

基于潜在剖面分析的农村老年人自主性感知与自我养老能力的关系研究

王冬华,夏青,肖凤凤,彭心雨,游雅菲

摘要:**目的** 探究农村老年人自主性感知的差异性及其与自我养老能力的关系。**方法** 采用一般资料问卷、老年人自我养老能力量表、中文简版自主性感知量表对湖南省 350 名农村老年人进行问卷调查。运用潜在剖面分析识别自主性感知的潜在类别。**结果** 农村老年人的自主性感知被识别为 3 个潜在类别,分别定义为低自主-高依赖型(14.0%)、中等自主型(55.1%)、独立自主型(30.9%)。分层回归分析结果显示,控制人口学变量后,自主性感知可独立解释农村老年人 21.9%的自我养老能力变异。**结论** 农村老年人的自主性感知呈现类别分布,即低自主-高依赖型、中等自主型、独立自主型;低自主-高依赖型者自我养老能力最低,需重点关注。

关键词:老年人; 农村; 自主性感知; 自我养老能力; 潜在剖面分析; 老年护理

中图分类号:R473.2 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.14.101

Relationship between perceived autonomy and self-supporting ability of rural elderly: a latent profile analysis

Wang Donghua, Xia Qing, Xiao Fengfeng, Peng Xinyu, You Yafei.

School of Nursing, Changsha Medical University, Changsha 410219, China

Abstract: **Objective** To explore the difference of perceived autonomy and its relationship with self-supporting ability of rural elderly. **Methods** A total of 350 rural elderly in Hunan Province were surveyed by the general information questionnaire, Self-supporting Ability Questionnaire for Elderly People, Simplified Chinese Version of the Perceived Enactment of Autonomy Scale. Latent profile analysis was used to identify potential categories of perceived autonomy. **Results** The perceived autonomy of the rural elderly was identified as a model with three latent categories, defined as low autonomy-high dependency type(14.0%), moderate autonomy type(55.1%) and independent autonomy type (30.9%). Hierarchical regression analysis showed that the perceived autonomy could independently explain 21.9% of the variation in self-supporting ability of the rural elderly after controlling demographic variables. **Conclusion** The perceived autonomy of rural elderly is characterized by category distribution, including low autonomy-high dependence type, medium autonomy type and independent autonomy type. Those with low autonomy-high dependence type have the lowest self-supporting ability and require special attention.

Key words: elderly; rural area; perceived autonomy; self-supporting ability; latent profile analysis; aged care

我国人口老龄化进程明显加剧,截至 2020 年,我国 60 岁以上人口已达 2.64 亿,约占全国总人口的 18.70%^[1]。严峻的人口老龄化趋势及城乡发展不平衡,使我国农村面临着比城市更甚的养老压力,与城市相比,农村老人的失能化程度更高、照料负担更重、空巢化速度更快、养老经济支持能力更弱^[2-3]。自我养老能力是指老年人发挥自身仍存在的优势、潜能,满足养老过程中各方面需求的能力^[4],在社会养老资源不足、家庭养老能力弱化的背景下,自我养老作为一种补充和过渡性的养老模式,对缓解社会养老压力、积极应对老龄化具有重要的现实意义^[5],但易受其心理因素的影响。自主性感知是人们按自身需求和目的选择行为的自主状态,是其自我护理的潜在行

为及整体自我实现健康的一个关键环节^[6],可有效促进老年人的身心健康状况并改善其生活质量^[7-8]。而自我养老意味着老年人对自己的生活选择和生命发展有值得尊重的话语权,以其自我为主,提倡充分发挥老年人的主观能动性,强调老年生活的自由与解放,从而实现老年人幸福的、有尊严的高质量晚年生活^[9]。现有研究往往根据自主性感知标准化量表的得分高低对被试者自主性感知进行划分,忽略了个体间自主性感知的异质性,即具有相同自主性感知得分的个体,其在各个条目上的作答模式也有所不同。现有研究多侧重于其现状及影响因素的调查,缺乏更深入的探究^[10-11]。潜在剖面分析(Latent Profile Analysis, LPA)根据个体在外显测量条目上的反应模式,将具有相似性的个体分入统一亚群,可以进行群体异质性分析,用以识别具有不同自主性感知特征的老年群体^[12]。因此,本研究基于潜在剖面分析探究不同类别自主性感知的农村老年人自我养老能力方面的差异,旨在为进一步开发和提升农村老年人自主性感知、提高其自我养老能力提供参考和依据。

作者单位:长沙医学院护理学院(湖南 长沙, 410219)

王冬华:女,硕士,教授, wangdonghua1108@163.com

科研项目:2020 年湖南省教育厅科学研究重点项目(20A058);

2021 年湖南省大学生创新创业训练计划项目(湘教通[2021]

197 号-3894)

收稿:2023-02-06;修回:2023-04-03

1 对象与方法

1.1 对象 2021年7—9月,采用便利抽样法,选取湖南省5个乡村(益阳市桃江县黄鹤桥村和植木山村、醴陵市龙虎湾龙虎村、株洲市莲塘坳乡盘联村、娄底市思乐村)350名老年人为研究对象。纳入标准:年龄 ≥ 60 岁(我国老年人权益法界定老年人是指60周岁以上的公民^[13]);为当地常住居民;知情同意参与此项调查。排除标准:有认知和精神障碍者。样本量计算:于2021年7月便利抽取30名居住在湖南省桃江县黄鹤桥村的老年人进行预调查,农村老年人自我养老能力总分的标准差为17.85。根据两变量或多变量的相关研究调查样本量计算公式 $n = (u_s S / \delta)^2$ 计算样本量^[14]。取容许误差 $\delta = 2, \alpha = 0.05$,得出 $n = 306$;考虑10%的脱落率,最后确定样本量至少为340。本研究最终纳入受试对象350人。本研究已通过长沙医学院医学伦理委员会审查(2022036)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料问卷 自行设计,包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、居住方式、平均月收入、经济来源种类、子女数量、医疗费用支付方式、患慢性疾病数量。

1.2.1.2 老年人自我养老能力量表(Self-supporting Ability Questionnaire for Elderly People, SAQEP)

由庞书勤等^[4]于2018年编制,用于测量福建地区老年人的自我养老能力水平,量表总Cronbach's α 系数为0.952。该量表包括经济自立能力(7个条目)、生活自理能力(13个条目)、健康自我维护能力(25个条目)3个维度45个条目。均采用Likert 5级评分法,从“完全不符合”到“完全符合”分别计1~5分。总分45~225分,得分越高表明老年人自我养老能力越强。本研究中量表的Cronbach's α 系数为0.893。

1.2.1.3 中文简版自主性感知量表(Simplified Chinese Version of the Perceived Enactment of Autonomy Scale, PEAS-SCV) 由Hertz^[15]于1991年编制,用于测试美国社区老年人的自主性感知水平,量表总Cronbach's α 系数为0.870。Huang等^[16]于2002年汉化,用于测量我国台湾老年人的自主性感知水平,量表总Cronbach's α 系数为0.865。王博等^[17]于2017年在台湾版的基础上进行调适,用于测量我国大陆老年住院患者的自主性感知水平,量表总Cronbach's α 系数为0.910。该量表包括自由性(8个条目)、个体性(9个条目)、独立性(4个条目)3个维度21个条目。均采用4级评分,按“从不”到“总是”分别计1~4分。总分21~84分,得分越高表明老年人自主性感知水平越高。本研究中量表的Cronbach's

α 系数为0.871。

1.2.2 调查方法 由经过课题负责人统一培训的4名课题组成员在各自所在乡村,与当地村支部书记取得联系,征得其同意与配合后,采取入户调查的方式,上门对符合纳入标准的老年人解释本调查的目的,获得其同意后,发放问卷和进行讲解,由其独立无记名填写。对调查对象不理解的条目给予解释但不做任何带有倾向性的评论,同时协助填写困难者完成问卷的填写。所有问卷当场填写并回收。共发放问卷358份,剔除数据缺失或填写不清的无效问卷,回收有效问卷350份,有效回收率为97.8%。

1.2.3 统计学方法 使用SPSS26.0软件对自主性感知3个维度的得分进行标准化处理并依此作为外显变量运用Mplus8.3软件进行潜在剖面分析,对农村老年人的自主性感知类型进行分类,分别拟合潜在类别数目为1~5的模型,并基于模型适配检验指标及临床实际意义确定最佳拟合模型^[18]。常用的模型适配检验指标包括:①艾凯克信息标准(Akaike Information Criterion, AIC)、贝叶斯信息准则(Bayesian Information Criterion, BIC)、样本矫正的贝叶斯信息准则(Adjusted BIC, aBIC),其值越小,表明模型拟合越好。②熵值(Entropy),表示分类的精确度,其值0~1,等于0.8时表示分类准确率超过了90%,越接近1表明分类精确度越高。似然比检验指标(Lo-Mendell-Rubin, LMR)和基于Bootstrap的似然比检验(the Bootstrap Likelihood Ratio Test, BLRT)用于评估潜剖面模型的拟合差异,如果其P值达到显著性水平,则表明k个类别的模型显著优于k-1个类别的模型。然后,采用SPSS软件进行Kruskal-Wallis检验比较不同自主性感知模式下农村老人自我养老能力得分的组间差异,使用分层回归分析探究不同自主性感知模式与农村老人自我养老能力的关系,并将社会人口学特征作为协变量纳入模型。

2 结果

2.1 农村老年人一般资料 350名农村老年人中,男178人,女172人;年龄60~<70岁150人,70~<80岁149人,80~94岁51人;在婚258人,不在婚92人;小学及以下文化程度259人,初中66人,中专或高中及以上25人;无子女6人,1个子女29人,2个154人,3个96人, ≥ 4 个65人;独居46人,与配偶同住146人,与子女同住54人,与配偶及子女同住90人,其他14人;平均月收入<400元150人,400~799元84人, ≥ 800 元116人。经济来源种类:1种56人,2种205人,3种及以上89人。医疗费用支付方式:职工医保或商业医保35人,城乡居民医保284人,自费31人。患慢性疾病数量:无148人,1种108人,2种54人,3种及以上40人。

2.2 农村老年人自我养老能力得分及自主性感知的潜在类别分析结果 老年人自我养老能力总分为(178.06±19.26)分,自主性感知总分为(58.12±7.89)分。以自主性感知量表的3个维度为外显指标,依次选取1~5个潜在剖面模型对农村老年人自主性感知进行探索性潜在剖面分析,当保留3个潜在类别时,Entropy值最接近1,且LMR和BLRT的P

表 1 农村老年人自主性感知潜在剖面分析模型拟合信息

模型	AIC	BIC	aBIC	Entropy	P(LMP)	P(BLRT)	类别概率(%)
C1	16 548.366	16 710.399	16 577.160				
C2	15 257.787	15 504.695	15 301.664	0.885	0.006	<0.001	56.2/43.8
C3	14 782.890	15 114.672	14 841.849	0.930	0.013	<0.001	14.0/55.1/30.9
C4	14 610.749	15 027.405	14 684.791	0.920	0.647	<0.001	13.7/48.3/18.9/19.1
C5	14 451.724	14 953.255	14 540.849	0.890	0.205	<0.001	12.6/23.4/35.4/12.3/16.3

2.3 农村老年人自主性感知的潜在类别特点及命名

农村老年人自主性感知的3个剖面在3个维度上的得分,见图1。类别1在3个维度及自主性感知水平上的得分最低,尤其是在自由性和独立性上,可能这类老年人已经失去依靠自己来实现自身愿望并独立生活的信心,故将其命名为“低自主-高依赖型”,约占全体被试的14.0%;类别2在3个维度上的得分明显高于类别1,低于类别3,在自主性感知得分上为中间值,故将这一类别命名为“中等自主型”,约占全体被试的55.1%;类别3在三个维度及自主性感知水平上的得分最高,根据其得分特征将其命名为“独立自主型”,约占全体被试的30.9%。

2.4 农村老年人自主性感知潜在类别与自我养老能力的关系

3种自主性感知潜在类别的农村老年人在自我养老能力各维度及总分上存在显著差异,见表2。

2.5 自主性感知潜在类别对农村老年人自我养老能力的影响

对所有变量进行多重共线性检验,结果显

值均有统计学意义;当保留4个潜在类别时,虽然AIC、BIC、aBIC值更小,但模型无统计学意义,见表1。因此,选择3个类别模型为农村老年人自主性感知的最优分类结果。3个潜在剖面的归属概率矩阵显示,每个剖面农村老年人归属于每个潜在剖面的概率为96.8%~97.3%,亦证明了3个潜在剖面的分类模型的合理性。

示,所有解释变量的容忍度均>0.1,VIF<5,说明不存在多重共线性。采用分层回归探讨自主性感知对农村老年人自我养老能力的影响。第1层只纳入控制变量,包括年龄、性别、婚姻情况等。第2层纳入自主性感知潜在类别,结果显示不同自主性感知潜在类别对农村老年人自我养老能力有显著影响。变量赋值见表3,分层回归分析结果见表4。

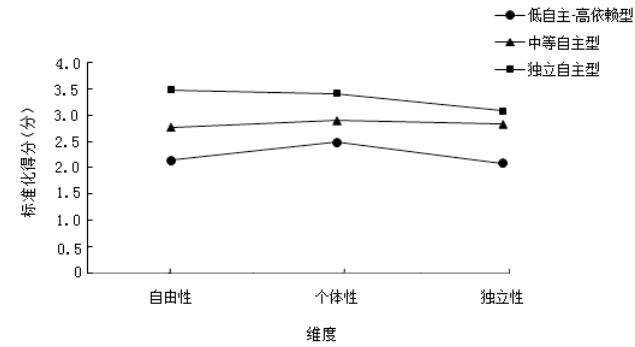


图 1 农村老年人自主性感知的潜在剖面分析图

表 2 不同自主性感知潜在类别农村老年人的自我养老能力比较

类型	人数	经济自立能力	健康自我维护力	生活自理能力	自我养老能力总分
低自主-高依赖型	49	22.67±5.23	26.86±4.19	44.96±9.59	151.77±16.51
中等自主型	193	26.86±4.19	92.87±9.68	56.35±5.82	176.08±14.97
独立自主型	108	30.20±3.24	101.53±8.18	61.58±3.04	193.31±11.56
Hc		90.607	96.386	132.315	149.632
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

3.1 农村老年人自主性感知的潜在类别特征 本研究显示,农村老年人的自主性感知包含低自主-高依赖型(14.0%)、中等自主型(55.1%)、独立自主型(30.9%)3种潜在类别。低自主-高依赖型农村老年人感知其自主性的能力较差。从条目作答得分情况上看,这类老年人已经失去依靠自己来实现自身愿望并独立生活的信心。可能随着年龄的增长,老年人各组织器官功能衰退,身体素质水平逐渐下降,甚至出

现部分自理功能障碍,其功能状态的下降会增加老年人对他人的依赖,因此其可能会被剥夺自主的权利^[19]。同时,机体功能受限及社交活动的缺乏,使老年人感到与社会的疏离^[20],接触新鲜事物的机会减少,因此无法充分利用自己周围的资源和信息,导致其自主性感知能力受限。独立自主型老年人的自主性感知得分处于较高水平,该类型的老年人有着较好的选择权和话语权,明白自身需求,能够自主决定事情,同时能克服影响自主意识的因素,自我管理意识

较强。本研究中,中等自主型占比达半数以上,说明农村老年人的自主性感知虽面临着衰老、生理功能退化等难题,但其整体感知水平仍处于中等水平,此结果与以往研究结果相似^[10]。原因可能是,老年人的生理功能随年龄的增加而衰退,甚至会丧失一些自理能力,使得老年人的自主性感知能力下降,但农村老年人依靠自己,自给自足,凡事尽量不给子女添麻烦的自主意识已经扎根于心,使得农村老年人的自主感知水平维持在中等水平^[21]。提示医务工作者应关注农村老年人自主性感知各类型的特点,尤其是低自主-高依赖型老年人,通过提高其个体性、自由性及独立性,以提高其自主性感知水平。

表 3 变量赋值

自变量	赋值
性别	女=0,男=1
婚姻	不在婚=0,在婚=1
年龄	60~<70 岁=1,70~<80 岁=2,80~94 岁=3
文化程度	小学及以下=1,初中=2,中专、高中及以上=3
生活居住方式	以独居为对照设置哑变量
平均月收入	<400 元=1,400~799 元=2,≥800 元=3
经济来源种类	1 种=1,2 种=2,≥3 种=3
子女个数	0 个=1,1 个=2,2 个=3,3 个=4,≥4 个=5
医疗付费方式	以自费为对照设置哑变量
患慢性病数量	无=1,1 种=2,2 种=3,≥3 种=4
自主性感知	以低自主-高依赖型为对照设置哑变量

3.2 农村老年人的自我养老能力的影响因素

3.2.1 不同自主性感知潜在类别对自我养老能力的影响显著 本研究结果显示,3 个类别自主性感知的农村老年人自我养老能力得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$),且在控制社会人口学特征后,中等自主型及独立自主型农村老年人自我养老能力显著高于低自主-高依赖型老年人(均 $P<0.05$)。独立自主型老年人拥有自主选择意识和能力,使其产生高度的被尊重感和价值感,减少因衰老而产生的无用感,从而发挥其主观能动性,维护自身身体和心理的健康,并改善其生活

质量^[8-9,22]。有研究表明,自主感知能力可降低老年人消极的老龄化态度,而负面知觉的老龄化态度是预测老年人生活自理能力失能风险的重要指标,相反自主性感知越好的老年人在面对自身老化时,有较为乐观豁达的心态,乐于接受老年时期躯体、心理和认知等方面的变化,能较好适应老年生活,进而提高老年人的自我养老能力^[23]。自主性感知较好的老年人在身体功能和自我护理能力下降时,仍会参与到自身护理中,完成力所能及的护理活动,进而促进其自我养老能力^[11]。相比之下,低自主-高依赖型老年人自主性感知水平较低,大多数为高龄老年人,经济情况较差,因此其独立性越差、依赖越大,无法完全自主,导致日常生活能力降低,进而降低其自我养老能力^[24]。因此,低自主-高依赖型农村老年人的自我养老能力亟待进一步加强。

3.2.2 年龄越大、平均月收入越低、患慢性病数量越多的农村老年人自我养老能力越弱 老年人各器官功能水平随着年龄的增长而衰退,各种老年疾病也随之而来,这在一定程度上限制了老年人的日常活动水平^[25]。经济收入越高的老年人,其自我养老能力越强。可能是经济自立的老年人,更重视自我健康,可获得更自由的经济支配权利和更具前瞻性和规划性的经济支出,也就能够更加自主地选择喜欢的养老方式和想要的生活,进而促进其自我养老能力^[24,26]。患慢性病越多的老年人,其自我养老能力越弱。可能是随着多种慢性病对机体的伤害累加,老年人的身体功能变差,其行动能力和日常活动能力显著下降^[27]。多重用药在很大程度上增加了老年人的医疗费用和自付费用,加重其经济负担,进而降低了老年人的经济自立能力。受病痛折磨易滋生焦虑、抑郁等负面情绪,不利于其自我维护健康^[28]。综上,相关部门应根据自主性感知的特征采取措施,尊重农村老年人的自主权,充分发挥其自主性和能动性;关注高龄和收入较低老年人的养老问题,提高农村养老服务水平,完善社会养老保障制度,提高其经济保障标准;重视患多种慢性病的农村老年人,并应进一步完善农村基层医疗卫生服务体系,使老年人在基层就能享受良好的医疗卫生服务,并加大医保报销力度以减轻老年人医疗经济负担。

表 4 农村老年人自我养老能力影响因素的分层回归分析($n=350$)

自变量	第 1 层				第 2 层			
	β	SE	t	P	β	SE	t	P
年龄	-0.162	0.034	-4.710	<0.001	-0.080	0.029	-2.681	0.008
平均月收入	0.113	0.026	4.354	<0.001	0.045	0.023	1.974	0.049
患慢性病数量	-0.086	0.019	-4.442	<0.001	-0.059	0.016	-3.594	<0.001
自主性感知								
中等自主型					0.478	0.052	9.259	<0.001
独立自主型					0.758	0.061	12.335	<0.001
F		10.367				22.648		
P		<0.001				<0.001		
R ²		0.302				0.521		
调整 R ²		0.273				0.498		

4 结论

农村老年人自主性感知存在异质性,需要特别关注低自主-高依赖型老年人。同时农村老年人的自主性感知潜在类别与其自我养老能力有关,低自主-高依赖型老人的自我养老能力低于中等自主型和独立自主型老年人。医务工作者可通过提高农村老年人的自主性感知来提升其自我养老能力,进而促进健康老龄化。本研究对象局限于湖南省的 5 个乡村,代表性受限,今后的研究可扩大样本量和选取范围,验证结果的外推性。本研究为横断面研究,难以对变量间的因果关系进行考察,未来的研究可采用纵向研究考察农村老年人自我养老能力的动态轨迹以及自主性感知对自我养老能力的长期预测效能。

参考文献:

[1] 国家统计局. 第七次全国人口普查主要数据情况[EB/OL]. (2021-05-11) [2023-03-19]. [http://www. stats. gov. cn/tjsj/zxfb/202105/t20210510_1817176. html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202105/t20210510_1817176.html).

[2] 陈欣欣,陈燕凤,龚金泉,等. 我国农村养老面临的挑战和养老服务存在的突出问题[J]. 中国农业大学学报(社会科学版),2021,38(4):64-77.

[3] 孙秀娜,秦殿菊,徐萌泽,等. 河北省农村空巢老年人抑郁症状及相关因素[J]. 中国心理卫生杂志,2020,34(11):940-944.

[4] 庞书勤,梅阳阳,郑丽秀,等. 老年人自我养老能力问卷的编制与信效度检验[J]. 护理学杂志,2018,33(7):4-8.

[5] 梅阳阳,庞书勤. 老年人自我养老能力测评指标体系的建立[J]. 中国全科医学,2019,22(11):1346-1350.

[6] Hertz J. Conceptualization of perceived enactment of autonomy in the elderly[J]. Issues Ment Health Nurs, 1996,17(3):261-273.

[7] Hajek A, Brettschneider C, Mallon T, et al. Frailty and autonomy among the oldest old:evidence from the multi-center prospective age code-age qualide study[J]. Gerontology,2021,67(5):591-598.

[8] Hammar I O, Berglund H, Dahlin-Ivanoff S,et al. Risk for depression affects older people's possibilities to exercise self-determination in using time, social relationships and livinglife as one wants;a cross-sectional study with frail older people[J]. Health Psychol Res,2018,6(1):36-41.

[9] 睢党臣,程旭,李丹阳. 积极应对人口老龄化与我国独生子女父母自我养老问题[J]. 陕西师范大学学报,2022,51(2):61-72.

[10] 杨心悦,沈琦,王冬华,等. 381 例社区老年慢性病患者自主性感知现状及影响因素分析[J]. 护理学报,2019,26(3):46-50.

[11] 李田田. 养老机构老年人自主性感知现况及其影响因素研究[D]. 唐山:华北理工大学,2021.

[12] 尹奎,彭坚,张君. 潜在剖面分析在组织行为领域中的应用[J]. 心理科学进展,2020,28(7):1056-1070.

[13] 中华人民共和国民政部. 中华人民共和国老年人权益保障法 [EB/OL]. (2019-01-08) [2023-01-21]. [http://xxgk. mca. gov. cn: 8011/gdnps/pc/content. jsp? id = 12784&mtype=1](http://xxgk.mca.gov.cn:8011/gdnps/pc/content.jsp?id=12784&mtype=1).

[14] 郑卫军,何凡. 现况调查的样本量计算方法[J]. 预防医学,2020,32(6):647-648.

[15] Hertz J E G. The perceived enactment of autonomy scale: measuring the potential for self-care action in the elderly [D]. Austin:The University of Texas,1991.

[16] Hwang H L, Lin H S. Perceived enactment of autonomy and related factors among elders[J]. J Nurs Res,2003,11(4):277-286.

[17] 王博,杨辉,薛平,等. 中文简版自主性感知量表在老年患者中应用的信效度检验[J]. 国际护理学杂志,2018,37(4):471-475.

[18] 邱皓政. 潜在类别模型的原理与技术[M]. 北京:教育科学出版社,2008:27-69.

[19] 王博,杨辉,薛平. 太原市老年患者自主性感知的现状调查及影响因素分析[J]. 国际护理学杂志,2019,38(4):476-482.

[20] 刘成成,陈利群,谢博钦,等. 社区高龄老年人社会隔离现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志,2022,37(13):98-102.

[21] 张文娟, Marcus W F, 杜鹏. 中国高龄老年人的生活自理能力变化轨迹及队列差异:基于固定年龄与动态年龄指标的测算[J]. 人口研究,2019,43(3):3-16.

[22] Liu L H, Kao C C, Ying J C. Functional capacity and life satisfaction in older adult residents living in long-term care facilities;the mediator of autonomy[J]. J Nurs Res, 2020,28(4):e102.

[23] 王冬华,罗艳,周通,等. 农村老年慢性病患者老化态度、自主性感知现状及其影响因素研究[J]. 护理研究,2020,34(14):2563-2566.

[24] 陈旭嘉,王萧萧,邱传旭,等. 社区老年人日常生活能力状况及对策研究[J]. 现代预防医学,2017,44(2):255-258, 271.

[25] 由淑萍,张雪莲,杨菲,等. 基于结构方程模型的农村老年人自我养老能力影响因素路径分析[J]. 职业与健康, 2022,38(9):1218-1222,1226.

[26] 赵建国,慕彧玮. 经济-生活-精神三维视角下老年人自立对生活满意度的影响[J]. 人口与发展,2022,28(5):56-69.

[27] 耿硕基,时松和,王俊杰,等. 河南省老年人日常生活活动能力与社会参与状况分析[J]. 现代预防医学,2022,49(3):482-486,517.

[28] 吴怡,韩相如,钱东福,等. 江苏省农村老年慢性病患者生命质量研究[J]. 医学与社会,2020,33(12):76-80.

(本文编辑 吴红艳)