

我国农村老年人成功老龄化现状及影响因素分析

翟晏¹, 李润楠², 翟文婷³, 李熹⁴, 郝卓亚¹, 徐蕊¹, 邴婧莹⁵, 李桐瑶⁶, 孙宏¹

1. 哈尔滨医科大学卫生管理学院, 黑龙江 哈尔滨 150081; 2. 淄博市第一医院; 3. 康复大学青岛医院(青岛市市立医院);
4. 北京大学第三医院; 5. 哈尔滨医科大学公共卫生学院; 6. 国家癌症中心/
国家肿瘤临床医学研究中心/河北中国医学科学院肿瘤医院

摘要:目的 了解我国农村老年人成功老龄化现状, 分析其影响因素。方法 选取 2018 年中国健康与养老追踪调查 (CHARLS) 数据中 60 岁及以上农村老年人作为研究对象, 判定同时满足“无重大慢性疾病”、“无抑郁”、“认知和躯体功能良好”、“积极的社会参与”这四个维度为成功老龄化, 继而基于社会生态系统理论, 采用多因素 logistic 回归分析农村老年人成功老龄化的影响因素。结果 我国农村老年人成功老龄化率为 6.79%。多因素 logistic 回归结果显示, 个人特征层次中的自评健康状况 ($OR=0.426, 95\% CI: 0.294 \sim 0.615$)、听力 ($OR=0.605, 95\% CI: 0.447 \sim 0.819$)、儿童期健康状况 ($OR=0.635, 95\% CI: 0.450 \sim 0.897$)、文化程度 ($OR=7.571, 95\% CI: 4.091 \sim 14.011$)、个人年收入 ($OR=3.422, 95\% CI: 1.952 \sim 6.001$)、个人行为层次中的体育锻炼 ($OR=0.525, 95\% CI: 0.291 \sim 0.948$)、每日睡眠时长 ($OR=0.615, 95\% CI: 0.449 \sim 0.843$)、人际层次中的婚姻状态 ($OR=0.565, 95\% CI: 0.349 \sim 0.917$)、子女经济支持 ($OR=1.427, 95\% CI: 1.053 \sim 1.934$)、互联网使用 ($OR=0.469, 95\% CI: 0.271 \sim 0.814$)、社区层次中的生活满意度 ($OR=0.352, 95\% CI: 0.161 \sim 0.769$)、政策层次中的养老保险 ($OR=0.491, 95\% CI: 0.245 \sim 0.983$) 是农村老年人实现成功老龄化的影响因素。结论 我国农村老年人成功老龄化实现程度偏低, 认知和躯体功能良好、积极的社会参与维度是农村老年人实现成功老龄化的主要短板。

关键词:农村; 老年人; 社会生态系统理论; 成功老龄化; 影响因素

中图分类号: R195.4 文献标志码: A 文章编号: 1003-8507(2024)08-1447-07

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202306518

Current situations and influencing factors of successful aging of the rural elderly in China

ZHAI Yan-yi*, LI Run-nan, ZHAI Wen-ting, LI Xi, HAO Zhuo-ya,
XU Rui, BING Jing-ying, LI Tong-yao, SUN Hong

* School of Health Management, Harbin Medical University, Harbin, Heilongjiang 150081, China

Abstract: Objective To understand the successful aging of the rural elderly in China and analyze its influencing factors.

Methods The rural elderly aged 60 and above from the 2018 China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS) were selected as the research object, it was determined that successful aging is achieved by simultaneously meeting the four dimensions of "no major chronic diseases", "no depression", "good cognitive and physical function" and "active social participation". Then multifactor logistic regression was used to analyze the successful aging of the rural elderly based on the social ecosystem theory. **Results** The successful aging rate of the elderly in rural China was 6.79%. The results of multivariate logistic regression showed, self-rated health status in the hierarchy of personal characteristics ($OR=0.426, 95\% CI: 0.294-0.615$), hearing ($OR=0.605, 95\% CI: 0.447-0.819$), childhood health status ($OR=0.635, 95\% CI: 0.450-0.897$), level of education ($OR=7.571, 95\% CI: 4.091-14.011$), and personal annual income ($OR=3.422, 95\% CI: 1.952-6.001$), physical exercise in the individual behavioral hierarchy ($OR=0.525, 95\% CI: 0.291-0.948$), daily duration of sleep ($OR=0.615, 95\% CI: 0.449-0.843$), marriage status in the interpersonal level ($OR=0.565, 95\% CI: 0.349-0.917$), financial support from children ($OR=1.427, 95\% CI: 1.053-1.934$), internet use ($OR=0.469, 95\% CI: 0.271-0.814$), life satisfaction at the community level ($OR=0.352, 95\% CI: 0.161-0.769$), endowment insurance ($OR=0.491, 95\% CI: 0.245-0.983$) in the policy level both were influencing factors for the successful aging of

基金项目: 黑龙江省社科联 2014 年度黑龙江经济社会发展重点研究课题(0202); 2015 年黑龙江省高校智库建设

作者简介: 翟晏(1996—), 女, 硕士在读, 研究方向: 人口老龄化

通信作者: 孙宏, E-mail: sunhong_1965@aliyun.com

the elderly people in rural areas. **Conclusion** The degree of successful aging of the rural elderly in China is low, and good cognitive and physical functions and positive social participation dimensions are the main shortcomings for the successful aging of the rural elderly.

Keywords: Rural area; Older adults; Society Ecosystems Theory; Successful aging; Influencing factor

党的二十大报告指出,中国式现代化是人口规模巨大的现代化,要优化人口发展战略,实施积极应对人口老龄化的国家战略。21 世纪初我国已步入老龄化社会,老年人口数量多,增速快,近年来老龄化程度持续加深。截至 2023 年末,全国 60 岁及以上人口为 29 697 万人,占总人数的 21.1%^[1]。我国“未富先老”、“未备先老”的形势严峻。与城市相比,农村经济发展水平较低、医疗资源较少,绝大多数农村老年人健康状况不容乐观。成功老龄化是以一种积极的心态看待老龄化,提倡制定积极的策略和措施,最大限度提高老年人的躯体功能及社会参与能力,使老年人能够成为一种社会资源为家庭和社会创造价值^[2]。目前国内研究多集中于心理健康、社会环境等因素与成功老龄化的关系,关注群体多为城市老年人,缺乏对农村老年人成功老龄化的现状研究。因此,本研究将利用社会生态系统理论,通过实证数据判定影响我国农村老年人成功老龄化的因素,为制定干预措施、改善农村老年人的健康状况提供现实依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 资料来源于 2018 年中国健康与养老追踪调查(China Health and Retirement Longitudinal Study, CHARLS)数据。本研究选取 60 岁及以上农村老年人作为研究对象,剔除缺失及极端异常变量后最终纳入 3 430 例样本。

1.2 变量描述

1.2.1 因变量 以农村老年人是否实现成功老龄化为因变量(是=1,否=0)。将成功老龄化定义为“没有疾病和残疾”、“良好的认知和躯体功能”、“积极的社会参与”三个维度^[3]。考虑到“没有疾病和残疾”对老年人过于严苛,残疾老人也能根据他们的能力保持身体活动实现成功老龄化^[4-5]。因此,本研究将成功老龄化模型调整为:“无重大慢性疾病”、“无抑郁”、“认知和躯体功能良好”、“积极的社会参与”四个维度,同时满足以上四个维度为成功老龄化。

1.2.2 自变量 本研究基于 Bronfenbrenner 生态系统理论,参考 Mcleroy 等^[6]提出的五层次社会生态模型和其他研究人员的应用与完善^[7-8],从个体特征层次(性别、年龄、自评健康状况、有无残疾、视力、听力、儿童期健康状况、文化程度、个人年收入)、个人行为层次(吸烟、饮酒、体育锻炼、每日睡眠时长)、人际层次(婚姻状态、子女经济支持、子女联系频率、互联网

使用)、社区层次(工作情况、住房类型、生活满意度、社区居家养老服务、家庭医生签约服务)、政策层次(医疗保险、养老保险)分析。其中,子女经济支持为过去一年老人从子女那里收到的财物支持。此外,健康中国行动(2019—2030 年)提倡成人每日平均睡眠时间为 7~8 h;美国国家睡眠基金会(NSF)也建议 65 岁以上的成人夜间睡眠时间应为 7~8 h,参考“老年人睡眠时间较短(<6 h)或较长(>10 h)都与成功老龄化的发生率较低有关”^[9]这一研究成果,本研究综合考虑后设置“每日睡眠时长”这一变量,具体见表 1。

表 1 变量赋值表

Table 1 Variable assignment table

变量分类	变量名称	变量内容和赋值
个体特征	性别	男=1,女=2
	年龄(岁)	60~69=1,70~79=2,≥80=3
	自评健康状况	好=1,一般=2,差=3
	有无残疾	有=1,无=2
	视力	好=1,差=2
	听力	好=1,差=2
	儿童期健康状况	好=1,不好=2
个人行为	文化程度	文盲=1,小学及以下=2,初中及以上=3
	个人年收入(元)	≤1 000=1,1 001~2 000=2,2 001~3 000=3,>3 000=4
	吸烟	是=1,否=2
	饮酒	是=1,否=2
人际层次	体育锻炼	锻炼=1,不锻炼=2
	每日睡眠时长(h)	6~10=1,>10或<6=2
	婚姻状态	在婚=1,不在婚(分居/丧偶/离婚)=2
社区层次	子女经济支持(元)	≤2 000=1,2 001~4 000=2,4 001~6 000=3,>6 000=4
	子女联系频率	每天/每周=1,半个月及以上=2
	互联网使用	是=1,否=2
政策层次	工作情况	在业=1,不在业=2
	住房类型	平房=1,楼房=2
	生活满意度	满意=1,不满意=2
	社区居家养老服务	参加=1,不参加=2
政策层次	家庭医生签约服务	参加=1,不参加=2
	医疗保险	有=1,无=2
	养老保险	有=1,无=2

1.2.3 判断标准 “无重大慢性疾病”:调查老年人患病情况,若没有患癌症、慢性肺病、糖尿病、心脏病、中风这五种慢性病,则认为其符合“无重大慢性疾病”维度^[10-11]。“无抑郁”:CHARLS 问卷中抑郁量表(CESD-10)得分<10分则判定符合“无抑郁”维度^[12]。“认知和躯体功能良好”:CHARLS 问卷中对

老年人认知功能的调查包括时间定向、计算能力、画图能力和情景记忆四个方面,共 21 个问题,得分范围 0~21 分,若老年人得分高于或等于总体均值,则判定为认知功能良好^[13-14];躯体功能用躯体性自理能力量表 (PSMS) 测定,包含进食、洗澡、穿衣、如厕、上下床、控制大小便 6 项指标。这 6 项中若有 1 项有困难则判定为失能,若 6 项指标均没有困难判定为躯体功能良好^[15]。“积极的社会参与”:Rowe 和 Kahn 认为,积极的社会参与包括人际关系和有意义的活动两方面,若被调查对象一个月内参加过“串门、跟朋友交往”、“向不住在一起的亲人、朋友或邻居提供帮助”、“参加志愿者活动或慈善活动”、“参加社团组织活动”任意一项活动,则认为其符合“积极的社会参与”。

1.3 统计分析 采用 Stata 17 统计软件进行一般描述性分析,采用卡方检验对成功老龄化影响因素进行单因素分析。将单因素分析中有意义的变量逐步纳

入多因素 logistic 回归模型进行分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况 在 3 430 名农村老年人中,实现成功老龄化 233 人,占总数的 6.79%。符合“无重大慢性病”2 792 人,占总数 72.26%;符合“无抑郁”1 803 人,占总数 52.57%;符合“认知和躯体功能良好”1 133 人,占总数 33.03%;符合“积极参与社会”1 276 人,占总人数 37.02%。

2.2 不同特征农村老年人成功老龄化率比较 单因素结果显示,性别、自评健康状况、视力、听力、有无残疾、儿童期健康状况、文化程度、个人年收入、吸烟、饮酒、每日睡眠时长、体育锻炼、婚姻状态、子女经济支持、互联网使用、生活满意度、有无养老保险等因素的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 农村老年人成功老龄化单因素分析 ($n = 3 430$)
Table 2 Univariate Analysis of Successful Aging of Rural Elderly ($n = 3 430$)

类别	成功老龄化		总数 $n(\%)$	χ^2	P
	否 [$n(\%)$]	是 [$n(\%)$]			
个体特征					
性别				25.753	<0.001
男	1 508 (90.95)	150 (9.05)	1 658 (48.34)		
女	1 689 (95.32)	83 (4.68)	1 772 (51.66)		
年龄 (岁)				3.656	0.161
60~69	2 071 (92.62)	165 (7.38)	2 236 (65.19)		
70~79	972 (94.19)	60 (5.81)	1 032 (30.09)		
≥ 80	154 (95.06)	8 (4.94)	162 (4.72)		
自评健康状况				41.832	<0.001
好	625 (90.58)	65 (9.42)	690 (20.12)		
一般	1 382 (91.40)	130 (8.60)	1 512 (44.08)		
差	1 190 (96.91)	38 (3.09)	1 228 (35.80)		
有无残疾				17.884	<0.001
有	1 625 (95.03)	85 (4.97)	1 710 (49.85)		
无	1 572 (91.40)	148 (8.60)	1 720 (50.15)		
视力				8.699	0.003
好	563 (90.51)	59 (9.49)	622 (18.13)		
差	2 634 (93.80)	174 (6.20)	2 808 (81.87)		
听力				25.836	<0.001
好	725 (89.29)	87 (10.71)	812 (23.67)		
差	2 472 (94.42)	146 (5.58)	2 618 (76.33)		
儿童期健康状况				10.457	<0.001
好	2 217 (92.30)	185 (7.70)	2 402 (70.03)		
不好	980 (95.33)	48 (4.67)	1 028 (29.97)		
个人行为					
文化程度				90.507	<0.001
文盲	1 001 (98.72)	13 (1.28)	1 014 (29.56)		
小学及以下	1 653 (92.29)	138 (7.71)	1 791 (52.22)		
初中及以上	543 (86.88)	82 (13.12)	625 (18.22)		
个人年收入 (元)				68.588	<0.001
$\leq 1 000$	1 440 (96.06)	59 (3.94)	1 499 (43.70)		
1 001~2 000	964 (94.14)	60 (5.86)	1 024 (29.85)		

(续表)

类别	成功老龄化		总数 n(%)	χ^2	P
	否[n(%)]	是[n(%)]			
2 001 ~ 3 000	145 (87.88)	20(12.12)	165(4.81)		
>3 000	648(87.33)	94(12.67)	742(21.63)		
吸烟				4.739	0.029
是	847(91.67)	77(8.33)	924(26.94)		
否	2 350(93.77)	156(6.23)	2 506(73.06)		
饮酒				19.169	<0.001
是	936(90.35)	100(9.65)	1 036(30.20)		
否	2 261(94.44)	133(5.56)	2 394(69.80)		
体育锻炼				7.169	0.007
锻炼	2 838(92.81)	220(7.19)	3 058(89.15)		
不锻炼	359(96.51)	13(3.49)	372(10.85)		
每日睡眠时长(h)				25.538	<0.001
6~10	1 819(91.36)	172(8.64)	1 991(58.05)		
>10 或 <6	1 378(95.76)	61(4.24)	1 439(41.95)		
人际层次					
婚姻状态				14.472	<0.001
在婚	2 607(92.45)	213(7.55)	2 820(82.22)		
不在婚	590(96.72)	20(3.28)	610(17.78)		
子女经济支持(元)				9.701	0.021
≤2 000	1 515(94.10)	95(5.90)	1 610(46.94)		
2 001 ~ 4 000	569(94.21)	35(5.79)	604(17.61)		
4 001 ~ 6 000	358(92.75)	28(7.25)	386(11.25)		
>6 000	755(90.96)	75(9.04)	830(24.20)		
子女联系频率				1.493	0.222
每天/每周	2 794(93.01)	210(6.99)	3 004(87.58)		
半个月及以上	403(94.60)	23(5.40)	426(12.42)		
互联网使用				46.373	<0.001
是	67(75.28)	22(24.72)	89(2.59)		
否	3 130(93.68)	211(6.32)	3 341(97.41)		
社区层次					
工作情况				1.763	0.184
在业	2 228(92.83)	172(7.17)	2 400(69.97)		
不在业	969(94.08)	61(5.92)	1 030(30.03)		
住房类型				0.637	0.425
平房	1 937(93.48)	135(6.52)	2 072(60.41)		
楼房	1 260(92.78)	98(7.22)	1 358(39.59)		
生活满意度				18.603	<0.001
满意	2 799(92.53)	226(7.47)	3 025(88.19)		
不满意	398(98.27)	7(1.73)	405(11.81)		
社区居家养老服务				2.2441	0.134
参加	689(91.99)	60(8.01)	749(21.84)		
不参加	2 508(93.55)	173(6.45)	2 681(78.16)		
家庭医生签约服务				0.674	0.412
有	166(91.71)	15(8.29)	181(5.28)		
无	3 031(93.29)	218(6.71)	3 249(94.72)		
政策层次					
医疗保险				3.807	0.051
参加	3 098(93.06)	231(6.94)	3 329(97.06)		
不参加	99(98.02)	2(1.98)	101(2.94)		
养老保险				7.670	0.006
有	2 903(92.84)	224(7.16)	3 127(91.17)		
无	294(97.03)	9(2.97)	303(8.83)		

2.3 农村老年人成功老龄化多因素 logistic 回归分析 以农村老年人是否实现成功老龄化作为因变量(是 = “1”, 否 = “0”), 将表 2 中有统计学意义的变量

逐步纳入多因素 logistic 回归模型分析。结果显示: 自评健康状况、听力、儿童期健康状况、文化程度、个人年收入、体育锻炼、每日睡眠时长、婚姻状态、子女

经济支持、互联网使用、生活满意度、养老保险是实现成功老龄化的影响因素。见表 3。

表 3 农村老年人成功老龄化多因素 logistic 回归分析($n=3\ 430$)

Table 3 Multivariate logistic regression analysis of successful aging of the elderly in rural areas ($n=3\ 430$)

特征	因素	类别	参照组	SE	Z 值	P 值	OR(95% CI)
个体特征	自评健康状况	差	好	0.080	-4.544	<0.001	0.426(0.294 ~ 0.615)
	听力	差	好	0.093	-3.266	0.001	0.605(0.447 ~ 0.819)
	儿童期健康状况	差	好	0.112	-2.582	0.010	0.635(0.450 ~ 0.897)
	文化程度	小学	文盲	1.678	5.823	<0.001	5.646(3.153 ~ 10.110)
		初中及以上		2.378	6.459	<0.001	7.571(4.091 ~ 14.011)
	个人年收入(元)	1 001 ~ 2 000	≤1 000	0.284	1.973	0.049	1.465(1.002 ~ 2.141)
2 001 ~ 3 000			0.981	4.294	<0.001	3.422(1.952 ~ 6.001)	
>3 000			0.387	4.161	<0.001	2.130(1.491 ~ 3.042)	
个人行为	体育锻炼	否	是	0.158	-2.144	0.033	0.525(0.291 ~ 0.948)
	每日睡眠时长(h)	>10 或 <6	6 ~ 10	0.099	-3.022	0.003	0.615(0.449 ~ 0.843)
人际层次	婚姻状态	不在婚	在婚	0.139	-2.315	0.021	0.565(0.349 ~ 0.917)
	子女经济支持(元)	>6 000	≤2 000	0.221	2.298	0.022	1.427(1.053 ~ 1.934)
社区层次	互联网使用	否	是	0.132	-2.691	0.007	0.469(0.271 ~ 0.814)
	生活满意度	不满意	满意	0.140	-2.622	0.009	0.352(0.161 ~ 0.769)
政策层次	养老保险	无	有	0.174	-2.012	0.045	0.491(0.245 ~ 0.983)
	常数项			0.025	-6.654	<0.001	0.057(0.025 ~ 0.133)

3 讨论

研究结果显示,我国农村老年人成功老龄化率为 6.79%,成功老龄化实现程度整体偏低,认知和躯体功能良好(33.03%)、积极的社会参与(37.02%)维度符合率较低,是农村老年人实现成功老龄化的主要短板。多因素 logistic 回归结果显示,个体特征层次中,自评健康状况、听力、儿童期健康状况、文化程度及个人年收入是农村老年人实现成功老龄化的影响因素。自评健康状况差的老年人实现成功老龄化的可能性较低,这与童佩等人^[16]的研究结果一致。自评健康状况是老年人对自己健康状况的主观评价,也是客观死亡率的有力预测指标^[17]。良好的健康状况会促进老年人身体、心理及社会各方面积极发展,形成良好循环,因此更容易实现成功老龄化。儿童期健康状况差的农村老年人更不容易实现成功老龄化。这可能是由于儿童期健康状况会对成年后的社会经济地位及健康轨迹产生负面影响,阻碍老年人实现成功老龄化。与个人年收入在 1 000 元及以下老年人相比,个人年收入在 1 001 ~ 2 000 元、2 001 ~ 3 000 元和 3 000 元以上的农村老年人实现成功老龄化可能性更大。年收入较高的农村老年人往往具有较高的社会经济地位,他们对患病风险的感知和干预能力较强,对健康产品的支付能力更强,因此会获得的相对更多的健康资源。文化程度在小学、初中及以上的农村老年人随着文化程度的升高,实现成功老龄化的概率也会增加,这与王雪辉等人^[18]的研究结果一致。一般文化程度高的农村老年人经济条件相对较好,获

取健康资源的途径和机会更多,因此抵抗疾病风险与维持健康资本的能力较强,实现成功老龄化几率更大。

在个人行为层次中,体育锻炼、每日睡眠时长是农村老年人实现成功老龄化的影响因素。与进行体育锻炼的人相比,不进行体育锻炼的农村老年人实现成功老龄化的概率较低,这与 Bosnes^[19]和 Piccardi^[20]等人的研究结果一致。体育活动对缓解应激反应、调节情绪具有积极作用,经常运动可以改善老年人的身体机能,有利于农村老年人实现成功老龄化。与每日睡眠时间在 6 ~ 10 h 的农村老年人相比,老年人每日睡眠时间过长(>10 h)或过短(<6 h)都会降低成功老龄化的几率,这与 Liu 等人^[9]的研究结果一致。充足的睡眠可以休养生息,有利于保持最佳认知能力^[21];睡眠质量差、睡眠不足及过度睡眠都可能导致精力和动力不足,可能会通过影响老年人的精神及身体状况而影响成功老龄化的实现^[22]。

在人际层次中,婚姻状态、子女经济支持、互联网使用是农村老年人实现成功老龄化的影响因素。与在婚和子女经济支持在 2 000 元及以下老年人相比,不在婚的农村老年人成功老龄化几率较低,子女经济支持在 6 000 元以上的农村老年人成功老龄化几率更大。与城市相比,农村经济、医疗等资源较少,老年人在经济及情感方面对伴侣和子女的依赖性更强。情感支持和经济支持会增加老年人的社会参与频率^[23],更有证据证明老年人的社会支持水平与成功老龄化呈正相关^[24],因此婚姻状态及子女经济支持会对农村老年人实现成功老龄化产生影响。不使用

互联网的农村老年人成功老龄化几率更低,可能是因为网络可以增加农村老年人的社会联系和社会支持,促进老年人社会参与^[25],提高中老年人的生活满意度和幸福感^[26],从而对健康具有正向促进作用。此外,互联网的使用也会促进老年群体的医疗保健消费支出^[27],这有利于维持健康存量,提高成功老龄化水平。

在社区层次中,生活满意度是影响农村老年人实现成功老龄化的因素,对生活感到不满意的农村老年人成功老龄化几率较低。生活满意度是老年人对自己生活质量的主观评价,提高老年人生活满意度有利于提升其生活质量,预防心理疾病。

在政策层次中,养老保险是农村老年人实现成功老龄化的影响因素,没有养老保险的农村老年人实现成功老龄化的几率低于有养老保险的老年人。养老保险可以为老人提供基本生活保障,有利于老人保持心理健康实现成功老龄化^[28]。此外,养老保险的保障作用可能存在群体差异,对于相对贫困的老人,养老保险的效果更为明显^[29]。

我国老龄化进程逐步加快,为实现成功老龄化与健康老龄化的社会目标,农村老年人这一特殊的健康弱势群体应得到更多关注。未来应针对农村老年人群,从政策、社区、社会网络、个人行为等多层次制定全方位策略。继续大力扶持发展老年教育事业,构建农村老年人健康服务网络;鼓励老年人以积极心态面对衰老,引导老年人养成健康的行为及生活方式;持续推动老年人社会参与,增进老年人的社会活动能力。稳步推进老年友好型社会环境建设,使老年人优待和权益保障落到实处,有利于缩小“健康鸿沟”,提高农村老年人成功老龄化率。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] 中国经济网. 王萍萍:人口总量有所下降 人口高质量发展取得成效[EB/OL]. [2024 - 03 - 19]. https://www.stats.gov.cn/sj/sjjd/202401/t20240118_1946701.html. China Economic Net. Wang Pingping: The total population has decreased and the high - quality development of the population has achieved results [EB/OL]. [2024 - 03 - 19]. https://www.stats.gov.cn/sj/sjjd/202401/t20240118_1946701.html.
- [2] Jang HY. Factors associated with successful aging among community - dwelling older adults based on ecological system model [J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17(9): 3220.
- [3] Rowe JW, Kahn RL. Successful aging [J]. *The Gerontologist*, 1997, 37(4): 433 - 440.
- [4] Gao MK, Zhang Y, Tian YT, et al. A qualitative exploration of Chinese rural older adults' adaption experience to disability in Henan Province [J]. *BMC Public Health*, 2023, 23(1): 512.
- [5] Mitra S, Brucker DL. Disability and aging: From successful aging

- to wellbeing through the capability and human development lens [J]. *Disability and Health Journal*, 2020, 13(4): 100924.
- [6] Mcleroy KR, Bibeau D, Steckler A, et al. An ecological perspective on health promotion programs [J]. *Health Education Quarterly*, 1988, 15(4): 351 - 377.
 - [7] Peng XQ, Li ZG, Zhang C, et al. Determinants of physicians' online medical services uptake: a cross - sectional study applying social ecosystem theory [J]. *BMJ Open*, 2021, 11(9): e048851.
 - [8] Han Y, Xing FM, Huang JL, et al. Associated factors of health - promoting lifestyle of the elderly based on the theory of social ecosystem [J]. *Atencion Primaria / Sociedad Espanola de Medicina de Familia y Comunitaria*, 2023, 55(9): 102679.
 - [9] Liu HQ, Byles JE, Xu XY, et al. Association between nighttime sleep and successful aging among older Chinese People [J]. *Sleep Medicine*, 2016, 22: 18 - 24.
 - [10] Mclaughlin SJ, Connell CM, Heeringa SG, et al. Successful aging in the United States: prevalence estimates from a national sample of older adults [J]. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 2010, 65B(2): 216 - 226.
 - [11] Xin CY, Zhang BY, Fang S, et al. Daytime napping and successful aging among older adults in China: a cross - sectional study [J]. *BMC Geriatrics*, 2020, 20(1): 2.
 - [12] 王学义, 彭敬. 老年夫妻婚姻满意度对抑郁症状的影响 [J]. *人口研究*, 2023, 47(1): 72 - 86.
Wang XY, Peng J. The influence of marital satisfaction on depressive symptoms of elderly couples in China [J]. *Population Research*, 2023, 47(1): 72 - 86.
 - [13] 蔡燕, 杨洋. 中老年人认知功能与未来跌倒事件的关联研究 [J]. *现代预防医学*, 2021, 48(7): 1268 - 1271.
Cai Y, Yang Y. Associations of cognitive function with future falls in mid - and old - aged people [J]. *Modern Preventive Medicine*, 2021, 48(7): 1268 - 1271.
 - [14] Lei XY, Liu H. Gender difference in the impact of retirement on cognitive abilities: Evidence from urban China [J]. *Journal of Comparative Economics*, 2018, 46(4): 1425 - 1446.
 - [15] Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self - maintaining and instrumental activities of daily living [J]. *The Gerontologist*, 1969, 9(3): 179 - 186.
 - [16] 童佩, 李婷, 周静静, 等. 广州市常住老年人成功老龄化现状及其影响因素 [J]. *中国公共卫生*, 2020, 36(9): 1350 - 1354.
Tong P, Li T, Zhou JJ, et al. Successful aging and its influencing factors among permanent residents in Guangzhou city [J]. *Chinese Journal of Public Health*, 2020, 36(9): 1350 - 1354.
 - [17] Wuorela M, Lavonius S, Salminen M, et al. Self - rated health and objective health status as predictors of all - cause mortality among older people: a prospective study with a 5 - , 10 - , and 27 - year follow - up [J]. *BMC Geriatrics*, 2020, 20(1): 120.
 - [18] 王雪辉, 沈凯俊. 老年群体健康老龄化的多维评估及影响因素——WHO 最新理论框架在中国的实证探索 [J]. *云南民族大学学报: 哲学社会科学版*, 2021, 38(5): 78 - 89.
Wang XH, Shen KJ. On accurate assessment and influencing factors of healthy aging of the Chinese elderly: an empirical exploration of WHO's latest theoretical framework in China [J]. *Journal of Yunnan Nationalities University: Social Sciences Edition*, 2021, 38(5): 78 - 89.

(下转第 1485 页)

Systematic Reviews (Online), 2019, 6(6): CD012292.

- [16] 顾东风,翁建平,鲁向锋. 中国健康生活方式预防心血管代谢疾病指南[J]. 中国循环杂志,2020,35(3):209-230.
Gu DF, Weng JP, Lu XF. Chinese guideline on healthy lifestyle to prevent cardiometabolic diseases[J]. Chinese Circulation Journal, 2020, 35(3): 209-230.
- [17] 杜兰朵朵,谭银亮,顾文馨,等. 青少年饮食行为流行现状及干预策略进展[J]. 现代预防医学,2022,49(23):4294-4299.
Du LDD, Tan YL, Gu WX, et al. Prevalence and intervention strategies of dietary behaviors among adolescents [J]. Modern Preventive Medicine, 2022, 49(23): 4294-4299.
- [18] Pereira FS, Bevilacqua GG, Coimbra DR, et al. Impact of

problematic smartphone use on mental health of adolescent students: association with mood, symptoms of depression, and physical activity [J]. Cyberpsychology, Behavior and Social Networking, 2020, 23(9): 619-626.

- [19] 张晓州,彭婷. 大学新生正念对手机成瘾倾向的影响:社交焦虑的中介作用[J]. 中国健康心理学杂志,2023,31(5):716-722.
Zhang XZ, Peng T. Impact of mindfulness on college freshmen Mobile phone addiction tendency: The mediating effect of social anxiety[J]. China Journal of Health Psychology, 2023, 31(5): 716-722.

收稿日期:2023-10-31

(上接第 1434 页)

- [12] 刘德国,刘德云,王倩,等. 安徽省中小学生营养不良患病率调查[J]. 中国儿童保健杂志,2019,27(7):793-796.
Liu DG, Liu DY, Wang Q, et al. Investigation on the prevalence of malnutrition in primary and middle school students in Anhui province[J]. Chinese Journal of Child Health Care, 2019, 27(7): 793-796.
- [13] 李世聪,闻剑,卢玲玲,等. 广东省农村营养改善计划地区中小学生学习生长迟缓状况分析[J]. 预防医学论坛,2023,29(4):297-300.
Li SC, Wen J, Lu LL, et al. Analysis on growth retardation and influencing factors among primary and middle school students in the region of rural nutrition improvement plan ofGuangdong province [J]. Preventive Medicine Tribune, 2023, 29(4): 297-300.

- [14] 曾婕,卢旭,周亮,等. 2005—2019 年四川省汉族中小学生学习不良状况及变化趋势[J]. 预防医学情报杂志,2021,37(11):1572-1576,1584.
Zeng J, Lu X, Zhou L, et al. Status and secular trends of malnutrition among primary and middle school Han students in Sichuan province from 2005 to 2009 [J]. Journal of Preventive Medicine Information, 2021, 37(11): 1572-1576, 1584.

[15] 李洁,李慧. 2012—2018 学年北京市大兴区中小学生学习营养状况[J]. 职业与健康,2019,35(8):1108-1111,1115.
Li J, Li H. Nutritional status of primary and secondary school students in Daxing District of Beijing from 2012 - 2018 [J]. Occupation and Health, 2019, 35(8): 1108-1111, 1115.

收稿日期:2023-09-04

(上接第 1452 页)

- [19] Bosnes I, Nordahl HM, Stordal E, et al. Lifestyle predictors of successful aging: A 20-year prospective HUNT study[J]. PLOS One, 2019, 14(7): e0219200.
- [20] Piccardi L, Pecchinenda A, Palmiero M, et al. The contribution of being physically active to successful aging[J]. Frontiers in Human Neuroscience, 2023, 17: 1274151.
- [21] Krivanek TJ, Gale SA, Mcfeely BM, et al. Promoting successful cognitive aging: aten-year update[J]. Journal of Alzheimer's Disease: JAD, 2021, 81(3): 871-920.
- [22] Ravvys SG, Dzierzewski JM. Sleep and healthy aging: a systematic review and path forward[J]. Clinical Gerontologist, 2022; 1-13.
- [23] Wangliu Y. Does intergenerational support affect olderpeople's social participation? An empirical study of an older Chinese population[J]. SSM - Population Health, 2023, 22: 101368.
- [24] 梁倩,王芳,税晓玲,等. 中国老年人成功老龄化与社会支持相关性的 Meta 分析[J]. 中国老年保健医学,2022,20(5):46-50.
Liang Q, Wang F, Shui XL, et al. Correlation between successful aging and social support for the elderly inChina: a meta analysis [J]. Chinese Journal of Geriatric Care, 2022, 20(5): 46-50.
- [25] 刘帅帅,张露文,陆翘楚,等. 中国中老年人多重慢性病现状调查与健康损失因素探究:基于 CHARLS 2018 数据[J]. 实用医学杂志,2021,37(4):518-524.
Liu SS, Zhang LW, Lu QC, et al. The prevalence of multi-morbidity and related functional limitation among middle-aged and Senior population in China: nationally evidence from CHARLS

2018[J]. The Journal of Practical Medicine, 2021, 37(4): 518-524.

- [26] 陈红艳. 社会参与对老年人心理幸福感的影响:生命意义和家庭关怀的作用[J]. 中国健康心理学杂志,2022,30(3):321-326.
Chen HY. Social participation and psychological well-being of the elderly: The role of Life meaning and family care [J]. China Journal of Health Psychology, 2022, 30(3): 321-326.

[27] 吕光明,刘文慧. 移动支付、医疗基础设施与农村居民医疗服务利用[J]. 北京社会科学,2022,(4):95-105.
Lv GM, Liu WH. Mobile payment, medical infrastructure and rural residents' medical services utilization [J]. Social Science of Beijing, 2022, (4): 95-105.

[28] 王思晗,瞿先国,黄诗睿. 城乡健康老龄化差异及影响因素探究[J]. 现代预防医学,2022,49(21):3951-3956.
Wang SH, Qu XG, Huang SR. Study on the difference between urban and rural healthy aging and its influencing factors [J]. Modern Preventive Medicine, 2022, 49(21): 3951-3956.

[29] 吴玉锋,虎经博,聂建亮. 城乡居民基本养老保险对农村老年人健康绩效的影响机制研究[J]. 社会保障研究,2021,(6):10-22.
Wu YF, Hu JB, Nie JL. Study on the impact mechanism of the basic pension insurance for urban and rural residents on the health performance of the rural elderly[J]. Social Security Studies, 2021, (6): 10-22.

[29] 吴玉锋,虎经博,聂建亮. 城乡居民基本养老保险对农村老年人健康绩效的影响机制研究[J]. 社会保障研究,2021,(6):10-22.

收稿日期:2023-06-29