

新疆社区居家养老模式下老年人慢性病共病 与生活质量关系的研究*

王文星^{1,2} 卫香楠¹ 吴矫健³ 戴江红¹ 蒋红⁴ 张猛³ 高发水^{1△}

【摘要】目的 了解新疆社区居家养老模式下老年人生活质量状况及其影响因素。**方法** 采用分层整群随机抽样方法在新疆抽取四个地州 1910 名享受社区居家养老服务的老年人,采用健康调查简表(the MOS item short from health survey, SF-36)量表进行调查,运用单因素分析和多元线性回归分析研究老年人生活质量的主要影响因素。**结果** 新疆社区居家老年人生活质量(quality of life, QOL)得分为 67.93±21.04 分,生理健康(physical component summary, PCS)得分为 66.26±22.67 分,心理健康(mental component summary, MCS)得分为 69.60±21.15 分。文化程度、居住在养老机构、享受养老保险、稳定的经济来源等因素是生活质量得分的积极影响因素($P<0.05$);年龄、慢性病共病情况等因素是生活质量得分的危险因素($P<0.05$)。**结论** 新疆社区居家老年人生活质量状况较好,受多种因素影响并呈线性相关关系,文化程度越高得分越高,居住在养老机构的得分更高,而年龄越大得分越低,有 2 种以上慢性病共病的得分越低,需要政府、社区及家庭多方共同努力,重点关注年龄大、学历低、有多种慢性病的老年人群,进一步普及和优化社区居家养老服务,为老年人健康提供更好的保障。

【关键词】 生活质量 社区居家养老 影响因素

【中图分类号】 R195.1

【文献标识码】 A

DOI 10.11783/j.issn.1002-3674.2024.06.006

A Study on the Influence Factors of the Quality of Life of Elderly People Under the Community Home Care Model in Xinjiang

Wang Wenxing, Wei Xiangnan, Wu Jiaojian, et al (School of Public Health, Xinjiang Medical University, Urumqi 830000)

【Abstract】 Objective To understand the quality of life of elderly people elderly and its influence factors under the community-based care model in Xinjiang. **Methods** A stratified cluster random sampling method was used to select 1910 elderly people who enjoy community home-based elderly care services from four prefectures in Xinjiang, the SF-36 scale was used for investigation, and single factor and multiple linear regression analysis were used to study the main influence factors and related relationships of the quality of life of the elderly. **Results** The QOL score of quality of life is 67.93±21.04, the PCS score is 66.26±22.67, and the MCS score is 69.60±21.15 for elderly people living in Xinjiang communities. Education level, living in elderly care institutions, pension insurance, and stable economic sources are positive factors for the quality of life score ($P<0.05$). Age, comorbidity of chronic diseases, and other factors are risk factors for quality of life scores ($P<0.05$). **Conclusion** It is relatively good for the quality of life of elderly people living in Xinjiang communities, that is influenced by multiple factors and linearly correlated. The higher the education level, the higher the score, and the higher the score living in elderly care institutions. The older the age, the lower the score, and the lower the score for two or more chronic disease comorbidities. It is necessary for the government, community and family to work together, and they should focus on the elderly population with lower age and multiple chronic diseases, further popularizing and optimizing community home-based elderly care services, and providing better protection for the health of the elderly.

【Key words】 Quality of life; Community home-based elderly care; Influence factors

据第七次全国人口普查数据,新疆 60 岁以上老年人数量为 291.7 万人,是全疆户籍人口总量的 11.28%,意味着新疆进入了老龄化社会^[1]。在人口老龄化的背景下,健康老龄化显得尤为重要。健康老龄化的核心目标是提高老年人的生活质量(quality of life, QOL),从而延长健康期望寿命^[2]。当前我国主要的养老模式有三种,即家庭养老模式、机构养老模式和社区居家养老模式。长期以来,家庭养老是我国最基本

的养老模式,然而独生子女家庭面临的养老困境日益凸显,家庭养老的支持功能明显弱化。社区居家养老模式是融合家庭养老和机构养老二者的优势,以家庭为核心,社区为依托,专业服务为基础,为居住在家中的老年人提供养老服务,也逐步成为主流养老模式^[3]。目前研究多集中于生活习惯或养老方式对老年人生活质量的影响,而忽略了居家养老过程中老年人生活质量是否会下降的问题,尤其是对新疆社区居家养老模式的老年人生活质量研究的较少。本研究基于对社区居家养老模式的解读,以新疆为例,采用健康调查简表(the MOS item short from health survey, SF-36)分析社区居家养老老年人生活质量状况,探讨其影响因素,为政府部门因地制宜推动新疆社区居家养老服务体系建设提出意见建议,为社区和家庭做好老年人健康管理和养老服务提供数据支撑和科学依据。

* 基金项目:新疆维吾尔自治区社会科学基金项目(2023BPK069);新疆医科大学医学科学研究所开放课题重点项目(YXYJ20230104)

1.新疆医科大学公共卫生学院(830000)

2.新疆医科大学第六附属医院

3.泰安市中心医院

4.新疆医科大学第二附属医院

△通信作者:高发水, E-mail: 18690279277@163.com

资料与方法

1. 研究对象

采用分层整群随机抽样法,选取新疆乌鲁木齐、阿克苏、克拉玛依市及昌吉四个地区 60 岁及以上常驻新疆的老年人,进行一对一问卷调查。纳入标准为神志清晰、同意配合的调查者,年龄 ≥ 60 岁且享受社区居家养老服务。本研究的社区居家养老服务模式指的是未入住养老机构的社区老年人,获得社区提供的各种养老服务和政策支持,如日间照料、医疗服务、文化活动、家务帮助等。

排除标准为耳聋、严重认知障碍及无法配合完成本次调查的老年人。最终共发放问卷 1910 份,回收有效问卷 1860 份,问卷有效回收率为 97.38%。

2. 研究方法

本研究调查问卷为自制问卷,分为基本情况调查表和 SF-36 量表两部分。调查内容主要包括:①老年人基本情况(性别、年龄、婚姻状况);②生活、环境现状(慢性病情况、居住情况、经济来源);③就医行为(医保情况、医疗费用压力);④SF-36 量表,采用李鲁等修订的中文版 SF-36 量表^[4]。SF-36 量表包括 36 个条目,共 9 个维度,包括生理机能(physical function, PF)、生理职能(role physical, RP)、躯体疼痛(bodily pain, BP)、一般健康状况(general health, GH)、精力(vitality, VT)、社会功能(social functioning, SF)、情感职能(role emotional, RE)、心理健康(mental health, MH)和健康变化(health transition, HT),健康变化不参与评分。参与评分的 8 个维度按照条目得出粗积分,然后换算为 0~100 分,分数越高,表明生命质量越高。生命质量的最终得分的换算公式为:换算得分=(原始得分-最低可能分数)/可能分数范围 $\times 100$ ^[5]。其中 8 个维度主要概括为两种:生理健康(physical component summary, PCS),包括 PF、RP、BP、GH;心理健康(mental component summary, MCS),包括 VT、SF、RE、MH。本次研究使用的 SF-36 量表分半信度等长 Spearman-Brown 系数为 0.916,量表总条目克隆巴赫系数(Cronbach' α)为 0.864,各维度 Cronbach' α 均大于 0.83,本研究 SF-36 量表对老年人生命质量的测量具有较好的信度和效度。

3. 统计学方法

采用 Epidata 3.0 进行数据双录入并设置逻辑审核,使用 SPSS 26.0 软件进行单因素分析和多元线性回归分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用百分率表示;两组之间生命质量的比较采用 t 检验,多组之间生命质量的比较采用方差分析,影响因素的分析采用多元线性回归。检验水准为 $\alpha = 0.05$ 。

结果

1. 调查对象一般情况

在本次受调查的社区居家养老老年人中,女性 923 人(49.62%),男性 937 人(50.38%);60~70 岁 839 人(45.11%),70~80 岁 560 人(30.11%),80 岁以上 461 人(24.78%);有配偶 1127 人(60.59%),无配偶 733 人(39.41%);不患慢性病 409 人(21.99%),患一种慢性病 884 人(47.53%),患有 2 种以上慢性病患者 567 人(30.48%)。见表 1。

2. 老年人生命质量得分情况

新疆社区居家养老老年人 QOL 得分为 67.93 ± 21.04 分,PCS 得分为 66.26 ± 22.67 分,MCS 得分为 69.60 ± 21.15 分。所有维度中 GH 得分最低(58.21 ± 15.02 分),BP 得分最高(76.50 ± 24.13 分),见表 2。

表 1 新疆享受社区居家养老服务老年人一般情况

项目	n	%
性别		
男	923	49.62
女	937	50.38
年龄(岁)		
60~70	839	45.11
71~80	560	30.11
81~	461	24.78
BMI(kg/m ²)		
<18.5	37	1.99
18.5~23.9	867	46.61
24.0~27.9	749	40.27
≥ 28.0	207	11.13
文化程度		
文盲	289	15.54
小学	534	28.71
初中	441	23.71
高中/技校/中专	387	20.80
大学专科及以上	209	11.24
居住方式		
独居	268	14.41
与配偶居住	785	42.20
与子女居住	448	24.09
养老机构	178	9.57
与多个亲属居住	181	9.73
经济来源		
个人退休金/储蓄为主	1257	67.58
子女抚养补贴为主	276	14.84
政府补贴	154	8.28
亲友或其他	173	9.30
医疗费用支付方式		
全自费	140	7.53
城镇职工基本医疗保险	937	50.38
城乡居民基本医疗保险	497	26.72
医保+其他保险	171	9.19
无医保+其他保险	66	3.55
公费医疗	49	2.63
有无配偶		
无配偶	733	39.41
有配偶	1127	60.59
慢性病种类数		
0	409	21.99
1	884	47.53
≥ 2	567	30.48

表 2 新疆享受社区居家养老服务老年人生命质量得分

总维度	分维度	分值
PCS		66.26±22.67
	PF	63.83±31.30
	RP	66.49±43.95
	BP	76.50±24.13
	GH	58.21±15.02
MCS		69.60±21.15
	VT	66.94±28.94
	SF	75.38±23.46
	RE	68.73±43.88
	MH	67.34±19.16
QOL		67.93±21.04

3.新疆社区居家老年人生命质量的单因素分析
新疆社区居家老年人 PCS 得分、MCS 得分和 QOL 得分在文化程度、年龄、居住方式、医疗费用支付方式、经济来源、婚姻状况、慢性病共病情况等的差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 3。

4.新疆社区居家老年人 SF-36 量表得分的多元线性回归分析

以生理健康得分、心理健康得分以及生命质量总得分为因变量, 自变量选用单因素分析中有统计学意义的因素, 为保证方程贴近实际, 将年龄、文化程度、居

表 3 新疆享受社区居家养老服务老年人生命质量得分单因素分析

变量	分组	PCS	MCS	QOL
性别	男	66.20±23.28	68.88±21.22	64.22±44.86
	女	66.32±22.06	70.32±21.07	68.80±42.93
	<i>t</i>	0.015	2.178	0.650
	<i>P</i>	0.904	0.140	0.420
	年龄(岁)	60~70	73.17±19.55	74.15±19.29
71~80		65.67±22.57	69.62±21.12	66.38±44.04
81~		54.39±23.10	61.28±21.93	47.67±46.44
<i>t</i>		114.867	58.483	92.460
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001
BMI(kg/m ²)	<18.5	63.12±24.66	70.22±22.59	66.70±44.29
	18.5~23.9	66.68±23.35	70.27±21.76	58.16±31.40
	24.0~27.9	66.92±22.01	69.71±20.23	65.54±42.64
	≥28.0	62.66±21.56	66.25±21.40	67.59±43.48
	<i>F</i>	2.291	2.042	2.206
<i>P</i>	0.076	0.106	0.085	
文化程度	文盲	50.63±25.43	57.02±22.35	60.01±30.10
	小学	62.65±22.23	66.32±20.89	70.62±27.72
	初中	70.54±20.14	71.25±19.33	73.93±26.22
	高中/技校/中专	73.54±18.78	77.04±18.59	74.81±26.32
	大学专科及以上	74.56±18.48	78.08±18.11	43.51±46.67
	<i>F</i>	66.934	55.664	66.578
	<i>P</i>	<0.001	<0.001	<0.001
居住方式	独居	61.49±27.12	67.18±22.53	64.34±23.93
	与配偶居住	71.02±19.81	72.50±20.03	71.76±19.07
	与子女居住	66.86±21.20	70.33±20.61	68.59±19.91
	养老机构	46.31±18.94	54.24±18.94	50.27±18.06
	与多个亲属居住	70.77±22.17	73.85±20.34	72.31±20.61
	<i>F</i>	53.335	32.013	45.893
	<i>P</i>	<0.001	<0.001	<0.001
医疗费用支付方式	全自费	63.03±21.67	67.66±21.25	65.35±20.75
	城镇职工基本医疗保险	69.32±21.44	71.33±20.39	70.32±20.04
	城乡居民基本医疗保险	62.59±25.25	68.79±22.30	65.69±23.01
	医保+其他保险	64.28±21.85	65.98±21.19	65.13±20.52
	无医保+其他保险	61.66±20.60	64.40±22.19	63.03±20.31
	公费医疗	67.37±18.40	69.75±18.90	68.56±17.67
	<i>F</i>	7.540	3.453	5.359
<i>P</i>	<0.001	0.004	<0.001	
经济来源	个人退休金/储蓄为主	69.13±20.71	71.61±20.32	70.37±19.63
	子女抚养补贴为主	64.10±24.01	67.95±21.93	66.02±22.15
	政府补贴	56.52±23.70	63.32±22.53	59.92±22.58
	亲友或其他	57.52±27.80	63.14±22.08	60.33±23.91
	<i>F</i>	26.655	14.570	22.075
	<i>P</i>	<0.001	<0.001	<0.001

续表 3

变量	分组	PCS	MCS	QOL
婚姻状况	无配偶	57.58±23.87	63.51±21.83	60.54±21.90
	有配偶	71.90±19.94	73.55±19.72	72.73±19.00
	<i>t</i>	195.719	105.855	161.695
	<i>P</i>	<0.001	<0.001	<0.001
慢性病共病情况	0	78.99±15.18	80.49±15.32	79.74±13.93
	1	66.36±21.74	69.12±20.59	67.74±20.34
	≥2	56.93±24.09	62.48±22.40	59.70±22.38
	<i>F</i>	127.846	95.282	121.689
	<i>P</i>	<0.001	<0.001	<0.001

住方式、医疗费用支付方式、经济来源、患慢性病情况等进行哑变量设置引入回归分析中。结果显示,影响社区居家老年人生理健康的因素主要有无配偶、患慢性病、年龄大于等于 80 岁、文化程度较低、住在养老机构、城镇职工医疗保险、城乡居民医疗保险以及公费医疗,见表 4。影响社区居家老年人

心理健康的因素主要有无配偶、患慢性病、年龄大于等于 80 岁、文化程度较低、住在养老机构、城乡居民医疗保险,见表 5。影响社区居家老年人生命质量的因素主要有无配偶、患慢性病、年龄大于等于 80 岁、文化程度较低、住在养老机构、城镇职工医疗保险以及城乡居民医疗保险,见表 6。

表 4 新疆社区居家老年人 SF-36 量表 PCS 得分的多元线性回归分析

类别	参照组	对比组	偏回归系数	标准误	标准化系数	<i>t</i>	<i>P</i>
常量			46.417	3.551		13.071	<0.001
年龄(岁)	60~70	71~	-2.144	1.042	-0.043	-2.058	0.040
		81~	-9.543	1.181	-0.182	-8.079	<0.001
文化程度	文盲	小学	7.404	1.430	0.148	5.178	<0.001
		初中	10.368	1.598	0.195	6.489	<0.001
		高中技校中专	12.170	1.682	0.218	7.235	<0.001
		大学专科及以上	13.834	1.928	0.193	7.174	<0.001
居住方式	独居	与配偶居住	0.310	1.715	0.007	0.181	0.856
		与子女居住	2.408	1.643	0.045	1.465	0.143
		住在养老机构	-7.202	1.898	-0.093	-3.794	<0.001
		与其他亲属居住	0.604	2.081	0.008	0.290	0.772
医疗费用支付方式	全自费	城镇职工医疗保险	4.918	1.829	0.108	2.689	0.007
		城乡居民医疗保险	5.224	1.901	0.102	2.748	0.006
		医保+其他保险	2.346	2.171	0.030	1.080	0.280
		无医保+其他保险	5.064	2.945	0.041	1.720	0.086
经济来源	养老金/退休金	公费医疗	7.123	3.143	0.050	2.266	0.024
		子女抚养	0.253	1.395	0.004	0.181	0.856
		政府补贴	1.382	2.016	0.017	0.685	0.493
患慢性病情况	不患慢性病	亲友或其他	-3.296	1.732	-0.042	-1.903	0.057
		一种	-10.385	1.126	-0.229	-9.223	<0.001
婚姻状况	无配偶	两种及以上	-18.358	1.245	-0.373	14.741	<0.001
		有配偶	4.488	1.295	0.097	3.465	0.001

表 5 新疆社区居家老年人 SF-36 量表 MCS 得分的多元线性回归分析

类别	参照组	对比组	偏回归系数	标准误	标准化系数	<i>t</i>	<i>P</i>
常量			52.406	3.514		14.913	<0.001
年龄(岁)	60~70	71~	0.168	1.031	0.004	0.163	0.871
		81~	-4.505	1.169	-0.092	-3.854	<0.001
文化程度	文盲	小学	6.768	1.415	0.145	4.783	<0.001
		初中	9.119	1.581	0.183	5.767	<0.001
		高中技校中专	14.528	1.665	0.279	8.728	<0.001
		大学专科及以上	16.463	1.908	0.246	8.627	<0.001
居住方式	独居	与配偶居住	-0.600	1.697	-0.014	-0.354	0.723
		与子女居住	1.277	1.626	0.026	0.785	0.432
		住在养老机构	-5.686	1.878	-0.079	-3.027	0.003
		与其他亲属居住	0.991	2.060	0.014	0.481	0.630

续表 5

类别	参照组	对比组	偏回归系数	标准误	标准化系数	t	P
医疗费用支付方式	全自费	城镇职工医疗保险	2.260	1.810	0.053	1.249	0.212
		城乡居民医疗保险	6.015	1.882	0.126	3.197	0.001
		医保+其他保险	-1.116	2.149	-0.015	-0.520	0.603
		无医保+其他保险	1.184	2.914	0.010	0.406	0.685
经济来源	养老金/退休金	公费医疗	3.464	3.111	0.026	1.113	0.266
		子女抚养	0.366	1.381	0.006	0.265	0.791
		政府补贴	1.913	1.995	0.025	0.959	0.338
		亲友或其他	-2.082	1.714	-0.029	-1.215	0.225
患慢性病情况	不患慢性病	患一种慢性病	-9.544	1.114	-0.225	-8.565	<0.001
		患两种及以上慢性病	-15.423	1.232	-0.336	12.515	<0.001
婚姻状况	无配偶	婚姻	2.529	1.282	0.058	1.973	0.049

表 6 新疆社区居家老年人 SF-36 量表 QOL 得分的多元线性回归分析

类别	参照组	对比组	偏回归系数β	标准误	标准化系数β	t	P
常量			49.411	3.346		14.766	<0.001
年龄(岁)	60~70	71~80	-0.988	0.982	-0.022	-1.007	0.314
		大于 80	-7.024	1.113	-0.144	-6.310	<0.001
文化程度	文盲	小学	7.086	1.347	0.152	5.259	<0.001
		初中	9.744	1.506	0.197	6.471	<0.001
		高中技校中专	13.349	1.585	0.258	8.422	<0.001
		大学专科及以上	15.149	1.817	0.227	8.336	<0.001
居住方式	独居	与配偶居住	-0.145	1.616	-0.003	-0.090	0.928
		与子女居住	1.843	1.549	0.037	1.190	0.234
		住在养老机构	-6.444	1.789	-0.090	-3.602	<0.001
		与其他亲属居住	0.798	1.961	0.011	0.407	0.684
医疗费用支付方式	全自费	城镇职工医疗保险	3.589	1.723	0.085	2.082	0.037
		城乡居民医疗保险	5.620	1.792	0.118	3.136	0.002
		医保+其他保险	0.615	2.046	0.008	0.301	0.764
		无医保+其他保险	3.124	2.775	0.027	1.126	0.260
经济来源	养老金/退休金	公费医疗	5.294	2.962	0.040	1.787	0.074
		子女抚养	0.309	1.315	0.005	0.235	0.814
		政府补贴	1.648	1.900	0.022	0.867	0.386
		亲友或其他	-2.689	1.632	-0.037	-1.648	0.100
患慢性病情况	不患慢性病	一种	-9.965	1.061	-0.237	-9.391	<0.001
		两种及以上	-16.891	1.174	-0.370	14.392	<0.001
婚姻状况	无配偶	有配偶	3.508	1.221	0.081	2.874	0.004

讨论

新疆社区居家养老老年人的生命质量总体情况较好, QOL 总分为 67.93±21.04 分, 其中 GH 得分最低, 而 BP 得分最高, MCS 总分高于 PCS 总分。年龄越大, PCS 和 MCS 各维度得分越差, 随着年龄的增加, 身体各项机能下降, 社交活动减少等导致老年人生理、心理各方面生命质量状况都下降^[7-8]。受教育程度越高的老年人生命质量状况越好, 因为受教育程度高的老年人拥有稳定的经济来源(退休金、养老保险等), 家庭经济条件宽裕, 能获得更优质的医疗服务^[9]。有配偶的老年人生命质量各维度都较好。因为配偶的关心照料和情感支持能够帮助老年人提高生活质量、增强精神慰藉生活信心^[11]。

患有两种及以上慢性病共病的老年人比患一种及没有患慢性病的老年人各维度的得分都低; 随着患慢

性病种类增加, 老年人生命质量随之降低, 因为不同的慢性病可能互为危险因素, 会产生相加或协同作用^[12-13], 增加治疗困难, 加重其经济和心理负担^[14]。拥有城镇职工医疗保险和城乡医疗保险的人相较于自费老年人的生命质量得分更高, 因为有医疗保险的老年人就医更加积极, 在患病时能得到有效的医疗物质保障^[15]。

与独居相比, 居住在养老机构对老年人生命质量有积极影响。但是, 与配偶或子女居住没有差异, 这与相关研究不同^[5], 分析可能的原因是社区居家养老服务本质是在居家的基础上提供一定的养老服务, 它很大程度上缓解了独居老人的生命质量问题, 所以在独居、与家人或亲戚等居住方式上没有差异。而居住在养老机构是在社区居家的基础上增加了养老机构的服务, 从而提高了老年人生命质量得分。有退休金和养老保险或其他补贴等的老年人生命质量较高, 因为充

足稳定的经济收入能保证老年人获得良好的营养状况、居住条件和及时的医疗保健服务,身心健康状况更好^[17]。

综上所述,为提高老年人的生命质量,可以从营造良好生活氛围、推动社区医养结合、保障老年医疗水平等方面对不同文化程度、年龄以及患有不同种类、不同数量慢性病的老年人制定针对性的干预措施。例如,制定有效的个体化治疗计划,包括肺康复等运动训练、教育训练、社会心理训练和营养干预,对心血管疾病和慢性阻塞性肺病合并的患者可以起到良好的治疗效果^[18]。在现有社区居家养老服务的基础上,寻求与医疗机构合作或组织医疗人员进行医疗服务^[19],重点关注慢性病共病人群,将单病种诊疗模式转向多病共治的诊疗模式,进一步加强社区医疗服务质量以及慢性病的防治能力。加强年龄较大、文化程度较低的老年人^[20]健康普及和慢性病防治意识,为无配偶老年人群及高龄老年人群提供必要的经济支持、生活照料和精神娱乐,及时减轻其心理负担,帮助他们融入家庭、社区和社会^[20-21]。

参 考 文 献

- [1] 王烨辉,晁伟鹏,高一搏.新疆地区人口特征与发展趋势分析[J].对外经贸,2022(4):68-71.
- [2] 郝秀奇.国家基本公共卫生服务老年人健康管理项目对老年人健康相关生命质量的影响研究:基于2011—2015年的CHARLS数据[D].北京:北京协和医学院,2019.
- [3] 宋靓珺,杨玲.老年人口健康寿命的演变轨迹及其影响因素:一项基于CLHLS的实证研究[J].人口与经济,2020(3):57-74.
- [4] 李鲁,王红妹,沈毅.SF-36健康调查量表中文版的研制及其性能测试[J].中华预防医学杂志,2002,36(2):109-113.
- [5] 钟小明,吴娇健,马利,等.石河子市不同养老模式老年人生命质量及影响因素[J].中国老年学杂志,2021,41(16):3547-3550.
- [6] 蒋芝月,郭芝艳,王秀红,等.居家养老老年人生命质量影响因素的结构方程模型分析[J].中国老年学杂志,2020,40(14):3106-3110.
- [7] 李文梅.沈阳市不同养老模式的老年人生命质量调查[D].沈阳:沈阳医学院,2019.
- [8] 张继萍,秘玉清,刘一崧,等.山东省4地市社区老年人生命质量及影响因素[J].中国老年学杂志,2019,39(8):1983-1987.
- [9] 朱亚鑫,成思桦,吴炜,等.老年人生命质量现状及其影响因素[J].中国医科大学学报,2022,51(8):734-737.
- [10] 束娇娇.乌鲁木齐养老机构老年人日常生活能力现状及影响因素研究[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2019.
- [11] 李成福,王海涛,王勇,等.婚姻对老年人健康预期寿命影响的多状态研究[J].老龄科学研究,2018,6(6):38-44.
- [12] 鲍欣雨,谢易娴,张晓霞,等.多重慢病对社区居民健康相关生命质量的影响分析[J].中国卫生经济,2019,38(3):74-77.
- [13] 桑慧.中国北方城乡脑卒中高危人群颈动脉粥样硬化特点及危险因素比较分析[D].太原:山西医科大学,2018.
- [14] 钟小明,吴娇健,马利,等.养老机构老年人慢性病与生命质量关系[J].石河子大学学报(自然科学版),2021,39(1):115-120.
- [15] 张冰蟾,钱香玲,朱蓓,等.居家养老模式下徐州市市区老年人生命质量的影响因素研究[J].医学与社会,2019,32(12):76-79.
- [16] 孔令娜.重庆市居家老年慢性病患者生命质量及影响因素研究[D].重庆:重庆医科大学,2011.
- [17] 王建辉安,思琪,陈长香.高龄失能老年人身心健康状况及其影响因素研究[J].现代预防医学,2018,45(7):1239-1244.
- [18] Bauldoff GS, Carlin BW. Pulmonary comorbidities in cardiac rehabilitation[J]. Prog Cardiovasc Dis, 2022,70:190-194.
- [19] 朱蓓,胡斌,钱香玲,等.徐州市主城区高知老年人养老需求及其影响因素分析[J].现代预防医学,2018,45(2):277-281.
- [20] 盛铭欣.社区老年人慢性病共病现状与生命质量研究[D].南京:东南大学,2022.
- [21] 姚兆余,陈日胜,蒋浩君.家庭类型、代际关系与农村老年人居家养老服务需求[J].南京大学学报(哲学·人文科学·社会科学),2018,55(6):34-42.
- (责任编辑:邓妍)
- (上接第833页)
- [2] 姜续成,邵文良,柯玮玮.临床药师参与抗菌药物管理后的实践与效果分析[J].中医药管理杂志,2021,29(16):91-93.
- [3] 郭建花,张世勇,孙印旗,等.应用中断时间序列设计评估流行性脑脊髓膜炎疫苗接种对石家庄市人群发病率的影响[J].现代预防医学,2021,48(9):1556-1560.
- [4] 任琳,高楠,张晓梅,等.应用中断时间序列分析日间手术对平均住院日的影响[J].中国卫生统计,2021,38(4):536-538.
- [5] 邵华,王琦琦,胡跃华,等.中断时间序列分析及其在公共卫生领域中的应用[J].中华流行病学杂志,2015,36(9):1015-1017.
- [6] Bernal JL, Cummins S. Interrupted time series regression for the evaluation of public health interventions: a tutorial[J]. International Journal of Epidemiology, 2017, 46(1): 348-355.
- [7] Wagner AK, Soumerai SB, Zhang F, et al. Segmented regression analysis of interrupted time series studies in medication use research[J]. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, 2002, 27(4): 299-309.
- [8] 裴丽淑,祁伟,魏殿军,等.特殊抗菌药物管理制度实行前后肺炎克雷伯菌耐药率变化[J].中华医院感染学杂志,2015,25(4):825-826+838.
- [9] 刘景武,严丽,张蕊,等.碳青霉烯类药物耐药的肺炎克雷伯菌分布及耐药分析[J].医学动物防制,2020,36(11):1078-1080.
- [10] 郭志刚,巫锡炜.泊松回归在生育率研究中的应用[J].中国人口科学,2006,20(4):2-15+95.
- [11] 王飞,汤少梁,赵琨,等.应用间断时间序列评价某县级公立医院医药价格改革效果[J].中国卫生统计,2016,33(1):78-80.
- [12] 刘晓宏,金丕焕,陈启明.ARIMA模型中时间序列平稳性的统计检验方法及应用[J].中国卫生统计,1998,15(3):14-16.
- [13] Ramanathan K, Thenmozhi M, George S, et al. Assessing Seasonality Variation with Harmonic Regression: Accommodations for Sharp Peaks[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020, 17(4): 1318.
- [14] 夏晓燕,何健荣,沈松英,等.分段线性回归分析在政策干预评价中的应用及SAS实现[J].华南预防医学,2021,47(7):829-833.
- (责任编辑:邓妍)