

本文引文格式:韦盼盼,农晓鑫,李畅,等.广西少数民族地区空巢老人生活满意度现状及影响因素分析[J].右江民族医学院学报,2024,46(5):728-733.

【论著与临床报道】

## 广西少数民族地区空巢老人生活满意度现状及影响因素分析

韦盼盼,农晓鑫,李畅,黄晓凤,邓树嵩

(右江民族医学院公共卫生与管理学院,广西 百色 533000)

**摘要:**目的 了解广西少数民族地区空巢老人生活满意度与健康促进生活方式现状并分析其影响因素,并探讨其与健康促进生活方式的关系,为提高空巢老人生活满意度提供参考依据。方法 采用多阶段随机整群抽样方法抽取广西百色、河池、崇左市761名空巢老人作为研究对象,采用一般资料调查问卷、生活满意度及健康促进生活量表进行面对面的问卷调查。结果 广西少数民族地区空巢老人生活满意度得分为 $(11.76 \pm 5.08)$ 分,健康促进生活方式得分为 $(94.75 \pm 15.32)$ 分;生活满意度与健康促进生活方式、营养、健康责任、自我实现、人际支持、运动、压力处理维度呈显著正相关关系( $r$ 值分别为0.398、0.192、0.291、0.391、0.231、0.287、0.191,  $P < 0.01$ );多元线性回归分析显示,社区满意度高、高水平的健康促进生活方式、从事机关/事业单位与医疗卫生职业对空巢老人生活满意度具有显著正向影响( $P$ 均 $< 0.05$ );而高龄、患有慢性病及未婚、离异、丧偶的婚姻状况则对空巢老人生活满意度产生显著负向影响( $P$ 均 $< 0.05$ )。结论 高龄、患慢性病、社区满意度低、无配偶、低水平健康生活方式的空巢老人生活满意度低。需加强社会支持、医疗保障及健康教育宣教,培养健康生活方式,以提高空巢老人生活满意度。

**关键词:**民族地区;空巢老人;生活满意度;影响因素

中图分类号:R195

文献标识码:A

文章编号:1001-5817(2024)05-0728-06

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2024.05.013

### Analysis of the status quo and influencing factors of life satisfaction among empty nesters in Guangxi minority areas

WEI Panpan, NONG Xiaoxin, LI Chang, HUANG Xiaofeng, DENG Shusong

(School of Public Health and Management, Youjiang Medical University for Nationalities, Baise 533000, Guangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To investigate the status quo of life satisfaction and health-promoting lifestyles among empty nesters in Guangxi minority areas, analyze its influencing factors, and explore its relationship with health-promoting lifestyles, and ultimately provide a reference for improving the life satisfaction of this population. **Methods** A multi-stage random cluster sampling method was used to select 761 empty nesters in Baise, Hechi, and Chongzuo cities in Guangxi as study subjects. Face-to-face questionnaires were conducted using a general information questionnaire, a life satisfaction scale, and a health-promoting lifestyle scale. **Results** The score of life satisfaction of empty nesters in Guangxi minority areas was  $(11.76 \pm 5.08)$ , and the score of health-promoting lifestyle was  $(94.75 \pm 15.32)$ . Life satisfaction was significantly positively correlated with health-promoting lifestyles, nutrition, health responsibility, self-actualization, interpersonal support, exercise, and stress management dimensions ( $r$  values were 0.398, 0.192, 0.291, 0.391, 0.231, 0.287, 0.191, respectively,  $P < 0.01$ ). Multiple linear regression analysis showed that high community satisfaction, high-level health-promoting lifestyles, and employment in government/public institutions and medical and health professions had significant positive effects on the life satisfaction of empty nesters (all  $P < 0.05$ ). Conversely, advanced age, chronic diseases, and unmarried, divorced, or widowed marital status had significant negative

基金项目:右江民族医学院研究生创新计划项目(YZCXJH2023013)

第一作者:韦盼盼,在读硕士研究生,研究方向:民族地区疾病控制与健康促进,E-mail:2389868429@qq.com

通讯作者:邓树嵩,硕士,教授,硕士研究生导师,研究方向:健康教育与健康促进,E-mail:514988715@qq.com

effects on the life satisfaction of empty nesters (all  $P < 0.05$ ). **Conclusion** Empty nesters who are older, have chronic diseases, have low community satisfaction, are without spouse, and have a low level of healthy lifestyle tend to have low life satisfaction. It is necessary to strengthen social support, medical security and health education, and cultivate a healthy lifestyle to improve the life satisfaction of empty nesters.

**Key words:** minority areas; empty nesters; life satisfaction; influencing factors

目前我国空巢老人数量约占老年人口数量的40%，预计在2030年将增至90%<sup>[1]</sup>。随着城市化进程的加速和人口老龄化的加剧，空巢老人问题已经成为社会关注的热点。广西河池、百色、崇左3个市是广西西部少数民族集中的经济水平较为落后的地区<sup>[2]</sup>，该地区由于其特殊的地理位置、社会背景及经济水平欠发达，空巢老人问题更为突出<sup>[3]</sup>。生活满意度是个人对自己生活的主观评价，反映了对于生活质量与理想状态关系的判断，生活满意度的高低直接影响老年人的生活质量及身心健康<sup>[4]</sup>，是个体实现健康、积极应对老龄化的重要评价标准<sup>[5]</sup>。因此，本文旨在了解广西少数民族地区空巢老人生活满意度与健康促进生活方式现状并分析其影响因素，并探讨其与健康促进生活方式间的关系，为提高空巢老年人生活满意度提供科学有效的理论参考。

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 研究对象中空巢老人是指无子女或不与子女共同生活的独居或仅与配偶居住的老年人<sup>[6]</sup>。于2022年11月至2023年6月采用多阶段随机整群抽样方法，对广西少数民族地区百色、河池、崇左3个市的60岁及以上的老年人进行问卷调查。3个市每个市各选两个区(县)，在每个区(县)再抽3个社区(行政村)，社区内按完全随机原则再抽取3个居民小区(自然村)，从以上3个市中选取了1971名老年人中的761名空巢老人为研究对象。其纳入标准：①年龄≥60岁；②意识清醒、认知功能良好；③沟通无障碍；④自愿参加并签署知情同意书。排除标准：①存在严重疾病或精神异常；②认知障碍、沟通困难；③不愿意参加。

## 1.2 调查工具

**1.2.1 一般资料调查表** 采用自行编制的一般资料调查表，包含性别、年龄、民族、生活区域、文化程度、婚姻状况、退休前职业等18项指标，涉及基本信息、经济、健康状况等方面。

**1.2.2 生活满意度指数A量表**(life satisfaction index A, LSIA) 该量表<sup>[7]</sup>自评用于反映被调查者对生活总体上的满意度。共20个条目，采用0~1级评分，其中有12项正向条目和8项负向条目。正向同意计1分，不同意计0分；负向同意计0分，不同意计1分，评分越高代表生活满意度越高。量表分为4个等级，

等级不满意(0~5分)和较不满意(6~10分)定义为不满意，等级较满意(11~15分)和很满意(16~20分)定义为满意。该量表具有良好的信效度，Cronbach's  $\alpha$  系数为0.78。

**1.2.3 健康促进生活方式量表**(health-promoting lifestyle profile, HPLP-C) 采用Chen MY<sup>[8]</sup>修订版的健康促进生活方式量表测评，该量表的Cronbach's  $\alpha$  系数为0.920，表明量表信度较好。包含营养、健康责任、自我实现、社会支持、运动及压力处理6个维度40个条目。采用Likert式四点计分，得分越高表示健康促进生活方式越好。各维度标准化得分是各维度得分平均值/维度总分。健康促进生活方式总得分130~160分为优秀、100~129分为良好、70~99分为一般、40~69分为差<sup>[9]</sup>。

**1.3 调查方法** 在调查前制定方案和问卷，并进行预调查和人员培训。培训合格后，对符合条件的老年人进行面对面问卷调查，确保知情同意和独立填写。对于识字困难者，协助完成问卷。问卷完成后现场收回并检查，对问卷回答不完整或有明显错误，再次核对，保证问卷质量。

**1.4 统计学方法** 运用Epidata3.1建立数据库，双人录入校对数据，使用SPSS 26.0软件对数据进行统计分析及描述。计量资料如符合正态分布用 $(\bar{x} \pm s)$ 进行描述，不符合则用 $[M(P_{25} \sim P_{75})]$ 描述，组间比较运用t检验、方差分析或秩和检验统计学方法，相关性采用Pearson相关分析；多因素分析采用多元线性回归分析探讨其影响因素，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 一般情况及单因素分析** 本次调查共发放问卷2000份，回收有效问卷1971份，有效回收率98.55%。其中空巢老人761名，男性占比54.14%，女性占比45.86%；平均年龄为 $(66.90 \pm 4.94)$ 岁；民族分布以壮族为主，占63.73%，见表1。不同年龄、生活区域、文化程度、婚姻状况、退休前职业、经济来源、每月收入、医疗费用承担方式、锻炼情况、体检频率、三餐是否规律、慢性病、社区满意度空巢老人的生活满意度得分比较，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )；而不同性别、民族、吸烟、饮酒、老年活动的的生活满意度得分比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )，见表1。

表 1 少数民族地区空巢老人生活满意度单因素分析

变量	例数	构成比/%	生活满意度得分	<i>t</i> / <i>F</i> / <i>H</i>	<i>P</i>
性别				0.114	0.909
男	412	54.14	11.78±5.12		
女	349	45.86	11.74±5.03		
年龄/岁				7.592	0.001
60~69	577	75.82	12.08±5.12		
70~79	163	21.42	11.07±4.84		
≥80	21	2.76	8.33±4.00		
民族				0.707	0.494
汉族	220	28.91	11.92±4.38		
壮族	485	63.73	11.78±5.38		
其他少数民族	56	7.36	11.02±4.93		
生活区域				6.434	<0.001
城市	478	62.81	12.68±4.66		
农村	283	37.19	10.21±5.39		
文化程度				56.121 *	<0.001
小学及以下	321	42.18	11.00(6.00~14.00)		
初中/高中	362	47.57	13.00(10.00~16.00)		
大专及以上	78	10.25	15.00(11.00~17.25)		
婚姻状况				18.971	<0.001
已婚	689	90.54	12.20±4.92		
未婚	12	1.58	7.42±5.18		
离异	25	3.29	7.60±5.08		
丧偶	35	4.60	7.69±4.36		
退休前职业				78.449 *	<0.001
农民	208	27.33	10.00(5.00~14.00)		
工人	214	28.12	12.50(8.75~16.00)		
机关/事业单位人员	150	19.71	15.00(11.00~17.00)		
医疗卫生人员	18	2.37	17.50(13.50~20.00)		
服务行业	54	7.10	12.50(9.00~15.00)		
其他	117	15.37	13.00(8.00~16.00)		
经济来源				47.764 *	<0.001
社会救济	11	1.45	7.00(1.00~8.00)		
个人劳动收入	198	26.02	12.00(6.00~16.00)		
配偶收入	16	2.10	14.00(10.00~16.75)		
离退休金	304	39.95	14.00(10.00~17.00)		
子女供给	219	28.78	12.00(7.00~15.00)		
其他	13	1.71	8.00(4.50~15.50)		
每月收入/元				27.548 *	<0.001
无收入	122	16.03	12.00(7.00~15.00)		
≤1 000	250	32.85	11.00(6.00~15.00)		
1 001~2 000	166	21.81	13.00(7.00~17.00)		
>2 000	223	29.30	14(11.00~16.00)		
医疗费用承担方式				37.795 *	<0.001
新农合医保	287	37.71	11.00(5.00~15.00)		
城镇居民医保	330	43.36	13.00(10.00~16.00)		
城镇职工医保	124	16.29	13.00(11.00~16.00)		
自费	20	2.63	12.00(7.25~12.00)		
吸烟				-0.257	0.797
是	288	37.84	11.70±4.90		
否	473	62.16	11.80±5.19		
饮酒				-0.781	0.435
是	404	53.09	11.63±5.00		
否	357	46.91	11.91±5.17		

表 1(续) 少数民族地区空巢老人生活满意度单因素分析

变量	例数	构成比/%	生活满意度得分	<i>t</i> / <i>F</i> / <i>H</i>	<i>P</i>
锻炼情况				40.388 *	<0.001
从不锻炼	283	37.19	11.00(6.00~15.00)		
每周 1~2 次	125	16.43	12.00(8.00~16.00)		
每周 3~5 次	238	31.27	14.00(10.00~17.00)		
每周 6 次及以上	115	15.11	13.00(10.00~15.00)		
体检频率				51.813 *	<0.001
从不体检	182	23.92	11.00(6.00~15.00)		
隔几年定期体检	63	8.28	13.00(10.00~18.00)		
每年定期体检 1 次	177	23.26	15.00(11.00~17.00)		
不定期体检	339	44.55	12.00(7.00~15.00)		
三餐是否规律				1.998	0.046
是	710	93.30	11.86±5.06		
否	51	6.70	10.39±5.20		
慢性病				-3.248	0.001
是	208	27.33	10.79±5.25		
否	553	72.67	12.13±4.97		
社区满意度				7.000	<0.001
满意	648	85.15	12.31±4.85		
不满意	113	14.85	8.62±5.23		
老年活动				0.834	0.406
是	87	11.43	12.13±4.21		
否	674	88.57	11.72±5.18		

注:①表内正态分布计量资料数据以( $\bar{x}\pm s$ )表示,非正态分布计量资料数据以  $M(P_{25}\sim P_{75})$ 表示。②\*表示 *H* 值。

2.2 空巢老人 LSIA、HPLP-C 现状 空巢老人 LSIA 得分为(11.76±5.08)分,其中等级为不满意与较不满意占比 35.48%,较满意与很满意占比 64.52%,见表 2。空巢老人 HPLP-C 得分为(94.75±15.32)分,处

于一般水平,通过标准化计算后,HPLP-C 各维度得分从高到低排序依次是:人际支持、营养、自我实现、压力处理、运动、健康责任,见表 3。等级差和一般占比 62.41%,良好与优秀占比 37.59%,见表 2。

表 2 少数民族地区空巢老人生活满意度与健康促进生活方式总分划分情况

项目	LSIA				HPLP-C			
	不满意	较不满意	比较满意	很满意	差	一般	良好	优秀
人数/ <i>n</i>	113	157	278	213	24	451	273	13
百分比/%	14.85	20.63	36.53	27.99	3.15	59.26	35.87	1.71

表 3 少数民族地区空巢老人生活满意度、健康促进生活方式得分情况 ( $n=761$ ,单位:分)

项目	条目数	得分范围	得分	条目均分	标准化得分/%
生活满意度	20	0~20	11.76±5.08	0.59±0.25	—
健康促进生活方式	40	53~160	94.75±15.32	2.37±0.38	—
营养	5	6~20	14.16±2.51	2.83±0.50	70.80
健康责任	8	8~32	14.27±4.33	1.78±0.54	44.59
自我实现	8	8~32	21.14±4.49	2.64±0.56	66.06
人际支持	6	6~24	17.58±3.59	2.93±0.60	73.25
运动	6	6~24	11.91±4.10	1.98±0.68	49.63
压力处理	7	8~28	15.69±3.08	2.24±0.44	56.04

注:①表内计量资料数据以( $\bar{x}\pm s$ )表示;②条目均分=总分/维度条目数,标准化得分=得分平均值/维度总分。

2.3 空巢老人 HPLP-C 与 LSIA 之间关系 空巢老人健康促进生活方式、营养、健康责任、自我实现、人际支持、运动及压力处理维度得分与其生活满意度得分

均呈正向相关关系,相关结果为( $r=0.398,0.192,0.291,0.391,0.231,0.287,0.191$ ),差异有统计学意义( $P<0.01$ ),见表 4。

表 4 空巢老人健康促进生活方式与生活满意度之间相关系数 ( $r$  值)

项目	生活满意度	营养	健康责任	自我实现	人际支持	运动	压力处理	健康促进生活方式
生活满意度	1							
营养	0.192 <sup>a</sup>	1						
健康责任	0.291 <sup>a</sup>	0.244 <sup>a</sup>	1					
自我实现	0.391 <sup>a</sup>	0.413 <sup>a</sup>	0.328 <sup>a</sup>	1				
人际支持	0.231 <sup>a</sup>	0.373 <sup>a</sup>	0.068 <sup>a</sup>	0.490 <sup>a</sup>	1			
运动	0.287 <sup>a</sup>	0.287 <sup>a</sup>	0.580 <sup>a</sup>	0.366 <sup>a</sup>	0.135 <sup>a</sup>	1		
压力处理	0.191 <sup>a</sup>	0.398 <sup>a</sup>	0.545 <sup>a</sup>	0.494 <sup>a</sup>	0.255 <sup>a</sup>	0.576 <sup>a</sup>	1	
健康促进生活方式	0.398 <sup>a</sup>	0.598 <sup>a</sup>	0.699 <sup>a</sup>	0.765 <sup>a</sup>	0.546 <sup>a</sup>	0.733 <sup>a</sup>	0.779 <sup>a</sup>	1

注: a:  $P < 0.01$ 。

2.4 空巢老人生活满意度多因素分析 以生活满意度为因变量,选择单因素分析中具有统计学意义的变量为自变量年龄、生活区域、文化程度、婚姻状况、退休前职业、经济来源、每月收入、医疗费用承担方式、锻炼情况、体检频率、三餐是否规律、慢性病、社区满意度 ( $P < 0.05$ ) 进行多元线性回归分析,各变量赋值情况,见表 5。回归分析结果显示年龄、慢性病、社区满

意度、健康促进生活方式、婚姻状况、退休前职业是空巢老人生活满意度的主要影响因素 ( $P < 0.05$ ),社区满意度高、高水平的健康促进生活方式、从事机关/事业单位与医疗卫生职业对空巢老人生活满意度具有积极影响;而高龄、患有慢性病及未婚、离异、丧偶的婚姻状况则对其产生消极影响,见表 6。

表 5 空巢老人生活满意度影响因素的变量赋值

变量	变量名称	赋值
Y	生活满意度	实际得分
X1	年龄(岁)	实际值
X2	生活区域	城市=1,农村=2
X3	文化程度	小学及以下=1,初中/高中=2,大专及以上=3
X4	婚姻状况	已婚=1,未婚=2,离异=3,丧偶=4
X5	退休前职业	机关/事业单位人员=1,工人=2,服务行业=3,农民=4,医疗卫生人员=5,其他=6
X6	经济来源	离退休金=1,个人劳动收入=2,子女供给=3,配偶收入=4,社会救济=5,其他=6
X7	每月收入(元)	无收入=1,0~1 000=2,1 001~2 000=3,>2 000=4
X8	医疗费用承担方式	新农合医保=1,城镇居民医保=2,城镇职工医保=3,自费=4
X9	锻炼情况	从不锻炼=1,每周 1~2 次=2,每周 3~5 次=3,每周 6 次及以上=4
X10	体检频率	每年定期体检一次=1,不定期体检=2,从不体检=3,隔几年定期体检=4
X11	三餐是否规律	否=0,是=1
X12	慢性病	否=0,是=1
X13	社区满意度	不满意=0,满意=1
X14	健康促进生活方式	实际得分

表 6 空巢老人生活满意度影响因素的多元线性回归分析

变量	B	SE	Beta	t	P
常量	5.21	3.319		1.57	0.117
年龄	-0.095	0.035	-0.092	-2.689	0.007
慢性病	-1.244	0.381	-0.109	-3.263	0.001
社区满意度	2.203	0.48	0.154	4.59	<0.001
健康促进生活方式	0.091	0.014	0.274	6.508	<0.001
婚姻状况(以已婚为对照)					
未婚	-2.892	1.334	-0.071	-2.168	0.03
离异	-3.688	0.923	-0.13	-3.997	<0.001
丧偶	-1.961	0.808	-0.081	-2.427	0.015
职业(以农民为对照)					
机关/事业单位	1.891	0.818	0.148	2.313	0.021
医疗卫生人员	4.239	1.265	0.127	3.351	0.001
其他	1.383	0.607	0.098	2.279	0.023

### 3 讨论

本研究显示,广西少数民族地区空巢老人生活满意度得分(11.76±5.08)分,从等级划分来看有64.52%的空巢老人对目前的生活感到满意,35.48%感到不满意,生活满意度有待加强。可能由于该地区经济相对落后,大量的青年人选择前往广东等经济发达地区寻求更好的发展机会导致空巢现象突出<sup>[3]</sup>,大部分老年人缺乏子女陪伴与照顾,且该地区医疗资源匮乏、卫生服务不完善等,从而影响空巢老人生活满意度。

调查发现,空巢老人生活满意度受年龄、慢性病、社区满意度、婚姻状况、退休前职业和健康促进生活方式显著影响。随年龄增长,其生活满意度下降,可能是由于年龄增长,身体机能衰退、应对生活能力减弱以及子女缺席致情感支持不足,从而影响其生活满意度。

慢性病病程缓慢,患上则会加重老年人日常活动能力受损,降低其生活满意度<sup>[11]</sup>。研究显示,患慢性病空巢老人生活满意度低于不患有慢性病的空巢老人,这与邓大松等<sup>[12]</sup>学者研究结果一致。患慢性病者面临身体不适与心理压力,易产生不良情绪,使其生活满意度受影响。在落后地区,空巢老人还面临医疗负担重、报销比例有限、慢性病知识普及不足以及医疗机构选择有限等问题,进而降低生活满意度<sup>[13]</sup>。社区满意度与生活满意度呈正相关,良好的社区环境、设施与氛围有助于提升空巢老人生活满意度,满足其物质与精神需求,增强幸福感。婚姻状况对空巢老人生活满意度影响显著,已婚者满意度高于未婚、离异或丧偶者。配偶在维护老年人身心健康中扮演重要角色,有配偶者更能适应环境变化,彼此扶持提高生活满意度。职业为机关/事业单位和医疗卫生人员的相对于农民来说,因其社会地位和经济收入较高,享受更优医疗、生活服务,其生活满意度也较高。

研究结果显示,空巢老人健康促进生活方式及其6个维度与生活满意度之间存在显著的正相关关系,与既往研究结果一致,具有高水平的健康促进生活方式的空巢老人,其身心健康状态更佳,从而提升生活满意度<sup>[14]</sup>,差、一般等级被认为未达到健康水平,良好、优秀等级被认为健康促进达到健康水平<sup>[10]</sup>,研究发现高达62.41%的空巢老人未达到健康水平,尤其在健康责任维度得分最低。这可能与广西西部贫穷落后山区的经济、文化及生活水平较低有关,导致老年人对健康重视不足,缺乏健康责任意识。

综上所述,空巢老人生活满意度受年龄、慢性病、社区满意度、婚姻状况及健康促进生活方式影响。有关部门应关注青年外流问题,优化社区环境,提升服务

质量,加强社会保障与医疗保障。对慢性病患者,需完善健康管理和关怀服务,建立个人健康档案以及定期随访。同时,普及健康知识,鼓励参与健康活动,培养健康生活方式降低慢性病发生率。家庭成员应加强与空巢老人的情感交流,尤其是无配偶的空巢老人,避免孤独感。政府、社会及家庭应共同构建互助养老模式,提高空巢老人生活满意度,推动积极老龄化和健康老龄化。

#### 参考文献:

- [1] 徐静,秦殿菊,田建丽,等.承德市空巢老人述情障碍现状及影响因素分析[J].现代预防医学,2021,48(7):1246-1248,1263.
- [2] 李漫漫,李丰生.桂西地区城市旅游竞争力评价[J].云南地理环境研究,2018,30(1):23-27,64.
- [3] 黄志强,成敏.民族地区农村空巢老人生活问题研究——以广西喀斯特地区T村为例[J].广西师范学院学报(哲学社会科学版),2017,38(2):88-93.
- [4] 何明磊.隔代抚育对老年人生活满意度影响的研究[D].武汉:江汉大学,2023.
- [5] 夏祺飞,刘琪.老龄化背景下老年人参加体育锻炼对生活满意度的影响:基于2014年CFPS数据的实证研究[J].福建体育科技,2023,42(4):24-29.
- [6] 魏馨远,程梓枚,潘惊萍,等.四川省空巢老人生命质量及影响因素研究[J].现代预防医学,2021,48(11):2032-2035.
- [7] 刘婷婷,陈江琼,张迎迎,等.天津市养老机构老人生活状态及满意度调查研究[J].护士进修杂志,2018,33(2):177-180.
- [8] CHEN M Y. The effectiveness of health promotion counseling to family caregivers[J]. Public Health Nurs, 1999, 16(2):125-132.
- [9] 赵淼,高凤英,邢凤梅,等.邯郸市老年人自我感知老化及影响因素[J].中国卫生事业管理,2017,34(2):145-147.
- [10] HUA Y, WANG B, WALLEEN G R, et al. Health-promoting lifestyles and depression in urban elderly Chinese [J]. PLoS One, 2015, 10(3):e117998.
- [11] 安然,唐昕,齐士格,等.我国6省≥60岁社区老年人日常活动能力受损状况及慢性病与其关系的前瞻性队列研究[J].疾病监测,2024,39(2):246-251.
- [12] 邓大松,唐嘉梨.老年人生活满意度及其影响因素研究——基于中国健康与养老追踪调查数据[J].理论月刊,2021(12):116-124.
- [13] 祖亮,齐明月,杨佳琦,等.贫困农村空巢老年人满意度影响因素分析[J].农村经济与科技,2021,32(11):190-192.
- [14] PHILLIPS A. Effective approaches to health promotion in nursing practice[J]. Nurs Stand, 2019, 34(4):43-50.

收稿日期:2024-01-14;修回日期:2024-04-25