

基于 CLHLS 的老年人社区养老服务需求及影响因素研究

黄启原¹, 李颖¹, 许昕², 汤先萍¹

摘要:目的 分析社区现有养老服务内容以及老年人对社区养老服务的护理需求,为政府合理分配社区养老服务资源,提高老年人生活质量提供参考。方法 基于 2017~2018 年中国老年人健康长寿影响因素追踪调查数据(CLHLS),采集有关老年人期望社区提供的养老服务需求与社区供给情况,以及老年人人口学、社会经济状况、健康状况相关数据,运用 Logistic 回归分析方法,探究老年人社区养老服务需求的影响因素。结果 共采集到 11 981 名老年人数据资料。75.7%的老年人希望得到保健知识教育服务,42.2%的老年人报告其社区会提供该类服务;64.3%的老年人希望得到居家护理服务,但仅 10.2%的老年人报告其社区会提供此类服务;81.0%的老年人希望得到家访照顾,35.0%的老年人报告其社区会提供此类服务;67.3%老年人希望提供心理咨询服务,但仅 12.1%的老年人报告其社区会提供此类服务。老年人的年龄、居住地、居住现状、经济情况及健康状况等是影响其社区养老服务需求的主要因素($P<0.05$, $P<0.01$)。结论 老年人对社区养老服务需求较大,但我国社区养老仍存在供需不平衡、城乡差距明显以及老年人生活水平差异等。社区养老应以老年人需求为导向,建立多层次、全方位、多元化的养老服务体系,提高社区养老服务质量,满足老年人社区养老服务需求。

关键词:老年人; 社区养老服务; 医疗保健服务; 居家护理; 精神慰藉; 生活照料; 影响因素

中图分类号:R473.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.03.005

Older adults' needs of community elder care service in China and the influencing factors: an empirical research based on CLHLS
Huang Qi Yuan, Li Ying, Xu Xin, Tang Xianping. School of Nursing, Research Institute for the Aged, Xuzhou Medical University, Xuzhou 221004, China

Abstract: **Objective** To analyze the existing contents of community service for the aged and older adults' needs of community elder care service, and provide a reference for the government to reasonably allocate community elder care service resources and improve the quality of life of the older adults. **Methods** By mining the 2017—2018 Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (CLHLS) data, such information as, the services provided by the communities, and older adults' demographic, socio-economic and health related data, was collected. Then Logistic regression analysis was run to probe into the factors influencing older adults' needs of community elder care service. **Results** A total of 11 981 older adults were included, among whom, 75.7% wanted health education services, versus 42.2% reporting that the communities where they lived had provided such services; 64.3% wanted home-based care, versus only 10.2% reporting that their communities had offered such services; 81.0% were in need of home visits and care, versus 35.0% reporting that their communities had provided such services; 67.3% wished for psychological counseling services, versus only 12.1% reporting that their communities had offered such services. Such factors as older adults' age, places of residence, cohabitation status, economic status, and health status contributed to influence their needs of community elder care service ($P<0.05$, $P<0.01$). **Conclusion** Older adults in China have strong needs of community elder care service, but there are still many problems, as in the imbalance of supply and demand, the widened gap between urban and rural areas and the differences in the living standards of the aged. It is recommended that directed by older adults' needs, community elder care service should be built on a multi-tier, full-range and diversified system, which would improve community elder care quality and satisfy older adults' needs.

Key words: older adults; community elder care service; health care service; home-based care; mental health care; life-assisted care; influencing factors

根据中国国家统计局 2019 年数据显示,截至 2018 年底,中国 60 周岁以上人口超过 24 949 万人,占总人口的 17.9%,其中 65 周岁以上人口 16 658 万人,占总人口的 11.9%^[1]。面对老龄化趋势,如何养老已经成为政府和社会面临的巨大挑战。提供优质的社区养老服务不仅是解决目前老年人社区居家养老问题的有效措施,更是我国实行“健康中国”发展战略的重要方

针^[2-3]。但由于我国地域及文化差异等原因,各地区社区养老服务发展程度不一,内容与形式也存在着较大差异^[4]。伴随着社会生产力的发展,老年人对社区养老服务需求正逐渐趋向多元化与具体化^[5]。国家提供的社区养老服务资源是否符合广大老年人的内心意愿,已成为社区养老服务进一步发展的关键所在。通过文献回顾发现,既往社区养老服务研究多集中于对单一老年群体或是单一服务项目,缺乏系统全面的考量^[6-7]。因此,本研究以老年人真实需求为向导,针对不同类别的社区养老服务,纳入多种类型的老年人生活资料,旨在全面探究影响老年人选择社区养老服务意愿的影响因素,从而为科学构建我国社区养老护理服务模式,提高老年人生活质量提供参考。

作者单位:1. 徐州医科大学护理学院、养老研究院(江苏 徐州,221004);

2. 南京师范大学

黄启原,男,硕士在读,学生

通信作者:汤先萍, tangxianping1314@163.com

科研项目:江苏省卫生健康委科研项目(Z2019016)

收稿:2020-09-15;修回:2020-11-15

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究数据来自 2018 年中国老年人健康长寿影响因素追踪调查(Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey, CLHLS)^[8]数据。该数据集是国内调查范围最广、坚持时间最长的社会科学调查,目前向研究人员免费提供数据资料。该调查在 22 个主要汉族省份中随机抽取了一半的县市,为避免少数民族高龄阶段老年人年龄高报的现象,该调查排除 9 个少数民族省份,22 个省份总人口占 2010 年总人口的 87%^[9]。2018 年 CLHLS 共调查 15 874 名 65 岁以上老年人,为保障研究结果的准确性,本研究将未填写完整因变量选项的样本排除在研究范围之外,因数据量较大,故只保留完整问卷,经数据清洗后,最终获得有效样本 11 981 名。

1.2 方法

1.2.1 变量测量

1.2.1.1 老年人期望社区提供的养老服务需求与社区供给情况 本研究的因变量为“您是否期望社区提供此类养老服务”,将回答“是”的赋值为 1,回答“否”的赋值为 0。根据所在社区为老年人提供的社会服务类别,将其分为医疗保健、生活照料及精神慰藉 3 个维度,其中医疗保健包括居家护理与保健知识教育,生活照料包括家访照顾与日常购物,精神慰藉包括心理咨询与社交娱乐。与老年人对社区养老服务需求相对应,以“您的社区是否提供此类养老服务”为题,纳入了社区养老服务供给情况,用以描述当前社区养老服务的供需现状。

1.2.1.2 自变量 本研究从 CLHLS 数据库中提取社会经济人口学特征和健康状况等指标作为自变量。社会人口学特征包括:性别、年龄、受教育年限、居住地、居住现状、有无配偶及子女数等因素,社会经济状况包括有无养老保险和自评经济状况。健康状况纳入:慢性疾病数量,自评活动情况,有无工具性日常生活活动能力(Instrumental Activities of Daily Living, IADL)障碍,以及有无日常生活活动能力(Activities of Daily Living, ADL)障碍。CLHLS 中的 IADL 评估采用是 Lawton 量表^[10],用于判定老年人失能程度,如果受访者不能完成这 8 项活动(拜访邻居,购物,做饭,洗衣,行走 1 km,负重 5 kg,下蹲起立 3 次,乘坐交通工具)中的任何一项时,则被判定为 IADL 障碍。ADL 的测量则基于 6 项活动(洗澡,穿衣,室内移动,如厕,进食,失禁)。每个项目同样包含 2 个选项:不用帮助和需要帮助。如果受访者在完成这 6 项活动中的任何一项时需要帮助,则判定为 ADL 障碍。

1.2.2 统计学方法 所有数据采用 SPSS19.0 软件分析处理,计数资料采用构成比描述,单因素分析采用 χ^2 检验,多因素分析采用 Logistic 回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 老年人一般资料 本研究共采集 11 981 名老年人。①人口学资料。女 6 844 名,男 5 137 名;年龄 65~117(85.52±11.84)岁,其中 65~岁 2 694 名,75~岁 4 283 名,≥90 岁 5 004 名。受教育年限:0 年 6 074 名,1~年 3 692 名,≥7 年 2 215 名。居住地:城镇 6 948 名,农村 5 033 名。居住现状:有家庭成员 9 701 名,独居 1 808 名,养老机构 472 名。有无配偶:无 7 297 名,有 4 684 名。子女数:0 个 319 名,1~2 个 2 983 名,≥3 个 8 679 名。②经济学状况资料。有养老保险 3 417 名。自评经济状况:良好 10 308 名,较差 1 673 名。③健康状况资料。慢性病个数:无 3 789 名,1~2 个 5 749 名,≥3 个以上 2 443 名。自评活动受限 4 522 名。IADL 障碍 8 123 名;ADL 障碍 3 291 名。

2.2 老年人各项养老服务需求与社区供给情况 见表 1。

表 1 老年人各项养老服务需求与社区供给情况(n=11981) 人(%)

服务类别	服务项目	需求	社区供给
医疗保健	居家护理	7705(64.3)	1225(10.2)
	保健知识教育	9066(75.7)	5054(42.2)
生活照料	家访照顾	9707(81.0)	4189(35.0)
	日常购物	7244(60.5)	1545(12.9)
精神慰藉	心理咨询	8064(67.3)	1449(12.1)
	社交娱乐	7999(66.8)	2624(21.9)

2.3 老年人社区养老服务需求的单因素分析 见表 2。

2.4 老年人社区养老服务需求影响因素的 Logistic 回归分析 基于单因素分析的基础上,将有统计学差异的影响因素作为自变量,“是否希望社区提供此类服务”作为因变量,采用 Logistic 回归分析,回归结果显示,老年人的年龄、居住地、居住现状、经济状况、健康状况、子女数及受教育程度等是影响其选择社区养老服务的重要影响因素,结果见表 3。

3 讨论

3.1 社区养老服务需求与供给情况分析 随着物质生活水平的提高,我国老龄化趋势正向着高龄化、长寿化方向发展,人口老龄化程度的不断加剧,给家庭及社会带来一系列的养老难题,传统家庭养老与机构养老的弊端逐渐凸显,已无法满足老年人养老需求^[11]。如何合理分配社区公共养老服务资源,弥补家庭养老与机构养老的不足,从而形成一个以家庭为核心,以社区为依托的新型社区居家养老模式,是目前我国发展社区养老应着重思考的问题^[12-13]。

在社区养老服务需求方面,最受老年人关注的是社区能否提供家访照顾服务,81.0%的老年人希望社区提供该项服务,排在第 2 位的是医疗保健知识教育服务,75.7%的老年人认为社区有必要提供健康教育,排名最后的是日常购物服务,为 60.5%,其余服务需求也均在 64.0%以上。由此可见,老年人在晚

年生活中,最为重视生活照顾和健康两大需求模块能否得到满足,而且老年人也普遍愿意接受社区提供的养老服务,这也给我国社区养老的发展明确了方向。

社区养老仍需巩固和完善已有的服务内容,同时要促进养老服务向多层次、多元化发展,牢牢把握当地人群生活特征,提供更为精准的社区养老服务。

表 2 老年人社区养老服务需求的单因素分析

人

项目	人数	医疗保健需求				生活照料需求				精神慰藉需求			
		居家护理	χ^2	保健知识教育	χ^2	家访照顾	χ^2	日常购物	χ^2	心理咨询	χ^2	社交娱乐	χ^2
性别													
女	6844	4397	0.029	5163	0.465	5583	3.199	4107	1.374	4628	0.848	4487	10.410**
男	5137	3308		3903		4124		3137		3436		3512	
年龄(岁)													
65~	2694	1717	3.166	2119	21.638**	2182	2.779	1698	13.294**	1812	0.846	1941	76.829**
75~	4283	2724		3249		3439		2603		2904		2924	
91~117	5004	3264		3698		4086		2943		3348		3134	
受教育年限(年)													
0	6074	3945	12.088**	4598	0.842	5045	42.884**	3615	11.637**	4103	1.362	3932	35.357**
1~	3692	2294		2778		2959		2220		2458		2480	
≥7	2215	1466		1690		1703		1409		1503		1587	
居住地													
城镇	6948	4552	10.465**	5243	0.393	5521	26.116**	4272	7.240**	4782	17.343**	4668	1.320
农村	5033	3153		3823		4186		2972		3282		3331	
居住现状													
有家庭成员	9701	6124	56.456**	7356	1.209	7845	1.507	5770	31.909**	6421	37.057**	6426	13.440**
独居	1808	1207		1350		1470		1137		1277		1223	
机构	472	374		360		392		337		366		350	
有无配偶													
无	7297	4733	2.479	5465	6.105*	5914	0.009	4383	1.228	4939	1.103	4742	5.158**
有	4684	2972		3601		3793		2861		3125		3257	
子女数(个)													
0	319	218	21.133**	241	15.925**	267	2.517	203	37.786**	226	20.393**	205	51.209**
1~2	2983	2013		2338		2433		1940		2100		2151	
≥3	8679	5474		6487		7007		5101		5738		5643	
养老保险													
无	8564	5535	1.347	6424	7.065**	6858	17.274**	5188	0.171	5756	0.123	5682	2.348
有	3417	2170		2642		2849		2056		2308		2317	
自评经济状况													
良好	10308	6557	15.731**	7781	1.369	8314	6.366*	6176	9.266**	6878	11.351**	6871	0.381
较差	1673	1148		1285		1393		1068		1186		1128	
慢性病个数													
0	3789	2452	10.053**	2882	1.511	3105	4.308	2312	3.246	2577	1.257	2530	1.520
1~2	5749	3622		4358		4651		3429		3850		3814	
≥3	2443	1631		1826		1951		1503		1637		1655	
自评活动能力													
不受限	7459	4683	20.075**	5689	3.870*	6009	2.714	4512	0.055	4996	0.961	5038	5.398*
受限	4522	3022		3377		3698		2732		3068		2961	
IADL 障碍													
否	3858	2441	2.677	2991	10.663**	3083	4.543*	2410	9.571**	2614	0.521	2737	44.795**
是	8123	5264		6075		6624		4834		5450		5262	
ADL 障碍													
否	8690	5471	25.222**	6605	1.953	7008	2.901	5257	0.014	5823	1.281	5870	8.783**
是	3291	2234		2461		2699		1987		2241		2129	

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

而在社区养老供给方面,有 42.2%的老年人认为社区已提供保健知识教育服务,35.0%认为社区已提供家访照顾服务,而提供较少的服务为居家护理与心理咨询,分别为 10.2%与 12.1%。由此可见,社区目前主要也以居家照料和健康教育为依托开展相关社区养老服务,但是总体供给量仍显不足,各方面服

务供需比例严重失衡,特别是在专业性医疗家庭护理与精神慰藉照护服务方面极为匮乏。由老年人基本资料可知,我国当前老年人丧偶比例大,独居生活多,慢性病患病率不断增加,而面对种种难题,如果社区无法提供专业的家庭护理与心理护理服务,将会使老年人健康需求得不到满足。因此,社区及政府在下一

阶段的社区养老探索中,应着重扩大其服务覆盖范围,整合社会医疗、心理服务资源,努力提高供给侧力度与精确度,使供需得以匹配。

表 3 老年人社区养老服务需求影响因素的 Logistic 回归分析结果($n=11981$)

变量	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
居家护理						
常数项	0.573	0.133	18.546	0.000	1.774	—
居住地(农村)	-0.080	0.040	3.997	0.046	0.923	0.853~0.998
居住现状						
独居	0.191	0.055	11.874	0.001	1.210	1.086~1.349
机构	0.683	0.118	33.662	0.000	1.979	1.571~2.492
自评经济(较差)	0.220	0.057	15.716	0.000	1.246	1.113~1.394
活动受限	0.097	0.047	4.197	0.041	1.102	1.004~1.208
ADL 障碍	0.137	0.052	6.879	0.009	1.147	1.035~1.272
保健知识教育						
常数项	1.251	0.143	76.064	0.000	3.493	—
年龄(≥ 90 岁)	-0.190	0.076	6.214	0.013	0.827	0.713~0.960
有养老保险	0.133	0.048	7.719	0.005	1.143	1.040~1.256
家访照顾						
常数项	1.417	0.064	488.634	0.000	4.126	—
受教育年限						
1~年	-0.173	0.056	9.657	0.002	0.841	0.754~0.938
≥ 7 年	-0.307	0.067	21.142	0.000	0.736	0.646~0.839
居住地(农村)	0.184	0.049	13.8338	0.000	1.202	1.091~1.324
有养老保险	0.198	0.054	13.662	0.000	1.219	1.097~1.354
日常购物						
常数项	0.524	0.134	15.298	0.000	1.689	—
居住地(农村)	-0.096	0.039	5.927	0.015	0.909	0.841~0.982
居住现状						
独居	0.140	0.054	6.694	0.010	1.150	1.034~1.278
机构	0.488	0.106	21.059	0.000	1.629	1.322~2.006
自评经济(较差)	0.167	0.055	9.016	0.003	1.181	1.060~1.317
心理咨询						
常数项	0.752	0.129	33.926	0.000	2.121	—
居住地(农村)	-0.140	0.040	12.295	0.000	0.869	0.804~0.940
居住现状						
独居	0.219	0.057	14.921	0.000	1.244	1.114~1.390
机构	0.506	0.114	19.770	0.000	1.658	1.327~2.073
自评经济(较差)	0.210	0.058	13.056	0.000	1.233	1.101~1.382
社交娱乐						
常数项	0.652	0.138	22.466	0.000	1.919	—
年龄(≥ 90 岁)	-0.300	0.072	17.196	0.000	0.741	0.643~0.854
居住现状						
独居	0.131	0.061	4.689	0.030	1.140	1.013~1.284
机构	0.436	0.110	15.595	0.000	1.546	1.245~1.919
子女数(1~2个)	0.341	0.127	7.202	0.007	1.407	1.096~1.805

注:变量赋值,因变量均设为,无需求=0,有需求=1。自变量,性别,女=0,男=1;年龄,64~岁=1,75~岁=2, ≥ 90 岁=3;受教育年限,0年=1,1~年=2, ≥ 7 年=3;居住地,城镇=0,农村=1;居住现状,有家庭成员=1,独居=2,机构=3;配偶,无=0,有=1;子女数,0个=1,1~2个=2, ≥ 3 个=3;养老保险,无=0,有=1;自评经济状况,良好=0,较差=1;慢性病数量,0种=1,1~2种=2, ≥ 3 种=3;自评活动情况,不受限=0,受限=1。变量均以最低赋值为参照。

3.2 老年人社区养老服务需求的影响因素

3.2.1 年龄 本研究结果显示,年龄是社区养老服务需求的影响因素之一。年轻老年人在保健知识教育、社交娱乐等服务内容中较长寿老年人需求量大,可能是由于年龄越大的老年人,活动能力和认知能力下滑得越快,难以接受新鲜事物。因此,对于老龄化程度较低的社区,应多组织开展健康教育以及文化娱乐活动,丰富年轻老年人其晚年生活内容。而对于老龄化程度较高的社区,应将重点集中在家庭护理、上门诊疗与家访照顾等方面,同时健全随访制度,成立专门督导小组进行监督管理,以保障老年人的权益。

3.2.2 居住地 本研究结果显示,居住在城镇的老年人对居家护理、日常购物和心理咨询的需求较农村

老年人高,而农村老年人对家访照顾的需求较城镇老年人偏高。由于城乡发展存在较大差距,农村留守老年人人居多,给其独立生活增加了负担,因此,农村老年人希望在生活起居上得到社会的帮助。而对于城镇老年人来说,由于社区医疗服务覆盖范围大,经济收入较农村老年人高,因此城镇老年人对家庭医疗和物资采购的需求较大。同时,城镇老年人在心理咨询上需求也相对较大,这可能与其家庭状况有关。针对当前城镇和乡村之间供给水平存在显著差异,应合理统筹服务资源,正确引导优质医疗卫生资源下沉。在加强乡镇地区基础设施建设的同时,也应推行高等院校定向培养等方针政策,鼓励优秀人才下乡实践,加速缩短城乡之间社区养老服务质量差距,保障偏远地区老年人享受优质医疗卫生资源与生活物质保障。

3.2.3 居住现状 居住现状即与家庭成员居住、独居以及机构养老,由回归结果可知,其是影响老年人社区养老服务需求的重要因素。独居以及机构养老的老年人在居家护理、日常购物以及心理咨询及社交娱乐方面的需求要高于和家庭成员一起生活的老年人,这可能是由于缺乏至亲的陪伴而造成的现象,说明生活在机构中的老年人养老需求比普通家庭的老年人要高。硬件设施不完善、看护人员专业素质低以及老年人主观不认可等原因,制约了机构养老在未来养老行业中的发展前景^[14]。因此,养老机构应不断强化自身硬实力,引进专业化人员,加强服务质量评估,做好对老年人的日常生活照护。同时,社区也应关注独居老年人的养老需求,增加相应的人文关怀服务,在实地考察基础上,制定系统的援助方案,解决其实际生活困难。

3.2.4 经济情况 由回归结果可知,有养老保险的老年人对保健知识教育与家访照顾需求较大,经济情况较差的老年人更希望得到居家护理、日常购物和心理咨询等方面的帮助。本研究中的老年人仅 28.5% 拥有养老保险,而朱雅丽等^[15]研究表明,养老保险可以有效提升老年人的健康生活水平,而且可以更好地满足其健康服务需求。因此,应进一步提高养老保险覆盖率,促进其惠民方针与社区养老卫生服务相结合,从而使更多的老年人从社区养老中受益。经济条件差的老年人,由于支付能力有限,不愿去医院就诊,反而倾向于家庭医疗上门服务。因此,政府部门对贫困老年人应加大其在社区就医时的补助,从而提高贫困老年人的整体健康水平。同时,社区也应向其提供免费服务,重视公益力量,将社区志愿服务与高校学生或社会志愿者的社会实践相结合,既可以让贫困老年人得到更为广泛的社会援助,也可大大缓解社区养老服务供不应求的现状。

3.2.5 其他影响因素 在医疗保健方面,活动能力受限及 ADL 障碍的老年人对居家护理的需求较大;在生活照料方面,受教育程度低的老年人对家访照顾

的需求较大;在精神慰藉方面,有 1~2 个子女的较无子女的老年人对社交娱乐的需求较大。对此,本研究建议:首先,政府应以社区为依托,加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系,帮助健康状况较差的老年人实现养老医疗“零距离”。其次,政府应从我国的实际出发,开辟社区养老事业向着多元化多样化发展,全面开放养老服务市场,为不同文化背景的老年人提供精准养老服务。最后,社区应积极开展关爱空巢老年人活动,倡导社会更多群体关注该类老年人生活状况,将家庭与社会联系为一个整体,共同促进社区养老发展。

4 小结

本研究结果显示,老年人对社区养老服务,特别是医疗保健、生活照顾及精神慰藉需求较大,但我国社区服务供给少,存在供需不平衡。为了能更好地应对未来养老难题,社区养老需要以老年人需求为导向,建立多层次、全方位、多元化的养老服务体系,并始终坚持以人为本的服务理念,打造方便快捷、和谐共处的社区养老氛围,为提高老年人晚年生活质量不断完善进步。本研究在纳入 IADL 障碍与 ADL 障碍老年人时,未能进行活动能力严重程度的区分;未能考虑到城乡之间老年人口迁移所引起居住地因素的误差,在未来实践探索中还需做进一步探讨。

参考文献:

[1] 中华人民共和国国家统计局. 2018 年国民经济和社会发展统计公报 [EB/OL]. (2019-02-28) [2020-09-10]. http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201902/t20190228_1651265.html.

[2] 中华人民共和国国务院办公厅. 国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见 [EB/OL]. (2019-04-16) [2020-09-10]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-04/16/content_5383270.htm?trs=1.

[3] 中共中央、国务院. “健康中国 2030”规划纲要 [EB/OL]. (2016-12-30) [2020-09-10]. http://www.mohrss.gov.cn/SYrlzyhshbzb/zwgk/ghcw/ghjh/201612/t20161230_

263500.html.

[4] 白玫,朱庆华. 智慧养老现状分析及发展对策[J]. 现代管理科学,2016(9):63-65.

[5] 杨庆芳. 居家养老服务需求研究:现状、问题和展望[J]. 兰州学刊,2020(6):188-199.

[6] 刘晓楚,顾立,杨良琴,等. 医养结合型养老机构老年人服务需求 Kano 属性问卷的编制及信效度检验[J]. 中国全科医学,2020,23(27):3449-3456.

[7] 索欣,朱娅莉,许子华,等. 呼和浩特市蒙古族老年人社区居家养老服务需求研究[J]. 护理学杂志,2020,35(12):86-89.

[8] 北京大学健康老龄与发展研究中心. 北京大学开放研究数据平台 [EB/OL]. [2020-09-10]. <https://opendata.pku.edu.cn/dataverse/CHADS;jsessionid=b87c83c79ed20110adf7a44241d6>.

[9] Xu H, Dupre M E, Gu D, et al. The impact of residential status on cognitive decline among older adults in China: results from a longitudinal study[J]. BMC Geriatr, 2017,17(1):107.

[10] 万崇华,江文富. 中华医学统计百科全书健康测量分册 [M]. 北京:中国统计出版社,2013:161-163.

[11] 秦强,李乐乐. 新时代我国人口老龄化问题研究[J]. 广西社会科学,2019(11):78-83.

[12] 王丹,张慧兰,邓静,等. 整合照料理念下我国社区卫生服务中心托老科建设的设想[J]. 医学与社会,2016,29(10):24-26.

[13] 罗月,徐霞,杨强,等. 重庆市社区养老方式中整合照料理念体现程度分析[J]. 护理学杂志,2019,34(14):81-84.

[14] 任凯,龚晓明,叶陈,等. 自贡市养老机构康复治疗现状及人才需求[J]. 中国老年学杂志,2020,40(11):2429-2433.

[15] 朱雅丽,李慧,赵豪. 养老保险提高了老年人的健康水平吗?——基于 CLHLS 数据的实证分析[J]. 中国经贸导刊,2020(14):136-138.

(本文编辑 赵梅珍)

• 敬告读者 •

警惕假冒《护理学杂志》工作人员及网站征稿、收费的声明

一直以来,相关网络、微信、邮箱经常出现某些谎称为《护理学杂志》编辑部人员,要求加作者为好友,或谎称文章可录用或已录用,要求缴纳审稿费、版面费;有些通过盗用本编辑部名称和地址、伪造资质证书等违法手段,假借《护理学杂志》编辑部的名义收录稿件,以达到非法敛财的目的。为此,《护理学杂志》编辑部郑重声明如下:

- 1.《护理学杂志》编辑部指定官方域名(网站)为 <http://www.hlzzz.com.cn> 或 <http://www.chmed.net>。从官方网站投稿是唯一途径。文章经审核合格被录用后,由投稿系统通过作者预留的邮箱发放录用通知和缴纳版面费通知,再无其他收费项目和其他途径。请作者明确,切勿受骗上当。
- 2.《护理学杂志》的编辑人员不会要求作者加微信好友;本刊不允许个人通知作者缴纳费用,未设个人账户收费。
- 3.凡要求作者将论文版面费转账至个人账户的均非本编辑部所为。假冒本编辑部网站发布的信息、活动及后果均与本编辑部无关。

在此特提醒广大读者、作者注意甄别本刊网站合法域名,选择正确途径投稿和缴纳费用,避免不必要的损失。

地址:武汉市解放大道 1095 号《护理学杂志》编辑部,邮编 430030
E-mail:jns@tjh.tjmu.edu.cn; 咨询电话:027-83662666; 联系人:雷冰霞