

社区老年人居家适老化改造知信行问卷的编制及信效度检验

朱崇宽¹, 秦军丽², 邢崔崔¹, 于杰³, 姜小雨³, 刘倩宏⁴

摘要: **目的** 编制社区老年人居家适老化改造知信行评估工具, 为实施针对性干预提供依据。 **方法** 基于知信行理论, 通过文献回顾、小组讨论、德尔菲专家函询编制社区老年人居家适老化改造知信行问卷。采用便利抽样法, 选取哈尔滨市、青岛市各4个社区的541名居家老年人进行问卷调查, 对问卷进行项目分析和信效度检验。 **结果** 社区老年人居家适老化改造知信行问卷包含知识、信念和行为3个维度共44个条目。探索性因子累计方差贡献率为64.635%; 验证性因子分析显示模型拟合良好($\chi^2/df=2.568$, RMSEA=0.076, GFI, AGFI, RFI, NFI, CFI, IFI, TLI 均 >0.900); 量表水平的内容效度指数为0.886, 条目水平的内容效度指数为0.882~1.000; 总问卷Cronbach's α 系数为0.949, 重测信度为0.766。 **结论** 社区老年人居家适老化改造知信行问卷具有良好的信效度, 可作为我国社区老年人居家适老化改造知信行水平的测评工具。

关键词: 老年人; 居家养老; 适老化改造; 知信行; 信度; 效度; 居家环境; 社区护理

中图分类号: R473.2 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.12.100

Development and psychometric validation of a Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) Questionnaire on Home Modification for Aging in Place Among Community-Dwelling Older Adults

Zhu Chongkuan, Qin Junli, Xing Cuicui, Yu Jie, Jiang Xiaoyu, Liu Qianhong.
Intensive Care Unit one, Qingdao Hiser Hospital Affiliated of Qingdao University (Qingdao Traditional Chinese Medicine Hospital), Qingdao 266000, China

Abstract: **Objective** To develop a Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) Questionnaire on Home Modification for Aging in Place Among Community-Dwelling Older Adults, and to provide a basis for implementing targeted interventions. **Methods** Based on the Knowledge, Attitude/Belief, and Practice (KAP) theory, a questionnaire on home modification for aging in place among community-dwelling older adults was developed through literature review, group discussions, and Delphi expert consultations. Convenience sampling was used to select 541 elderly residents from four communities in Harbin and Qingdao for the questionnaire survey, followed by item analysis and reliability and validity testing of questionnaire. **Results** The Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) Questionnaire on Home Modification for Aging in Place Among Community-Dwelling Older Adults included 44 items across three dimensions: knowledge, beliefs, and behaviors. The cumulative variance contribution rate of the exploratory factor analysis was 64.635%; the confirmatory factor analysis showed that the model was fit well ($\chi^2/df=2.568$, RMSEA=0.076, GFI, AGFI, RFI, NFI, CFI, IFI, TLI all >0.900); the content validity index at the scale level was 0.886, and the content validity index at the item level was 0.882~1.000; the overall Cronbach's α coefficient of the questionnaire was 0.949, and the re-test reliability was 0.766. **Conclusion** The Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) Questionnaire on Home Modification for Aging in Place Among Community-Dwelling Older Adults has good reliability and validity and can serve as an assessment tool for evaluating the KAP level of home geriatric modifications among community-dwelling older adults in China.

Keywords: older adults; aging in place; modification for aging in place; knowledge-attitude-practice; reliability; validity; home environment; community nursing

目前, 居家养老在我国养老服务体系中占比最大, 且在较长一段时间内仍是我国老年人的主要养老方式^[1]。老年人居家环境存在很多健康安全隐患, 如家用电器或燃气设备操作不当诱发的火灾、地面湿滑或障碍物导致的跌倒风险, 以及突发疾病时因缺乏应急措施而延误救治等。因此, 居家适老化改造的重要性日益凸显^[2]。居家适老化改造是指为了使老年人

的居家生活更加安全舒适, 而对居住环境进行的一系列改造措施, 即通过施工改造、设施配备、辅具适配等方式改善老年人的居家生活环境, 缓解老年人因生理功能退化导致的生活不适应, 可以使居家老年人的居家生活更舒适、更安全^[3]。2020—2023年, 国家相关部门陆续印发《关于加快实施老年人居家适老化改造工程的指导意见》^[4]、《关于推进基本养老服务体系建设意见》^[5]等一系列政策文件, 帮助居家适老化改造从“试点探索期”步入“广泛实践期”。然而, 目前社区老年人对居家适老化改造的认识和理解还普遍不足, 尤其是生活尚能自理的老年人, 常有不服老的心理, 极大增加了跌倒、外伤等安全事件的风险^[6]。因此, 需要相应的测评工具对社区老年人居家适老化改造相关知识、态度和行为水平进行测评。本研究以知

作者单位: 青岛大学附属青岛市海慈医院(青岛市中医医院)1. 重症医学科一科 2. 介入医学科 4. 神经内三科(山东 青岛, 266000); 3. 黑龙江省中医药科学院曲线社区卫生服务中心

通信作者: 刘倩宏, 116675570@qq.com

朱崇宽: 男, 本科, 主管护师, 297242053@qq.com

科研项目: 2023年度黑龙江省卫生健康委科研课题(20231212090297)

收稿: 2025-01-16; 修回: 2025-03-22

信行理论模式(Knowledge, Attitude/Belief, Practice, KAP)为框架,编制社区老年人居家适老化改造知信行问卷并进行信效度检验,为社区护理人员了解老年人居家适老化改知信行现状及制订相应干预方案提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 函询专家 采取目的抽样法,于 2024 年 6 月邀请北京市、天津市、山东省、陕西省、浙江省、黑龙江省、辽宁省及广东省 6 个省 2 个直辖市的 17 名专家进行函询。纳入标准:①从事老年临床护理、社区护理及社区护理管理工作;②工作年限≥10 年;③本科及以上学历;④中级及以上职称;⑤知情同意,自愿参与本次研究。最终完成 2 轮函询的专家 17 名。17 名专家均为女性;年龄 35~54(40.82±6.46)岁。职称:中级 8 名,副高级 6 名,正高级 3 名。工作年限:10~<15 年 9 名,15~<20 年 2 名,≥21 年 6 名。学历:本科 5 名,硕士及以上 12 名。工作领域:老年临床护理 10 名,社区护理 4 名,社区护理管理 3 名。

1.1.2 调查对象 采取便利抽样法于 2024 年 9 月至 2025 年 3 月选取哈尔滨市、青岛市各 4 个社区的居家老年人作为研究对象。纳入标准:①年龄≥60 岁;②本地户籍或在当地居住时间≥1 年;③过去 1 年内采取居家养老方式;④意识清晰,认知功能正常;⑤具备基本的语言沟通交流能力;⑥知情同意自愿参与研究。排除标准:①患有精神障碍;②伴恶性肿瘤或其他严重器质性病变;③基础性日常生活活动能力完全依赖。样本量以问卷条目数的 5~10 倍^[7]选取,考虑 10%问卷无效率,本研究经 2 轮德尔菲专家函询后确定条目为 47 个,确定样本量最少为 262,再根据验证性因子分析样本量大于探索性因子分析样本量要求^[8],样本量至少为 524。本研究 2024 年 9—11 月有效调查 268 名老年人,用于项目分析和探索性因子分析;2024 年 12 月至 2025 年 3 月有效调查 273 名老年人用于验证性因子分析。541 名老年人中,男 184 名,女 357 名;年龄 60~83(71.85±6.28)岁;汉族 511 名,非汉族 30 名;已婚 407 名,离异/丧偶 134 名;小学及以下文化程度 140 名,初中/中专 246 名,高中及以上 155 名;平均月收入<1 000 元 155 名,1 000~3 000 元 268 名,>3 000 元 118 名;独居 86 名,合住 455 名;无慢性病 92 名,合并 1 种慢性病 167 名,2 种及以上 282 名;生活完全自理 377 名,部分依赖 164 名。本研究已通过黑龙江省中医医院伦理委员会审批(2023-030-01)。

1.2 方法

1.2.1 构建初始问卷

1.2.1.1 理论依据 本研究以 KAP 理论^[9]为框架。KAP 理论强调知识是行为改变的基础,信念和态度

是行为改变的动力。其中“知”是老年人对居家适老化改造相关知识的认识和理解,“信”是老年人对居家适老化改造正确的信念和积极的态度,“行”是老年人采纳居家适老化改造的行动。KAP 理论已广泛应用于护理健康教育和各类问卷编制过程中。

1.2.1.2 文献检索 课题组对国内外数据库进行文献检索回顾,以“适老化,适老化改造;居家养老,社区养老;知信行、健康教育”等为中文检索词检索中国知网、万方数据知识服务平台、维普网、中华医学学期刊网、中国生物医学文献服务系统、百度学术等数据库。以“housing adaptations, home modification, environmental barriers; home-based old-age care, home-based elderly care; knowledge-attitude-practice”等为英文检索词检索 PubMed、Cochrane Library、Web of Science、Embase 等英文数据库,并参考《城市居家适老化改造指导手册》^[10]、《老年人居家适老化改造项目老年用品配置推荐清单》^[4]、《居家适老化改造基本规范》^[11]和《居家适老化改造服务规范》^[12],通过课题组小组讨论后整理、分析、归纳形成包含 3 个维度 62 个条目的初始问卷。

1.2.2 德尔菲专家函询 函询表包含 3 个部分:①致专家信,用于介绍研究背景、目的和研究意义。②问卷条目的重要性及与研究主题相关性评分和意见收集。条目采用 Likert 5 级评分法,很重要/很相关=5 分,重要/相关=4 分,一般重要/一般相关=3 分,不重要/不相关=2 分,很不重要/很不相关=1 分;并设置“增加/删减条目”选项和“修改意见”。③专家信息,包含专家一般情况调查表(专家性别、年龄、学历、职称等个人信息)、专家的判断依据和专家熟悉程度自评表。采用电子邮件或微信等方式进行函询问卷的发放与收回。课题组根据专家函询结果和专家意见,经讨论后对问卷条目进行修改或删减,保留专家重要性评分均数>3.5 分、变异系数<0.25 条目。在此基础上形成第 2 轮专家函询表,重复上述过程后专家意见趋于一致,最终形成 3 个维度 47 个条目的预调查问卷。

1.2.3 预调查 2024 年 8 月,通过便利抽样法,选取青岛市某社区 10 名符合纳入标准的老年人进行预测试。评估问卷的答题时长并询问老年人在测试中是否有生僻的词汇或有歧义/难以理解的语句。调查对象表示语句均无歧义且能正确理解,因此未对问卷进行修改。

1.2.4 正式调查 正式调查问卷包含 3 个部分。①知情同意书,主要用于介绍研究内容、目的、问卷填写方法以及知情同意内容等。②一般资料。包含社区老年人的性别、年龄、民族、文化程度、婚姻情况、居住情况、月收入、合并慢性病情及生活自理情况。③社区老年人居家适老化改造知信行问卷。包含知识(22 条目)、信念(7 条目)和行为(18 条目)共 3 个维

度 47 个条目,每个条目采用 Likert 5 级评分法。知识维度从“非常不清楚”到“非常清楚”分别计“1~5”分;信念维度从“非常不赞同”到“非常赞同”分别计“1~5”分;行为维度从“从不”到“总是”分别计“1~5”分。总分 47~235 分,得分越高表明老年人居家适老化改造知信行水平越高。

1.2.5 资料收集方法 由经过统一培训的调查员进行调查。正式调查开始前,由研究者对 4 名调查员进行统一培训,讲授研究目的和意义、纳入排除标准判定、调查方法及注意事项。通过模拟调查流程总结调查过程中可能遇到的障碍和突发情况,并提前准备了紧急情况应对方法。正式调查时由调查员在社区现场调查,告知老年人为匿名调查,所有数据除本研究外不会泄露,且研究为自愿性质,征得其同意后由调查员口述问题,老年人自行选择备选项,调查员再次确认后录入。本研究共发放问卷 380 份,有效回收 380 份,有效回收率 100.00%。随机选取 20 名调查对象保留联系方式,2 周后采取同样的方式在社区对其进行重评,以确定问卷重测信度。

1.2.6 统计学方法 采用 Excel 软件、SPSS26.0 软件和 AMOS26.0 软件进行数据录入和统计分析。采用临界比值法、相关系数法和内部一致性系数检验法进行项目分析。采用结构效度和内容效度行效度检验;采用条目水平的内容效度指数(Item-Level CVI, I-CVI)和量表水平的内容效度指数(Scale-Level CVI, S-CVI)进行内容效度检验。采用 Cronbach's α 系数和重测信度进行信度检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 专家函询结果 第 1 轮专家函询发放 20 份问卷,有效回收 18 份,第 2 轮专家函询发放 18 份,有效回收 17 份,专家积极性分别为 90.0%和 94.4%;专家的权威系数(Cr)分别为 0.870 和 0.889。肯德尔和谐系数分别为 0.450、0.543(均 $P<0.001$)。初始问卷共 62 个条目,第 1 轮专家函询条目重要性均分为 1.57~4.44,变异系数为 0.15~0.62,满分为 8.51%~25.53%。共有 8 名专家提出意见,根据课题组讨论确定修改 7 个条目,删除 18 个条目,新增 3 个条目,保留 47 个条目。第 2 轮专家函询条目重要性均分为 3.57~4.65,变异系数为 0.10~0.23,满分为 31.91%~51.06%。共有 3 名专家提出意见,课题组讨论后确定修改 2 个条目,专家意见趋于一致,保留 47 个条目。

2.2 项目分析 ①临界比值法。将总问卷得分由低到高进行排序,抽取前后各 27%的样本为高低分组并进行独立样本 t 检验,结果显示,除条目 21 外,其他条目高分组和低分组得分比较,差异有统计学意义($t=4.357\sim19.421$,均 $P<0.001$)。②相关系数法。计算 47 个条目与问卷总分的相关系数,结果显示条

目 7、21 与问卷总分相关性系数为 0.172、0.091,予以删除,其他各条目与问卷总分相关系数为 0.418~0.715(均 $P<0.001$)。③Cronbach's α 系数法。仅删除条目 21 后,问卷 Cronbach's α 系数上升。结合以上项目分析法结果,删除初始问卷中的条目 7 和条目 21,保留 45 个条目并重新排序。

2.3 效度检验

2.3.1 结构效度

2.3.1.1 探索性因子分析 对 45 个条目进行探索性因子分析, $KMO=0.928$, Bartlett's 球形检验 $\chi^2=10\,817.329$ ($P<0.001$),适合进行因子分析。采用主成分分析和方差最大正交旋转,提取特征根值大于 1 的 4 个因子。因第 4 个因子只有 1 个条目(条目 45),经过课题组讨论后予以删除。重新进行因子分析, $KMO=0.929$, Bartlett's 球形检验 $\chi^2=10\,734.891$ ($P<0.001$)。结果提取 3 个因子,累计方差贡献率为 65.110%。因子载荷结果显示,44 个条目因子载荷值为 0.664~0.916(均 >0.400),无双重载荷,各条目因子载荷结果见表 1。根据条目的内容并参照碎石图,最终由 3 个维度组成,分别是知识维度(20 个条目)、信念维度(7 个条目)和行为维度(17 个条目)。

2.3.1.2 验证性因子分析 采用验证性因子分析验证 3 因子一阶模型结构效度,采用极大似然法进行参数估计,结果显示, $\chi^2/df=2.568$, $GFI=0.912$, $AGFI=0.906$, $RFI=0.922$, $NFI=0.932$, $CFI=0.935$, $IFI=0.935$, $TLI=0.934$, $RMSEA=0.076$ 。

2.3.2 内容效度 根据 17 名专家对问卷条目及测评内容的评价结果,计算 44 个条目的 $I-CVI$ 和 $S-CVI/Ave$ 值, $I-CVI$ 为 0.882~1.000, $S-CVI/Ave$ 为 0.886。

2.4 信度检验 见表 3。

3 讨论

3.1 开发社区老年人居家适老化改造知信行问卷的重要意义 中共中央国务院印发的《关于加强新时代老龄工作的意见》明确提出要统筹推进无障碍环境建设和适老化改造^[13]。实施过程中老年人对居家适老化改造“不买账”的一个重要原因就是老年人对居家适老化改造缺乏科学和正确的认识,如有些老年人认为没必要改造,有些老年人则担忧改造过程需要投入较高成本而未考虑改造后对身体健康的长期效益^[14]。社区老年人对居家适老化改造重要意义的知晓度不够高,准备度欠佳,故难以落实行动。根据知信行理论模式,行为改变是一个漫长的过程,需要知识作为基础,信念做为动力,才有可能诱发行为的发生或改变^[15]。因此,需要提高老年人对居家适老化改造的正确认识、引导其转变思维观念,主动认可、采纳并实施居家适老化改造行为,此时准确评估居家老年人关于居家适老化改造知信行水平十分必要和紧迫^[16]。本研究开发的居家老年人居家适老化改造知

信行问卷可以较为准确评估社区老年人围绕居家适老化改造所掌握的基本知识、改造意愿和信念以及实际的改造行为水平,有助于社区保健护理人员进一步推进社区居家老年人的适老化改造工作。

表 1 社区老年人居家适老化改造知信行问卷因子载荷矩阵($n=150$)

条目	知识	行为	信念
1. 居家地面高度差既容易绊倒,又不方便轮椅或助行器通行	0. 806	0. 042	0. 043
2. 室内门槛对于通行,尤其是轮椅通行有极大障碍	0. 834	0. 078	0. 008
3. 3. 室内玄关等需要弯腰、起身、下蹲的位置需加设高度适中的防滑扶手	0. 790	0. 041	0. 043
4. 居家地面应采用防滑、平整的材料	0. 760	0. 082	0. 083
5. 下压式或 U 型把手比球形门把手更容易施力	0. 817	0. 043	0. 005
6. 照明开关标识应醒目	0. 813	0. 062	0. 067
7. 入户门处的门槛不利于通行	0. 784	0. 119	0. 021
8. 门厅放置换鞋凳更方便	0. 756	0. 168	0. 023
9. 沙发过矮过软不利于起身	0. 722	0. 144	0. 102
10. 餐桌采用大圆角设计有利于防磕碰	0. 916	0. 052	0. 074
11. 卧室安装床边护栏或抓杆有利于起身和安全	0. 851	0. 108	0. 016
12. 最好在床头增设卧室照明开关	0. 784	0. 109	0. 060
13. 床头设置按钮和拉绳相结合的紧急呼救装置有利于应对突发情况	0. 775	0. 043	0. 138
14. 坐便器比蹲便器更有助于减轻腿部压力	0. 829	0. 087	0. 012
15. 可以通过放置浴帘来实现干湿分离	0. 799	0. 041	0. 001
16. 配置一把防滑、防水的淋浴椅更能保障淋浴期间的安全	0. 797	0. 062	0. 092
17. 在坐便器、浴缸及淋浴旁设置抓杆有利于身体转移	0. 783	0. 074	0. 120
18. 在坐便器及淋浴附近设置按钮和拉绳相结合的紧急呼救装置可以应对意外情况	0. 826	0. 107	0. 06
19. 升降式衣架更方便操作	0. 765	0. 149	0. 100
20. 阳台增设护栏更安全	0. 795	0. 210	0. 035
21. 居家环境适老化改造可以消除空间内的安全隐患,实现通行无障碍	0. 230	0. 700	0. 106
22. 对入户空间进行适老化改造可以实现室内外的无障碍过渡	0. 179	0. 713	0. 070
23. 客厅进行适老化改造后可以为老年人融入家庭生活提供空间便利	0. 031	0. 763	0. 110
24. 对卧室进行适老化改造后可为老年人提供安全、舒适的睡眠环境	0. 083	0. 821	0. 002
25. 对卫生间适老化改造后可以最大程度消除引起老年人摔倒的空间诱因	0. 082	0. 799	0. 101
26. 对厨房适老化改造后可以为老年人进行烹饪操作消除空间障碍	0. 163	0. 664	0. 181
27. 对阳台适老化改造后可以为老年人提供接触室外环境的可能性	0. 134	0. 688	0. 080
28. 我会在卫生间、厨房、卧室等区域,铺设防滑砖或者防滑地胶	0. 090	0. 075	0. 854
29. 我会铺设水泥坡道或加设橡胶等材质的可移动式坡道来降低高度差	0. 039	0. 117	0. 803
30. 我会在高度差变化处安装扶手	0. 035	0. 075	0. 789
31. 我会移除入门槛,实现进门无障碍	0. 028	0. 107	0. 805
32. 我会把平开门改为推拉门	0. 068	0. 093	0. 817
33. 我会对卫生间、厨房等空间较窄的门洞进行拓宽	0. 038	0. 015	0. 813
34. 我会将球形门把手更换成下压式或 U 型把手	0. 053	0. 038	0. 756
35. 我会给卧室的床安装床栏或抓杆	0. 028	0. 059	0. 900
36. 我会在如厕区或者洗浴区安装扶手	0. 122	—0. 049	0. 785
37. 我会配置一把防滑防水的淋浴椅	—0. 002	0. 053	0. 800
38. 我会根据实际情况更改厨房操作台、灶台以及洗菜池的高度	0. 114	0. 126	0. 797
39. 我会安装感应灯	0. 066	0. 050	0. 839
40. 我会根据实际情况将电源插座进行高/低位改造	0. 129	0. 013	0. 814
41. 我会使用更加醒目的开关标识	0. 094	0. 073	0. 826
42. 我会给家具的尖角以及墙角安装防撞护角或防撞条	0. 095	0. 059	0. 793
43. 我会使用换鞋凳和电动升降晾衣架等	0. 065	0. 147	0. 805
44. 我会在床头或者卫生间安装紧急呼叫装置	0. 106	0. 053	0. 837
特征根值	13. 080	4. 124	11. 445
累计方差贡献率(%)	29. 727	39. 100	65. 110

表 2 社区老年人居家适老化改造知信行问卷信度检验结果

项目	Cronbach's α 系数	重测信度
总问卷	0. 949	0. 766
知识维度	0. 972	0. 882
信念维度	0. 872	0. 794
行为维度	0. 960	0. 880

3.2 社区老年人居家适老化改造知信行问卷具有科学性和可靠性 社区老年人居家适老化改造知信行问卷开发过程完整、科学。问卷开发理论基础扎实,以经典的知信行理论模式为理论框架,汇聚文献回顾、小组讨论、政策参考等多元化方法构建条目池,根据问卷内容遴选领域内较为权威的专家完成 2 轮函

询后实行预调查确定测试版问卷。正式调查的社区居家老年人纳入排除标准明确、样本量科学合理。针对正式调查获得的结果数据,项目分析后逐步判断问卷的结构效度、内容效度、内部一致性信度和重测信度。在可靠性方面,通过探索性因子分析提取出3个因子,累计方差贡献率为65.110%,且所有条目的因子载荷值均 >0.400 。验证性因子分析结果显示,模拟拟合指标均在可接受范围,提示问卷的结构效度较好;同时专家函询结果显示问卷的内容效度指数比较理想,提示问卷效度较好。总问卷及各维度的Cronbach's α 系数为0.872~0.972,提示问卷的内部一致性信度较好;重测信度是指估测量工具在不同时间点测量同一群体时产生的一致性的信度指标,一般高于0.700视为测量工具前后信度稳定。本研究开发的问卷重测信度为0.766,提示问卷随着时间的推移的稳定性。综上所述,本研究开发的社区老年人居家适老化改造知信行问卷较为可靠。

3.3 社区老年人居家适老化改造知信行问卷内容全面

本研究开发的居家适老化改造知信行问卷包含社区内居家老年人对居家适老化改造的知识、信念及行为3个维度。知识维度以能够满足社区老年人基本生活需求、安全和生活便利需要为主,涵盖居家的环境无障碍设计、潜在隐患家居改造及增设紧急呼救装置设置等方面。信念维度主要指社区老年人对居家适老化改造的态度,改造空间几乎囊括了全面的居家场所,系统包含通用性改造、入户空间、客厅、卧室、卫生间、厨房及阳台等居家场所。行为维度充分评估了社区老年人对居家环境各项基础性改造的实际行为水平,同时考虑到居家适老化改造行为受到客观因素限制,如房屋实际布局及老年人经济因素^[17]等,因此部分条目增设了“如果条件允许”的前提,以更加准确评估老年人居家适老化改造的行为水平。综上,社区老年人居家适老化改造知信行问卷涵盖内容较为全面,可系统性评价社区老年人居家适老化改造知信行水平。

4 结论

本研究基于知信行理论,通过文献回顾、小组讨论,联合专家函询、预调查编制社区老年人居家适老化改造知信行问卷,包含知识、态度和行为3个维度,共44个条目。编制过程科学、严谨,较为规范,问卷信效度良好,可作为我国社区老年人居家适老化改造知信行水平的有效测评工具。本研究的局限性在于受到地域、研究条件等限制,样本来源较为单一、样本量欠充足,建议在现有基础上进一步扩大研究区域开展研究。

参考文献:

- [1] 吴玉韶,李晶.我国居家养老服务发展中的问题及其应对[J].行政管理改革,2024(3):44-51.
- [2] Yang Z, Fu Y. Physical attributes of housing and elderly

health: a new dynamic perspective[J]. Int J Environ Res Public Health, 2019, 16(24): 4961.

- [3] 王亚菲,田敏,刘峰,等.相关领域专家对居家环境适老化改造看法与建议的质性研究[J].护理学报,2022,29(19):56-61.
- [4] 中华人民共和国中央人民政府.关于加快实施老年人居家适老化改造工程的指导意见[EB/OL].(2020-07-10)[2024-12-18]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-07/16/content_5527260.htm.
- [5] 中华人民共和国中央人民政府.关于推进基本养老服务体系建设的意见[EB/OL].(2023-05-21)[2024-12-17]. https://www.gov.cn/zhengce/202305/content_6875435.htm.
- [6] 中国社会报.居家适老化改造:有待被充分认识的“硬需求”[EB/OL].(2020-09-22)[2024-12-18]. <https://www.mca.gov.cn/n152/n166/c42612/content.html>.
- [7] 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,2018:157-189.
- [8] 王松涛.探索性因子分析与验证性因子分析比较研究[J].兰州学刊,2006,(5):155-156.
- [9] Xie X, Zhou L, Zhang X, et al. Evaluation of a knowledge-attitude-practice model based narrative life education program for community-dwelling older adults: a mixed-methods feasibility study[J]. BMC Geriatr, 2024, 24(1):547.
- [10] 城市建设司.城市居家适老化改造指导手册[EB/OL].(2023-05-30)[2024-11-20]. https://www.mohurd.gov.cn/xinwen/gzdt/202305/20230529_772423.html.
- [11] 国家标准信息公共服务平台.居家适老化改造基本规范[EB/OL].(2022-11-10)[2024-11-20]. <https://std.samr.gov.cn/db/search/stdDBDetailed?id=EDA58BF3A7B79B94E05397BE0A0A69C8>.
- [12] 国家标准信息公共服务平台.居家适老化改造服务规范[EB/OL].(2024-09-23)[2024-11-20]. <https://std.samr.gov.cn/db/search/stdDBDetailed?id=23175EF3494E3023E06397BE0A0A5F1C>.
- [13] 中华人民共和国中央人民政府.中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见[EB/OL].(2021-11-18)[2024-12-11]. https://www.gov.cn/zhengce/2021-11/24/content_5653181.htm.
- [14] Slaug B, Chiatti C, Oswald F, et al. Improved housing accessibility for older people in Sweden and Germany: short term costs and long-term gains[J]. Int J Environ Res Public Health, 2017, 14(9):964.
- [15] 李维瑜,刘静,余桂林,等.知信行理论模式在护理工作中的应用现状与展望[J].护理学杂志,2015,30(6):107-110.
- [16] Tsuchiya-Ito R, Hamada S, Slaug B, et al. Implementation and costs of housing adaptations among older adults with different functional limitations in Japan[J]. BMC Geriatr, 2022, 22(1):444.
- [17] 段莉,高云峰,刘亚莉,等.乡镇社区老年人居家环境适老化水平的调查研究[J].护理学杂志,2019,34(9):87-90.

(本文编辑 黄辉,吴红艳)