organization. Integrated care for older people
(ICOPE):guidance for person-centred assessment and path-
ways in primary care[R]. Geneva: World Health Organiza-
tion,2019.
- [12] 徐海娇.城市空巢老人医养结合服务需求研究[D]. 合
肥:安徽工业大学,2019.
- [13] 王敏,周丽平,余金文,等.空巢老人多维健康状况与居
家养老服务需求研究:基于2018年CLHLS数据[J]. 智
慧健康,2022,8(13):193-195.
- [14] World Health Organization. Active ageing[R]. Geneva;
2002.
- [15] 任敏敏.重大传染病疫情应急医疗救援人员健康防控策
略自评量表的编制[D]. 济南:山东大学,2022.
- [16] Liu Q, Yu Y, Wu X, et al. Demand for community medi-
cal-nursing combined services among the empty-nest elderly
in China:a qualitative study[J]. Health Soc Care Communi-
ty,2023,2023:1-11.
- [17] 吴洪寒,陈湘玉,殷小莉.癌症患者安宁疗护需求问卷的
编制及信效度检验[J]. 护理学杂志,2020,35(7):5-8.
- [18] 吴明隆. 问卷统计分析实务:SPSS操作与应用[M]. 重
庆:重庆出版社,2010:158-204.
- [19] 邓宇含,吕蕊芮,刘爽,等.北京市朝阳区老年人对社区
卫生服务中心医养结合养老服务的需要现状及相关因
素[J]. 医学与社会,2022,35(5):39-44.
- [20] Li X, Li C, Huang Y. Spatial-temporal analysis of ur-
ban-rural differences in the development of elderly care
institutions in China[J]. Front Public Health,2022,10:
1086388.

(本文编辑 吴红艳)

慢性肾脏病青少年过渡期准备体验的质性研究

杨乔越^{1,2},余雅琪^{1,2},余艮珍¹,罗颖¹,胡婉梅¹,宋文帅^{1,2},傅茂菱^{1,2}

摘要:目的 探讨慢性肾脏病青少年过渡期准备的真实体验,为构建过渡期准备干预方案提供参考。**方法** 基于健康行为改变整合理论制定访谈提纲,采用现象学研究方法,对13例慢性肾脏病青少年进行半结构化访谈,运用主题分析法分析资料、提炼主题。**结果** 慢性肾脏病青少年过渡期准备的真实体验可归纳为对过渡期准备的认知不足、对疾病和症状的辨识和自我管理能力有待提升、影响顺利过渡的因素3个主题。**结论** 医护人员应提供个性化过渡教育,辅以家庭参与,促进青少年心理社会适应,完善过渡医疗体系,以促进慢性肾脏病青少年顺利过渡。

关键词:青少年; 慢性肾脏病; 过渡期准备; 过渡期医疗; 健康行为改变整合理论; 自我管理; 质性研究

中图分类号:R473.72**DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.09.116

The lived experience of transition readiness among adolescents with chronic kidney disease:a qualitative study

Yang Qiaoyue, Yu Yaqi, Yu Genzhen, Luo Ying, Hu Wanmei, Song Wenshuai, Fu Maoling. Department of Pediatrics, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To explore the lived experience of transition readiness in adolescents with chronic kidney disease (CKD), and to provide reference for developing transition readiness intervention program. **Methods** A qualitative phenomenological research design was utilized. Based on the Integrated Theory of Health Behavior Change, the interview protocol was crafted, then individual interviews were conducted among a purposeful sample of 13 adolescents with CKD. Content analysis procedures were applied to verbatim transcripts obtained during the semi-structured interviews. **Results** Three main themes emerged: inadequate awareness of transition readiness, lacking ability to recognize disease symptoms and self-management, and factors affecting transition. **Conclusion** Healthcare professionals should provide personalized transition education, encourage family involvement, promote adolescents' psychosocial adaptation, and improve the transition healthcare system, thus to achieve successful transition from pediatric to adult care.

Keywords: adolescents; chronic kidney disease; transition readiness; transitional health care; Integrated Theory of Health Behavior Change; self-management; qualitative research

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属同济医院儿科(湖北 武汉,430030);2. 华中科技大学同济医学院护理学院

杨乔越:女,硕士在读,学生,408607392@qq.com

通信作者:余艮珍,757352754@qq.com

科研项目:华中科技大学同济医学院附属同济医院科研基金项目(2022C09)

收稿:2023-11-12;修回:2024-01-20

过渡期指有目的、有计划地将患有慢性病的青少年从照护者指导的儿科医疗保健系统转向为以自我管理为主导的成人医疗保健系统的过程。过渡期准备是过渡期的初始阶段,强调青少年对健康自我管理知识和技能的形成准备,其主要目标是保证儿童成长为能独立妥善处理个人的医疗保健需求、成功回归