

养老护理员优质照护行为量表的编制及信效度检验

廖露露^{1,2}, 何笑笑^{1,2}, 杨玲花³, 谭蕾⁴, 龙环⁵, 黄胜兰⁶, 李霞⁷, 韩影⁸,
彭笑⁹, 陈荟菁¹⁰, 杨秀芬¹¹, 李慧¹², 刘义兰^{1,2}

摘要:目的 编制养老护理员优质照护行为量表,并检验其信效度。方法 将以人为中心照护框架作为理论基础,结合文献回顾法、半结构式访谈法、专家函询和预调查,形成量表测试版。2024年4—6月,采用便利抽样法,选取华中地区湖南省、湖北省、河南省11家养老机构的养老护理员作为调查对象,第1次调查330名、第2次调查340名养老护理员进行量表项目及信效度检验。结果 最终形成的养老护理员优质照护行为量表包括整体照护、个性关怀、尊老敬老、积极互动、赋权增能5个维度共26个条目。探索性因子分析累计方差贡献率为67.907%;验证性因子分析显示, $\chi^2/df=2.607$,RMSEA=0.069,CFI=0.914,TLI=0.903,IFI=0.914。效标关联效度结果显示,量表与以人为中心的照护量表的相关系数为0.894;总量表的Cronbach's α 系数为0.948,折半信度为0.889。结论 养老护理员优质照护行为评估量表信效度较好,可作为评估养老护理员优质照护行为的有效工具。**关键词:**养老机构; 养老护理员; 老年人; 优质照护行为; 老年照护行为; 整体照护; 个性关怀; 量表
中图分类号:R473.2 DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2025.05.074

Development and reliability and validity testing of the Quality Care Behavior Scale for Elderly Care Assistant Nurse

Liao Lulu, He Xiaoxiao, Yang Linghua, Tan Lei, Long Huan, Huang Shenglan, Li Xia, Han Ying, Peng Xiao, Chen Huijing, Yang Xiufen, Li Hui, Liu Yilan. Department of Nursing, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To develop the Quality Care Behavior Scale for Elderly Care Assistant Nurse and test its reliability and validity. **Methods** Based on the person-centered care framework, the scale test version was formed by combining the literature review method, semi-structured interview method, expert correspondence and pre-survey. A convenient sampling method was used to select elderly care nursing assistants from 11 nursing homes of Hunan, Hubei and Henan Provinces in central China from April to June 2024 as participants. Totally 330 elderly care nursing assistants were investigated firstly and other 340 were surveyed secondly for scale item analysis and reliability and validity test. **Results** The finalized Quality Care Behavior Scale for Elderly Care Assistant Nurse includes 26 items in 5 dimensions: holistic care, individualized care, respect for the elderly, positive interaction, and empowerment. The cumulative variance contribution rate of exploratory factor analysis was 67.907%; Confirmatory factor analysis showed that $\chi^2/df=2.607$, RMSEA=0.069, CFI=0.914, TLI=0.903, IFI=0.914, which was a good model fit. Criterion-related validity results showed that, the correlation coefficient of the scale score with the Person-centered Care Assessment Tool score was 0.894, the Cronbach's α coefficient of the scale was 0.948, and the split-half reliability was 0.889. **Conclusion** The Quality Care Behavior Scale for Elderly Care Assistant Nurse has good reliability and validity, and can be used as a valid tool to assess the quality care behavior of elderly care assistant nurses.

Keywords: elderly care institutions; elderly care assistant nurse; elderly people; quality care behavior; geriatric care behavior; holistic care; personality care; scale

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.武汉市社会福利院行政部;4.武汉市江汉区社会福利院行政部;5.长沙市第一社会福利院行政部;6.岳阳市社会福利院医养中心;7.信阳圣德护理院内科一病区;8.咸宁市中心医院消化内科;9.长江大学医学部护理系;10.中国平安养老保险股份有限公司总部个人养老金保险业务部;11.深圳市人民医院老年科;12.中南大学湘雅三医院乳甲外科

通信作者:刘义兰, yilan2020@163.com

廖露露:女,博士在读,学生,584576067@qq.com

科研项目:华中科技大学护理学院2022年度自主创新研究重点项目(ZZCX2022001);湖南省自然科学基金青年项目(2023JJ40883)

收稿:2024-09-08;修回:2024-12-10

我国人口老龄化日益加重。据国家统计局数据,2023年底60岁及以上老年人口数已达2.9亿,占总人口的21.1%^[1]。此外,受计划生育政策和城市化进程加速的影响,出现家庭代际结构转向以一代户为主的现象^[2],导致传统家庭养老模式缓慢弱化。养老不再是单个家庭的事情,向社会寻求养老服务的需求不断增加,养老机构是解决当前社会养老问题的重要支撑和补充。在当前养老机构照护服务中,机构老年人不仅仅追求基本的生存需求,他们渴望有质量地“活着”。这意味着除了基本的饮食、住宿和医疗保障之外,还强调老年人心理健康、社会参与、尊严以及个人成就感等方面的满足。养老护理员是在养老机构日常照护中和老年人接触最多的一线工作人员,是养老服务业发展的核心要素,改善其照护行为是提升养

老服务质量的关键^[3]。目前,多采用以人为中心的照护评估工具(Person-centered Care Assessment Tool,P-CAT)^[4]和关怀行为问卷(Caring Behaviors Inventory,CBI)^[5]等对养老护理员照护行为进行评估,前者评价整个机构的以人为中心的水平,而非聚焦于照护者本身的行为,后者主要针对临床护士,无法真实、全面地反映养老护理员的照护行为水平。国内外评估养老护理员照护行为水平的工具较少,无法对养老护理员的照护行为进行科学量化。因此,本研究研制养老护理员优质照护行为量表,为今后开展养老护理员照护行为的探索性研究提供测评工具,为提升养老护理员照护行为奠定基础。

1 资料与方法

1.1 成立研究小组 研究小组由 14 名成员组成,包括老年护理、社区护理、护理量表编制方向副教授或教授各 2 名、在校博士研究生 2 名、在校硕士研究生 3 名以及养老机构管理者 3 名。教授/副教授负责任务分配、质量控制、审阅量表条目以及遴选函询专家等;博士和硕士研究生负责查阅文献、半结构化访谈、联系函询专家及资料整理分析等;养老机构管理者负责审阅量表条目、协助开展临床调查等。

1.2 构建量表条目池 本研究团队前期通过扎根理论研究方法构建了养老护理员优质照护行为形成机制理论框架,初步提出养老护理员优质照护行为的操作性概念:养老护理员秉持以人为本的原则,尊重老年人的个人价值,与其积极互动并赋权,致力维护老年人身心健康的整体照护行为^[6]。在此基础上,结合相关文献和前期质性研究结果^[7],本研究小组讨论后形成初始量表条目池,包括整体照护、个性关怀、尊老敬老、积极互动、赋权增能 5 个维度共 54 个条目。

1.3 专家咨询 2024 年 1—4 月,通过电子邮件或微信的方式对 26 名专家进行函询。专家纳入标准:①研究领域为社区护理、老年护理等相关领域;②中级及以上职称,本科及以上学历;③知情同意且自愿参与本研究。剔除标准:①专家咨询时间截止后返回咨询问卷者;②咨询问卷存在漏填或缺项等经返回确认未得到回复者。26 名专家分别来自北京市(2 名)、重庆市(2 名)、上海市(1 名)、湖北省(10 名)、湖南省(6 名)、河南省(1 名)、江苏省(1 名)、广东省(2 名)、四川省(1 名);年龄 35~67(49.46±8.30)岁;博士 9 名,硕士 5 名,本科 12 名;正高级职称 11 名,副高级 8 名,中级 7 名;工作单位为养老机构 12 名,高校 13 名,医院 1 名。以重要性评分 ≥ 4.00 分、变异系数 ≤ 0.25 作为条目筛选标准,当专家意见趋于一致时结束咨询。研究小组根据专家提出的意见进行讨论,并对量表条目进行删除、修改、合并或增加。本研究共开展 2 轮函询,研究小组根据专家修改建议及意见集中程度得分对条目进行筛选,共删除 31 个条目、增加

8 个条目、修改 16 个条目、合并 8 个条目为 4 个条目。最终形成 5 个维度、27 个条目的养老护理员优质照护行为初版量表。

1.4 预调查 采用便利抽样法,选取 2024 年 4—5 月武汉市某养老机构内的养老护理员作为调查对象。预调查的样本量应为 10~40^[8],本研究选取 20 人。纳入标准:①持有养老护理员职业资格证书;②在大中型养老机构从事养老服务 1 年及以上;③年满 18 周岁;④自愿参加本研究。排除标准:①理解、沟通障碍无法配合者;②接触被动、无表达意愿者。养老护理员认为量表内容通俗易懂、无歧义,完成时间 1.80~2.40(2.05±0.17)min,故未对量表进行修改。

1.5 量表信效度检验

1.5.1 调查对象 采用便利抽样法,2024 年 5—6 月选取湖南省、湖北省、河南省 11 家养老机构的养老护理员作为研究对象,纳入及排除标准同预调查。探索性因子分析样本量为条目数的 5~10 倍,施测量表条目数为 27,故用于探索性因子分析的样本量至少 135;验证性因子分析则需要样本量不低于 200。故综合探索性因子分析和验证性因子分析所需样本量,且考虑 20%的无效问卷,共需最低样本量 419。本研究第 1 次有效调查养老护理员 330 人,其中男 11 人,女 319 人;年龄 20~65(51.74±7.42)岁;在机构工作年限 1~22 年,中位数 5.00 年;小学及以下文化程度 72 人,初中 193 人,高中/中专 40 人,大专/高职 14 人,本科及以上 11 人;未婚 14 人,已婚 304 人,离异 7 人,丧偶 5 人。第 2 次有效调查养老护理员 340 人,其中男 30 人,女 310 人;年龄 20~68(46.74±11.86)岁;在机构工作年限 1~25 年,中位数 3.00 年;小学及以下文化程度 36 人,初中 162 人,高中/中专 65 人,大专/高职 61 人,本科及以上 16 人;未婚 24 人,已婚 298 人,离异 9 人,丧偶 9 人。本研究通过华中科技大学同济医学院伦理委员会审批(2023-S098)。

1.5.2 调查工具 ①一般资料调查表,包括养老护理员的年龄、性别、受教育程度、婚姻状况等。②养老护理员优质照护行为量表测试版,包括整体照护(5 个条目)、个性关怀(5 个条目)、尊老敬老(6 个条目)、积极互动(6 个条目)和赋权增能(5 个条目)5 个维度,27 个条目。各条目采用 Likert 5 级评分法,“从不”=1 分,“很少”=2 分,“有时”=3 分,“经常”=4 分,“总是”=5 分,得分越高提示养老护理员照护水平越高。③中文版 P-CAT^[4]作为效标工具。该量表包含个性化照护、机构的支持、环境的可及性 3 个维度共 15 个条目。从“完全不同意”到“完全同意”分别计 1~5 分。总分 15~75 分,分数越高代表该机构以人为中心照护实施得越好。中文版 P-CAT 量表 Cronbach's α 系数为 0.68^[4]。

1.5.3 资料收集方法 调查开始前,研究者与各养老机构负责人取得联系,递交本研究的伦理审查意

见,征得同意后现场调查及核查。鼓励养老护理员自主填写,若其填写困难时,可采取研究人员面对面阅读题目、养老护理员回答的方式完成。调查员由研究者(第一作者)、课题组成员担任,均接受统一培训,负责发放量表、跟进调查、回收量表。本次调查第1轮共发放347份问卷,回收有效问卷330份,有效回收率为95.10%;第2轮共发放350份问卷,回收有效问卷340份,有效回收率为97.14%。

1.5.4 项目分析 基于第1次调查的330份问卷,采用临界比值法、相关系数法、Cronbach系数法筛选条目。条目删除标准:临界比值法,删除高分组(前27%)和低分组(后27%)间差异无统计学意义的条目或临界值<3分的条目;相关系数法,删除与总分的相关系数未达显著水平的条目或相关系数<0.4的条目;Cronbach系数法,若删除某条目后,量表整体Cronbach's α系数明显上升,则删除该条目^[9]。

1.5.5 效度检验 ①内容效度:条目筛选后,量表内容与初稿有所调整,因此,研究团队决定从参与前二轮咨询的专家中再次邀请10名专家对量表条目的相关性进行评价,计算条目水平的内容效度指数(Item-level CVI, I-CVI)和平均量表水平的内容效度指数(S-CVI/Ave)。若I-CVI≥0.780,提示内容效度较好。②结构效度:采用第1次有效调查的330份问卷进行探索性因子分析,采用主成分分析法和正交旋转中的最大变异法,根据碎石图,提取特征值>1的公因子,以条目在其所属因子上的载荷值>0.5、在其他公因子上的载荷值<0.5作为条目归属的标准。删除在多个因子上的载荷值>0.4且差值<0.2的条目。采用第2次有效调查的340份问卷进行验证性因子分析,通过卡方自由度比值(χ^2/df)、近似误差均方根(RMSEA)、拟合优度指数(GFI)、增值拟合指数(IFI)、比较拟合指数(CFI)、Tucker-Lewis指数(TLI)、简约规范拟合指数(PNFI)检验模型的拟合度。③效标关联效度:采用相关性分析,评价本量表与P-CAT评分的相关系数,一般认为相关系数应>0.400且 $P<0.05$ ^[10]。

1.5.6 信度检验 内部一致性的分析采用Cronbach's α系数、奇偶折半信度进行检验。采用斯皮尔曼-布朗(Spearman-Brown)校正公式计算量表整体和量表各维度的折半信度,当Cronbach's α系数>0.70、折半信度>0.70表示量表信度良好。

2 结果

2.1 专家函询结果 第1轮函询发放问卷30份,回收26份,问卷有效回收率86.67%;第2轮函询发放问卷26份,回收26份,问卷有效回收率100%,表明专家积极性较高。此外,第1轮函询专家意见提出率为88.46%,第2轮函询专家意见提出率为53.85%。第1、2轮专家权威系数分别为0.885、0.887;肯德尔和谐系数分别为0.174、0.366($\chi^2=299.271, 285.644$, 均 $P<0.001$),专家意见的协调程度较好。

2.2 项目分析结果 临界比值法结果显示,量表条目的决断值CR为3.410~21.140(均 $P<0.001$);相关系数法结果显示,各条目与量表总分的相关系数r为0.578~0.767(均 $P<0.001$);Cronbach系数法结果显示,所有条目均符合保留标准。故项目分析未删除条目。

2.3 效度分析结果

2.3.1 结构效度 ①探索性因子分析。第1次探索性因子分析结果显示,KMO值为0.939,Bartlett's球形检验 χ^2 值为6117.182($P<0.001$),表明适合进行因子分析。分析结果显示,5个因子特征根值>1,累计方差贡献率为67.600%,条目22存在双载荷,且差值<0.20,予以删除。对剩余的26个条目进行第2次因子分析,结果显示KMO值为0.939,Bartlett's球形检验 χ^2 值为5734.324($P<0.001$),累计方差贡献率为67.907%,所有条目在所属因子上的载荷值>0.40。最终形成的量表包括5个维度共26条目,见表1。②验证性因子分析。验证性因子分析模型图见图1。拟合指标 $\chi^2/df=2.607$,RMSEA=0.069,GFI=0.858,CFI=0.914,TLI=0.903,IFI=0.914,PNFI=0.772,模型拟合良好。

表1 养老护理员优质照护行为量表各条目因子载荷矩阵(n=330)

条目	尊老敬老	积极互动	个性关怀	赋权赋能	整体照护
1. 保持老年人房间整洁明亮,且通道无障碍	0.250	0.301	0.128	0.011	0.626
2. 获取对老年人的整体认知(如身体、心理、社交)	0.204	0.143	0.311	0.227	0.708
3. 提供照护时会综合考虑老年人的整体情况	0.223	0.077	0.328	0.324	0.699
4. 对老年人进行健康监测并及时报告	0.074	0.177	0.184	0.277	0.703
5. 积极配合医疗康复保健专业人员,满足老年人全面照护需求	0.198	0.182	0.241	0.319	0.684
6. 及时了解老年人的个性化需求	0.180	0.176	0.692	0.115	0.280
7. 将对老年人的了解融入到日常照护中	0.123	0.205	0.771	0.235	0.225
8. 根据老年人的意愿和兴趣合理安排活动	0.231	0.176	0.706	0.207	0.220
9. 根据老年人的合理需求协调照护服务内容	0.321	0.167	0.596	0.265	0.132
10. 与老年人亲属密切沟通,多方面提供个性化支持	0.194	0.114	0.702	0.338	0.226
11. 保护老年人隐私,避免公开讨论老年人的私人信息(如家事、财务、病情进展)	0.747	0.250	0.255	0.153	0.138
12. 进行日常照护(如洗漱、穿衣)时,关门或拉上床帘遮挡	0.761	0.149	0.194	0.172	0.150

续表 1 养老护理员优质照护行为量表各条目因子载荷矩阵(n=330)

条目	尊老敬老	积极互动	个性关怀	赋权增能	整体照护
13. 未经允许,不随意翻动老年人的物品或进出老年人的房间	0.702	0.074	0.255	0.196	0.145
14. 在照护操作前,向老年人解释原因并征得同意	0.607	0.216	0.172	0.329	0.128
15. 公平对待老年人,尊重其价值和能力,避免偏见	0.661	0.327	0.081	0.106	0.182
16. 理解老年人的异常情绪和行为变化	0.719	0.369	0.094	-0.014	0.211
17. 与老年人建立相互信任的关系	0.312	0.741	0.243	0.160	0.172
18. 营造互助互爱的环境,让老年人感受到家的温暖	0.241	0.803	0.145	0.153	0.215
19. 鼓励老年人保持对生活的希望	0.204	0.581	0.291	0.333	0.314
20. 耐心倾听并妥善处理老年人反馈的问题	0.185	0.820	0.196	0.133	0.165
21. 主动向老年人问好	0.290	0.727	0.078	0.219	0.084
22. 协助老年人从专业人员处了解与自身健康相关的信息	0.203	0.246	0.383	0.546	0.279
23. 鼓励老年人参与自身照护计划的制订和决策过程	0.181	0.103	0.238	0.739	0.257
24. 在安全看护下,鼓励老年人自行完成力所能及的事	0.103	0.147	0.271	0.781	0.157
25. 鼓励老年人主动向养老护理员寻求帮助	0.190	0.357	0.194	0.589	0.178
26. 协助老年人制订积极可行的生活目标	0.252	0.210	0.192	0.649	0.330
特征值	11.951	2.135	1.407	1.125	1.039
累计方差贡献率(%)	45.965	54.175	59.585	63.911	67.907

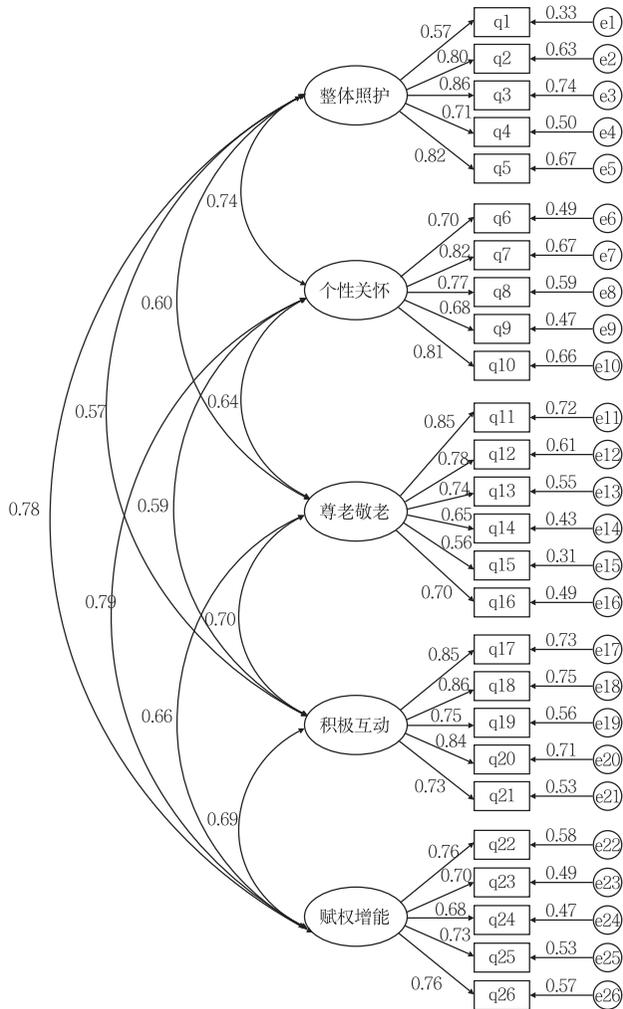


图 1 养老护理员优质照护行为 5 因子结构标准化路径图

2.3.2 内容效度 量表 I-CVI 为 0.800~1.000, S-CVI/Ave 为 0.970。

2.3.3 效标关联效度 养老护理员优质照护行为量

表与 P-CAT 的相关系数为 0.894, 养老护理员优质照护行为量表各维度得分与 P-CAT 的相关系数为 0.666~0.784(均 $P < 0.001$)。

2.4 信度分析结果 量表总体 Cronbach's α 系数为 0.948, 整体照护、个体关怀、尊老敬老、积极互动、赋权增能维度 Cronbach's α 系数分别为 0.867、0.868、0.857、0.900、0.847; 量表整体折半信度为 0.889, 整体照护、个体关怀、尊老敬老、积极互动、赋权增能维度分别为 0.872、0.874、0.786、0.883、0.837。

3 讨论

3.1 研发养老护理员优质照护行为量表的意义及科学性 养老护理员作为老年照护服务体系的关键角色, 其照护行为直接影响老年人的生活质量与身心健康。因此, 研发养老护理员照护行为量表既可为养老护理员的行为改进提供依据, 又能为提升机构整体照护质量提供参考。以人为中心的照护模式被视为高质量护理的标准^[11]。本研究以“以人为中心”照护框架为依据, 结合前期构建的养老护理员优质照护行为形成机制理论框架^[6], 基于整体照护、个性关怀、尊老敬老、积极互动和赋权增能 5 个维度, 构建养老护理员优质照护行为量表, 能全面地评价养老护理员的照护行为。为了确保量表的科学性和全面性, 本研究结合半结构式访谈的结果, 经过研究小组多次讨论、归纳和提炼, 形成了量表条目池, 保证了条目的来源可靠、全面、实用。随后, 通过 2 轮专家咨询对量表进行修订, 专家的权威性和积极性较高, 2 轮专家咨询的肯德尔和谐系数分别为 0.174 和 0.366(均 $P < 0.05$), 表明专家意见协调性较高, 咨询结果具有较高的可信度。综上, 养老护理员优质照护行为量表编制过程较为可靠、科学, 可准确、全面地评估养老护理员照护行为水平。

3.2 养老护理员优质照护行为量表具有良好的信效度 信度反映量表的可靠性和稳定性, Cronbach's α 系数 >0.900 说明量表的信度良好。本研究中养老护理员优质照护行为量表总体 Cronbach's α 系数为 0.948, 折半信度为 0.889, 提示总量表及各维度的内部一致性较高^[12-13], 信度较好。效度反映量表的有效性或准确性。本研究内容效度分析显示, S-CVI/Ave 为 0.970, I-CVI 为 0.800~1.000, 说明量表内容效度较好, 能反映养老护理员优质照护行为。探索性因子分析结果表明, 养老护理员优质照护行为量表包含 5 个公因子, 累计方差贡献率为 67.907%, 说明养老护理员优质照护行为量表的结构效度较好。其中, 尊老敬老的方差贡献率最高, 为 45.965%, 说明尊老敬老是养老护理员优质照护行为中最核心的因素。根据马斯洛需求层次理论, 尊重和自尊是人类的基本需求之一。对于养老机构老年人来说, 满足生存需求只是最基本的, 感受到被尊重, 才可以满足其高层次的心理需求^[14]。因此, 需在养老机构中营造尊老敬老的文化氛围, 提升全体员工的尊老意识, 加强伦理教育和角色培训, 使护理员深刻理解和认同尊老敬老的重要性^[15]。验证性因子分析结果显示, 与理论模型拟合良好, 说明量表的结构效度良好^[16]。另外, 量表总分及各维度得分与 P-CAT 得分的相关系数 >0.400 (均 $P < 0.05$), 表明效标关联效度较理想。综上, 养老护理员优质照护行为量表具有较好的信效度。

3.3 养老护理员优质照护行为量表具有较强的临床实用性 目前国际上关于养老护理员的优质照护行为尚缺乏明确的定义和测量工具。明确研究问题的概念要素和评估方法是探索养老护理员优质照护行为影响因素的前提条件, 也是制订和实施干预的必要路径。随着国内外专家对于优质照护问题的逐渐深入, 诸多概念逐渐衍生, 如关怀行为、以人为中心的照护等^[17], 相应地也开发了各类测量工具, 但用于养老护理员优质照护行为测量均具有局限性。因此, 本研究结合养老护理员特点, 基于适宜理论并严格遵循测评工具开发流程, 通过半结构式访谈、专家函询等设计养老护理员优质照护行为测评工具, 可为养老护理员照护行为管理提供较为科学和实用的测评工具。本量表共 26 个条目, 使用便捷, 具有较高的临床实用价值。

4 结论

本研究编制的养老护理员优质照护行为量表包括整体照护、个体关怀、尊老敬老、积极互动和赋权增能 5 个维度共 26 个条目, 量表具有良好的信效度, 可作为评估养老护理员照护行为水平的工具。本研究纳入的调查对象来自中国中部 11 家养老机构, 虽样本量充足, 但样本选择仍存在一定局限性, 不能代表中国整体水平。未来研究可选择全国不同地区的养

老机构进行调查, 以进一步完善该量表。此外, 本研究并未对量表各维度得分较低的养老护理员进行干预, 后续可制订针对性的干预措施, 采用该评估工具进行干预前后的对比分析, 以验证干预效果。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国民政部. 2022 年民政事业发展统计公报 [J]. 大社会, 2023(10):61.
- [2] 麻国庆. 当代中国家庭变迁: 特征、趋势与展望 [J]. 人口研究, 2023, 47(1):43-57.
- [3] Woo K, Milworm G, Dowding D. Characteristics of quality improvement champions in nursing homes: a systematic review with implications for evidence-based practice [J]. Worldviews Evid Based Nurs, 2017, 14(6):440-446.
- [4] Zhong X B, Lou V W. Person-centered care in Chinese residential care facilities: a preliminary measure [J]. Aging Ment Health, 2013, 17(8):952-958.
- [5] Wu Y, Larrabee J H, Putman H P. Caring Behaviors Inventory: a reduction of the 42-item instrument [J]. Nurs Res, 2006, 55(1):18-25.
- [6] Liao L, Bai X, He X, et al. Identification of formation mechanism and key elements of quality geriatric care behavior of nursing assistants in nursing homes: a grounded theory study [J]. Front Public Health, 2024, 12: 1425883.
- [7] 廖露露, 何笑笑, 龙环, 等. 养老护理员优质老年照护行为形成要素及影响因素的质性研究 [J]. 护理学杂志, 2024, 39(11):101-104, 113.
- [8] Sousa V D, Hartman S W, Miller E H, et al. New measures of diabetes self-care agency, diabetes self-efficacy, and diabetes self-management for insulin-treated individuals with type 2 diabetes [J]. J Clin Nurs, 2009, 18(9):1305-1312.
- [9] 罗伯特, 德威利. 量表编制: 理论与应用 [M]. 3 版. 重庆: 重庆大学出版社, 2016:45-70.
- [10] 吴明隆. 问卷统计分析实务: SPSS 操作与应用 [M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2010:166-196.
- [11] Kitwood T. Dementia reconsidered: the person comes first [J]. BMJ, 1999, 318(7187):880A.
- [12] 孙振球, 徐勇勇. 医学统计学 [M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2014:150-162.
- [13] 马文军, 潘波. 问卷的信度和效度以及如何用 SAS 软件分析 [J]. 中国卫生统计, 2000, 17(6):364-365.
- [14] 刘倩汝, 万丞, 张田雨, 等. 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 [J]. 护理学杂志, 2024, 39(9):112-116.
- [15] 陈灵杉, 沈翠珍, 朱倩寅, 等. 养老机构失能老年人尊严照护体验及需求的质性研究 [J]. 中华护理杂志, 2023, 58(24):3004-3011.
- [16] 王济川, 王小倩, 姜宝法. 结构方程模型: 方法与应用 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2011:59-73.
- [17] 王瑶, Xiao L D, 王婧, 等. 以人为中心照护服务测评量表的研究进展 [J]. 中国全科医学, 2013, 16(25):2307-2310.