

[9] O'Brien A, Forde C. Health science staff and student experiences of teaching and assessing clinical skills using digital tools: a qualitative study[J]. *Ann Med*, 2023, 55(2):2256656.

[10] Hickner A. How do search systems impact systematic searching? A qualitative study[J]. *J Med Libr Assoc*, 2023, 111(4):774-782.

[11] Kidder L H, Fine M. Qualitative and quantitative methods; when stories converge[M]//Mark M M, Shotland L. *New directions in program evaluation*. San Francisco: Jossey-Bass, 1987:57-75.

[12] Braun V, Clarke V, Terry G, et al. Thematic analysis [M]//Liamputtong P. *Handbook of research methods in health social sciences*. Singapore: Springer, 2020, 843-860.

[13] 郭子宁, 凌克玉, 陈述凡, 等. 重症脑卒中患者家属代理决策困境的质性研究[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(14): 1746-1751.

[14] 禹小燕, 王花芹, 唐莉, 等. ICU 护理人文关怀障碍及促进因素的质性研究[J]. *中华急危重症护理杂志*, 2024, 5(5):408-413.

[15] Byrne D. A worked example of Braun and Clarke's approach to reflexive thematic analysis[J]. *Quality Quantitative*, 2022, 56:1391-1412.

[16] Tsai Y I, Browne G, Inder K J. Nurses' perspectives of pain assessment and management in dementia care in hospital[J]. *Australas J Ageing*, 2023, 42(2):382-391.

[17] Braun V, Clarke V. One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? [J]. *Qual Res Psychol*, 2021, 18(3):328-352.

[18] Braun V, Clarke V. Supporting best practice in reflexive thematic analysis reporting in palliative medicine: a review of published research and introduction to the Reflexive Thematic Analysis Reporting Guidelines (RTARG) [J]. *Palliat Med*, 2024, 38(6):608-616.

[19] Braun V, Clarke V. Thematic analysis[DB/OL]. (2020-07-14) [2024-10-03]. <https://www.thematicanalysis.net/>.

[20] Braun V, Clarke V. What can 'thematic analysis' offer health and wellbeing researchers? [J]. *Int J Qual Stud Health Wellbeing*, 2014, 9:26152.

[21] Jin Y, Bowers B J, Cotton Q D, et al. Self-identified culturally related stressors that influence self-care in older adults with multiple chronic conditions: a qualitative study[J]. *J Clin Nurs*, 2024, 33(4):1550-1561.

(本文编辑 吴红艳)

实习护生年龄歧视的研究进展

任晓清¹, 安晓², 周智聪², 孙旭², 王意茹¹, 王红²

摘要: 阐述了年龄歧视的概念、评估工具, 以及实习护生对老年人年龄歧视的现状、影响因素; 提出改善护生年龄歧视的干预策略包括思政元素融入课程教学、加强老化知识普及与教育、模拟体验式教学、增加积极代际接触。未来需要开发适用于我国护生年龄歧视的评估工具, 探索有效的干预策略, 提升实习护生对老年群体的正面认知与态度。
关键词: 实习护生; 老年人; 年龄歧视; 老年歧视; 体验式教学; 代际接触; 老年护理; 综述文献
中图分类号: R473.1 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.14.120

Research progress of ageism in nursing interns Ren Xiaoqing, An Xiao, Zhou Zhicong, Sun Xu, Wang Yiru, Wang Hong, School of Nursing, Shandong First Medical University (Shandong Academy of Medical Sciences), Jinan 250117, China

Abstract: This article reviews the concept and assessment tools of ageism, as well as the current status and influencing factors of ageism among nursing interns. It offers intervention strategies to improve ageism among nursing interns, including integrating ideological and political elements into teaching, strengthening education on aging knowledge, carrying out simulated experiential teaching, and increasing the positive intergenerational contact between nursing interns and the elderly. In the future, it is necessary to develop culturally adapted tools assessing ageism in nursing interns in China, explore effective intervention strategies, and enhance the positive cognition and attitude of nursing interns towards the elderly.
Keywords: nursing interns; older adults; age discrimination; ageism; experiential teaching; intergenerational contact; geriatric nursing; review

作者单位: 1. 山东第一医科大学(山东省医学科学院)护理学院(山东 济南, 250117); 2. 山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院)护理部
通信作者: 王红, hongwang1971@163.com
任晓清: 女, 硕士在读, 护士, rxq20020319@163.com
科研项目: 山东省社科联 2023 年度人文社会科学课题(2023-JKZX-17); 山东第一医科大学(山东省医学科学院)校级教育教学改革研究项目(XM2022134)
收稿: 2025-02-28; 修回: 2025-04-16

年龄歧视因主要针对人群为老年人, 可狭义被界定为老年歧视, 表现为对老年人持有的成见、偏见及由此产生的认知、情感和行为, 作为继种族歧视、性别歧视之后的第三大歧视形式, 年龄歧视普遍存在于医疗保健和护理领域^[1]。当前我国已进入老龄化加速期, 高龄、失能及失智老年人数量不断增多, 老年人身心健康及医疗保健方面的需求日益显著, 而年龄歧视成为实现健康老龄化的阻碍受到广泛关注^[2-3]。研究

显示,年龄歧视对老年人的身心健康具有显著的负面影响^[4],不仅会导致老年人在医疗服务中遭受不公正待遇,影响其就医体验和治疗效果,还会伤害老年人自尊,降低主观幸福感,导致老年人出现焦虑、抑郁甚至自杀倾向。护士是老年人住院期间最主要的照护者,其对患者的态度、专业知识及操作能力直接影响老年人医疗保健质量。而护生作为未来护理人员的储备力量,对老年人持有的偏见及歧视将会影响其在老年护理工作中的照护行为及今后的从业意愿,造成老年护理领域人力资源短缺,最终对整体老年护理服务质量的提升产生制约作用^[5]。因此,在快速老龄化背景下,开展实习护生对老年人年龄歧视的研究并制订相关教育应对策略至关重要。本文就护生年龄歧视相关研究进行综述,旨在为采取针对性措施减少实习护生对老年群体的年龄歧视提供参考,推进健康老龄化发展。

1 年龄歧视的概述

Butler^[6]于1969年首次提出年龄歧视的概念,即“一个年龄组对其他年龄组的偏见”,将年龄歧视视为个体对于老年人的一种偏见和歧视态度。Greenberg等^[7]进一步扩展了年龄歧视的概念,认为年龄歧视不仅是对老年人态度上的偏见或歧视,还包括行为歧视。在国内,易勇等^[8]认为年龄歧视是社会大众对老年人的一种无理、负面的塑型和差别对待,包括制度歧视、社会歧视和家庭排斥。吴帆^[9]认为年龄歧视的内涵为:将年龄作为基本评判标准进行资源和机会分配,进而造成的对老年人的不公正待遇。由此可见,年龄歧视范围广泛且复杂,不仅限于个体对老年人的消极认知与情感,如认为老年人脆弱、无价值感等^[10],还包括基于消极态度而引发的歧视行为,例如社会资源不公平分配、因年龄而疏远老年人、忽视其需求等^[11]。尽管国内外文献对于年龄歧视的具体界定存在差异,但学者们普遍将其归结为基于个体或群体的年龄而对其在认知、情感和行为层面上表现出的刻板印象、偏见和歧视行为。通常来说年龄歧视可分为2个不同层面:①敌意的年龄歧视,例如忽视、虐待等明显的不尊重行为;②善意的年龄歧视,可表现为家长式作风、过度照顾等,会使老年患者产生习得性无助感,在社会中被边缘化等不良影响^[12-13]。此外,年龄歧视还可以在个人、媒体网络、制度文化3个层面明显或隐匿的表达,包括自我导向和他人导向2种形式^[14]。

2 年龄歧视的评估工具

2.1 弗拉波尼年龄歧视量表 (Fraboni Scale of Ageism, FSA) FSA由Fraboni等^[15]于1990年开发,用于评估年龄歧视的认知状态。该量表包括反语、回避、歧视3个维度共29个条目。采用4级评分法,从“非常不同意”到“非常同意”分别计1~4分,部分条目反向计分。得分越高,表示年龄歧视越严重。

量表的Cronbach's α 系数为0.86。2005年,Rupp等^[16]在原量表基础上增加了情感方面的测量,用来评估个体年龄歧视的认知和情感2个方面。我国学者Fan等^[17]于2020年对FSA量表进行汉化并在医学生中进行验证,修订后的量表包含回避、排除、刻板印象3个维度共22个条目,其Cronbach's α 系数为0.81,重测信度为0.87。修订版FSA能够同时测量认知和情感2个方面,更能均衡地评估年龄歧视的表征程度,是目前较为理想的综合评估工具。但中文版FSA量表的维度划分与原量表不完全一致,可能影响其在我国文化背景下的适用性和测量准确性。今后可通过跨文化研究并结合定性研究,深入了解中国护生对年龄歧视的认知及理解,进一步优化维度划分以准确反映年龄歧视的核心特征。

2.2 科根老年人态度量表 (Kogan's Attitudes toward Old People Scale, KAOP) KAOP由Kogan^[18]于1961年编制,用于评估个体对老年人的偏见及刻板印象。该量表包含积极、消极2个维度共34个条目。采用6级评分法,从“非常不同意”到“非常同意”分别计1~6分,得分越高表示对老年人的态度越好。作为偏见评估工具,该量表等级划分标准明确且信效度较好,目前已在各个国家得到广泛应用。但其文化适应性较差,心理测量学属性存在差异。2014年,刘云娥等^[19]翻译修订了KAOP,最终保留25个条目。修订后量表的Cronbach's α 系数为0.78,重测信度为0.97。未来研究可考虑结合我国文化背景,对部分条目进行修订与重述,确保其在不同文化中的理解一致性,另外建议在量表中融入更多与特定文化背景紧密相关的条目,提高量表在跨文化研究中的敏感性和适用性。

2.3 对老年人歧视行为评估量表 (Relating to Older People Evaluation, ROPE) ROPE由Cherry等^[20]研制,用于评估年龄歧视行为的频率和类型。该量表包括积极与消极年龄歧视2个维度共20个条目。评分标准为2=“经常”,1=“有时”,0=“从不”,得分计算方法为每个维度的条目得分总和除以每个维度最高得分,得分越高表明该领域的年龄歧视程度越严重。量表的Cronbach's α 系数为0.70。牟一鑫^[21]于2023年对原量表进行汉化,并在341名护生中进行信效度检验,结果显示其Cronbach's α 系数为0.77,重测信度为0.95。相较于其他量表,ROPE能够同时评估个体积极与消极的年龄歧视行为,实现对年龄歧视行为的多维度评估,但该量表主要关注行为层面的歧视,而年龄歧视还包括认知和情感层面,建议在使用时结合其他量表,以更全面地评估年龄歧视的多维度特征。

3 实习护生对老年人年龄歧视的研究现状

Dobrowolska等^[12]对医疗机构中实习护生调查显示,护生大多对老年人存在负面认知,认为老年护

理领域缺乏职业发展机会且难以获得满足感。Frost等^[22]在对澳大利亚185名本科护生调查发现,97.8%的护生对老年人表达过至少1种年龄歧视行为,其中25.9%的护生经常向老年人表达歧视行为,包括刻意对老年人大声说话、针对其年龄做出负面评价等。Rathnayake等^[23]对98名护生进行调查发现,护生对老年人多持消极态度,1/3的护生将老年人视为其未来职业生涯中最不愿选择的服务对象群体,对从事老年护理工作兴趣较低。李依等^[24]对来自不同专业的医学生进行调查发现,护理专业学生年龄歧视得分显著高于其他医学专业学生,对老年人年龄歧视程度较高。Wang等^[25]调查了249名护理专业学生的年龄歧视情况,结果显示护生对老年人态度总体上是积极的,但高年级护生存在中等程度的年龄歧视。现有研究多聚焦于护生对老年人的认知与态度层面,其研究方法以横断面调查为主^[26]。而横断面研究难以深入探究护生年龄歧视观念形成的原因及其动态发展过程。今后应增加对实习护生年龄歧视的纵向和干预性研究,以观察其对老年人年龄歧视变化趋势,探索有效策略来减少实习护生群体的年龄歧视现象。

4 实习护生对老年人年龄歧视的影响因素

4.1 社会人口学因素

4.1.1 性别 Usta等^[27]对145名护生进行调查发现,女性护生相较于男性护生对老年人的年龄歧视较少,可能与女性情感细腻、富有同情心有关。但也有研究显示,性别在年龄歧视方面无显著差异^[28]。鉴于调查样本中护生性别比例差别较大,研究结果可能存在一定的偏倚,今后需增大样本量进一步探究性别在年龄歧视方面差异。

4.1.2 共同生活经历 段莉等^[29]发现,与老年人有过共同生活经历的护生能在一定程度上减少和避免对老年人产生歧视行为。与老年人共同生活能够促进护生对老年群体认知结构的完善,形成对老年人的正确认识和客观评价。

4.1.3 年级层次 Ozdemir等^[30]研究显示,高年级护生年龄歧视程度较低,且对老年人的态度更积极,可能是因为高年级护理课程纳入了老年学、衰老相关科目,增强了护生对老年群体的同理心与尊重。而Ha等^[31]研究发现高年级护生的年龄歧视更严重,这可能与高年级护生在参与临床实习过程中接触到部分老年患者的某些负面行为有关。建议今后采用纵向研究,追踪同一批护生在不同学年阶段的年龄歧视程度,以探究学习过程是否会对个体的年龄歧视态度产生影响。

4.2 老年学相关知识 老年知识匮乏以及对衰老现象的误解是导致年龄歧视的重要因素之一。Bleijen-berg^[32]研究发现,护生对老年知识掌握程度普遍处于中等偏低水平,而护生对老年人年龄歧视态度和行为

与其对老龄化知识水平密切相关。Rababa等^[28]研究表明,具备深厚老年知识储备的护生对老年人持有的消极刻板印象显著减少,在老年护理工作中更能表现出宽容、同情及尊重等正面情感。学校和医院应着重强化实习护生对老年人生理学特性、心理学需求、社会学角色以及老年护理等多维度的知识教育,以期全方位提升其老化知识水平。

4.3 代际接触 代际接触是指在自然情境下,代际间基于自愿、平等原则进行的互动,体现为相互合作、学习、彼此依存的代际接触^[33]。与老年人接触的频率、质量也能影响护生年龄歧视的态度和行为。Allan等^[34]发现,与老年人接触的频率与年龄歧视呈负相关,频繁交往能有效缓解年轻人对老龄化的焦虑情绪,并相应减弱其年龄歧视倾向。而Bousfield等^[35]研究指出,高质量代际接触可以减少学生对老年群体歧视态度,进一步降低年龄歧视发生率。个体与老年人的接触质量是减少年龄歧视的根本所在,建议在日常生活中增加实习护生与老年人之间的互动频率,着重提升互动质量,帮助护生形成更为积极、正面的老年观,消除其对老年人的消极、不准确认知。

5 改善实习护生对老年人年龄歧视的干预策略

5.1 思政元素融入老年护理课程教学 在护理专业课程中融入思政教育,不仅能够突破传统教学方式单一、教学内容枯燥等局限,而且通过强调人文关怀与价值引领,能够有效提升护生的社会责任感与专业素养。周青等^[36]将“尊老、孝老、敬老”等思政元素融入老年护理学理论与实践教学,为护生带来正向情感体验的同时改善了其对老年人的消极态度。邹婷等^[37]将思政元素融入老年护理课程的多元化教学模式中,不仅提高了护生的专业技能和人文关怀能力,还在潜移默化中塑造了护生良好的职业道德观念。尽管思政教育在老年护理课程中的融入已取得显著成效,但在实际教学过程中,思政素材的切入点、融入路径以及实践中的德育践行等方面仍需进一步完善。未来,护理教育者应继续探索更为科学、合理的思政教育融入方式,引导实习护生树立正确的价值观,提升老年护理的职业素养及认同。

5.2 加强老化知识普及与教育 Mendez等^[38]强调,教育干预是减少未来医疗保健专业人员年龄歧视偏见和误解的有效策略。老化知识涉及个体对生命过程中一系列变化的认知和理解,通常包括生理功能衰退、心理功能减弱、社会角色及地位转变等^[39]。护生通过不同形式的老化知识学习,能够增进对老年群体的正确认知,并有效改善自身对老年人的态度。Dahlke等^[40]研究指出,将生命历程与和谐老龄化理论纳入护理教育,能减少护生对衰老的负面评价及恐惧心理,改善其对老龄化和老年人的看法。Jeste等^[41]对134名参与衰老以及老龄化相关培训项目的医学生进行调查,结果显示,这些项目不仅能够培养

医学生对老年人的积极态度,还能够增加其对老年病学的兴趣以及对老年人的同理心,减少对老年人的年龄歧视。因此,学校教育应增设丰富的老化教育课程和培训项目,深化实习护生对老年人衰老机制、非典型疾病特点及常见健康问题的认知教育,帮助其形成积极的老化态度和观念。

5.3 模拟体验式教学 体验式教学法指根据学生的认知特点和规律,通过创造情景和机会,引导学生在亲身参与的过程中实现认知深化、情感提升的一种教学策略^[42],包括真实情境体验、情景模拟、高龄模拟套装体验等模式。通过模拟体验式教学,护生能在实践中深化对老年人独特身心特征的理解与认知,形成对老年人的积极态度。有研究者将“高龄模拟套装”应用于教学,通过预设情景使护生体验感觉功能受损老年人的日常,干预后护生的老年护理服务意愿和老化知识掌握程度均有所提升^[43]。模拟体验式教学不仅在课堂教学中取得了很好的成效,在临床实践教学中也有很好的效果。娄兰兰等^[44]在临床带教中应用老年人模拟体验教学,结果显示,该教学模式可以增加护生的责任感和同理心,改善护生对老年人的态度。但体验式教学形式的特殊性对课堂环境、护生准备度方面提出了较高要求。近年来,“互联网+”信息技术在护理教学中应用日趋广泛,其优势在于可以通过虚拟仿真、人工智能等高端技术打破教学时间与空间限制,增强护生的主动参与度。今后可通过设计模拟情境,将“互联网+信息技术”与模拟体验教学相融合,利用多媒体技术完善教学体验,在情景模拟或真实场景中开展实践教学,提升实习护生对老年人的态度。

5.4 增加积极代际接触 群际接触理论^[45]指出,有效的群体间接触能够增进个体对外群成员的了解,纠正对外群体的错误认知,进而减少歧视和偏见。有研究者将 55 名本科护生随机分配到干预组 and 对照组,对照组接受老年护理理论教育,干预组在此基础上鼓励护生与社区居住老年人进行长期接触,结果表明与老年人进行积极接触有利于转变护生对老年人的刻板印象,改善护生对老年人的消极态度^[46]。此外,提升代际接触质量被视为更有效地改变对老年人态度的途径^[47]。代际学习是一种深度融入的学习模式,旨在通过不同年龄群体在共同工作与学习中进行思想、情感交流及经验分享,促进代际之间深度沟通与理解。Bowling 等^[48]采用代际学习的策略,组织护生对社区独居老年人进行至少 5 次系统性访问、服务性学习后护生对老年人态度发生了显著正面转变。可见高质量的代际互动能够为护生提供更多关于老龄化和老年人的准确信息,转变护生对老年人持有的消极老化刻板印象,减少对老年人的消极态度。鉴于此,学校和医院应为实习护生创造更多积极代际互动的机会,如开展养老志愿服务、进行社区走访、参加老年人社区活动等,帮助实习护生与健康、活跃的老年

人建立联系,通过直接的接触与互动,增进实习护生对老年群体的深入了解,从而有效改善其对老年人存在的歧视与偏见。

6 小结

年龄歧视现象在国内外实习护生群体中普遍存在,不仅影响实习护生的职业认同、从业意愿,还会影响老年人的生活质量及就医体验。目前我国关于实习护生年龄歧视的相关研究较少,未来研究还需汉化或开发适用于我国护理专业学生年龄歧视的评估工具,探索和制订多模式的干预策略,提升实习护生对老年群体的正面认知与态度。另外医学院校教学中应加强实习护生关于老龄化相关知识的教育,在教育培训中积极开展实践教学,通过增设积极代际接触与体验式学习环节,提升实习护生对老年人的同理心,以便更有效地改善其年龄歧视状况,增加老年护理职业认同感。

参考文献:

[1] Fernandes J B, Ramos C, Domingos J, et al. Addressing ageism: be active in aging: study protocol[J]. J Pers Med, 2022,12(3):354.

[2] 邵倩,王磊,魏敏,等.人口老龄化背景下智慧医疗助老服务体系现状及策略研究[J]. 中国医院,2024,28(5):81-83.

[3] 李洋,冉秦琴,林玲,等.护生对老年人态度的研究进展[J]. 循证护理,2023,9(2):256-260.

[4] 王雅琦.抑郁与社会支持交互作用对养老机构老年人年龄歧视的影响[D]. 济南:山东大学,2020.

[5] 孙晶,杨支兰,郑秀利,等.老年歧视量表的汉化和信效度检验[J]. 国际老年医学杂志,2023,44(1):45-48.

[6] Butler R N. Ageism: another form of bigotry[J]. Gerontologist, 1969,9(4):243-246.

[7] Greenberg J, Schimel J, Martens A. Ageism: denying the face of the InTD[M]. Cambridge: The MIT Press, 2002: 27-48.

[8] 易勇,风少杭.老年歧视与老年社会工作[J]. 中国老年学杂志,2005,25(4):471-473.

[9] 吴帆.代际冲突与融合:老年歧视群体差异性分析与政策思考[J]. 广东社会科学,2013(5):218-226.

[10] Gallistl V, Bohrn K, Rohner R, et al. Doing vulnerability: the social construction of age(ing) during the COVID-19 pandemic[J]. Z Gerontol Geriatr, 2023,56(1):18-22.

[11] 劳月文,程云,夏文兰.老年护理领域年龄歧视的研究进展[J]. 护理学杂志,2017,32(13):109-112.

[12] Dobrowolska B, Jedrzejewicz B, Pilewska-Kozak A, et al. Age discrimination in healthcare institutions perceived by seniors and students[J]. Nurs Ethics, 2019, 26(2): 443-459.

[13] Cary L A, Chasteen A L, Remedios J. The Ambivalent Ageism Scale: developing and validating a scale to measure benevolent and hostile ageism[J]. Gerontologist, 2017,57(2):e27-e36.

[14] 李芳,潘晓彦,刘婷,等.健康服务领域老年人年龄歧视研究进展[J]. 护理学报,2022,29(22):41-45.

[15] Fraboni M, Saltstone R, Hughes S. The Fraboni Scale

- of Ageism (FSA): an attempt at a more precise measure of ageism[J]. *Can J Aging*, 1990, 9(1):56-66.
- [16] Rupp D E, Vodanovich S J, Crede M. The multidimensional nature of ageism: construct validity and group differences[J]. *J Soc Psychol*, 2005, 145(3):335-362.
- [17] Fan J, Zhao H, Liu Y, et al. Psychometric properties of a Chinese version of the Fraboni Scale of Ageism: evidence from medical students sample [J]. *BMC Med Educ*, 2020, 20(1):197.
- [18] Kogan N. Attitudes toward old people: the development of a scale and an examination of correlates[J]. *J Abnorm Soc Psychol*, 1961, 62(1):44-54.
- [19] 刘云娥, 杨文丽, 马艳林, 等. 中文版 Kogan 老年态度量表的修订研究[J]. *中华护理杂志*, 2014, 49(11):1294-1297.
- [20] Cherry K E, Palmore E. Relating to Older People Evaluation (ROPE): a measure of self-reported ageism[J]. *Educ Gerontol*, 2008, 34(10):849-861.
- [21] 牟一鑫. 对老年人行为评估量表的汉化修订及在护生中的初步应用[D]. 杭州: 杭州师范大学, 2023.
- [22] Frost J, Ranse K, Grealish L. Assessing ageist behaviours in undergraduate nursing students using the Relating to Older People Evaluation (ROPE) survey[J]. *Australas J Ageing*, 2016, 35(1):58-61.
- [23] Rathnayake S, Athukorala Y, Siop S. Attitudes toward and willingness to work with older people among undergraduate nursing students in a public university in Sri Lanka: a cross-sectional study[J]. *Nurse Educ Today*, 2016, 36:439-444.
- [24] 李依, 杨莹, 李节. 医学生老年歧视现状及其影响因素分析[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(19):79-81.
- [25] Wang C, Huang P, Chuang Y. Senior nursing students' ageism and its associated factors: a national cross-sectional study[J]. *Nurse Educ Today*, 2024, 141:106326.
- [26] Allué-Sierra L, Antón-Solanas I, Rodríguez-Roca B, et al. Ageism and nursing students, past or reality?: a systematic review [J]. *Nurse Educ Today*, 2023, 122:105739.
- [27] Usta Y Y, Demir Y, Yonder M, et al. Nursing students' attitudes toward ageism in Turkey [J]. *Arch Gerontol Geriatr*, 2012, 54(1):90-93.
- [28] Rababa M, Al-Dwaikat T, Almomani M H. Assessing knowledge and ageist attitudes and behaviors toward older adults among undergraduate nursing students [J]. *Gerontol Geriatr Educ*, 2021, 42(3):347-362.
- [29] 段莉, 高云峰, 庄瑰霞, 等. 《老年护理学》课程对护生老年歧视水平的影响[J]. *重庆医学*, 2016, 45(24):3441-3443.
- [30] Ozdemir O, Bilgili N. Attitudes of Turkish nursing students related to ageism[J]. *J Nurs Res*, 2016, 24(3):211-216.
- [31] Ha J, Kim J. Ageism and the factors affecting ageism among Korean nursing students: a cross-sectional study [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2021, 18(4):1798.
- [32] Bleijenberg N. Dutch nursing students' knowledge and attitudes towards older people: a longitudinal cohort study[J]. *J Nurs Educ Pract*, 2012, 2(2). doi:10.5430/jnep.v2n2p1.
- [33] 姜兆萍, 周宗奎. 老年歧视的特点、机制与干预[J]. *心理学进展*, 2012, 20(10):1642-1650.
- [34] Allan L J, Johnson J A. Undergraduate attitudes toward the elderly: the role of knowledge, contact and aging anxiety[J]. *Educ Gerontol*, 2008, 35(1):1-14.
- [35] Bousfield C, Hutchison P. Contact, anxiety, and young people's attitudes and behavioral intentions towards the elderly[J]. *Educ Gerontol*, 2010, 36(6):451-466.
- [36] 周青, 朱凯, 杨磊, 等. 本科护生对老年护理学思政教学体验的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(4):8-11.
- [37] 邹婷, 陈佳. 思政元素融入本科老年护理学的实践研究[J]. *卫生职业教育*, 2025, 43(5):69-72.
- [38] Mendez A, Lopez M, Rodriguez-Quintanilla K, et al. Ageist no more: interprofessional training for undergraduate healthcare students[J]. *Geriatrics (Basel)*, 2022, 7(1):17.
- [39] 马静. 老年护理实践中实习护生老化知识及对老年人态度相关因素的调查研究[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2020.
- [40] Dahlke S, Rayner J, Fetherstonhaugh D, et al. Gerontological educational interventions for student nurses: a systematic review of qualitative findings[J]. *Int J Nurs Educ Scholarsh*, 2024, 21(1). doi:10.1515/ijnes-2023-0042.
- [41] Jeste D V, Avanzino J, Depp C A, et al. Effect of short-term research training programs on medical students' attitudes toward aging[J]. *Gerontol Geriatr Educ*, 2018, 39(2):214-222.
- [42] 杜琳, 张翱晗, 宋俊岩, 等. 线上线下体验式教学在护理学导论课程思政中的应用[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(12):72-75.
- [43] Mandegari Bamakan Z, Nasiriani K, Madadzadeh F, et al. Effect of an aged wearing suit on nursing student's knowledge and attitude[J]. *BMC Nurs*, 2021, 20(1):145.
- [44] 娄兰兰, 罗仕兰, 李国秀, 等. 老年人模拟体验教学对实习护生共情能力的影响[J]. *中国继续医学教育*, 2023, 15(22):76-80.
- [45] Douglass J H, Allport G W. The nature of prejudice[J]. *J Negro Hist*, 1954, 39(4):321-322.
- [46] Pekçetin S, Hasgul E, Yildirim Dugeroglu R, et al. The effect of extended contact with community-dwelling older adults on the ageist and helping attitudes of home care students: a single-blind randomised controlled trial [J]. *Int J Older People Nurs*, 2021, 16(5):e12382.
- [47] 饶超英, 王思雨, 张小聪. 消极老化刻板印象及群际焦虑在代际接触与老年歧视间的多重中介作用[J]. *南京中医药大学学报(社会科学版)*, 2024, 25(1):65-70.
- [48] Bowling H, Murray L, Eichler T, et al. Connecting nursing students and older adults: an intergenerational service-learning experience[J]. *Nurse Educ*, 2022, 47(1):56-61.