

城市老年人社区居家医养结合养老服务需求现状及影响因素分析

付佑兴¹, 成霞¹, 刘嘉洋¹, 林琳²

1. 成都医学院护理学院, 四川 成都 610500;

2. 成都医学院老年健康学院/四川养老与老年健康协同创新中心, 四川 成都 610500

摘要: **目的** 调查成都市城市老年人社区居家医养结合养老服务需求现状, 并探究老年人选择养老服务的影响因素, 为构建以需求为导向的居家养老模式提供借鉴。 **方法** 2022年11月—2023年2月采用便利抽样法选取成都市4个城区共606名老年人作为研究对象, 使用一般资料调查表、社会支持量表、城市老年人社区居家医养结合养老服务需求问卷进行问卷调查, 对城市老年人社区居家医养结合养老服务的需求现状及影响因素进行分析。 **结果** 城市老年人社区居家医养结合养老服务需求总分为(158.31±35.03)分, 平均分为(3.68±0.81)分, 处于较高水平, 各维度心理与精神需求服务得分最高[(3.81±0.85)分]。多元线性回归分析显示, 每月可承受的养老服务费用($P=0.001$)、社会支持水平($P=0.006$)、是否患慢性病($P=0.001$)、健康状况($P=0.023$)、社区居家医养结合养老服务的认知程度($P=0.035$)及参与意愿($P<0.001$)是城市老年人服务需求的影响因素。 **结论** 城市老年人对社区居家医养结合养老服务需求较高, 尤其在心理与精神需求服务方面。城市老年人的服务需求受多种因素的影响, 建议根据老年人的服务需求特征, 构建有区域特色的养老服务体系, 精准服务于老年人。

关键词: 城市老年人; 社区居家; 医养结合; 养老服务; 影响因素

中图分类号: R197.61 R161.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-4152(2023)11-1903-05

DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.003254

Analysis of the current situation of demand for community home medical care with pension services and its influencing factors for the urban elderly

FU Youxing*, CHENG Xia, LIU Jiayang, LIN Lin

*School of Nursing, Chengdu Medical College, Chengdu, Sichuan 610500, China

Abstract: Objective To investigate the current situation of the demand for community home medical care with pension services for the elderly in Chengdu, and to explore the influencing factors of the elderly's choice of elderly care services, in order to provide reference for the construction of a demand-oriented model of home care services. **Methods** From November 2022 to February 2023, 606 elderly people in four urban areas of Chengdu were selected as the research subject using the convenience sampling method, survey was conducted by general information questionnaire, social support revalued scale, and the questionnaire on the demand for community home medical care with pension services for the urban elderly. The current situation of the demand for and influencing factors of the demand for community home medical care with pension services for the urban elderly were analyzed. **Results** The total demand for community home medical care with pension services for the urban elderly was scored (158.31±35.03) points, with a mean score of (3.68±0.81) points, which was at a relatively high level, with the highest score for psychological and spiritual needs services among the dimensions [(3.81±0.85) points]. The results of the multiple linear regression analysis showed that the monthly affordable cost of elderly care services ($P=0.001$), level of social support ($P=0.006$), presence of chronic diseases ($P=0.001$), health status ($P=0.023$), level of awareness of community-home medical care with pension services ($P=0.035$) and the willingness to participate ($P<0.001$) were the factors influencing the demand for services. **Conclusion** The demand for community home medical care with pension services is high among the urban elderly, especially in terms of services for psychological and spiritual needs. The service needs of the urban elderly are affected by a variety of factors. It is proposed to build an elderly service system with regional characteristics based on the characteristics of the service needs of the elderly and to serve them precisely.

Keywords: Urban elderly; Community home; Combination of medical and nursing care; Elderly care service; Influencing factors

据第7次全国人口普查结果显示,我国60岁及以上人口占总人口的18.7%,预示着老龄化程度继续加

深^[1]。与此同时,经济的持续增长促进了城市化发展,根据第4次中国城乡老年人生活状况抽样调查显示,我国城市老年人数量快速增加^[2],与农村相比,城市老年人口分布具有规模大、密度高的特点,这使得城市面临的老龄事业供需矛盾尤为突出^[3]。受我国传统文化的影响,居家养老仍是大部分老年人的主流选择,建立并发展社区与居家相结合的养老服务模式成为大势所趋^[4-5]。社区居家医养结合养老服务主要是指老年人

基金项目: 四川养老与老年健康协同创新中心项目(YLZBS2009); 四川省哲学社会科学重点研究基地—中国攀西康养产业研究中心项目(PXKY-YB-202218); 四川省哲学社会科学重点研究基地—老龄事业与产业发展研究中心项目(XJLL2022018)

通信作者: 林琳, E-mail: 617866353@qq.com

留在原来的居住环境,以社区为中心,通过整合周围的医疗与养老资源从而为老年人提供医疗、护理、康复等一体化的养老服务^[6-8]。目前,我国医养结合服务模式普遍存在服务供给不足且不够精确的问题^[9],导致老年人的养老需求不能得到有效满足,基于此,本研究对成都市城市老年人进行社区居家医养结合养老服务需求调查,为完善与推进该群体的养老服务体系提供科学的参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2022 年 11 月—2023 年 2 月采用便利抽样法选取成都市成华区、武侯区、青羊区、新都区 4 个城区内的老年人作为研究对象。纳入标准:(1)年龄≥60 岁;(2)居住地为城市且居住时间>6 个月。排除标准:(1)有认知障碍或严重精神心理疾病;(2)有语言功能障碍或听力损伤。样本量计算公式为: $N = Z_{\alpha}^2 P(1-P) / \delta^2$,本研究中 α 取 0.05, $\mu_{0.05/2} = 1.96$,允许误差 5%,其中率(P)查阅文献,参照重庆市社区整合照料式养老服务模式接受度为 64.6%^[10],考虑 20% 的样本脱落率,计算得 $N = 465$ 。本研究实际纳入 606 名老年人。研究获得成都医学院生物医学伦理委员会审批(2022NO. 35),所有研究对象知情同意。

1.2 研究方法

1.2.1 一般资料调查表 主要包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、经济来源、月收入、居住情况、子女个数、主要照顾者、每月可承受的养老服务费用、健康状况、是否患慢性病、社区居家医养结合养老服务的认知程度及参与意愿等。

1.2.2 社会支持量表 该量表包含客观支持、主观支持和对社会支持的利用度 3 个维度,10 个条目,分数越高代表社会支持水平越高。一般认为总分≤21 分为低水平,>21~30 分为中等水平,≥31 分为高水平^[11]。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.896。

1.2.3 城市老年人社区居家医养结合养老服务需求问卷 在经过文献回顾、课题组讨论及专家函询的基础上自行设计。该问卷包括医疗/护理服务、生活照料服务、健康教育服务、心理与精神需求服务、社会支持服务、康复服务 6 个维度,43 个条目。采用 Likert 5 级评分,由 1(非常不需要)~5 分(非常需要),得分范围为 43~215 分,分数越高表示服务需求越高。该问卷条目水平的内容效度指数(I-CVI)为 0.875~1.000,全体一致量表水平的内容效度指数(S-CVI)为 0.833,平均 S-CVI 为 0.987,Cronbach's α 系数为 0.972,表示该问卷信效度良好。根据国内外学术范例,参照满意度的等级划分标准,将服务需求划分为 3 个等级:高(3.5~5.0 分)、中(3.0~3.4 分)、低(1.0~2.9 分)^[12]。基于此,本研究将社区居家医养结合养老服务需求分为 3 个等级:<125 分为低需求,125~151 分

为中等需求,>151 分为高需求。根据维度总分(维度总分=各维度下的条目得分相加)和平均分(维度平均分=维度下条目得分相加/条目数)的得分情况,明确老年人对各项服务的需求程度。

1.3 资料收集方法 由统一培训合格的调研员以面对面、一问一答的形式进行问卷调查。调查开始前调研员先向调查对象介绍问卷的目的及意义,获取调查对象的同意与配合后逐项作答。

1.4 统计学方法 采用 Excel 2010 录入数据,采用 SPSS 26.0 统计学软件进行统计学处理。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,2 组间比较采用独立样本 t 检验,多组间比较采用方差分析;计数资料采用例(%)描述,组间比较采用 χ^2 检验;采用多元线性回归分析探讨城市老年人对社区居家医养结合养老服务需求的影响因素。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象一般资料 本次调查共发放问卷 650 份,回收有效问卷 606 份,有效回收率为 93.2%。70 岁及以上的老年人有 358 人(59.1%);女性 431 人(71.1%),男性 175 人(28.9%);婚姻状态为已婚,有老伴的有 439 人(72.4%);文化程度为小学的有 226 人(37.3%);每月可承受的养老服务费用为 2 000~<3 000 元的有 229 人(37.8%);与配偶同住的老年人有 273 人(45.0%);子女个数为 1 个的老年人有 220 人(36.3%);自评健康状况不好的老年人有 345 人(56.9%);有 444 名(73.3%)老年人患有慢性病;有 253 名(41.7%)老年人完全不了解社区居家医养结合养老服务;社会支持水平为低水平的老年人有 346 人(57.1%)。

2.2 城市老年人社区居家医养结合养老服务需求得分情况 城市老年人社区居家医养结合养老服务需求总分为(158.31±35.03)分,平均分为(3.68±0.81)分,处于较高水平,各维度得分见表 1,得分前 5 及后 5 条目见表 2。

表 1 606 例城市老年人社区居家医养结合养老服务需求得分($\bar{x} \pm s$, 分)

Table 1 Scores of demand for community home medical care combined with pension service needs for 606 urban elderly($\bar{x} \pm s$, points)

维度	条目数	总分	平均分
医疗/护理服务	9	32.88±7.70	3.71±0.87
生活照料服务	6	21.93±5.45	3.66±0.91
健康教育服务	8	28.98±7.86	3.62±0.98
心理与精神需求服务	6	22.84±5.10	3.81±0.85
社会支持服务	8	29.67±6.95	3.65±0.86
康复服务	6	22.01±6.38	3.67±1.06
社区居家医养结合养老服务	43	158.31±35.03	3.68±0.81

2.3 城市老年人社区居家医养结合养老服务需求的单因素分析 结果显示,不同月收入、居住情况、主要照顾者、每月可承受的养老服务费用、健康状况、患慢

性病情况、社区居家医养结合养老服务的认知程度及参与意愿、社会支持水平的老年人服务需求比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$),见表3。

表2 606例城市老年人社区居家医养结合养老服务需求前5及后5条目

Table 2 Top five and bottom five entries in the demand for community home medical care combined with pension service needs for 606 urban elderly

项目	序号	维度	条目	平均分 ($\bar{x} \pm s$, 分)
得分前5	1	心理与精神需求服务	心理健康评估	4.29±1.15
	2	医疗/护理服务	健康体检	4.17±1.08
	3	生活照料服务	老年送餐	4.16±1.14
	4	医疗/护理服务	慢性病随访	4.09±1.14
	5	心理与精神需求服务	隐私与尊严维护	4.08±1.09
得分后5	39	健康教育服务	中医养生知识指导	3.51±1.16
	40	生活照料服务	24小时服务热线	3.49±1.10
	41	健康教育服务	健康教育影像资料	3.49±1.13
	42	健康教育服务	防走失指导	3.35±1.06
	43	医疗/护理服务	临终关怀	2.75±0.70

2.4 城市老年人社区居家医养结合养老服务需求的多元线性回归分析 以社区居家医养结合养老服务需

求得分为因变量,将单因素分析中差异有统计学意义的自变量纳入多元线性回归分析,自变量赋值情况见表4。结果显示,每月可承受的养老服务费用、社会支持水平、是否患慢性病、健康状况、社区居家医养结合养老服务的认知程度及参与意愿均为老年人服务需求的影响因素($R^2 = 0.161$,调整后 $R^2 = 0.131$, $F = 5.341$, $P < 0.001$),见表5。

3 讨论

3.1 城市老年人社区居家医养结合养老服务需求强烈 结果显示,城市老年人社区居家医养结合养老服务需求总分为(158.31±35.03)分,平均分为(3.68±0.81)分,均处于较高水平,表明老年人对社区居家医养结合养老服务需求较大。而24小时服务热线[(3.49±1.10)分]、健康教育影像资料[(3.49±1.13)分]、防走失指导[(3.35±1.06)分]、临终关怀[(2.75±0.70)分]得分均低于高需求的划分标准(均<3.5分)^[12],说明老年人对健康教育、临终关怀等服务需求较低。

表3 城市老年人社区居家医养结合养老服务需求的单因素分析

Table 3 Univariate analysis of factors influencing the demand for community home medical care combined with pension service needs for the urban elderly

项目	例(%)	社区居家医养结合养老服务需求得分($\bar{x} \pm s$, 分)	统计量	P值	项目	例(%)	社区居家医养结合养老服务需求得分($\bar{x} \pm s$, 分)	统计量	P值
性别			0.083 ^a	0.934	主要照顾者			3.069 ^b	0.016
男性	175(28.9)	158.50±34.76			自己	458(75.6)	157.50±36.01		
女性	431(71.1)	158.24±35.18			配偶	88(14.4)	166.20±31.13		
年龄(岁)			2.490 ^b	0.084	子女	58(9.6)	153.07±30.64		
60~<70	248(40.9)	157.20±33.54			其他	2(0.4)	150.00±67.88		
70~<80	255(42.1)	156.56±35.99			每月可承受的养老服务费用(元)			2.436 ^b	0.046
≥80	103(17.0)	165.28±35.03			<1 000	56(9.2)	150.18±34.16		
婚姻状况			0.186 ^a	0.852	1 000~<2 000	200(33.0)	160.12±36.81		
已婚,有老伴	439(72.4)	158.15±35.10			2 000~<3 000	229(37.8)	156.09±32.59		
离异、丧偶、无婚姻经历	167(27.6)	158.74±34.94			3 000~<4 000	106(17.5)	164.36±37.27		
文化程度			1.374 ^b	0.242	≥4 000	15(2.5)	155.87±28.39		
文盲、半文盲	160(26.4)	159.41±32.75			健康状况			3.388 ^b	0.018
小学	226(37.3)	154.42±37.24			不好	345(56.9)	162.04±33.95		
初中	155(25.6)	160.59±35.23			一般	172(28.4)	151.85±37.23		
高中、技校、中专	49(8.1)	162.29±33.63			好	83(13.7)	156.24±33.52		
大专及以上	16(2.6)	168.06±22.70			很好	6(1.0)	157.67±30.06		
经济来源			2.141 ^b	0.074	是否患慢性病			2.419 ^a	0.016
退休金	113(18.6)	155.83±30.89			否	162(26.7)	152.64±33.25		
子女赡养	46(7.6)	147.91±29.45			是	444(73.3)	160.38±35.47		
社会福利或救助	21(3.5)	170.24±26.30			社区居家医养结合养老服务的认知程度			3.937 ^b	0.004
社保	366(60.4)	158.49±37.26			完全不了解	253(41.7)	159.61±37.52		
其他	60(9.9)	165.68±32.94			基本不了解	174(28.7)	150.75±33.03		
月收入(元)			5.716 ^b	0.001	一般	100(16.5)	166.25±34.20		
<1 000	80(13.2)	159.98±29.82			比较了解	77(12.8)	159.97±28.90		
1 000~<2 000	172(28.4)	149.17±33.17			非常了解	2(0.3)	190.50±27.58		
2 000~<3 000	232(38.3)	161.93±38.17			社区居家医养结合养老服务的参与意愿			4.690 ^b	0.010
≥3 000	122(20.1)	163.22±32.38			愿意	304(50.2)	155.61±32.11		
居住情况			3.176 ^b	0.013	不愿意	122(20.1)	155.21±29.88		
独自居住	79(13.1)	154.28±37.17			无所谓	180(29.7)	164.97±41.66		
与配偶同住	273(45.0)	158.28±35.86			社会支持水平			17.341 ^b	<0.001
与子女同住	128(21.1)	154.11±30.79			低水平	346(57.1)	164.91±32.85		
与配偶子女同住	126(20.8)	165.17±35.21			中等水平	187(30.9)	152.29±33.56		
子女个数(个)			1.360 ^b	0.254	高水平	73(12.0)	142.40±40.87		
0	10(1.7)	175.40±39.16							
1	220(36.3)	158.00±35.35							
2	207(34.1)	155.95±33.10							
≥3	169(27.9)	160.62±36.54							

注:^a为 *t* 值,^b为 *F* 值。

表4 自变量赋值情况

Table 4 Names and assignments of independent variables

变量	赋值方法
月收入(元)	<1 000=1;1 000~<2 000=2;2 000~<3 000=3;≥3 000=4
居住情况	独自居住=(0,0,0);与配偶同住=(1,0,0);与子女同住=(0,1,0);与配偶子女同住=(0,0,1)
主要照顾者	自己=(1,0,0);配偶=(0,1,0);子女=(0,0,1);其他=(0,0,0)
每月可承受的养老服务费用(元)	<1 000=1;1 000~<2 000=2;2 000~<3 000=3;3 000~<4 000=4;≥4 000=5
社会支持水平	低水平=1;中等水平=2;高水平=3
是否患慢性病	是=0;否=1
健康状况	不好=1;一般=2;好=3;很好=4
社区居家医养结合养老服务的认知程度	完全不了解=1;基本不了解=2;一般=3;比较了解=4;非常了解=5
社区居家医养结合养老服务的参与意愿	愿意=(1,0);不愿意=(0,1);无所谓=(0,0)

表5 城市老年人社区居家医养结合养老服务需求的多元线性回归分析

Table 5 Multivariate linear regression analysis of factors influencing the demand for community home medical care combined with pension service needs for the urban elderly

变量	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
每月可承受的养老服务费用	8.002	2.446	0.130	3.271	0.001
社会支持水平	-7.481	2.711	-0.127	-2.759	0.006
是否患慢性病	-12.528	3.828	-0.135	-3.273	0.001
健康状况	-5.633	2.479	-0.104	-2.272	0.023
社区居家医养结合养老服务的认知程度	3.423	1.619	0.088	2.114	0.035
社区居家医养结合养老服务的参与意愿	13.558	2.327	0.230	5.827	<0.001

原因分析:(1)一方面是城市老年人受物质基础和思想观念的影响,对医疗水平要求较高,他们更相信大医院给出的疾病指导意见;另一方面,社区健康宣教类活动开展较少,使老年人从该渠道获得健康教育的机会十分有限,因此暂未对此类服务产生需求。(2)本研究的调查对象大多为能自主活动的老年人,自理能力较强,因此对防走失指导、服务热线等服务没有过多需求。(3)虽然我国在多数城市社区开展了临终关怀服务,但大部分老年人对死亡相关话题存在回避心理,导致临终关怀服务接受度低、发展缓慢^[13]。提示社区相应机构除积极开展健康教育活动外,还应加强专业人才的培养,提升医疗服务水平,增强老年人对社区卫生服务的信任感。相关研究^[14]显示专业医生给出的临终关怀建议是影响老年人和家属决策的主要因素,因此建议医务人员鼓励老年人咨询相关问题,并将临终关怀纳入到日常照护实践中,以增强老年人对临终关怀服务的接受度。

3.2 城市老年人的心理与精神需求服务亟须关注

通过对比各维度服务得分,发现心理与精神需求服务维度得分较高[(3.81±0.85)分],而心理健康评估在所有条目中得分最高[(4.29±1.15)分],均高于高需求的划分标准(均>3.5分)^[12],表明老年人对心理、精神等高层次服务需求较大,与以往研究^[15]结果类似,随着经济的发展,老年人的低层次需求容易满足,而高层次需求(社交、尊重)却难以满足。此外,本研究中

慢性病患者居多(73.3%),由于疾病对其正常生活的限制,相较于不患慢性病患者更容易产生社交孤立^[16],提示社区相应机构应结合老年人的心理服务需求和社会支持现状,全面、客观地对其进行心理健康评估,及时疏解慢性病患者的负性情绪,并帮助他们树立应对疾病的正确态度。

3.3 城市老年人社区居家医养结合养老服务需求的影响因素 多元线性回归分析显示,每月可承受养老服务费用与养老服务需求呈正比。普遍来说,付出的养老成本往往与获取的服务数量与质量呈正比,能承受养老服务费用越高的老年人往往更有能力和精力去关注自己的养老问题,也希望获得更高质量的养老服务^[17]。此外,本研究还发现社会支持水平与养老服务需求呈反比,原因可能在于这部分老年人的子女较少,对家庭养老的依赖程度也更低,因此社会支持水平越低的老年人对社区居家医养结合养老服务的需求越高。

结果显示,慢性病患者和健康状况较差的老年人对社区居家医养结合养老服务需求较高。分析原因为:一方面随着医疗水平的提高,慢性病患者的生存期在不断延长,而老年慢性病患者的疾病、日常生活负担相较于其他年龄段更大^[18];另一方面,健康状况与自理能力密切相关^[19],健康状况越差的老年人,其自理能力也就越差,导致这部分老年人对社区居家医养结合养老服务需求较高。

结果显示,社区居家医养结合养老服务认知程度越高、参与意愿越强的老年人对该服务的需求越高。相关研究^[20]表明,医养结合服务的发展与老年人的认知程度密切相关。本次调查发现,有253名(41.7%)老年人对社区居家医养结合养老模式完全不了解,意味着医养结合服务的宣传工作依然艰巨。因此建议政府及社区相关部门通过多种渠道提升老年人对医养知识的获取能力,并对老年人关心的问题展开详细介绍,致力于改善老年人的医养观念。

综上所述,成都市城市老年人对社区居家医养结合养老服务需求较高,尤其在心理与精神需求服务方

面。应根据老年人的需求特征,构建有区域特色的社区居家养老服务体系。由于研究条件的限制,本研究仅选取了成都市4个城区的老年人进行调研,调查对象多为社区公园和社区卫生服务中心能自主活动的老年人,缺少对居家失能老年人的调研数据,今后可进一步扩展到全市范围,进行更为全面的调查。

利益冲突 无

参考文献

- [1] 汪斌. 中国老年人口健康现状、变动趋势及其社会经济影响—基于“七普”数据的分析[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2022, 39(5): 68-75.
WANG B. Health status and health changes of older adults in china and the relevant socioeconomic impacts: an analysis based on the data of the seventh national census[J]. Journal of Yunnan Minzu University (Philosophy and Social Sciences Edition), 2022, 39(5): 68-75.
- [2] 李少星. 城市老年人口的空间分布型式及其比较研究[J]. 东岳论丛, 2020, 41(12): 168-175, 192.
LI S X. Spatial distribution patterns of the urban elderly population and their comparative study[J]. Dong Yue Tribune, 2020, 41(12): 168-175, 192.
- [3] 黄秋娜, 王宁, 刘素婷, 等. 城市居家老年人宜老环境自我报告评估指标的构建[J]. 护理学杂志, 2021, 36(18): 73-77.
HUANG Q N, WANG N, LIU S T, et al. Development of age-friendly environments self-report indicators for the urban home-dwelling older adults[J]. Journal of Nursing Science, 2021, 36(18): 73-77.
- [4] 朱亮, 杨小娇, 张倩, 等. 医养结合社区居家养老中心供给服务质量评价指标体系的构建研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(2): 199-205.
ZHU L, YANG X J, ZHANG Q, et al. Development of the evaluation index system of the supply service quality of the community-home care center with medical care[J]. Chinese General Practice, 2019, 22(2): 199-205.
- [5] WANG J, WANG Y, CAI H, et al. Analysis of the status quo of the Elderly's demands of medical and elderly care combination in the underdeveloped regions of Western China and its influencing factors: a case study of Lanzhou[J]. BMC Geriatrics, 2020, 20(1): 2-17.
- [6] 支梦佳, 季佳林, 胡琳琳. 1 389 名老年人对社区居家医养结合养老服务模式的选择意愿及影响因素分析[J]. 护理学报, 2021, 28(4): 50-56.
ZHI M J, JI J L, HU L L. Willingness of elderly people for community home medical care combined with pension services and its influence factors: a 1 389 case study[J]. Journal of Nursing, 2021, 28(4): 50-56.
- [7] 韦慧燕, 万乐平, 杨光媚, 等. 东部地区社区居家医养结合服务老年人生命质量研究[J]. 现代预防医学, 2022, 49(17): 3154-3158.
WEI H Y, WAN L P, YANG G M, et al. Quality of life of elderly people in community-based home health care integration services in the eastern area[J]. Modern Preventive Medicine, 2022, 49(17): 3154-3158.
- [8] 王结胜, 徐晓芳, 李宏春, 等. 杭州市居家养老的医养结合现状调查[J]. 中华全科医学, 2021, 19(7): 1224-1227, 1247.
WANG J S, XU X F, LI H C, et al. Investigation and research on the current situation of the combination of medical care and maintenance for the aged cared by home in Hangzhou[J]. Chinese Journal of General Practice, 2021, 19(7): 1224-1227, 1247.
- [9] 方焯, 周虹. 社区居家养老医养结合服务发展现状与路径—以东莞市为例[J]. 现代管理科学, 2019, 32(6): 85-87.
FANG Y, ZHOU H. The current situation and path of the development of combination of medical and nursing care services: taking Dongguan city as an example[J]. Modern Management Science, 2019, 32(6): 85-87.
- [10] 黄文杰, 戴丽, 胡永国, 等. 重庆市社区整合照料式养老服务模式接受度调查研究[J]. 西南师范大学学报(自然科学版), 2017, 42(12): 154-161.
HUANG W J, DAI L, HU Y G, et al. On elderly care service model in Chongqing urban communities[J]. Journal of Southwest China Normal University (Natural Science Edition), 2017, 42(12): 154-161.
- [11] 肖水源, 杨德森. 社会支持对身心健康的影响[J]. 中国心理卫生杂志, 1987(4): 183-187.
XIAO S Y, YANG D S. Impact of social support on physical and mental health[J]. Chinese Mental Health Journal, 1987(4): 183-187.
- [12] 许加明. 医养结合背景下淮安市城区老年人照护需求现状及其影响因素[J]. 医学与社会, 2020, 33(2): 117-120, 124.
XU J M. The status quo of the demands and its influencing factors of the combination of medical treatment and care for the urban elderly in Huai'an city[J]. Medicine and Society, 2020, 33(2): 117-120, 124.
- [13] 汪雨欣, 吕芯芮, 王子尧, 等. 基于结构方程模型的老年人社区临终关怀服务需求的影响因素[J]. 中华健康管理学杂志, 2022, 16(9): 628-633.
WANG Y X, LYU X R, WANG Z Y, et al. Influencing factors of community hospice care service needs of the elderly based on structural equation model[J]. Chinese Journal of Health Management, 2022, 16(9): 628-633.
- [14] 吴晓芬, 王丽洁, 王宁, 等. 老年人家属临终关怀决策的影响因素分析[J]. 护理学报, 2022, 29(18): 12-17.
WU X F, WANG L J, WANG N, et al. Influencing factors of decision-making for palliative care in family members of elderly people[J]. Journal of Nursing, 2022, 29(18): 12-17.
- [15] 阳义南, 李思华. 社区养老精神慰藉服务对老年人心理健康的影响—基于多指标多因素结构方程模型[J]. 四川轻化工大学学报(社会科学版), 2021, 36(3): 1-15.
YANG Y N, LI S H. The influence of community's spiritual consolation service on the mental health of chinese elderly: based on multiple-indicators and multiple-causes model[J]. Journal of Sichuan University of Science & Engineering(Social Sciences Edition), 2021, 36(3): 1-15.
- [16] 王亚平, 唐浪娟, 岳丽春, 等. 老年慢性病病人居家支持性照护需求研究进展[J]. 护理研究, 2021, 35(16): 2946-2949.
WANG Y P, TANG L J, YUE L C, et al. Research progress on the demands of supportive home care for elderly patients with chronic diseases[J]. Chinese Nursing Research, 2021, 35(16): 2946-2949.
- [17] 陈楚媛, 沈勤, 陈巧玲, 等. 杭州市居家老年人家庭型医养护一体化服务利用情况及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(21): 64-67.
CHEN C Y, SHEN Q, CHEN Q L, et al. Study on utilization of integrated family medical care service by the home-based elderly in Hangzhou: the influencing factors[J]. Journal of Nursing Science, 2019, 34(21): 64-67.
- [18] 田佳禾, 刘翔, 陈红, 等. 慢性非传染性疾病社区健康管理模式的内涵及对我国的启示[J]. 中华全科医学, 2022, 20(12): 1995-1999.
TIAN J H, LIU X, CHEN H, et al. Connotation of the community health management models of chronic non-communicable diseases

and its revelations to our country [J]. Chinese Journal of General Practice, 2022, 20(12):1995-1999.

[19] 许加明. 城市老年人医养结合服务需求及其影响因素分析[J]. 中国卫生事业管理, 2020, 37(1):70-72, 76.

XU J M. Analysis of the demand and influencing factors for integrated services of medical treatment and care for the urban elderly [J]. Chinese Health Service Management, 2020, 37(1):70-72, 76.

[20] 张玉杰, 尹文强, 闫语, 等. 居民对医养结合养老服务参与意愿的 Meta 分析[J]. 中国全科医学, 2022, 25(10):1269-1274.

ZHANG Y J, YIN W Q, YAN Y, et al. Chinese elderly residents' willingness to use integrated medical and nursing care: a meta-analysis [J]. Chinese General Practice, 2022, 25(10):1269-1274.

(本文编辑:代莹莹)

收稿日期:2023-05-09