

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2023.19.020

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20230926.1335.006\(2023-09-27\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20230926.1335.006(2023-09-27))

## 养老机构老年人迁移应激评估量表的编制及信效度检验\*

刘娟<sup>1</sup>, 翟惠敏<sup>1△</sup>, 魏天琪<sup>1</sup>, 赵欣雨<sup>1</sup>, 邓永萍<sup>2</sup>

(1. 南方医科大学护理学院, 广州 510515; 2. 广州市老人院, 广州 510550)

**[摘要]** **目的** 编制养老机构老年人迁移应激评估量表并检验其信效度。**方法** 以应激系统模型为理论基础, 通过文献回顾、质性访谈、德尔菲专家咨询和预调查形成养老机构老年人迁移应激评估初始量表。便利选取 2022 年 3—6 月广州市某公立养老机构 4 所护养中心的 556 例老年人对初始量表进行项目分析、探索性因子分析和信效度检验。**结果** 最终版量表包括迁移事件、认知评价、人格特征、应对方式、社会支持、心身反应 6 个维度, 共 29 个条目。探索性因子分析共提取 6 个因子, 方差累积贡献率为 64.465%。验证性因子分析模型拟合良好: 卡方自由度比值 ( $\chi^2/DF$ ) = 1.121, 近似误差均方根 (RMSEA) = 0.022, 比较拟合指数 (CFI) = 0.987, 拟合优度指数 (GFI) = 0.907, 调整拟合优度指数 (AGFI) = 0.887; 效标关联效度为 0.769。量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.905, 折半信度系数为 0.885, 2 周后重测信度系数为 0.943。**结论** 量表具有良好的信效度, 可作为我国养老机构老年人迁移应激测评的工具。

**[关键词]** 养老机构; 老年人; 迁移应激; 量表; 信度; 效度

**[中图法分类号]** R197 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2023)19-2998-06

## Development and test of reliability and validity of relocation stress assessment scale for the elderly in elderly nursing homes\*

LIU Juan<sup>1</sup>, ZHAI Huimin<sup>1△</sup>, WEI Tianqi<sup>1</sup>, ZHAO Xinyu<sup>1</sup>, DENG Yongping<sup>2</sup>

(1. School of Nursing, Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong 510515, China;

2. Home for the Aged Guangzhou, Guangzhou, Guangdong 510550, China)

**[Abstract]** **Objective** To develop the relocation stress assessment scale for the elderly in elderly nursing homes and test its reliability and validity. **Methods** Based on the stress system model, the initial scale of relocation stress assessment for the elderly in elderly nursing homes was formed through literature review, qualitative interview, Delphi expert consultation and pre-investigation. From March to June 2022, a total of 556 elderly people from four nursing centers of a public elderly nursing institution in Guangzhou were conveniently selected for item analysis, exploratory factor analysis, reliability and validity test of the initial scale. **Results** Six dimensions were included in the final version of the scale, including relocation events, cognitive evaluation, personality characteristics, coping styles, social support, and psychosomatic reactions, with a total of 29 items. A total of six factors were extracted by exploratory factor analysis, and the cumulative contribution rate of variance was 64.465%. The confirmatory factor analysis model fitted well:  $\chi^2/DF$  = 1.121, RMSEA = 0.022, CFI = 0.987, GFI = 0.907, AGFI = 0.887; the criterion related validity was 0.769. The Cronbach's  $\alpha$  coefficient of the scale was 0.905, the half reliability coefficient was 0.885, and the test-retest reliability coefficient after two weeks was 0.943. **Conclusion** The scale has good reliability and validity which could be used to evaluate the relocation stress of the elderly in elderly nursing homes in China.

**[Key words]** elderly nursing home; the aged; relocation stress; scale; reliability; validity

截至 2021 年底, 我国 60 岁及以上人口为 2.67 亿, 占人口总数的 18.9%, 预计到 2035 年将突破 4 亿, 占比超过 30%<sup>[1]</sup>。随着老龄化问题加剧, 家庭养

老功能日益弱化, 高龄、丧偶、空巢、失能老年人口比重持续上升, 机构养老逐渐成为老年人重要的养老方式<sup>[2]</sup>。入住养老机构属于压力性事件, 由于生活环境

\* 基金项目: 广东省大学生创新创业训练计划项目 (S202112121121X); 2021 年广东省联合培养研究生示范基地-广州市老人院 (2021-06-17)。作者简介: 刘娟 (1998—), 护师, 在读硕士研究生, 主要从事养老护理研究。△ 通信作者, E-mail: hlrwxjysmu@126.com。

改变、心理准备不充分、社会支持不足,老年人容易产生不同程度的迁移应激<sup>[3]</sup>。1992 年北美护理诊断协会(NANDA)创建了迁移应激的官方诊断标准,定义为个体对搬迁适应不良的反应,可用于识别机构老人入住过程中产生的身心压力<sup>[4]</sup>。国内外研究表明,迁移不仅会激发老年人的焦虑、恐惧、困惑、孤独等负性情绪,还会引起失眠、体重减轻、社会适应能力下降等,损害老年人身心健康,增加机构照护者负担<sup>[5-6]</sup>。目前,我国对于迁移应激的评价多参考 ICU 患者家属<sup>[7]</sup>、医务人员<sup>[8]</sup>等其他人群的量表,或是对养老院适应量表(NHAS)<sup>[9]</sup>、应对适应量表(CAPS)<sup>[10]</sup>等国外量表进行汉化,特异性和文化适应性不足。此外,养老机构多将老年人日常生活照料、医疗保健作为工作重点,容易忽略老年人的精神文化需求和心理健康<sup>[8]</sup>。因此,本研究旨在编制针对养老机构老年人的迁移应激评估量表,并检验其信效度,以期为机构照护者和管理者发展个性化迁移应激干预方案提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 量表条目池的形成

在理论分析、文献回顾和质性访谈基础上,编制养老机构老年人迁移应激评估量表初始条目池。(1)理论分析:根据应激系统模型<sup>[11]</sup>这一理论框架,本研究中养老机构老年人迁移应激可以被定义为迁移事件、认知评价、人格特征、应对方式、社会支持和心身反应等多因素相互作用的动态平衡系统,由此初步拟定量表的 6 个维度。(2)文献回顾:查阅国内外相关文献<sup>[12-14]</sup>和评估工具<sup>[8,15-16]</sup>,梳理和总结评价要点。(3)质性访谈:采用目的抽样法,选取广州市某公办养老机构 15 名老年人进行一对一半结构化访谈。访谈结束后 24 h 内对录音进行逐字逐句转录,采用 Colaizzi 现象分析法对访谈结果进行主题提炼和汇总,补充原始条目池,形成 6 个维度共 56 个条目的量表初稿。采用 Likert5 级评分法,从非常不符合到非常符合,分别赋值 1~5 分,以条目均分作为对老年人迁移应激水平的最终评价。

### 1.2 德尔菲专家咨询

采用目的抽样法,于 2022 年 1—2 月邀请 20 位来自全国 12 个省市,从事养老机构、老年护理、社区护理等领域的专家对量表条目重要性进行评价。专家年龄 41~62 岁,平均(50.90±5.41)岁;工作年限 18~40 年,平均(28.70±5.93)年;职称:正高级 16 人,副高级 4 人;学位:博士 12 人,硕士 7 人,本科 1 人;分布于华东、华南、华北、华中、西北和东北地区 12 个省份。两轮专家咨询问卷有效回收率分别为 100%、95%,专家权威系数(Cr)分别为 0.910、0.911,表明专家咨询结果较可靠。两轮函询各条目的均数分别为 3.25~4.90 分和 3.68~4.95 分,变异系数分别为 0.06~0.33 和 0.05~0.24,协调系数为 0.213 和 0.246,差异均有统计学意义( $P < 0.001$ )。采用 Likert 5 级评分法进行重要性评价,以同时满足

重要性赋值均数 $\geq 4.00$ 分、满分比 $\geq 0.50$ 、变异系数 $\leq 0.25$ 作为条目筛选标准。结合专家提出的 54 条修改意见,经课题组讨论,两轮专家咨询主要结果为:(1)删除 17 个条目,如“受疫情影响,和外界交流活动减少”“时不时想到死亡”等。(2)增加 8 个条目,如“这里也是我的家,我想在这里好好生活”“我把不愉快的事埋在心里,不想让别人知道”等。(3)合并意思相近或冗余表达的条目,将“亲朋好友探访频次少”和“获得亲人的情感和物质支持较少”合并修改为“在需要时,我能够获得亲人的充分支持”;将“护理员不够关心和爱护老人”和“医护人员不太关心我”合并修改为“这里的工作人员不太关心我”。(4)修改 24 个条目的表述,如将“养老服务缺乏个性化关怀”改为“这里的养老服务周到全面,能及时满足我的需求”等。最终形成包含 6 个维度 45 个条目的测试版量表。

### 1.3 预调查

便利选取广州市某公办养老机构入住的 20 名老年人进行预调查,逐条询问老年人的作答感受,并征求其修改意见。受访老年人均表示能够理解每个条目表述含义,同时认为 Likert5 级评分符合实际情况,作答用时 15~20 min。

### 1.4 检验量表效能

#### 1.4.1 调查对象

2022 年 3—6 月,便利抽样选取广州市某公办养老机构 4 所护养中心的老年人作为调查对象。纳入标准:(1)年龄 $\geq 60$ 岁,入住时长 $\geq 1$ 个月;(2)意识清楚,沟通良好,有读写或听说能力;(3)知情同意,自愿参与本研究。排除标准:(1)患有严重躯体疾病或精神障碍无法配合调查者;(2)中途退出者。样本量计算方法:探索性因子分析要求样本量为条目数的 5~10 倍<sup>[17]</sup>,初始量表条目数为 45,考虑 15%脱落率,因此计算样本量至少 265 人。验证性因子分析要求样本量至少 $>200$ ,考虑 15%脱落率,因此纳入样本量应不少于 236 人。第 1 阶段为初始量表测试,共发放问卷 294 份,回收有效问卷 280 份(样本 1),有效回收率为 95.24%。其中男 103 人,女 177 人,年龄 65~99 岁,平均(78.88±8.91)岁。第 2 阶段为正式量表测试,共发放问卷 262 份,回收有效问卷 250 份(样本 2),有效回收率为 95.42%。其中男 99 人,女 151 人,年龄 65~102 岁,平均(81.23±7.97)岁。2 周后随机抽取样本 2 中的 20 名养老机构老年人进行重测信度检验。本研究经南方医科大学生物医学伦理委员会审查通过(编号:南医伦审[2022]第 014 号)。

#### 1.4.2 研究工具

(1)一般资料调查问卷:包括老年人的性别、年龄、婚姻状况、文化层次、自理情况、子女数量、入住意愿、入住时长、自评健康状况、服务满意度等。(2)本研究编制的养老机构老年人迁移应激评估量表。(3)应激反应问卷(Stress Response Questionnaire, SRQ):作为校标工具,包括情绪反应、躯体反应和行为反应 3 个维度 28 个条目,采用 Likert 5 级评分法,从“不是”到

“是”分别赋值 1~5 分,总分 28~140 分,以条目总分表示压力反应程度,问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.902<sup>[18]</sup>。

### 1.4.3 资料收集

用统一指导语解释问卷调查目的及意义,征得知情同意后现场发放,由老年人自行填写。对于年龄偏大,听力、视力下降,不能自行作答的老年人,则由经过统一培训的调查员解释并协助完成。调查员当场检查和回收问卷,确保无漏填或错填项,保证问卷的有效性。调查时间为 15~20 min。

### 1.5 统计学处理

采用 SPSS26.0 和 AMOS26.0 软件进行数据分析。计数资料采用频数和百分比表示,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示。采用临界比值法、相关系数法及克朗巴赫系数法<sup>[19]</sup>进行项目分析。结构效度采用探索性和验证性因子分析进行评价<sup>[20]</sup>,采用探索性因子分析探索量表的维度结构;采用验证性因子分析评价量表的模型拟合度,并评价量表的聚敛效度和区分效度。信度检验:采用内部一致性系数、折半信度系数和重测信度系数进行评价。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

### 2.1 项目分析

综合以下 3 种方法进行条目筛选。(1)临界比值法:根据养老机构老年人迁移应激评估量表总分分为高分组(前 27%)和低分组(后 27%),两组得分进行独立样本  $t$  检验,删除条目决断值( $CR$ ) $< 3$  或  $P > 0.05$  的条目;(2)相关系数法:删除条目与总分的相关系数 $< 0.40$  的条目;(3)克朗巴赫系数法:项目删除后

的 Cronbach's  $\alpha$  系数升高(参考值为 0.942),或修正条目的总相关系数 $< 0.45$ ,则表明该条目与其他条目测量特质共同性差,建议删除。根据项目分析结果及小组意见,对以上 5 个统计量中达到删除标准 $\geq 2$  次的条目 2、9、15、22、26、27、33、36~38 予以删除。至此,量表调整为 35 个条目。

### 2.2 效度分析

#### 2.2.1 内容效度

本量表在设计过程中,基于应激系统模型指导,系统回顾了国内外养老机构老年人迁移应激相关文献,结合质性访谈的结果,综合考虑了迁移应激的内涵和维度。通过两轮德尔菲专家函询对条目进一步筛选和修订,专家意见基本达成一致。量表各条目与其所属维度的相关系数为 0.708~0.868,差异有统计学意义( $P < 0.001$ )。

#### 2.2.2 结构效度

##### 2.2.2.1 探索性因子分析

选取样本 1 ( $n = 280$ ) 进行 KMO 检验和 Bartlett's 球形检验,  $KMO = 0.926$ , Bartlett's 球形检验显示差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 5727.190, P < 0.001$ ),表明适合进行因子分析。将 35 个条目运用主成分分析和最大方差正交旋转法进行第 1 次探索性因子分析,按提取特征值 $> 1$  的标准提取出 6 个公因子,累计方差贡献率为 61.023%。同时结合碎石图,提示保留 6 个因子较为适宜。根据统计分析结果,删除因子负荷值 $< 0.40$  或者具有多重负荷及因子归类不当的条目。对剩余 29 个条目进行第 2 次探索性因子分析,固定提取 6 个公因子,累计方差贡献率为 64.465%,量表各条目因子载荷及共同度,见表 1。

表 1 养老机构老年人迁移应激评估量表各条目的因子载荷量及共同度

条目	因子载荷量						共同度
	人格特征	应对方式	心身反应	认知评价	社会支持	迁移事件	
11 我不喜欢独处,害怕被疏远	0.769						0.659
10 我性格内向,不擅长结交朋友	0.742						0.694
13 发挥余热,帮助他人,让我感觉生活有意义	0.717						0.584
12 保持积极乐观的生活态度,认真过好每一天	0.497						0.632
14 我常常通过睡觉、幻想甚至抽烟喝酒来回避烦恼		0.550					0.443
17 我尝试与他人交流,积极参与集体活动		0.542					0.705
15 遇到问题我常常手足无措,被动接受		0.530					0.603
16 我主动请求别人(医护人员、同住老人、机构领导等)帮助自己克服困难		0.454					0.698
28 入住后容易变得焦虑失落,甚至想哭			0.835				0.774
25 入住后我的身体状况变差,基础疾病也加重了			0.805				0.741
27 发生一点点小事就让我心里一直想着,感到心烦			0.730				0.695
24 入住后头脑不如以前清晰,反应变慢了			0.697				0.610
26 我经常因为思念亲人感到内心孤独			0.687				0.699
22 入住后身体活动减少或不愿意走动			0.570				0.666
29 我对这里的生活感到满足			0.551				0.722
23 入住后我的胃口不如以前			0.481				0.405
6 我年龄大了,为了不给予子女添麻烦,选择来这里					0.841		0.753

续表 1 养老机构老年人迁移应激评估量表各条目的因子载荷量及共同度

条目	因子载荷量						共同度
	人格特征	应对方式	心身反应	认知评价	社会支持	迁移事件	
7 觉得自己老了无用,没人需要我				0.682			0.676
8 这里也是我的家,我想在这里好好生活				0.519			0.652
9 我很支持机构养老这一模式				0.490			0.589
20 在这里机构领导重视我的意见和需求					0.776		0.726
19 这里的养老服务周到全面,能及时满足我的需求					0.701		0.645
21 在这里有和我相处得很好的朋友					0.698		0.643
18 在需要时,我能够获得亲人的充分支持					0.660		0.621
2 我对这里的环境感到陌生						0.882	0.863
3 我不熟悉其他老人和机构工作人员						0.775	0.807
1 入住前我没有充分了解						0.509	0.530
5 我不得不改变我的部分生活习惯						0.438	0.445
4 入住后我的社会角色发生较大改变						0.430	0.416
特征根值	11.363	1.991	1.824	1.375	1.127	1.014	
方差解释率(%)	16.005	13.338	11.344	8.791	8.460	6.526	
累计方差解释率(%)	16.005	29.343	40.687	49.478	57.938	64.465	

2.2.2.2 验证性因子分析

采用极大似然法选取样本 2(n=250)验证模型的拟合度。根据修正指数(MI)建议增加 2 条协方差关系,均在同一个维度不同条目的残差之间,符合原始模型;量表各条目的标准化路径系数(Std.)为 0.667~0.846(均>0.600),修正后的模型适配良好,见图 1。仅调整拟合优度指数(AGFI)为 0.887,规范拟合指数(NFI)为 0.893,均接近 0.9,其余模型适配指标均达到理想标准,见表 2。聚敛效度根据各维度的平均方差提取量(AVE)和组合信度进行评价,各维度的 AVE 值为 0.541~0.591(均>0.500),组合信度为 0.832~0.904(均>0.600)。区分效度根据各维度 AVE 算术平方根值是否大于与其他维度的相关系数进行评价,经验证量表具有较好的区分效度。

表 2 模型拟合指数

项目	数值	参考值
绝对适配度指数		
卡方自由度比值( $\chi^2/DF$ )	1.121	<3
均方根残差(RMR)	0.031	<0.05
近似误差均方根(RMSEA)	0.022	<0.08
拟合优度指数(GFI)	0.907	>0.9
AGFI	0.887	>0.9
增值适配度指数		
NFI	0.893	>0.9
增值拟合指数(IFI)	0.987	>0.9
Tucker-Lewis 指数(TLI)	0.985	>0.9
比较拟合指数(CFI)	0.987	>0.9
简约适配度指数		
简约适配度指数(PNFI)	0.792	>0.5
简约规范拟合指数(PGFI)	0.875	>0.5

2.2.3 内在相关性检验

量表各维度之间的相关系数为 0.588~0.785,各维度得分与总分的相关系数为 0.792~0.927,各维度与总量表呈正相关( $P<0.001$ ),见表 3。

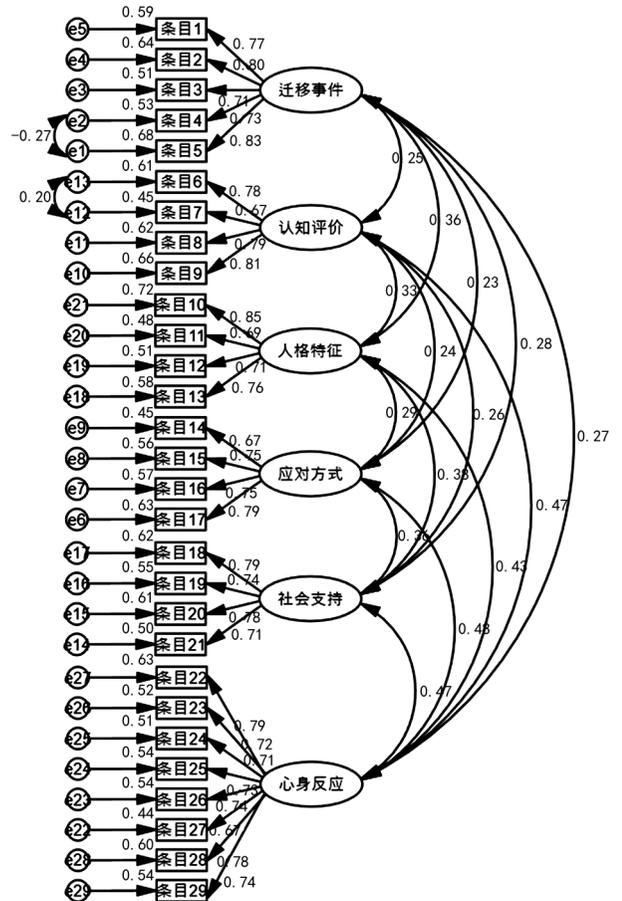


图 1 AMOS 修正模型图

2.2.4 校标关联效度

量表总分及各维度(迁移事件、认知评价、人格特征、应对方式、社会支持和心身反应)得分与 SRQ 得

分相关系数分别为 0.769、0.371、0.402、0.503、0.443、0.455、0.709,均呈正相关( $P < 0.001$ ),表明该量表的校标关联效度良好。

表 3 各维度间及其与量表总分的相关性( $r$ )

维度	迁移事件	认知评价	人格特征	应对方式	社会支持	心身反应
迁移事件	1.000					
认知评价	0.588	1.000				
人格特征	0.599	0.695	1.000			
应对方式	0.628	0.785	0.768	1.000		
社会支持	0.594	0.773	0.734	0.734	1.000	
心身反应	0.697	0.774	0.747	0.773	0.740	1.000
总分	0.792	0.876	0.877	0.894	0.869	0.927

均  $P < 0.001$ 。

### 2.3 信度分析

总量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.905,各维度的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.829~0.898。总量表的折半信度系数为 0.885,重测信度系数为 0.943,量表具有较好的内部一致性、折半信度和重测信度,见表 4。

表 4 养老机构老年人迁移应激评估量表及各维度信度分析( $n=250$ )

维度	项目数 (条)	Cronbach's $\alpha$ 系数	Guttman 折半信度系数	重测信度系数 ( $n=20$ )
迁移事件	5	0.861	0.843	0.934
认知评价	4	0.852	0.827	0.927
人格特征	4	0.840	0.844	0.906
应对方式	4	0.829	0.805	0.863
社会支持	4	0.836	0.855	0.870
心身反应	8	0.898	0.908	0.951
总体	29	0.905	0.885	0.943

## 3 讨 论

### 3.1 养老机构老年人迁移应激评估量表为发展个性化干预提供有效评估工具

机构养老作为目前我国养老服务体系中的重要组成部分,在满足老年人多元化、多层次养老需求的同时也能缓解子女赡养压力,对养老服务的发展起着重要支撑作用<sup>[21]</sup>。研究发现,老年人迁居养老机构后面临着角色环境转变、生活习惯调整和人际关系重建带来的多重心理压力,普遍存在迁移应激症状<sup>[12]</sup>。迁移应激反应会随着入住时间和体验发生改变且具有个体差异,应实时、动态化评估,针对不同应激程度的老年人实施个性化护理<sup>[13,22]</sup>。为此,本研究开发了本土化的养老机构老年人迁移应激评估量表,内容涵盖了老年人在迁移事件、认知应对、社会支持、个性特征及心身反应等多维度的系统评估,为养老机构照护者全面评估机构老人迁移应激、发展个性化干预提供可靠的测评工具,帮助老年人顺利完成新旧环境过渡,促进老年人身心健康。

### 3.2 养老机构老年人迁移应激评估量表编制科学、合理

本研究基于应激系统模型理论指导,在文献回顾、一对一半结构式访谈和小组讨论基础上构建量表初始条目池,通过两轮专家咨询对条目进一步筛选及修订,对量表进行 3 种方法、5 个统计量的项目分析及 556 例大样本的信效度检验,确保量表编制的科学性和合理性。函询对象共纳入 20 位养老机构、老年护理和社区护理等多个领域的专家,分布于华东、华南、华北、华中、西北和东北地区 12 个省份,其中 11 名专家从事本专业年限超过 30 年,正高级职称 16 名,博士学位 12 名,表明专家积累了丰富的理论知识和实践经验,可保证专家的代表性。经过两轮专家咨询,变异系数降低,重要性均数和协调系数提高,说明专家意见趋于一致<sup>[23]</sup>。此外,量表语言通俗易懂,符合老年人的理解和认知能力。

### 3.3 养老机构老年人迁移应激评估量表信效度良好

探索性因子分析结果显示 29 个条目的因子载荷为 0.430~0.882,6 个公因子能解释 64.465% 的总变异。验证性因子分析结果显示: $\chi^2/DF < 3$ ,RMSEA  $< 0.08$ ,GFI、AGFI、NFI、IFI、CFI 均接近或  $> 0.9$ ,表明模型拟合良好<sup>[24]</sup>。6 个维度间的相关系数(0.588~0.785)均低于维度与总分的相关系数(0.792~0.927),说明各维度之间反映的是同一主题的内容,但又有所差异,不能互相替代<sup>[25]</sup>。各条目与其所属维度的相关系数为 0.708~0.868,均  $> 0.700$ ,说明本量表内容效度较好<sup>[26]</sup>。量表总分及各维度得分与 SRQ 得分均呈正相关,相关系数为 0.402~0.769,表明量表的校标关联效度良好。一般认为量表 Cronbach's  $\alpha$  系数在 0.7 以上说明可以接受<sup>[17]</sup>。量表及各维度的 Cronbach's  $\alpha$  系数、折半信度系数均  $> 0.800$ ;整体重测信度系数为 0.943,表明本量表具有良好的内部一致性和稳定性。

综上所述,本研究编制的养老机构老年人迁移应激评估量表包括迁移事件、认知评价、人格特征、应对方式、社会支持、心身反应 6 个维度共 29 个条目,经测评具有良好的条目区分度及信效度,可作为评估养老机构老年人迁移应激的有效工具。由于时间、人力限制,本研究仅调查广州市一家公立养老机构 4 所护养中心的老年人,存在一定的局限性。未来研究需扩大抽样范围,进一步完善量表分值高低的划分标准,全面、清晰地反映不同地域养老机构老年人的迁移应激水平,这将为迁移应激研究提供更深层次的实践意义。

## 参考文献

- [1] 宣传司. 国家卫生健康委员会 2022 年 9 月 20 日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2022-09-20) [2022-10-05]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202209/ee4dc20368b440a49d270a228f5b0a>

- c1.shtml.
- [2] 梁思静,翟惠敏,杨慧杰,等.养老机构老年人心理调适与关怀期望落差的关系研究[J].护理学杂志,2022,37(8):80-84.
- [3] 靳沛琳,赵明利,韩梦丹,等.养老机构老年人迁移应激的研究进展[J].中国护理管理,2020,20(12):1890-1893.
- [4] COSTLOW K, PARMELEE P A. The impact of relocation stress on cognitively impaired and cognitively unimpaired long-term care residents [J]. *Aging Ment Health*, 2020, 24(10): 1589-1595.
- [5] 张丰健,熊晗,刘义兰,等.老年人机构养老适应性的研究进展[J].中华护理杂志,2020,55(12):1896-1902.
- [6] LAN X, XIAO H, CHEN Y. Psychosocial reactions to relocation to a nursing home among Chinese older adults [J]. *Arch Gerontol Geriatr*, 2020, 91: 104230.
- [7] 赵静,臧小英. ICU 患者家属迁移应激量表的汉化及信效度检验 [J]. *护士进修杂志*, 2018, 33(17): 1552-1555.
- [8] 靳沛琳,赵明利,韩梦丹,等.养老机构老年人迁移应激现状及影响因素研究 [J]. *护理研究*, 2021, 35(4): 614-618.
- [9] YONG B, LIN R, XIAO H. Factors associated with nursing home adjustment in older adults: a systematic review [J]. *Int J Nurs Stud*, 2021, 113: 103790.
- [10] 李世杰,杨燕妮,黄丽,等.中文版简易罗伊应对适应量表的信度效度研究 [J]. *中国护理管理*, 2018, 18(6): 766-770.
- [11] 姚树桥,杨艳杰. *医学心理学* [M]. 北京:人民卫生出版社,2018.
- [12] 靳沛琳,赵明利,韩梦丹,等.养老机构老年人迁移应激与调适体验的质性研究 [J]. *护理研究*, 2021, 35(19): 3546-3549.
- [13] 邢秋燕,林琳,张洪,等.养老机构老年人迁移应激体验的质性研究 [J]. *护理研究*, 2020, 34(8): 1457-1461.
- [14] WU C S, RONG J R. Relocation experiences of the elderly to a long-term care facility in Taiwan: a qualitative study [J]. *BMC Geriatr*, 2020, 20(1): 280.
- [15] 杨良琴,鞠梅,刘晓楚.机构老人迁移应激评估工具 [J]. *中国老年学杂志*, 2021, 41(17): 3868-3871.
- [16] HERTZ J E, KOREN M E, ROSSETTI J, et al. Management of relocation in cognitively intact older adults [J]. *J Gerontol Nurs*, 2016, 42(11): 14-23.
- [17] 李峥,刘宇. *护理学研究方法* [M]. 北京:人民卫生出版社,2012.
- [18] 钟霞,姜乾金,钱丽菊,等.医务人员压力反应与社会支持、生活事件、应对方式的相关研究 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2005, 13(1): 70-72.
- [19] 杜玉林,张学兵,杨陈,等.日间手术患儿主要照护者照护能力评估量表的编制及信效度检验 [J]. *重庆医学*, 2021, 50(2): 308-313.
- [20] 吴明隆. *结构方程模型:AMOS 的操作与应用* [M]. 2 版.重庆:重庆大学出版社,2022.
- [21] 靳沛琳.养老机构老年人迁移应激干预方案的构建及应用研究 [D]. 郑州:郑州大学,2021.
- [22] SUN C, ZHOU R, CUI Y, et al. The adaptation of older adults' transition to nursing homes in mainland China: a qualitative study [J]. *J Transcult Nurs*, 2021, 32(4): 318-325.
- [23] 孙艳芳,巢健茜,李传宝,等.老年心血管病患者健康状况综合评价指标体系的构建 [J]. *中国慢性病预防与控制*, 2021, 29(2): 85-89.
- [24] HARPER C A, LIEVESLEY R, BLAGDEN N, et al. Development and validation of the Good Lives Questionnaire [J]. *Psychol Crime Law*, 2021, 27(7): 678-703.
- [25] 何佳桐,曹毅,于婵,等.甲状腺癌治疗偏好保护动机信念量表的编制及信效度检验 [J]. *重庆医学*, 2022, 51(13): 2300-2305, 2310.
- [26] 刘思奇,付晶晶,孔德辉,等.社区老年人数字健康素养评估量表的编制及信效度检验 [J]. *护理研究*, 2021, 35(23): 4169-4174.

(收稿日期:2023-02-11 修回日期:2023-05-29)

(编辑:冯甜)