

老年人对口腔健康认知与管理体验质性研究的 Meta 整合

谢珍妮,刘畅,孙梦昊,王莹莹,史婷奇

摘要:**目的** 系统整合老年人对口腔健康认知与管理体验,为制订针对性的口腔健康管理方案提供参考。**方法** 检索中英文数据库中从建库至 2024 年 9 月收录的关于老年人对口腔健康认知与管理体验的质性研究。依据 JBI 循证卫生保健中心的质性研究质量标准规范评定文献质量,运用汇集性整合方法进行结果的归纳与整合。**结果** 共纳入 14 篇文献,提炼 59 个结果,归纳为 10 个类别,最终形成 4 个整合结果:老年人对口腔健康认知偏差,老年人口腔健康管理行为,老年人口腔健康管理面临的阻碍,老年人在口腔健康管理方面的需求。**结论** 老年人对口腔健康缺乏正确认知,管理过程中面临诸多阻碍,医护人员应关注其应对行为和 需求,多途径、多方式完善家庭-医院-社会支持系统,制订个性化的口腔健康管理策略,以提高老年人口腔健康管理水平。

关键词:老年人; 口腔健康; 认知; 管理体验; 健康管理需求; 质性研究; Meta 整合

中图分类号:R47;G642 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.12.090

Meta-synthesis of qualitative studies on elderly people's perception and management experience of oral health

Xie Zhenni, Liu Chang, Sun Menghao, Wang Yingying, Shi Tingqi, Department of Nursing, Nanjing Drum Tower Hospital, Affiliated Hospital of Medical School, Nanjing University, Nanjing 210008, China

Abstract:**Objective** To systematically integrate elderly people's cognition and management experiences regarding oral health, providing reference for developing targeted oral health management programs. **Methods** Qualitative studies on elderly people's cognition and management experiences regarding oral health in both Chinese and English databases was searched from the establishment of the database to September 2024. The quality of the literature was assessed according to the qualitative research quality standards set by the JBI Evidence-Based Healthcare Center, and a synthesis integration method was used for the induction and integration of results. **Results** A total of 14 articles were included, yielding 59 results, which were categorized into 10 categories, ultimately forming 4 integrated results: misconceptions about oral health among the elderly, oral health management behaviors of the elderly, barriers faced in oral health management, and the needs of the elderly in oral health management. **Conclusion** Elderly individuals lack a correct understanding of oral health and face numerous obstacles in management. Healthcare professionals should pay attention to their coping behaviors and needs, enhancing the family-hospital-community support system through multiple approaches and methods, and develop personalized oral health management strategies to improve the level of oral health management among the elderly.

Keywords:old people; oral health; cognition; management experience; health management needs; qualitative research; meta-synthesis

第七次全国人口普查数据显示,到 2020 年末,我国 60 岁及以上的老年人口数量已攀升至 2.64 亿,在全国总人口中所占比重达到了 18.7%^[1]。随着年龄的增长,老年人的口腔器官逐渐萎缩,自洁与修复能力变差,加之唾液分泌不足,口腔微生态失衡,从而导致口腔疾病的发生率增加。第四次全国口腔健康流行病学调查所呈现的数据显示,我国中老年人口腔健康比例不到 15%,在 65~74 岁老年群体中,龋齿发病率高达 98.0%,而牙列完整的老年人仅占 18.3%^[2]。《健康口腔行动方案(2019—2025 年)》^[3]指出,口腔健康是维持整体健康的重要内容,与心脏病、糖尿病及阿尔茨海默症等慢性疾病的发生存在密切关系。良好的口腔健康管理行为对于改善老年人口腔问题,提高其生活质量具有重要意义^[4]。然而,目前老年人的口腔健康管理状况并不乐观,每天刷牙 2 次或以上的比例为 30.1%,1 年内就医率为 20.5%,而牙线使用率仅为 0.8%^[2,5]。国内外关于老年人口腔健康的

研究多以量性研究为主,主要关注老年人口腔健康状况的现状调查和影响因素分析^[6-7]。近些年来,聚焦老年人口腔健康的质性研究数量有所增加,但单篇研究通常仅能触及主题表面,很难全面概括其总体现状。因此,本研究采用 Meta 整合方法,全面剖析老年人对口腔健康的认知和管理体验,为临床制订更贴合老年人需求的口腔健康管理策略提供依据。

1 资料与方法

1.1 检索策略 运用主题词搭配自由词的组合检索策略,系统检索包括 PubMed、Embase、CINAHL、Web of Science、Cochrane Library、万方数据知识服务平台、维普网、中国知网、中国生物医学文献数据库,并辅以追溯参考文献的方式补充完善。检索时限为建库至 2024 年 9 月。中文检索词:老人,老年,老年人,老年群体;口腔健康,口腔卫生,口腔保健,口腔护理,口腔健康管理;质性研究,现象学,扎根理论,民族志,人种学,态度,体验,感受。英文检索词及检索式(以 PubMed 为例):#1 (“aged”[Mesh] OR “senior”[Title/Abstract] OR “elderly”[Title/Abstract] OR “old people”[Title/Abstract] OR “old adult”[Title/Abstract]); #2 (“oral health”[Mesh] OR “oral hygiene”[Mesh] OR “dental care”[Mesh] OR “oral care”[Title/Abstract] OR “dental care”[Title/Abstract] OR “oral health management”[Title/Abstract]); #3 (“grounded

作者单位:南京大学医学院附属鼓楼医院护理部(江苏 南京, 210008)

通信作者:史婷奇,13912996998@163.com

谢珍妮:女,硕士在读,护士,1780545957@qq.com

科研项目:南京市卫生科技发展专项资金项目(YKK22074);南京大学中国医院改革发展研究院课题项目(NDYG2022067)

收稿:2025-02-08;修回:2025-03-28

theory”[Mesh] OR “hermeneutics”[Mesh]OR “inter-views as topic”[Mesh] OR “qualitative research”[Mesh] OR “phenomenon”[Title/Abstract] OR “ethnographic”[Title. Abstract] OR “qualitative study”[Title/Abstract] OR “experience”[Title/Abstract] OR “feelings”[Title/Abstract)]; #4(#1 AND #2 AND #3)。

1.2 文献纳入及排除标准 纳入标准:①研究对象(Population,P):老年人(年龄≥60岁);②感兴趣的现象(Interest of Phenomena,I):老年人对口腔健康的看法、体验或感受;③情境(Context,Co):医院、养老院、社区或家庭;④研究类型(Study Design,S):质性研究或混合性研究中可被分离的质性部分。排除标准:①重复发表或数据存在缺失及不完整情况的文献;②非中英文语言撰写的文献;③无法获取全文的文献;④质量较低的文献。

1.3 文献筛选与资料提取 利用 EndNote 软件剔除重复文献。由 2 名经过系统循证护理培训的研究者独立审阅文献的标题和摘要,排除不满足要求的文献。细读剩余文献的全文,以确定最终纳入的文献并进行资料提取。若在此过程中出现分歧情况,则邀请第 3 位研究者参与讨论,以达成共识。资料提取所涵盖的内容包含作者、国家、研究方法、研究对象、感兴趣的现象和主要研究结果。

1.4 文献质量评价 由 2 名研究者,依据 JBI 循证卫生保健中心质性研究质量评价标准^[8],独立展开文献质量评估工作。在评估过程中若双方产生意见分歧,邀请第 3 名研究者共同参与讨论作出决定。评价涵盖了 10 项内容,针对每一项内容,皆按照“是”“否”“不清楚”“不适用”判定。本研究仅选纳入质量等级被评定为 A 级或 B 级的文献。

1.5 Meta 整合方法 借助汇集性整合方法^[9],对纳入文献的结果进行反复阅读、细致比较并深入分析,随后依据其相似特性对相应结果予以归类,使其汇聚形成新的类别。梳理以及归纳总结相关内容,对结果整合。

2 结果

2.1 文献检索及筛选结果 在数据库中共检索到相关文献 6 062 篇(Cochrane Library 10 篇,Embase 159 篇,PubMed 2 790 篇,Web of Science 1 771 篇,CINAHL 891 篇,中国知网 62 篇,万方数据知识服务平台 231 篇,维普网 19 篇,中国生物医学数据库 129 篇),去重后剩余 3 889 篇,通过阅读标题和摘要进行初筛,排除与主题无关 2 348 篇,研究类型不符合 986 篇,研究对象不符合 518 篇,剩下文献 37 篇。在对全文展开深度阅读后,最终纳入 14 篇文献,质量评价均为 B 级。纳入文献的基本特征见表 1。

表 1 纳入文献的基本特征

作者	国家	研究方法	研究对象	感兴趣的现象	主要研究结果
An 等 ^[10]	中国	描述性 质性研究	13 名农村地区 的老年人	中国农村老年人在口腔健康管理方面的认知与体验	3 个主题:口腔健康认知偏差;不良的管理行为;有限的口腔健康服务
Hardgraves 等 ^[11]	美国	描述性 质性研究	26 名老年人	老年人对口腔健康问题的态度、期望、知识和意图	5 个主题:获取牙科护理的困难;积极应对;将口腔护理视为整体健康的一部分;影响口腔健康相关生活质量的互动;支持角色
Horn 等 ^[12]	柬埔寨	描述性 质性研究	38 名老年人和 18 名照顾者	老年人群体的口腔健康经历、实践和认知	5 个主题:探索社会环境;探索物质环境;服务的使用;国外就医的途径;政府服务的使用
Blasi 等 ^[13]	德国	描述性 质性研究	14 名老年人	老年人对自己家中预防性口腔护理的偏好和期望	3 个主题:口腔卫生技能和观念的改变;口腔健康支持;从患者角度建立口腔护理新理念
Cook 等 ^[14]	英国	描述性 质性研究	47 名老年人	60 岁以上多样化成人人群的口腔健康经历和优先事项	4 个主题:对 60 岁以上的人很重要的问题;以往的口腔保健经验;对良好口腔保健的感知障碍;口腔健康信息的传播
Wei 等 ^[15]	中国	现象学 研究	25 名老年人	广西不同地区农村老年人口腔健康自我管理的现状和障碍	4 个主题:老年人对口腔健康的看法和行为;获取口腔健康信息的问题;家庭支持的作用;医疗保健的障碍
Derblom 等 ^[16]	瑞士	描述性 质性研究	15 名老年人	老年人对定期牙科护理益处的看法,并调查促进和阻碍定期牙科护理的因素	3 个主题:牙科护理的经历;牙科护理的障碍和促进因素;口腔健康与责任
Borreani 等 ^[17]	英国	描述性 质性研究	39 名老年人和/ 或他们的照顾者	老年人对口腔健康和口腔保健服务的看法	3 个主题:对口腔健康的看法;老年人口腔健康的生活历程;公民身份和健康保健的权利
Slack-Smith 等 ^[18]	澳大利亚	描述性 质性研究	63 名老年人	老年人对口腔健康的信念和态度,以及他们获取和使用牙科保健服务的情况	5 个主题:对信息和知识的需求;服务的可及性;口腔护理的成本和负担能力;对牙科就诊的恐惧和焦虑;与牙医的关系
Mittal 等 ^[19]	新加坡	现象学 研究	25 名老年人	影响新加坡老年人使用补贴牙科服务的因素	4 个主题:对口腔健康的普遍认识;口腔健康的生命周期视角;看牙医的障碍;通过为牙科护理提供财政补贴来塑造牙科服务使用行为
Shmarina 等 ^[20]	瑞士	描述性 质性研究	12 名老年人	瑞典老年人口腔健康相关的因素	3 个主题:因果关系的理解;在支持性社会中生活的信心和信任;良好的口腔健康作为满足感和社会信心的基础
梁怡青等 ^[21]	中国	现象学 研究	14 名老年人	农村老年人口腔健康自我管理的体验	4 个主题:信息获取障碍;口腔健康认知偏差;自我管理行为差异显著;就医决策受阻
Vandenbulcke 等 ^[22]	比利时	现象学 研究	22 名老年人	养老院老年人对口腔健康的看法	6 个主题:口腔健康体验;行为;能力;动机;机会;用于口腔健康的工具

续表 1 纳入文献的基本特征

作者	国家	研究方法	研究对象	感兴趣的現象	主要研究结果
Smith 等 ^[23]	新西兰	描述性 质性研究	40 名老年人	老年人改善牙科护理的建议	7 个主题:牙科护理补贴;紧急牙科补助和工作收入津贴;口腔健康教育;改善口腔健康的关键盟友;移动和可及的诊所;交通;获取由牙科/口腔健康学生提供的更便宜的口腔护理

2.2 Meta 整合结果

研究者通过多次的阅读、对比、分析和解释,从纳入的 14 篇文献中提炼出 59 个研究结果,并依据各研究结果之间的相似性,将其归纳总结,形成了 10 个新的类别。通过进一步归纳,最终得出 4 个整合结果。

2.2.1 整合结果 1:老年人对口腔健康认知偏差

2.2.1.1 类别 1:口腔健康缺乏了解,健康观念错误

一些老年人由于对口腔健康知识缺乏了解(“我这个年龄的很多人对口腔卫生一无所知”^[16]),存在着错误的口腔健康观念,如认为无牙和牙齿出现问题是老年人的正常现象(“每个人到了老年都是一样的。他们没有牙齿,当你和我一样老的时候,你也会这样”^[12]“随着年龄的增长,牙齿出现问题是正常的”^[10]),难以有效识别和应对口腔健康问题(“这颗牙齿有问题,但我不知道原因,这不是我能够解决的事情”^[10])。

2.2.1.2 类别 2:对负面影响认识不充分

一些老年人对口腔健康的关注停留在表面层次,他们主要关注日常饮食是否受到影响(“不想去了解,每天这样就可以了,能吃东西就行了”^[21]”),以及是否出现牙齿疼痛等直接症状(“我不知道它会不会影响……我唯一知道的是,当我的牙齿不好时,我会牙痛”^[19]),忽视口腔健康与全身健康之间存在的紧密联系(“我相信口腔和身体之间没有联系,两者是分开的”^[19]“坏牙齿对于口腔和身体的其他部分都是不健康的,但在以前我并不知道这回事”^[22])。

2.2.2 整合结果 2:老年人口腔健康管理行为

2.2.2.1 类别 3:积极的口腔健康管理行为

一些老年人在出现口腔问题时会主动寻求医疗帮助(“有一次我摔倒了,磕掉了一点门牙,所以我立刻去看牙医”^[20]),并在日常生活中采取积极的口腔护理措施,如主动调整饮食[“我需要吃一些更软的食物,所以我会稍微多煮一会儿(食物)”^[11]],并保持良好的口腔卫生习惯[“晚上我把它(假牙)放在水里,早上我用牙刷和牙膏刷洗它们”^[22]]。同时,他们也会主动去学习和了解口腔健康信息[“我认为我必须自己去了解这些信息(口腔健康信息)。虽然有报纸和互联网,但你不能指望这些信息会自动找上你”^[16]]。

2.2.2.2 类别 4:消极的口腔健康管理行为

一些老年人尚未建立起良好的口腔健康习惯,在日常生活中,存在诸如每天仅刷牙 1 次,以及刷牙频次无规律等不良现象(“我从小到大一直不知道第二次刷牙这回事”^[21]“有时候我找不到我的牙刷,那么我连续几天都不会刷牙”^[10]),甚至在饭后也不漱口(“我没有饭后漱口的习惯,我只是刷了牙,我不知道洗牙是什么,我也没有费心去了解它”^[15])。他们通常不太会主动去关注口腔健康知识(“我通常在电视上看更多的其他节目,并没有太关注牙科知识”^[15]),当出现口腔问题

时,他们往往选择忍受(“对我来说没问题,我已经习惯了,我也无能为力”^[22])。

2.2.3 整合结果 3:老年人口腔健康管理面临的阻碍

2.2.3.1 类别 5:医患之间缺乏信任

对牙医的专业能力产生怀疑[“没有办法保证那个人(牙医)知道自己在做什么”^[16]],认为他们无法提供有效的帮助(“你看,我们都是这样的,没有医生能帮助我们。当你老了,也会和我们一样,没有医生能治愈你”^[12]),只是为了经济利益而故意夸大或捏造老年人病情(“让我担心的是,有人会编造我的病情,只是为了从我这里赚钱”^[14])。

2.2.3.2 类别 6:医疗服务不可及

由于医疗基础设施不完善和资源分配不均衡,一些老年人因居住地距离医院较远(“离家很远,开车要很长时间”^[10])、交通不便利(“我离车站有一公里远,我要去诊所的话需要先去车站,然后坐火车……最后我还得走大约四分之三公里才能到诊所”^[18])和就诊流程繁琐(“医院里各方面流程复杂,我也不适应”^[21])等原因而中断治疗。

2.2.3.3 类别 7:治疗负担重

一些老年人常常因为口腔治疗的经济负担感到无力承担(“我觉得就这样吧,为什么要花那么多钱,我能吃东西就行,我不想再花那么多钱了”^[10]),这种经济压力导致他们放弃了寻求口腔治疗的念头(“我听说牙齿植入物非常昂贵,价格要几千人民币,我没有钱去做”^[15])。即使感到牙疼,他们宁愿忍受疼痛也不愿意花费大量金钱(“我负担不起去看牙医的费用。虽然我有时会感到疼痛,已经持续好几个月了,但是看牙医的费用实在太昂贵了”^[16])。

2.2.4 整合结果 4:老年人在口腔健康管理方面的需求

2.2.4.1 类别 8:家庭和社会支持

需求家庭成员的支持和帮助对于老年人维持口腔健康至关重要(“我儿媳在一个接种站工作,她说我应该早晚刷牙,我确实这样做了,她每个月都会给我买一把新的牙刷来替换”^[15])。一些老年人不仅希望家人能给予更多的关心和陪伴(“如果我有一个家庭成员可以带我去看牙医,这样还有一个人陪着我”^[23]),还期待政府和社会提供更多的医疗资源和经济支持,以帮助他们维持良好的口腔健康(“我认为保险行业、医疗保险以及所有这些东西需要跟上时代。现在可不像以前那样,人们在 45 或 50 岁之后就不需要牙齿了”^[11]“也许我们需要某种形式的牙科补贴”^[23])。

2.2.4.2 类别 9:专业指导需求

一些老年人觉得口腔医护人员的专业指导对他们维持口腔健康极为有益[“如果我们去看医生,医生说我们必须这么做(保持口腔卫生),那可能会有所帮助”^[23]],可以明显减轻他们对口腔健康问题的担忧和不确定(“牙科医生帮

我解决了所有口腔问题……现在我知道该向谁求助,这感觉很好”^[16])。他们不仅依赖医护人员来解决具体的口腔问题,例如定期洗牙以维持牙齿清洁(“上次医生说他建议我去洗牙,说这会让我的牙齿更干净”^[10]),还希望医护人员在治疗过程中对他们的健康行为进行指导和管理,增强他们的依从性和参与感(“他们打电话给我,提醒我去参加”^[14])。

2.2.4.3 类别 10: 心理支持需求 在口腔健康管理中,一些老年人除了需要专业指导外,还特别强调医护人员心理支持的重要性(“我认为,当他们向我打招呼时,微笑着问:‘你感觉怎么样’非常重要。他们的微笑让我感到放松”^[17])。他们更倾向于与医护人员进行面对面的交流而非电话沟通,从医护人员那里获得更好的理解和关怀(“大家都想通过电话来处理所有事情,而我是个喜欢面对面交流的人,在电话里我常常想不起来我想说的事情”^[11])。这种心理支持使老年人在口腔健康管理过程中感到更加安心和满意(“我非常满意,因为……他所做的都是必要的,我觉得他知道自己正在做什么,并且会向我解释一切,这让我感觉他非常关心我的牙齿”^[18])。

3 讨论

3.1 加强口腔卫生宣教,提高老年人口腔健康认知

整合结果显示,老年人的口腔健康认知有待提高,主要表现在口腔健康缺乏了解、健康观念错误、对口腔健康问题的负面影响认识尚不充分,与 Gritzer 等^[24]研究结果一致。老年人的口腔健康认知可能受文化水平、居住地和口腔健康素养等多种因素影响,加强口腔卫生教育可以促进老年人口腔健康认知的提高^[25]。因此,可以借助社区中心、老年人活动中心或医疗机构等多种渠道,定期开展线上线下结合的口腔健康讲座和培训,提供通俗易懂的教育材料,如宣传册、海报和视频等,以普及口腔健康知识,纠正老年人对口腔健康的错误观念,并帮助他们认识口腔健康与整体健康的关系。同时,可以选用合适的口腔健康素养评估工具,评估老年人的口腔健康认知、态度和行为能力,并根据评估结果进行个体化的宣传教育。此外有研究显示,良好的个人口腔卫生习惯与定期的口腔专业性保健对于维护口腔健康乃至全身健康至关重要^[26]。因此,医护人员应进一步加大对口腔卫生行为重要性的宣教力度,指导老年人掌握正确的刷牙技巧,定期更换牙刷,并积极进行口腔检查,以减少口腔疾病风险,促进整体健康。

3.2 优化口腔健康管理方案,提升老年人就医依从性

整合结果显示,老年人口腔健康管理行为存在差异,管理过程中面临多重障碍,包括医患之间缺乏信任、医疗服务不可及、治疗负担重。为了提高医疗服务质量,保障患者安全,预防和控制口腔疾病,医疗工作者需不断优化和调整口腔健康管理方案。研究表明,老年人的口腔健康管理行为依从性受到医患关系的影响^[27]。医护人员与老年人沟通不畅,缺乏人文关怀,可能会增加老年人疾病不确定感,降低对医护人员的信任感,从而影响遵医行为。因此,医护人员在诊疗过程中应首先识别老年人行为差异的原因,通过

提出开放式问题,鼓励老年人表达他们对口腔健康管理的看法和担忧,耐心解答疑问,以建立信任关系;并考虑老年人的生活习惯、文化背景和个人偏好,提供个性化的口腔健康管理方案,帮助他们接受健康建议并适应行为改变。研究显示,医疗服务的可及性会受到患者就医距离的影响^[28]。因此,可以在当地社区内设立口腔健康服务点,提供定期的口腔健康检查和咨询服务;或利用远程医疗技术帮助老年人进行线上就诊,优化医疗服务流程,提高诊疗的便捷性。此外,老年人面临的口腔健康问题治疗成本较高,这不仅加剧了他们的经济负担,还易引发严重的心理负担,导致其就医延迟^[29]。因此,建议扩大医疗保险的覆盖面,增加对高额口腔疾病的财政补贴,并适度提高相关的报销比例,以减轻老年人的医疗支出压力。

3.3 重视老年人口腔健康管理需求,促进其参与口腔健康管理

整合结果显示,老年人在口腔健康管理方面有着多元化的需求,主要包括家庭与社会支持需求、专业指导需求和心理支持需求 3 方面。随着生理功能的减退,老年人更易感到孤独和失落,他们期望获得更多的关心与支持。家庭和社会的支持不仅能够缓解他们的心理负担,还能激励他们积极寻求帮助,形成有利于维持口腔健康的习惯与行为^[30]。医护人员是医疗健康服务的主要提供者,通过为老年人提供正确有价值的健康信息,可增强其口腔健康管理的信心^[31]。因此,医护人员需要提升对老年人口腔健康的关注,及时识别其口腔健康状态和行为的变化;鼓励老年人的家人和朋友参与其口腔健康管理,满足他们的情感需求,建立并完善良好的家庭-医院-社会支持系统,引导老年人积极面对口腔疾病和治疗,促进他们口腔健康自我管理,以维持口腔健康在较好状态。同时对于空巢、患病、教育水平较低以及农村留守的老年人,他们在口腔健康管理方面更容易产生负性心理状态。医护人员应采用友好、尊重的语言与老年人进行沟通,以口腔健康等正面、积极的表述,代替缺牙、没牙等可能让老年人感到不适的词汇,以减轻其负面情绪,提高口腔健康管理积极性。

4 小结

本研究整合了老年人对口腔健康的认知与管理体验,深入了解了老年人对口腔健康认知及管理行为、面临的障碍以及多方面需求。医护人员应正确识别老年人口腔健康管理的挑战和需求,不断改进口腔健康管理方案,引导其积极参与口腔健康管理。但本研究仅纳入中英文文献,且未考虑到经济、文化背景及访谈环境的差异性,建议未来国内可开展相关质性研究,深入了解我国老年人在家庭、社区、医院等不同环境下对口腔健康的认知与管理体验,制订符合我国国情的口腔健康管理策略,提升老年人口腔健康意识和自我管理技能。

参考文献:

- [1] 国家统计局. 第七次全国人口普查公告(第五号)[EB/OL]. (2021-05-11)[2024-12-24]. http://tjj.shannan.gov.cn/xwzx/tjyw/202107/t20210706_84897.html.
- [2] 王兴. 第四次全国口腔健康流行病学调查报告[M]. 北

- 京:人民卫生出版社,2018:106-113.
- [3] 国家卫生健康委. 健康口腔行动方案(2019—2025年)[EB/OL]. (2019-02-16) [2024-12-24]. http://www.gov.cn/xinwen/2019-02/16/content_5366239.htm.
- [4] Al Shammary N H. Exploring the impact of oral health on the quality of life in older patients: a cross-sectional study[J]. *BDJ Open*, 2024, 10(1): 60-66.
- [5] 国家卫生健康委员会. 2021年度国家老龄事业发展公报[EB/OL]. (2022-10-26) [2024-12-24]. http://www.gov.cn/xinwen/2022-10/26/content_5721786.htm.
- [6] 黄娟, 龚放华. 老年人口腔健康调查及其影响因素分析[J]. *中西医结合护理(中英文)*, 2020, 6(1): 102-108.
- [7] Aguirre Escobar G A, de Quezada R F, Escobar de González W Y, et al. Oral health profile status and treatment needs in the salvadoran elderly population: a cross-sectional study[J]. *BMC Oral Health*, 2022, 22: 247-255.
- [8] 胡雁, 郝玉芳. 循证护理学[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 157-174.
- [9] Lockwood C, Munn Z, Porritt K. Qualitative research synthesis: methodological guidance for systematic reviews utilizing meta-aggregation [J]. *Int J Evid Based Healthc*, 2015, 13(3): 179-187.
- [10] An R, Jiang G, Wu Z, et al. Perceptions and experience of rural older people in oral health management in China: a qualitative study[J]. *BMC Oral Health*, 2024, 24: 644-654.
- [11] Hardgraves V M, Henry L J, Patton S K. "I'm gonna hang on to these as long as I can": examining the perspectives and knowledge of oral health issues of older adults living independently[J]. *Am J Lifestyle Med*, 2021, 18(4): 536-544.
- [12] Horn R, Heng C, Chea C, et al. Perceptions of oral health among older cambodians and their caregivers: a qualitative study[J]. *Gerodontology*, 2018, 35(1): 45-50.
- [13] Blasi A M, Vonhoegen L, Herrler A, et al. Older people's preferences and expectations of preventive oral care in the home[J]. *Gerodontology*, 2024, 41(2): 241-250.
- [14] Cook N, Kelly A, Kanagasasingam S, et al. Let us talk about it: an exploratory qualitative study of older adults' priorities for oral health in north west england[J]. *Gerodontology*, 2024, 41(1): 28-39.
- [15] Wei L, Chen C, Wei K, et al. Oral health self-management barriers among rural older adults in Guangxi, China: a qualitative study [J]. *Gerodontology*, 2024: ger. 12754.
- [16] Derblom C, Hagman-Gustafsson M, Gabre P. Older people's description of factors that facilitate and impede regular dental care: a qualitative interview study[J]. *Int J Dent Hyg*, 2017, 15(4): 313-320.
- [17] Borreani E, Jones K, Scambler S, et al. Informing the debate on oral health care for older people: a qualitative study of older people's views on oral health and oral health care[J]. *Gerodontology*, 2010, 27(1): 11-18.
- [18] Slack-Smith L, Lange A, Paley G, et al. Oral health and access to dental care: a qualitative investigation among older people in the community[J]. *Gerodontology*, 2010, 27(2): 104-113.
- [19] Mittal R, Wong M L, Koh G C H, et al. Factors affecting dental service utilisation among older Singaporeans eligible for subsidized dental care: a qualitative study[J]. *BMC Public Health*, 2019, 19: 1075.
- [20] Shmarina E, Ericson D, Franzén C, et al. Self-perceived oral health-related salutogenic factors in orally healthy older Swedes: a qualitative interview study[J]. *Acta Odontologica Scandinavica*, 2022, 80(5): 354-362.
- [21] 梁怡青, 曹松梅, 徐慧玲, 等. 农村老年人口腔健康自我管理体验的质性研究[J]. *护士进修杂志*, 2022, 37(8): 764-767.
- [22] Vandenbulcke P A I, de Almeida Mello J, Cornette V, et al. Nursing home residents' perspectives on oral health: an in-depth interview study [J]. *Int J Nurs Stud Adv*, 2024, 6: 100198.
- [23] Smith L, Smith M, Thomson W M. Recommendations for improving dental care for dentate home-based older people: a qualitative New Zealand study[J]. *Gerodontology*, 2022, 39(2): 187-196.
- [24] Gritzer L, Alqaderi H, Puli A, et al. Oral health needs of wampanoag elders on martha's vineyard: a comprehensive assessment [J]. *Gerodontology*, 2024: Online ahead of print. DoI: 10. 1111/ger. 12788.
- [25] Gu L, Zhang J, Chen W, et al. Feasibility of an oral health promotion program among older people in geriatric care facilities, Shanghai, China: a pre/post-implementation study[J]. *BMC Geriatrics*, 2024, 24: 272.
- [26] 徐晓东, 李娜, 刘顺梅, 等. 老年人口腔自我保健健康信念问卷的编制及信效度检验[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(3): 78-81.
- [27] Nelson S, Kim E G R, Kaelber D C. Integrating oral health into primary care: perspectives for older adults[J]. *J Dent Res*, 2023, 102(8): 849-853.
- [28] 袁杰, 张园园, 王雅妹, 等. 老年人拖延与口腔健康相关生活质量的交叉滞后模型[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(23): 98-101.
- [29] Santos I C, De la Torre Canales G, Lopes D G, et al. Socio-economic inequalities in oral health among Portuguese older adults: a cross-sectional study [J]. *BMC Public Health*, 2024, 24: 3505.
- [30] Schluter P J, Askew D A, McKelvey V A, et al. Oral health among older adults with complex needs living in the community and in aged residential care facilities with in New Zealand[J]. *J Am Med Dir Assoc*, 2021, 22(6): 1177-1183. e1.
- [31] Bots-VantSpijker P C, van der Maarel-Wierink C D, Schols J M G A, et al. Oral health of older patients in dental practice: an exploratory study [J]. *Int Dent J*, 2021, 72(2): 186-193.