

自我效能在农村空巢老年慢性病人社会资本与积极度间的中介作用

王亚娟¹, 徐萌泽¹, 田伶玉¹, 孙秀娜¹, 田春宇²

1. 承德医学院护理学院, 河北 承德 067000; 2. 承德医学院附属医院乳腺外科

摘要:目的 探讨社会资本对农村空巢老年慢性病人积极度的影响及自我效能的中介作用。方法 运用多阶段随机分层抽样与便利抽样的方法对 425 名农村空巢老年慢性病人进行问卷调查。运用 Pearson 相关分析变量间的相关性, t 检验和方差分析比较组间差异, 多元线性回归方程探讨社会资本、自我效能对积极度的影响, Process 分析自我效能在社会资本与积极度间的中介作用。结果 相关分析显示, 农村空巢老年慢性病人社会资本、自我效能和积极度间呈两两正相关($r=0.300, 0.224, 0.312, P<0.001$)。中介效应检验结果表明, 社会资本($\beta=0.224, 95\% CI: 0.116 \sim 0.283$)、社会参与($\beta=0.141, 95\% CI: 0.035 \sim 0.166$)、社会支持($\beta=0.189, 95\% CI: 0.075 \sim 0.215$)和社会联系($\beta=0.180, 95\% CI: 0.049 \sim 0.152$)对积极度的直接预测作用显著, 且自我效能起部分中介作用, 中介效应占比为 12.50%。结论 基层医务工作者及政府重点关注并加强农村空巢老年慢性病患者的社会资本建设与自我效能双路径干预, 可更有效激活农村空巢老年慢性病患者的自主健康管理积极度。

关键词: 社会资本; 农村空巢老人; 慢性病; 患者积极度; 自我效能

中图分类号: R195 文献标志码: A 文章编号: 1003-8507(2025)18-3396-07

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202504392

The mediating role of self-efficacy in the relationship between social capital and patient activation of rural empty-nest elderly patients with chronic diseases

WANG Ya-juan*, XU Meng-ze, TIAN Ling-yu, SUN Xiu-na, TIAN Chun-yu

* School of Nursing, Chengde Medical College, Chengde, Hebei 067000, China

Abstract: **Objective** To investigate the impact of social capital on the patient activation of rural empty-nest elderly patients with chronic diseases and the mediating role of self-efficacy. **Methods** A questionnaire survey was conducted among 425 rural empty-nest older adults with chronic diseases using multistage stratified random sampling combined with convenience sampling. Pearson correlation analysis was employed to examine the relationships between variables. Independent t -tests and ANOVA were used for group comparisons. Multiple linear regression analysis was conducted to examine the effects of social capital and self-efficacy on patient activation. The mediating role of self-efficacy between social capital and patient activation was analyzed using the PROCESS macro. **Results** Correlation analysis showed that social capital, self-efficacy, and patient activation were positively correlated with each other ($r=0.300, 0.224, \text{and } 0.312, P<0.001$). The mediation effect analysis indicated that social capital ($\beta=0.224, 95\% CI: 0.116-0.283$), social participation ($\beta=0.141, 95\% CI: 0.035-0.166$), social support ($\beta=0.189, 95\% CI: 0.075-0.215$), and social connections ($\beta=0.180, 95\% CI: 0.049-0.152$) had significant direct predictive effects on patient activation. Additionally, self-efficacy played a partial mediating role, accounting for 12.50% of the total effect. **Conclusion** Primary healthcare teams and government authorities should focus on and strengthen the dual-pathway intervention of social capital development and self-efficacy enhancement for rural empty-nest elderly patients with chronic diseases. This approach can more effectively activate their engagement in autonomous health management.

Keywords: Social capital; Rural empty-nest elderly; Chronic diseases; Patient activation; Self-efficacy

基金项目: 国家自然科学基金青年基金项目(72404042); 2024 年度河北省社会发展研究课题(202403243); 承德医学院基本科研业务费课题(KY202115)

作者简介: 王亚娟(1998—), 女, 硕士在读, 研究方向: 老年慢性病管理

通信作者: 徐萌泽, E-mail: xumengze1616@126.com

我国已正式进入中度老龄化社会, “空巢化”成为老龄化的重要特征, 而“空巢老人”现象在农村地区尤其普遍^[1]。我国 60 岁及以上老年人慢性病患者率为 69.13%^[2], 患有慢性病的农村空巢老年人面临生活

照料, 医疗保健和心理支持等多重挑战。《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)》强调, 应鼓励慢性病人主动参与健康管理, 提升自我管理能力和改善健康状况和生活质量^[3]。然而, 宁夏农村作为西部欠发达地区, 多重因素致农村空巢老年慢性病人慢性病资源利用率低, 健康促进行为不理想^[4]。慢性病管理需长期自我管理和医疗干预, 患者积极度即参与健康管理的意愿、知识、行动和信心, 是提升管理效果的关键因素^[5]。其作为连接个体健康行为与医疗系统的核心要素, 对改善临床结局及促进医疗模式向健康管理转型具有关键作用。自我效能感指个体对自身执行健康管理行为的信心, 被视为促进患者自我管理的重要心理因素^[6]。已有研究表明, 患者自我效能感程度越高, 个体越可能采取积极的健康管理行为^[7]。社会资本强调社会网络、信任关系和互惠机制在资源获取中的作用, 其不同维度与形式创造社会支持、社会参与、社会影响、物质资源获取、信任等进而影响健康, 具有改善个人与社会健康的潜力^[8]。研究表明社会支持作为社会资本的组成部分可以提高患者的积极度^[9], 但目前鲜有研究患者积极度、自我效能与社会资本三者之间的关系。

因此本研究基于三元交互决定论, 个体因素与环境因素相互影响, 并共同影响个体的行为^[6]。旨在通过评估社会资本对患者积极度的影响, 并探索自我效能的中介作用, 为提升农村空巢老年慢性病人的自我管理积极度水平提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 运用多阶段随机分层抽样与便利抽样结合的方法。起始阶段: 按宁夏地区经济发展划分^[10]高中低三个层级, 每层随机抽取 1 个地市为银川市、吴忠市和固原市。第二阶段: 于 2025 年 1—3 月在各市随机抽取 2 个县, 每县确定 1 个行政村, 随后采用便利抽样法选取 425 名符合标准的农村空巢老人进行调查。纳入标准: 年龄 ≥ 60 周岁; 无子女或子女不在身边的独居或者与配偶居住老人; 农村居住时间 ≥ 1 年; 经县(区)级及以上级别医院诊断, 达到慢性疾病的确诊条件者; 知情同意。排除标准: 视力、听力障碍者、重大疾病无法配合调查者。样本量估算^[11]: 根据自变量数的 10 倍计算样本量(20 个自变量), 并考虑 20% 无效问卷, 确定最低样本量为 250 名, 最终纳入 425 名。本研究经承德医学院伦理委员会批准(2025015)。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料 包括性别、年龄、民族、文化程度、婚姻状况、家庭人均月收入、医疗保险、慢性病数量、

体质指数(BMI)、锻炼频率、吸烟、饮酒以及自评睡眠质量。

1.2.2 社会资本量表(Social Capital Scale) 选用徐晓茹^[12]编制的 2018 年版, 由社会参与、社会联系、社会支持、互惠、信任和归属感 6 个维度构成, 共 22 个条目。Likert 5 级评分, 总得分范围 22 ~ 110 分, 总得分越高社会资本水平越好。本研究中量表 Cronbach α 系数为 0.907。

1.2.3 患者积极度量表(Patient Activation Measure 13, PAM-13) 2004 年由学者 Hibbard 等^[13]开发, 本研究使用经美国机构 Insignia Health 授权的中文版量表^[14]。包括 13 个条目, 采用 5 级评分法, 0 分代表该条目不适用, 1 ~ 4 分表示“非常不同意”到“非常同意”。使用 Insignia Health 授权的评分转换表将原始分标准化为 0 ~ 100 分, 得到患者积极度水平分布。第 1 水平 ≤ 47.0 分、第 2 水平 47.1 ~ 55.1 分、第 3 水平 55.2 ~ 67.0 分、第 4 水平 ≥ 67.1 分。得分越高, 患者积极度水平越高。本研究中量表 Cronbach α 系数为 0.880。

1.2.4 一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES) 采用由王才康等^[15]翻译修订的中文版 GSES 量表, 由 10 个条目构成的单维度量表, 采用 Likert 4 级评分法: 1 ~ 4 分对应“完全不正确”到“完全正确”, 总分 10 ~ 40 分, 总分越高自我效能感越强。本研究中量表 Cronbach α 系数为 0.939。

1.3 资料收集及质量控制 经统一培训合格的调查员在获取研究对象知情同意后, 采用电子问卷进行一对一调查, 现场答疑并核查数据。数据导出后双人核查数据剔除无效问卷, 此次共回收有效问卷 425 份, 有效回收率 94.37%。

1.4 统计学分析 运用 SPSS 27.0 数据分析。计数资料以 $[n(\%)]$ 描述, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 描述。不同特征老年空巢慢性病人患者积极度得分差异用 t 检验和方差分析比较。采用 Pearson 相关分析社会资本、自我效能与积极度的关系, 并进行多元线性回归分析, 自变量中分类变量经哑变量转换: 性别(1 = 男, 2 = 女)、民族(1 = 汉族, 2 = 回族)、文化程度(1 = 不识字, 2 = 小学, 3 = 初中及以上)、婚姻状况(1 = 未婚, 2 = 已婚, 3 = 离异/丧偶)、家庭人均月收入(1 = $\leq 1\ 000$, 2 = 1 001 ~ 3 000, 3 = 3 001 ~ 5 000, 4 = $> 5\ 000$)、医疗保险(1 = 职工基本医疗保险, 2 = 城乡居民医疗保险, 3 = 无保险)、饮酒(1 = 否, 2 = 是)、自评睡眠质量(1 = 很差, 2 = 较差, 3 = 一般, 4 = 较好, 5 = 很好), 连续变量为社会资本各维度与自我效能均以原始数值纳入模型。使用 Process 宏程序模型 4 检验中介效应, 检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 农村空巢老年慢性病患者的社会资本、患者积极度、自我效能得分情况 农村空巢老年慢性病患者的社会资本、患者积极度、自我效能得分分别是(68.13 ±

11.98)、(55.90 ± 12.73)和(24.59 ± 6.30)分。患者积极度水平分布情况如下:第 1 水平 85 例(20%);第 2 水平 110 例(25.9%);第 3 水平 174 例(40.9%);第 4 水平 56 例(13.2%)。各维度得分见表 1。

表 1 农村空巢老年慢性病患者社会资本、患者积极度、自我效能得分($n=425$)

Table 1 Scores of social capital, patient activation, and self-efficacy of rural empty-nest older adults with chronic diseases ($n=425$)

项目	条目数	得分范围	得分($\bar{x} \pm s$)	条目均分($\bar{x} \pm s$)
社会资本总分	22	25 ~ 102	68.13 ± 11.98	3.10 ± 0.54
社会参与	4	4 ~ 17	8.27 ± 2.71	2.07 ± 0.68
社会支持	4	4 ~ 20	10.39 ± 2.53	2.60 ± 0.63
社会联系	3	3 ~ 15	10.81 ± 2.60	3.60 ± 0.87
信任	3	3 ~ 15	10.61 ± 2.51	3.54 ± 0.84
归属感	5	5 ~ 25	17.61 ± 3.96	3.52 ± 0.79
互惠	3	3 ~ 15	10.44 ± 2.47	3.48 ± 0.82
积极度原始总分	13	15 ~ 50	38.18 ± 6.30	2.94 ± 0.48
积极度标准化总分	13	14.5 ~ 90.7	55.90 ± 12.73	2.54 ± 0.58
自我效能	10	10 ~ 40	24.59 ± 6.30	2.46 ± 0.63

2.2 农村空巢老年慢性病患者积极度水平及影响因素分析 结果显示,不同性别、民族、文化程度、婚姻状况、家庭人均月收入、医疗保险、饮酒、自评睡眠质量

的农村空巢老年人,其积极度得分存在差异($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 不同特征农村空巢老年慢性病患者积极度得分比较($n=425$)

Table 2 Comparison of patient activation scores by characteristics among rural empty-nest older adults with chronic diseases ($n=425$)

项目	n	积极度得分($\bar{x} \pm s$)	统计量 t/F 值	P 值
性别			-2.356	0.019
男	176	54.18 ± 13.86		
女	249	57.12 ± 11.75		
年龄(岁)			0.608	0.545
60 ~ 69	185	55.17 ± 12.23		
70 ~ 79	169	56.67 ± 13.38		
≥80	71	55.99 ± 12.50		
民族			2.752	0.006
汉族	213	57.59 ± 13.67		
回族	198	54.13 ± 11.63		
BMI(kg/m^2)			2.147	0.094
< 18.5	44	59.05 ± 11.03		
18.5 ~ 23.9	247	56.41 ± 12.88		
24 ~ 27.9	101	54.14 ± 12.44		
≥28	33	53.31 ± 13.90		
文化程度			4.376	0.013
不识字	167	54.62 ± 12.86		
小学	138	55.46 ± 13.53		
初中及以上	120	58.21 ± 11.34		
婚姻状况			7.529	<0.001
未婚	17	45.62 ± 13.52		
已婚	282	57.07 ± 11.83		
离异/丧偶	126	54.68 ± 13.90		
家庭人均月收入(元)			5.638	<0.001
≤1 000	167	53.04 ± 12.79		
1 001 ~ 3 000	180	56.93 ± 13.01		
3 001 ~ 5 000	61	59.69 ± 10.64		
>5 000	17	49.54 ± 10.73		
医疗保险			5.978	0.003

(续表)

项目	n	积极度得分($\bar{x} \pm s$)	统计量 t/F 值	P 值
无	47	49.92 ± 14.31		
职工基本医疗保险	72	56.82 ± 11.18		
城乡居民医疗保险	306	56.61 ± 12.62		
慢性病数量(种)			0.510	0.601
1	190	55.96 ± 12.40		
2	97	56.86 ± 11.90		
≥3	138	55.16 ± 13.75		
锻炼频率			1.056	0.379
从不	118	55.48 ± 11.75		
每周 1~2 次	217	55.41 ± 13.22		
几乎每天	90	57.64 ± 12.78		
吸烟			-1.200	0.231
是	82	57.42 ± 13.93		
否	343	55.54 ± 12.43		
饮酒			-2.623	0.009
是	325	55.01 ± 12.66		
否	100	58.81 ± 12.61		
自评睡眠质量			3.463	0.008
很差	21	55.57 ± 13.88		
较差	53	52.65 ± 12.92		
一般	187	54.59 ± 11.88		
较好	125	59.12 ± 13.15		
很好	39	56.52 ± 12.88		

2.3 共同方法偏差检验 采用 Harman 单因素检验,结果显示 8 个公因子的特征根值 >1。且第 1 个公因子的变异解释量为 25.24% (<40%),表明本研究不存在明显的共同方法偏差。

2.4 农村空巢老年慢性病人社会资本、积极度、自我效能的相关性分析 Pearson 相关分析结果显示,农村空巢老年慢性病人社会资本与积极度、自我效能均呈正相关($P < 0.001$)。见表 3。

2.5 农村空巢老年慢性病人积极度影响因素的多元线性回归分析 构建多元回归模型,以积极度为因变量,显著单因素、社会资本和自我效能感各维度为自

变量。计量资料保留原始数值,分类变量经哑变量转换后纳入模型。结果显示性别、家庭人均月收入、饮酒、自我效能、社会参与、社会支持、社会联系影响农村空巢老年慢性病人的积极度($P < 0.05$)。见表 4。

表 3 主要变量相关分析结果(r)

Table 3 Correlation analysis results of main variables (r)

变量	社会资本	患者积极度	自我效能
社会资本	1.000		
患者积极度	0.300 ^a	1.000	
自我效能	0.312 ^a	0.224 ^a	1.000

注:a: $P < 0.01$ (双尾)。

表 4 多元线性回归分析

Table 4 Results of multiple linear regression analysis

项目	B(95% CI)	S _x	β	t 值	P 值
(常量)	1.390(0.855~1.925)	0.272	-	5.107	<0.001
性别	0.169(0.076~0.262)	0.047	0.172	3.580	<0.001
民族	-0.010(-0.084~0.064)	0.038	-0.012	-0.265	0.791
文化程度	0.021(-0.039~0.080)	0.030	0.034	0.676	0.500
婚姻状况	0.047(-0.038~0.132)	0.043	0.051	1.095	0.274
家庭人均月收入	0.065(0.008~0.123)	0.029	0.110	2.224	0.027
医疗保险	-0.059(-0.145~0.026)	0.044	-0.065	-1.362	0.174
饮酒	0.128(0.018~0.238)	0.056	0.112	2.289	0.023
自评睡眠质量	0.026(-0.021~0.073)	0.024	0.051	1.087	0.278
自我效能	0.081(0.006~0.155)	0.038	0.105	2.125	0.034
社会参与	0.076(0.005~0.147)	0.036	0.106	2.090	0.037
社会支持	0.082(0.001~0.163)	0.041	0.107	1.997	0.046
社会联系	0.079(0.003~0.156)	0.039	0.142	2.031	0.043
信任	-0.014(-0.115~0.088)	0.051	-0.023	-0.264	0.792

(续表)

项目	B(95% CI)	S _x	β	t 值	P 值
归属感	0.045(-0.066~0.155)	0.056	0.073	0.796	0.426
互惠	-0.017(-0.107~0.073)	0.046	-0.029	-0.378	0.706

注:R² = 0.187;调整后 R² = 0.157, F = 6.259, P < 0.001;“—”表示无数据。

2.6 自我效能在农村空巢老年慢性病人社会资本与积极度间的中介作用 运用 Process 模型 4,控制显著性单因素后,检验社会资本及其有意义的三个维度的中介作用。结果表明,社会资本($\beta = 0.224, t = 4.677, P < 0.001$)、社会参与($\beta = 0.141, t = 2.999, P = 0.003$)、社会支持($\beta = 0.189, t = 4.052, P < 0.001$)、社会联系($\beta = 0.180, t = 3.831, P < 0.001$)既直接预测积极度,又通过自我效能发挥中介作用,且自我效能单独预测积极度($\beta = 0.112, t = 2.293, P = 0.022$),模型解释力:直接效应模型 $R^2 = 0.171$ ($F = 8.525$),自我效能模型 $R^2 = 0.164$ ($F = 9.065$)。进一步运用 Bootstrap 检验法验证中介效应。抽取 5 000 次,设定置信区间为 95%。结果显示,总效应、直接效应和间接效应 95% 的置信区间均不包括 0,表明自我效能在社会资本与患者积极度间起部分中介效应,中介效应值为 0.032,占总效应值的 12.50%。见表 5。

表 5 自我效能的中介效应验证结果

Table 5 Verification results of self-efficacy mediation effects

项目	效应值(95% CI)	S _x	效应占比(%)
直接效应	0.224(0.116~0.283)	0.043	87.50
间接效应	0.032(0.004~0.065)	0.013	12.50
总效应	0.256(0.147~0.308)	0.041	100.00

3 讨论

3.1 农村空巢老年慢性病人积极度受多种因素影响 性别影响农村空巢老年慢性病人的积极度,与 Cheshire^[16]研究结果一致。女性患者相比男性更加主动寻求医疗帮助,对自身健康状况的关注度高,所以疾病管理的积极性相对高。因此建议基层医务工作者借助女性患者就医主动性强特点,组织开展“同伴教育”项目,发挥其示范带动作用。家庭人均月收入高的空巢老年慢性病人通常能获得更多社会支持资源,这有助于缓解患者的心理压力,从而提升其疾病管理的积极性^[17]。饮酒影响患者积极度,可能反映社交饮酒群体的社会联结更强。社会参与、支持与联系正向影响患者积极度,与现有研究一致,社会资本可缓解老年人孤独感并提供实际援助从而提升老年人健康自助行为^[18]。

3.2 社会资本与患者积极度呈正相关 本研究农村

空巢老年慢性病人社会资本得分为(68.13 ± 11.98)分,低于社区老年慢性病人^[19]。可能与本研究对象为农村空巢老年人,家庭支持不足;宁夏农村地广人稀每户居住分散,社交机会少;文化服务中心距居民点远,社会参与意愿低等有关。农村空巢老年慢性病人积极度得分为(55.90 ± 12.73)分,低于杨侠等^[20]对社区老年慢性病人积极度的研究。原因可能是农村患者社会资本和经济条件较差,疾病认知不足;同时农村医疗资源、社会保障和居住环境等方面也相对落后,影响了疾病管理积极性。本研究农村空巢老年慢性病人社会资本与积极度呈正相关,即社会资本得分越高,患者积极度水平越高。提示政府及基层医疗组织应提升空巢老年慢性病人社会资本水平,从而激发疾病管理内在动力积极度。

3.3 自我效能在农村空巢老年慢性病人社会资本与积极度之间起中介作用 本研究中农村空巢老年慢性病人自我效能得分为(24.59 ± 6.30)分,低于老年 2 型糖尿病人得分^[21],可能是农村空巢老年慢性病人健康问题较多,缺乏健康管理的信心。结果显示自我效能农村空巢老年慢性病人社会资本与积极度之间起正向预测作用,与 Zhang 等的研究结果相似^[21]。社会参与、社会支持和社会联系通过影响自我效能进而影响农村空巢老年慢性病人积极度,自我效能的中介作用同样显著。研究表明,正式参与或非正式参与都可增强自我管理能力和^[22];来自家庭、邻里的支持增强老年慢性病患者安全感与归属感,促使自我效能提升^[23];紧密的社会联系为慢性病人拓宽社交网络,带来更多信息与情感从而增强自我效能^[24]。因此,自我效能作为关键的中介变量,意味着提升社会参与、社会支持和社会联系水平,是改善农村空巢老年慢性病人积极度的有效路径。2025 年宁夏田坪乡庙山村通过改造闲置旧校舍建立老年人活动中心,为慢性病空巢老人提供便民服务和文娱活动。实践显示,参与老人健康管理主动性显著提升,表现为更规律的自我监测和用药行为^[25]。该模式通过邻里互助机制强化社会参与、依托文化场景深化社会联系、结合生活服务优化社会支持,有效激活老年慢性病人的自我效能,推动其以更积极的态度管理慢性疾病,为农村地区改善空巢老年慢性病人健康管理提供了可借鉴的实践经验。此外,基层医疗卫生机构在社会支持体系中至关重要,为老年人提供慢性病管理和保健服

务,应优化医疗资源的可及性与服务质量。四川省昭化区家庭医生通过“健康茶话会”开展签约服务,将健康管理宣教融入茶话会、节庆活动等社交场景,降低老年人对慢性病管理的抵触心理^[26]。未来农村空巢老年慢性病管理政策,需构建“政府搭台—基层医务赋能—农村协同—老人参与”的协作框架。政府出资完善基础设施建设、设激励机制;基层医务工作者开展场景化健康干预;农村整合基层医务与社会组织力量;老年人组织活动实现互助。实施时依据《“十四五”国家老龄事业发展规划》,结合数字化工具监测健康行为转化,为农村空巢老年慢性病管理探索可持续路径。

综上所述,社会资本对农村空巢老年慢性病人可正向影响其积极度,且自我效能存在中介作用。因此建议政府及基层医务工作者通过社会资本建设与自己效能双路径干预提升其自主健康管理积极性。本研究为横断面研究,为构建协作型干预方案提供了初步依据,但由于研究设计限制未纳入心理健康和疾病严重程度的客观测量指标,可能遗漏潜在混杂因素及存在其他未完全探索的中介因素。未来可在宁夏农村开展纵向研究,结合更精准的心理测量工具和多维疾病评估方法,进一步验证因果关系并探索更多潜在中介变量。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] 杨涵墨. 中国人口老龄化新趋势及老年人口新特征[J]. 人口研究, 2022, 46(5): 104-116.
Yang HM. Dynamic trend of China's population ageing and new characteristics of the elderly [J]. Population Research, 2022, 46(5): 104-116. (In Chinese)
- [2] 闫伟, 路云, 张冉, 等. 基于 CHARLS 数据分析的我国老年人共病现状研究[J]. 中华疾病控制杂志, 2019, 23(4): 426-430.
Yan W, Lu Y, Zhang R, et al. Multimorbidity status of the elderly in China - research based on CHARLS data [J]. Chinese Journal of Disease Control & Prevention, 2019, 23(4): 426-430. (In Chinese)
- [3] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发中国防治慢性病中长期规划 [EB/OL]. [2025-07-25]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/14/content_5167886.htm.
General Office of the State Council. National Chronic Disease Prevention and Treatment Plan (2017-2025) [EB/OL]. [2025-07-25]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/14/content_5167886.htm. (In Chinese)
- [4] 柳玲娜, 宁艳花, 孔维娟, 等. 慢性病资源利用对农村老年人健康促进行为的影响——社会支持的中介作用[J]. 现代预防医学, 2024, 51(13): 2399-2405.
Liu LN, Ning YH, Kong WJ, et al. Impact of chronic disease resource utilization on health-promoting behaviors in rural elderly: the mediating role of social support [J]. Modern Preventive Medicine, 2024, 51(13): 2399-2405. (In Chinese)
- [5] 马蕊, 王俊霞, 张瑞星, 等. 患者积极度的概念分析[J]. 护理学杂志, 2024, 39(16): 77-82.
Ma R, Wang JX, Zhang RX, et al. Concept analysis of patient activation [J]. Journal of Nursing Science, 2024, 39(16): 77-82. (In Chinese)
- [6] Bandura A. Social cognitive theory: an agentic perspective [J]. Asian Journal of Social Psychology, 1999, 2(1): 21-41.
- [7] Sheehan JL, Greene-Higgs LV, Resnicow K, et al. Self-Efficacy, patient activation, and the burden of inflammatory bowel disease on patients' daily lives [J]. Digestive Diseases and Sciences, 2024, 69(11): 4089-4097.
- [8] Xue XD, Reed WR, Menclova A. Social capital and health: a meta-analysis [J]. Journal of Health Economics, 2020, 72: 102317.
- [9] Matthias MS, Hirsh AT, Ofner S, et al. Exploring the relationships among social support, patient activation, and Pain-Related outcomes [J]. Pain Medicine, 2022, 23(4): 676-685.
- [10] 宁夏回族自治区统计局. 宁夏统计年鉴(2023) [M]. 北京: 中国统计出版社, 2023.
Ningxia Hui Autonomous Region Bureau of Statistics. Ningxia statistical yearbook (2023) [M]. Beijing: China Statistics Press, 2023. (In Chinese)
- [11] Kotronoulas G, Miguel S, Dowling M, et al. An overview of the fundamentals of data management, analysis, and interpretation in quantitative research [J]. Seminars in Oncology Nursing, 2023, 39(2): 151398.
- [12] 徐晓茹. 老年人社会资本与多维健康的关系研究——以安徽省为例 [D]. 合肥: 安徽医科大学, 2018.
Xu XR. Research on the relationship between social capital and multidimensional health in older adults [D]. Hefei: Anhui Medical University, 2018. (In Chinese)
- [13] Hibbard JH, Stockard J, Mahoney ER, et al. Development of the patient activation measure (PAM): conceptualizing and measuring activation in patients and consumers [J]. Health Services Research, 2004, 39(4 Pt 1): 1005-1026.
- [14] Chiang YS, Chang YC, Liu YP, et al. Quality of Life in patients with comorbid serious mental illness and chronic diseases: A structural equation model [J]. Journal of Advanced Nursing, 2021, 77(3): 1271-1283.
- [15] 王才康, 胡中锋, 刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究 [J]. 应用心理学, 2001, 7(1): 37-40.
Wang CK, Hu ZF, Liu Y. Reliability and validity of the General Self-Efficacy Scale [J]. Chinese Journal of Applied Psychology, 2001, 7(1): 37-40. (In Chinese)
- [16] Cheshire AN, Peters D, Ridge D. How do we improve men's mental health via primary care? An evaluation of the Atlas Men's Well-being Pilot Programme for stressed/distressed men [J]. BMC Family Practice, 2016, 17: 13.
- [17] 吴蕾, 张力, 彭夏培, 等. 首发脑卒中患者积极度现状及影响因素 [J]. 护理学杂志, 2020, 35(15): 15-17, 68.
Wu L, Zhang L, Peng XP, et al. Activation and its influencing factors among patients with first stroke [J]. Journal of Nursing Science, 2020, 35(15): 15-17, 68. (In Chinese)
- [18] 万雨涵, 王玉欣, 王雪婷, 等. 数字健康背景下社区老年人家庭社会资本对健康自助行为影响的路径分析 [J]. 护理学杂志, 2025, 40(2): 95-99.
Wan YH, Wang YX, Wang XT, et al. Path analysis of the influence of family social capital on health self-help behaviors among community-dwelling older adults in the digital health context [J]. Journal of Nursing Science, 2025, 40(2): 95-99. (In Chinese)
- [19] 钟宝丽. 睡眠障碍在社区老年慢性病患者社会资本与衰弱间的中介效应 [D]. 赣州: 赣南医科大学, 2024.

- Zhong BL. Mediating effect of sleep disorders between social capital and frailty in community - dwelling older adults with chronic diseases [D]. Ganzhou: Gannan Medical University, 2024. (In Chinese)
- [20] 杨侠,于卫华,任影,等.社区老年慢性病人积极性与心理困扰的相关性[J].护理研究,2024,38(24):4365-4370.
Yang X, Yu WH, Ren Y, et al. Correlation between positive degree and psychological distress of elderly chronic disease patients in communities [J]. Chinese Nursing Research, 2024, 38 (24): 4365 - 4370. (In Chinese)
- [21] Zhang A, Wang J, Wan X, et al. The mediating effect of self - efficacy on the relationship between diabetes self - management ability and patient activation in older adults with type 2 diabetes [J]. Geriatric Nursing, 2023, 51: 136 - 142.
- [22] 贾冰云,王志中,姚尚满.中西部地区老年人社会参与、自我管理、社会凝聚力与健康的关系[J].护理研究,2024,38(2):224-232.
Jia BY, Wang ZZ, Yao SM. The relationship between social participation, self - management, social cohesion and health among elderly People in central and western regions of China [J]. Chinese Nursing Research, 2024, 38 (2): 224 - 232. (In Chinese)
- [23] 郑思榆,钟思思,陈江芸,等.自我效能感与焦虑在社会支持与老年慢性病患者幸福感关系中的链式中介作用[J].现代预防医学,2024,51(1):105-110.
Zheng SY, Zhong SS, Chen JY, et al. The chain mediating role of self - efficacy and anxiety in the relationship between social support and well - being of elderly patients with chronic diseases [J]. Modern Preventive Medicine, 2024, 51 (1): 105 - 110. (In Chinese)
- [24] 马亦晨,丁明峰,韩雪梅,等.多层次医疗保险体系、邻里社会资本对我国居民自评健康的影响[J].中国循证医学杂志,2024,24(7):767-775.
Ma YC, Ding MF, Han XM, et al. The influence of multilevel health insurance system, neighborhood social capital and self - rated health among Chinese residents [J]. Chinese Journal of Evidence - Based Medicine, 2024, 24 (7): 767 - 775. (In Chinese)
- [25] 宁夏新闻网.旧校舍焕新颜田坪乡庙山村老年人活动中心正式启用[EB/OL]. [2025 - 07 - 25]. <https://www.nxnews.net/ds/hssddcxj/ywtj/index2.html>.
Ningxia News Network. Senior activity center launched in Tianping village [EB/OL]. [2025 - 07 - 25]. <https://www.nxnews.net/ds/hssddcxj/ywtj/index2.html>. (In Chinese)
- [26] 昭化区卫生健康局.昭化:多措并举 靶向发力 做深做细家庭医生签约服务[EB/OL]. [2025 - 07 - 25]. <https://wsisw.engy.gov.cn/New/show/20230727183800008.html>.
Zhaohua District Health Bureau. Zhaohua implements targeted measures to enhance family doctor contract service [EB/OL]. [2025 - 07 - 25]. <https://wsisw.engy.gov.cn/New/show/20230727183800008.html>. (In Chinese)

收稿日期:2025-04-21

(上接第 3385 页)

- [10] 赵聚军,王坤.隐性成本:政府驻地迁移的民生性公共服务效应[J].行政论坛,2024,31(2):90-102.
Zhao JJ, Wang K. Hidden costs: the livelihood public service effects of government resident relocation [J]. Administrative Tribune, 2024, 31 (2): 90 - 102. (In Chinese)
- [11] Hsiao C, Ching S, Wan S. A panel data approach for program evaluation: Measuring the benefits of political and economic integration of Hong Kong with Mainland China [J]. Journal of Applied Econometrics, 2012, 27 (5): 705 - 740.
- [12] 郝枫,化丽娜,张圆.基于合成控制法的健康城市试点政策效应评估[J].城市问题,2020,(5):71-80.
Hao F, Hua LN, Zhang Y. Evaluation of the effect of pilot policies for healthy cities based on synthetic control method [J]. Urban Problems, 2020, (5): 71 - 80. (In Chinese)
- [13] 胡日东,林明裕.双重差分方法的研究动态及其在公共政策评估中的应用[J].财经智库,2018,(3):84-111.
Hu RD, Lin MY. Research trends of double difference method and its application in public policy evaluation [J]. Financial Think Tank, 2018, (3): 84 - 111. (In Chinese)
- [14] 李雯,原志昕.京津冀一体化促进了高质量发展吗?——基于回归控制法的政策评估[J].技术经济,2023,42(7):77-93.
Li W, Yuan ZT. Has Beijing - Tianjin - Hebei integration promoted high - quality development? a policy evaluation based on regression control method [J]. Journal of Technology Economics, 2023, 42 (7): 77 - 93. (In Chinese)
- [15] 胡剑波,向港.国家生态文明试验区建设提高了碳生产率吗?——采用回归控制法的实证分析[J].西部论坛,2023,33(2):43-59.
Hu JB, Xiang G. Has the construction of National ecological civilization pilot Zone increased Carbon productivity?: an empirical analysis based on regression control method [J]. Journal of Chongqing Technology and Business University (West Forum), 2023, 33 (2): 43 - 59. (In Chinese)
- [16] 林建鹏.中国医疗资源配置与服务利用协调发展的时空演化——基于机构分层分析框架[J].地理科学,2022,42(2):284-292.
Lin JP. Spatio - temporalevolution of the coordinated development of healthcare resources and utilization in China: Based on a hierarchical analysis framework [J]. Scientia Geographica Sinica, 2022, 42 (2): 284 - 292. (In Chinese)
- [17] 吕雁琴,范天正.中国数字经济发展的时空分异及影响因素研究[J].重庆大学学报:社会科学版,2023,29(3):47-60.
Lv YQ, Fan TZ. Research on spatio - temporal divergence and influencing factors of digital economy development in China [J]. Journal of Chongqing University: Social Science Edition, 2023, 29 (3): 47 - 60. (In Chinese)
- [18] 孔凡懿,王鸿蕴.为健康而竞争:公共卫生服务供给效率提升的新机制——来自新医改后中国省级政府的经验证据[J].中国卫生政策研究,2023,16(10):26-34.
Kong FY, Wang HY. Competition for health: A new mechanism for improving the efficiency of public health service supply: Empirical evidence from provincial governments in China after new healthcare system reform [J]. Chinese Journal of Health Policy, 2023, 16 (10): 26 - 34. (In Chinese)
- [19] Wu R, Gesang DZ, Zhou GX, et al. Spatial disparities and dynamic evolution of professional public health resource supply level in Beijing, China [J]. BMC Public Health, 2024, 24 (1): 2524.
- [20] 师云柯,代安琪,张柠.非首都功能疏解前后通州区三级医院空间可达性分析[J].医学教育管理,2022,8(3):340-345,353.
Shi YK, Dai AQ, Zhang N. Spatial accessibility analysis of tertiary hospitals in Tongzhou District before and after non - capital functions relief [J]. Medical Education Management, 2022, 8 (3): 340 - 345, 353. (In Chinese)

收稿日期:2025-04-01