



Newsletter For

Smart Aged Care

智慧养老研究动态

2015年4月

月刊

总第16期

主办：中国人民大学信息学院智慧养老研究所

协办：北京易飞华通科技开发有限公司



期刊学术委员会

主任

左美云（中国人民大学信息学院）

成员

郭迅华（清华大学经济管理学院）

邱凌云（北京大学光华管理学院）

颜志军（北京理工大学管理经济学院）

郭熙铜（哈尔滨工业大学管理学院）

赵英（四川大学公共管理学院）

许伟（中国人民大学信息学院）

余艳（中国人民大学信息学院）

周军杰（河南财经政法大学电商物流学院）

编辑：中国人民大学信息学院

智慧养老研究所

地址：北京市中关村大街59号

中国人民大学理工楼配楼4层

邮编：100872

邮箱：sac2014@126.com

微信公共账号名称：

智慧养老研究动态



出版日期：2015年4月1日

欢迎您的宝贵意见！

内部刊物 注意保存

目录

主编的话 I

【政府动态】

国家出台意见促进养老服务业健康发展1

广东出台意见加快发展养老服务业3

【产业动态】

上海启动“统一需求评估”养老改革5

兰溪试水“网络养老院”创新居家养老服务新模式6

【学术动态】

不同情境下老年人网络健康信息检索行为与认知研究...7

养老模式分类的全景图：一个房车模型11

“65岁以上的老年人谁在线上？”老年人对信息通信技术的倾向17

【产品动态】

智慧易飞床23

智慧易飞椅24

【应用动态】

宁夏贺兰县“智慧养老”进社区26

南京栖霞区建设养老服务圈26

“一键式”家庭医生式服务体系，助力智慧养老新发展27

【近期热点】

政府工作报告14次提及“养老” 28

“幸福9号”以互联网思维打造养老产业“护联网”...29

本月会议集锦31

【微信平台】

微信平台精华摘要32



主编的话

老年人为什么会使用信息技术？他们使用信息技术主要干些什么？信息技术给老年人的生活带来了哪些改变？使用过程中有什么障碍等问题，一直是学术界努力探索的问题。

本期学术动态选登的三篇文章，分别从老年人健康信息检索中的障碍、养老模式及什么样的老年人在使用网络三个视角，探讨了老年人与信息技术的关系。第一篇文章告诉我们，老年人的认知、受教育程度和网络检索熟悉度对信息检索有着显著的影响。第二篇文章通过对现有养老模式的梳理，发现在信息技术引入养老领域后，让老年人有了科技养老、智慧养老等更多既能够支持老年人在家中养老，又能够提供高效专业的健康保障、生活照料、紧急救助等服务的养老模式。第三篇文章通过对新英格兰地区65岁以上老年人的信息通信技术使用模式、社会参与和健康情况的调查，发现大部分参与者使用信息通信技术（information communication technology, ICT）来维持家庭和社会联系，获取健康和日常活动相关的信息；那些65-70岁具有较高学历或与配偶一起居住、有着积极地社会性个人特征的老人更喜欢使用ICT。

学术界的这些探讨，不仅为我们了解老年人的技术使用动机、倾向及技术对老年人的作用提供了线索，也为产业界的产品研制和开发提供了有益的借鉴和参考，智慧养老的发展离不开学术界的辛勤工作和积极倡导！

主 编 何迎朝

副主编 常 鑫 吴一兵

2015年4月1日于北京



国家出台意见促进养老服务业健康发展

编者按：

为规范养老机构收费管理，充分调动社会资本进入养老服务领域积极性，改善养老服务供求关系，促进养老服务业健康发展，国家发改委和民政部近日就养老机构服务收费管理等问题，提出了《国家发改委 民政部关于规范养老机构服务收费管理促进养老服务业健康发展的指导意见》。该意见的提出，旨在建立科学合理的养老机构服务收费管理体制，进而促进养老服务业更好的向前迈进。现将该意见摘录如下，读者若想查阅全文，可参见：

<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/shflhshsw/201412/20141200736849.shtml>

一、建立市场形成价格为主的养老机构服务收费管理机制

（一）民办养老机构服务收费标准由市场形成。

民办营利性养老机构服务收费项目和标准均由经营者自主确定，政府有关部门不得进行不当干预；民办非营利性养老机构服务收费标准由经营者合理确定，政府有关部门可结合对非营利机构监管需要，对财务收支状况、收费项目和调价频次进行必要监督。

（二）政府投资兴办养老机构区分服务对象实行不同收费政策。

政府投资兴办的养老机构主要发挥保基本作用，着力保障特殊困难老年人的养老服务需求。其中，“三无”（无劳动能力、无生活来源、无赡养人和扶养人，或者其赡养人和扶养人确无赡养和扶养能力）老年人入住政府投资

兴办的养老机构，根据《中华人民共和国老年人权益保障法》规定实行免费政策；对其他经济困难的孤寡、失独、高龄老年人及失能、半失能老年人等提供养老服务，其床位费、护理费实行政府定价或政府指导价，伙食费等服务收费项目按照非营利原则据实收取。

（三）积极探索公建民营等方式运营的养老机构收费管理模式。

以公建民营方式运行的养老机构，应采用招投标、委托运营等竞争性方式确定运营方，具体服务收费标准由运营方依据委托协议等合理确定。鼓励政府通过向民办养老机构购买服务的方式承担保障对象养老服务，相关收费政策由各地根据本地实际情况确定。

二、科学合理制定政府投资兴办养老机构服务收费标准

（四）划清管理权限。

制定、调整政府投资兴办的养老机构服务收费标准的权限，由各省、自治区、直辖市价格、民政部门按照事权、财权对等和属地化管理原则确定。各省、自治区、直辖市价格、民政部门要加强本地区养老机构服务收费管理工作的统筹协调和指导。

（五）明确定价原则。

制定、调整政府投资兴办的养老机构服务收费标准，应以扣除政府投入、社会捐赠后的实际服务成本为依据，按照非营利原则，并考虑群众承受能力、市场供求状况等因素核定。在推进建立健全养老服务评估制度基础上，逐步实现按照护理服务等级分级定价。各地价



格、民政部门要按照以上要求，对本地区政府投资兴办的养老机构服务收费项目、标准进行统一梳理审核，并向社会公布。

三、进一步规范养老机构服务收费行为

（六）加强收费公示工作。

养老机构应将收费项目、收费标准等内容在收费场所显著位置进行公示，建有门户网站的同时在网站进行公示，接受社会监督。公示内容包括养老机构基本设施与条件、服务内容与等级、收费项目与标准等事项。

（七）建立年度财务报表公开制度。

政府投资兴办的养老机构和民办非营利养老机构要于每年3月底前，向实施许可的民政部门以及同级价格部门报送本单位上一年度财务收支情况，以及当地民政、价格部门要求的相关报表，由民政部门通过适当形式向社会公布，接受社会监督。各地省级人民政府民政部门要加强本地区财务报表公开工作的督导。

（八）规范养老机构服务收费行为。

养老机构床位费、护理费、伙食费原则上按月度收取，伙食费等项目根据服务对象的实际消费情况，据实结算。实行市场定价的收费标准应保证相对稳定，并提前告知服务对象。养老机构事前应与接受服务的老年人或者其代理人签订书面服务合同，确保老年人知情权和

选择权，并定期提供费用清单和相关费用结算账目。对合同期内退养的老年人，收费结算按照合同约定执行。养老机构不得违反老年人意愿强制服务，强制收费。

四、切实落实相关收费和价格减免政策

（九）认真落实国家规定的价格和收费优惠政策。

所有养老机构用电、用水、用气、用热按居民生活类价格执行。政府及相关部门要严格按照国家统一规定，对非营利性养老机构建设免征有关行政事业性收费，对营利性养老机构建设要减半征收有关行政事业性收费，对养老机构提供养老服务也要适当减免行政事业性收费。鼓励各地根据本地区情况，减免本地区设立的相关行政事业性收费项目，降低养老机构有线电视收视维护费等相关服务收费标准。

五、加快推进完善相关配套政策措施

（十）强化行业规范化管理。

各地民政部门要抓紧制定养老服务行业管理和服务规范，规范护理服务内容和等级标准。各地民政部门要利用国家养老服务信息系统，对养老机构数量、收住老年人数量、收费标准等信息实行信息化管理。推动将养老机构服务质量、信誉状况等情况纳入信用体系建设。

资料来源：

民政部2015年3月4日发布的《国家发改委 民政部关于规范养老机构服务收费管理促进养老服务业健康发展的指导意见》，网页参见：

<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/shflhshsw/201503/20150300780722.shtml>

（本文责任编辑：刘一骄）



广东出台意见加快发展养老服务业

编者按：

为贯彻落实《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕35号），进一步完善广东省以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系，广东省人民政府就加快发展广东省养老服务业提出了《广东省人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》。省民政厅厅长刘洪表示，此次出台的《实施意见》是广东为应对人口老龄化压力而作出的一次全面部署，该意见的出台，将使广东省养老服务业从起步阶段向前迈入一个更高的台阶。现将意见智慧养老和养老产业发展的相关内容摘录如下，以飨读者，全文可参见：

http://zwgk.gd.gov.cn/006939748/201503/t20150304_570887.html

一、总体要求

（三）发展目标

到2020年，全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系。养老服务产品更加丰富、养老服务市场机制进一步健全、养老服务业健康有序发展。居家生活的老年人得到养老服务的广泛支持，生活照料、医疗护理、精神慰藉、紧急救援等养老服务覆盖城乡所有老年人。养老服务产业规模显著扩大，老年产品用品更加丰富，市场机制不断完善，养老服务业成为我省服务业发展的新增长点。

二、主要任务

（二）支持社会力量举办养老机构

引导各类所有制投资主体进入养老服务领域，推动形成一批规模化、连锁化的知名养老机构。对民办养老机构，各地要简化审批手续、规范程序、公开信息，逐步实现网上审批、服务动态跟踪和信息化管理，为社会力量举办养老机构提供便捷服务。对社会资本投资建设的非营利性养老机构，应给予建设支持和运营补贴，对采用公建民营方式的，应给予运营补贴。

（四）发展和完善养老服务网络

1. 健全居家养老服务网络

各地要建立县（市、区）、街道（乡镇）、社区（村）三级居家养老服务网络。在县（市、区）建立居家养老服务指导中心，负责居家养老服务的培训、示范和统筹规划；在街道（乡镇）设立居家养老服务中心，负责统筹开展社区（村）日间照料和居家养老上门服务；在社区（村）设立居家养老服务站

（点），具体实施居家养老服务。各地要通过政策扶持，培育居家养老服务企业和机构，引入社会组织和家政、物业等服务单位，兴办或运营老人送餐、社区日间照料、老年人活动中心等形式多样的养老服务项目。

2. 建立养老服务信息网络

各地要依托现代技术手段，整合社会信息网络资源，建立养老服务信息系统。支持社会企业 and 专业机构运用互联网、物联网等技术手段创新居家养老服务模式，发展老年电子商务，建设居家养老服务网络平台，提供紧急呼叫、家政预约、健康咨询、物品代购、服务缴



费等适合老年人的服务项目。各地要建立老年人基本信息电子档案和服务需求信息系统，建设以网络为支撑的养老机构信息平台，并与居家养老服务网络平台互联互通，实现居家、社区与机构养老服务的有效衔接。

（七）加快养老产业发展

各地和相关行政主管部门要围绕老年人的衣、食、住、行、医、文化娱乐等需要，制定养老产业发展规划，健全市场规范和行业标准，放宽养老服务产业的准入门槛，放宽养老服务企业注册资本、经营范围、住所（经营场所）等登记条件，对养老服务企业的审批登记实施绿色通道，简化审批手续，提供政策及技术指导服务。依托经济技术开发区、高新技术产业开发区、自由贸易区等功能区统筹建设集老年

产品研发、生产、物流配送、展览展销等一体化的养老产业园区。鼓励建设一批休闲养生、特色医疗、文化教育、科技服务的养老基地，扶持老年健康服务业、文化教育产业、休闲旅游业等养老服务重点领域的发展。鼓励企业研发适合老年人的助行器具、视听辅助、起居辅助、营养保健、服装饰品等生活用品，引导商场、超市、批发市场设立老年用品专区专柜。支持和鼓励与养老服务业行业相关的国有企业带动各类社会资本进入我省养老产业。鼓励开发老年宜居住宅、老年公寓等生活居住设施。鼓励物业服务企业发挥自身优势，通过家政服务、组织开展老年文化体育活动等方式，积极参与社区养老服务。

资料来源：

广东省人民政府2015年3月4日发布的《广东省人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》，网页参见：http://zwgk.gd.gov.cn/006939748/201503/t20150304_570887.html

（本文责任编辑：刘一骄）





上海启动“统一需求评估”养老改革

2015年3月9日开始，上海市徐汇区全区试点，区内所有老人通过一个“接口”，填一张表格，在一套标准下，申请所需要的基本养老服务。浦东区、普陀区、闵行区、杨浦区等，则由部分街道进行同样的试点。

“统一需求评估”指的是老人可以通过线上线下多渠道申请，“街镇平台”一口受理，区级多个部门组成一个平台进行审核，委托第三方上门评估，最后再由“运行平台”统一分配养老服务。

上海在徐汇的改革试点，用一张评估表整合了民政、卫生、医保等部门的所有养老资源，用统一的标准，将基本养老服务的门槛明确并固定下来。申请之后，第三方评估人员上门面对面调查，在“双盲法”下打分，由计算机程序生成评估结果。

按照身体健康状况等标准，老人的评估结果从轻到重分为一到六级，一级只能享受30小时/月的生活照料，六级才能享受最紧缺的护理床位。谁享受哪种服务，任何人说了都不算，一切按照评审“标尺”办理。由此，低收入、身体差的老人优先享受基本养老资源，“条子”“门路”逐步被挡在大门之外。

资料来源：

中国上海网2015年3月20日发布的《上海启动“统一需求评估”养老改革5区先试点》，网页参见：<http://www.shanghai.gov.cn/shanghai/node2314/node2315/node4411/index.html>

（本文责任编辑：王蒙）

“过去人们申请享受基本养老服务，千军万马过独木桥，结果都堵在桥上。”徐汇区民政局负责人表示，有了“统一需求评估”，现有条件下的公共养老资源利用效率可以达到最大化。而当更多养老“走下独木桥”，又将为社会力量、民间资本参与养老创造更大空间。

“统一需求评估”为老年人提供的评估和服务在之前也有，为什么说“统一需求评估”是资源公平分配和有效使用的新开端？以往，一个老人主体，由民政局、卫计委、医保局三个部门多头服务，因此，对老人身体状况的评估也有不同的三套标准。评估同一个老人，可能出现按民政标准是中度照护、按医保标准是轻度照护的状况，因为两套系统的基础不同，前者是从生活照料出发，而后者侧重疾病的医疗照护。

而且一位老人向不同部门申请服务，要跑好几个地方。三套统一成一套后，老人“举一次手”就可以完成身体状况评估。现在，老人或其家人只需通过社区事务受理服务中心、社区居家养老服务中心、962899为老服务热线、网站、手机APP等6个渠道中的一种，填写简单的基本资料，就可完成申请提交。



兰溪试水“网络养老院” 创新居家养老服务新模式

浙江省兰溪市依托96345社会公共服务中心，试水开设“网络养老院”，积极创新居家养老新模式，试点在云山街道枣树社区进行。

据兰溪市民政局工作人员介绍，“网络养老院”是相对于实体养老院而言的一种，是一座“没有围墙的养老院”，既是一个养老服务中心，又是一个信息交流的平台。它通过政府牵头，整合社会各种资源，利用现代通信、网络技术等优势打造智慧型智能化的养老模式。

据介绍，“网络养老院”的主体是96345社会公共服务中心，服务老年人的主体是96345的加盟商。平台对有服务需求的老人进行登记，掌握老人的个人基本信息、健康状况和服务需求以及家庭主要联系人等信息，同时将其录入平台数据库。当老年人有服务需要时，拨打96345爱心一键通电话，平台就会显示他们的家庭住址、电话号码、身份证号等基本个人信

息，并按照老年人的个性化生活需求，派加盟商为老年人提供上门服务，构建15分钟服务圈，同时平台对服务质量进行跟踪监督。

这就意味着，老年人通过一个电话就可在家享受到生活照料、医疗保健、家政咨询等服务。

试点期间，平台的服务对象是居住在枣树社区的两类老年人，即政府购买服务的老年人、年满80周岁及以上自愿购买服务的老年人。目前96345社会公共服务中心拥有各类加盟企业400余家，服务项目涉及14大类137个小项。在此基础上，中心商务专员将在枣树社区范围内采集更加丰富、细致、全面的服务商家信息，确保满足老年人衣食住行等各类日常生活需求。针对有特殊需求的老年人，今后还将开设GPS定位服务功能。

资料来源：

浙江新闻网2015年2月28日发布的《兰溪试水“网络养老院”创新居家养老服务新模式》，网页参见：<http://news.zj.com/detail/2015/02/28/1567924.html>

（本文责任编辑：王蒙）





不同情境下老年人网络健康信息检索行为与认知研究

吴丹, 李一喆

(武汉大学信息管理学院, 武汉)

摘要: 采用用户实验、问卷调查和访谈法, 分析老年人在不同健康情境下网络健康信息检索过程中情感、认知和信息处理的差异。结果表明, 情感在不同情境中没有显著差异, 老年人网络健康信息检索情感积极; 认知在情境组内存在显著差异, 健康知识和网络检索知识缺乏是检索健康信息时主要的认知障碍; 信息处理没有显著差异, 改变或预防不良健康行为情境下, 老年人健康信息行为最主动; 受教育程度和网络检索熟悉度对检索表现影响有统计学意义。

关键词: 老年人; 健康信息检索; 信息检索行为; 情境

1. 引言

情境是包括工作任务各要素及其他要素在内的微观环境, 任何信息行为都受其所处情境的影响, 用户则是信息行为的主体。老龄人口的快速增加使信息行为研究领域更为关注老年人群体的信息行为, 健康是老年人最关注的主题之一, 因此健康情境下的老年人信息查询行为成为研究热点。

本研究的基础是健康领域专家Sylvie D.Lambert提出个体查询健康信息时所处的三种情境: (1) 处理健康危险状况。此背景下的查询者将注意力集中于健康危险状况上, 健康信息查询行为能够促使并且引导查询者更多地重视压力因素以解决健康风险状况。(2) 参与医

疗决策。信息查询可以帮助患者参与健康决策, 了解备选治疗方案, 并在此基础上权衡及评估, 减少抉择时的不确定因素, 最终决定合适的治疗方案。(3) 改变或预防不良健康行为。信息查询行为被认为是影响个体决定是否参与健康生活方式或者预防不良健康行为程度的一个重要因素, 足够的网络健康信息有可能激发查询者在健康实践方面做出积极改变。本文的研究问题: (1) 老年人在不同健康情境中的网络信息检索情感和认知是否存在差异?

(2) 不同健康情境中的老年人网络健康信息行为是否存在差异? (3) 影响老年人网络健康信息检索表现的因素?

2. 实验设计

2.1 实验人员招募

实验共招募20名受试者, 要求年龄在55岁以上, 具有网络检索经验。实验受试者是武汉大学退休教师或老年大学计算机班学员, 年龄范围为55-81岁, 平均64.3岁; 15位女性, 5位男性; 受教育程度: 13位大学本科, 3位高中或大专, 4位初中或中专; 使用网络频率: 10位每天都会, 8位每周2-3次, 2位每周1次; 网络信息检索熟悉程度: 9位一般熟悉, 7位不是很熟悉, 4位比较熟悉; 身体健康状况: 13位一般偶有不适, 5位长期患有某种疾病, 2位非常好。

2.2 检索任务与评价指标

根据Sylvie D. Lambert提出的三种健康信息



查询情境及近年来我国老年人容易患的疾病，本实验设计了三个关于癫痫病、高血压和糖尿病的健康信息检索任务。从答案信息来源的可靠性（权重10%）内容的准确性（权重40%）和全面性（权重40%）、信息整理的逻辑性（权重5%）和条理性（权重5%）5项指标，分A（8-10分）、B（5-7分）、C（1-4分）三级对检索结果进行评分（若答案由个人经验写出，则为失败）。

任务1：你的一个朋友，他患有癫痫病，发作后容易引起昏倒，利用网络找到当癫痫病发作引起昏迷时周围的人怎么做才能减少危险。写出2-3条做法。

任务2：你的一个朋友，他最近被诊断出患有2型糖尿病，医生建议注射胰岛素控制血糖，利用网络查找糖尿病患者什么情况下必须注射胰岛素。写出2-3个条件。

任务3：你的一个朋友，他患有高血压，除了服用降压药外，从网络上查找高血压患者的饮食或运动信息告诉他。写出2-3个包含此类信息的网站。

2.3 实验过程

本实验采用一对一的方式，每位受试者的实验时间为2个半小时左右，每个任务的检索限定在20分钟内，整个过程实施由实验指导人员控制，包括屏幕录制、问卷调查填写指导、访谈等工作。访谈问题为：“您在整个检索过程中遇到的障碍是什么？您对今天实验的感觉如何？您以前的相关经验是否对今天的检索有帮助，有哪些帮助？”本文采用用户实验法、问卷调查法和访谈法收集实验数据，利用

SPSS19.0软件分析统计数据，采用ATLAS.ti软件进行内容分析。

3. 结果分析

3.1 任务的检索表现差异

本文根据检索结果评价标准对20位受试者的60次检索答案评分，任务1平均得分最高（88分），任务2的平均得分最低（71分），任务3平均78分。假定任务分值代表老年人的网络健康信息检索表现，并认为任务2难度最大，任务1最简单。

结果表明，任务1得分与老年人受教育程度显著相关（ $\text{sig}<0.05$ ），任务2得分与网络熟悉程度显著相关（ $\text{sig}<0.05$ ），年龄和使用网络的频率与任务3成绩没有显著相关性。可以说明，在较困难的检索任务中，老年人更依赖其网络信息检索经验，对网络检索越熟悉则越容易完成任务；而在较容易任务中，受教育程度的作用更大，受教育程度越高则完成任务越好。

对受试者检索过程中遇到的障碍这一问题进行访谈，然后把访谈语音转化为文字，并用ATLAS.ti软件编码分析发现，有6名受试者表示检索过程没有困难；从主观认识角度看，老年人网络健康信息检索最大障碍是文字输入，包括输入速度慢、拼音不熟悉等，其后依次是计算机操作、网络健康信息判断和检索经验不足；其中，前两项是计算机使用问题，后两项是网络信息检索的困难，归因于老年人健康信息素养较低。

3.2 情感差异

针对老年人网络健康信息检索过程的情感



态度变化，笔者在调查中提出了5个问题：

(1) 当我看到这个检索问题时，非常自信能找到答案。(2) 我在检索问题的过程中，能够非常从容地应对。(3) 在这次检索任务结束后，我感觉到心情十分愉悦。(4) 我觉得这次检索完成得非常成功，找到了正确答案。(5) 我觉得这次检索时间十分充足，足够我使用。

调查问卷采用李克特5级量表，1到5分表示同意的程度由低到高，1分表示完全不同意，5分表示非常同意。

统计表明，情感态度得分均值较高（平均4.0），其中任务2得分最低；老年人检索前比较自信，平均得分4.1（第1题），但检索过程中（第2题）自信度比之前低，平均得分3.9；对检索结果较满意，平均得分4.0（第3、4题）。可以说，老年人对网络健康信息检索情感比较积极，尽管检索表现并没有那么成功，任务难度对情感态度有一定消极影响。采用单因素方差分析（one-way ANOVA）和两两比较分析方法（LSD）比较三个不同健康信息查找情境中老年人情感态度的组间差异和两两差异，结果表明，都没有显著性差异。通过对受试者检索后情感态度的访谈，把访谈语音转化为文字，并用ATLAS.ti软件编码分析，发现9位老年人提到“感觉良好”，6位提到“感觉很好”，5位认为实验过程“轻松愉快”。可以看出，多数老年人主观感觉良好、与其得分相符，对整个实验过程有积极正向的反应。

3.3 认知差异

针对老年人网络健康信息检索过程的认知情况，本研究在调查问卷中提出了5个问题，问

题是关于老年人的任务认知（第1题）、医疗专业知识（第2、3题）和网络检索知识（第4、5题），采用李克特5级量表，1到5分表示同意的程度由低到高，1分表示完全不同意，5分表示非常同意。具体问题如下：（1）我非常清楚地理解这个检索问题的意思。（2）我在检索前对这个问题的相关知识非常了解。（3）我在检索前就确定地知道这个问题的答案。（4）我知道在网络上通过什么方法找到正确答案。（5）我认为从网络上查找到的答案是正确可信的。

统计表明，老年人健康信息检索认知的得分比情感要低（平均3.5）。从任务角度看，任务3所有得分最高，情境3是关于老年人的预防不良健康行为信息，如饮食保健等，是日常生活中老年人常处的情境，因此整体认知分数高。从题目看，第1题和第5题得分较高（平均4.0），受试者对任务本身和网络信息理解能力较强；第3题和第2题得分最低（平均为2.8和3.3），说明老年人的医疗疾病专业知识和网络检索知识相对缺乏。实验同样采用单因素方差分析（one-way ANOVA）和两两比较（LSD）分析方法。统计检验表明，认知在情境之间的差异不是很显著；但情境1和情境3在第3题上有显著性差异（ $p < 0.05$ ），情境2和情境3在第3题上也有差异（ $p < 0.05$ ），可以看出，不同情境对医疗专业知识的影响有显著差异：情境3的任务难度最小，而情境2是关于疾病治疗方案选择，需要更多专业知识，信息查找难度最大，与情境3的均值差也更大；情境1和情境3还在第4题上的差异有显著性（ $p < 0.05$ ），说明情境1和情境3对网络检索知识的影响有差异。此外，从均值差值来看，情境3和情境1（0.65）、情



情境3和情境2 (0.60) 在第2题上的差值较大, 说明不同情境下老年人的医疗健康知识领域存在差别。

3.4 健康信息处理差异

针对个体在疾病治疗或健康预防过程中通过网络查找健康信息的方式和态度, 在调查问卷中提出5个问题。(1) 我身体突然出现问题时/在疾病治疗前/在日常生活中, 会通过网络查找相关信息。(2) 我解决健康问题/选择疾病治疗方案/需要医疗保健信息时, 首选网络查找信息。(3) 网络健康信息对我处理身体危险/选择疾病治疗方案/身体保健, 非常有帮助。(4) 网络健康信息对处理健康危险/制定医疗决策/自身健康认识行为, 有很大影响。(5) 我认为查找与身体突发问题/疾病治疗方案/医疗保健相关信息, 非常容易。

统计显示, 情境变量所有得分都超过3分, 表明老年人健康情境的信息行为是正向积极的; 从题目角度来看, 第1题和第2题的得分较第3题和第4题低, 前两题是对网络健康信息查找的行为揭示 (平均3.6), 而3、4题 (平均4.0) 揭示受试者对网络健康信息与医疗健康关系的态度, 说明老年人认为网络健康信息有积极作用, 但现实中信息利用不充足; 从任务角度来看, 情境3得分最高 (平均4.0), 由于老年人最常处于此情境, 信息行为活跃。此外, 实验采用单因素方差分析 (one-way ANOVA) 和两两比较 (LSD) 分析方法, 比较健康信息处理的组间差异和两两差异, 检验表明, 二者都没有显著差异。从均值差值来看, 情境1和情境2 (0.50)、情境2和情境3 (-0.70) 在第2题

上的差值较大, 情境2难度最高, 老年人倾向于选择医生的建议, 参与医疗决策积极性低; 情境1和情境2 (0.55) 在第3题上的差值较大, 情境1是以问题为中心的信息查找, 最易得到满足。

4. 讨论

从情感角度看, 虽然老年人健康信息检索得分并不高, 平均78分, 如把低于60分看作检索失败行为, 则有9次检索失败, 占15%。但任何情境下老年人的情感态度都是积极正向的 (平均得分4.0), 无显著性差异, 且大多数参与者对整个检索实验的感觉愉快。从认知角度看, 不同情境存在差异, 情境3认知平均得分最高, 由于情境3是关于查找健康信息从而改变或预防不良健康行为, 是老年人最常处的情境, 如查找饮食和保健类信息, 所以认知最好; 医疗专业知识和网络检索知识的缺乏, 是老年人在健康情境中查找信息最大的认知障碍, 因此医疗知识认知得分最低 (平均得分3.0), 其中疾病专业知识对三种情境下健康信息查找的影响有显著性差异。

不同情境下老年人的检索表现存在差异, 情境1表现最好, 其次是情境3和情境2。根据具有统计学意义的spearman相关系数分析 (sig<0.05), 受教育程度和网络熟悉程度是影响老年人网络健康信息检索表现的主要因素, 而年龄、职业、健康状况、使用网络的频率对之都没有显著的影响。老年人在网络检索的障碍主要包括计算机操作不熟悉、缺乏网络检索技能和医疗专业知识经验等, 可以总结为健康信息素养低下。健康信息素养是指认识到健康



信息需求，熟悉可能的信息源并应用它们来检索相关信息，评价信息的质量以及在某一具体情况下的适用性，分析、理解并利用信息做出合理决策的能力。Bo Xie研究218位老年人通过在图书馆开展基于计算机的健康素养教育后，其计算机和网络知识、技能及情感态度在教育后有显著性的提升，且78%参与者认为该教育已经影响到自身健康行为。这表明通过设施良好的公共图书馆和医疗机构对老年人开展教育培训，提升老年人健康信息素养，具有重要社会和经济意义。

资料来源:

根据吴丹，李一喆2015年2月发表在图书馆论坛上的《不同情境下老年人网络健康信息检索行为与认知研究》（2期，38-43页）缩写整理

（本文责任编辑：王芳）





养老模式分类的全景图：一个房车模型

左美云，张驰

(中国人民大学信息学院，北京)

摘要：养老与医疗、教育、住房一起已经成为当下备受瞩目的四个社会热点词汇。有识之士逐渐认识到银发产业正在成为朝阳产业。有关养老模式的探讨日益增多，学术界、产业界提出的养老模式林林总总不下30种。为了给养老产业的研究和实践提供一个通用的框架模型，非常有必要提炼一个系统的养老模式分类全景图，使各种分类在这个全景图中找到相应的位置。本文采用规范分析的方法，在现有养老模式的基础上分析提炼了一个养老模式的全景图——房车模型，从养老地点、经济来源、技术支持和主体心态四个方面对养老模式进行了详细的阐述与归纳。

关键词：养老模式；智慧养老；银发产业；分类

1. 引言

目前，我国在人口老龄化问题日益严峻的同时，还伴随着高龄老人、空巢老人、失独老人、孤寡老人等群体数量的不断增长。养老与医疗、教育、住房一道已经成为当下全社会瞩目的四大关键词。

许多有识之士已经认识到养老产业正在成为朝阳产业，许多大型房地产企业和保险企业都开始纷纷跑马圈地，提出了一系列新的养老模式概念，如：旅游养老、以房养老、候鸟养老、异地养老、乡村养老、互助养老、投资养老、积分养老、智慧养老等，加上传统的居家

养老、社区养老、机构养老、社会养老、政府养老等概念，林林总总的养老模式不下30种。尽管养老产业前景诱人，但是风险大、投资周期长、行业有待规范、商业模式不清晰等问题也赫然摆在产业界人士的面前。要明确商业模式，首先要定位好自己服务的养老模式。养老产业界亟需理论指导，需要我们给出一个清晰的养老模式全景图，以清楚地界定自己所从事养老工作的位置。面对这些纷繁复杂的养老模式，虽然不少学者对其进行了研究，但是缺乏有条理的梳理与整合，没有给出一个养老模式的全景图模型。因此，如果能够从适当的角度对养老模式进行合理的分类研究，给出一个养老模式的全景图，则一方面可以深化有关养老模式和相关商业模式的理论研究，另一方面可以指导养老产业界针对目标市场开发合适的养老模式。

本文的目的就是通过对现有养老模式的梳理与研究，最终归纳提炼出养老模式分类的全景图模型，从而系统的阐述各种养老模式，为养老模式进一步的发展改进提供理论框架和实践指导。

2. 养老模式分类的全景图：房车模型

结合前面提出的养老模式涵义，通过对现有文献中关于养老模式分类的比较研究，我们归纳得出了养老模式分类的全景图，如图1所示的房车模型。一辆承载老年人带有现代理念的

房车在道路上向前行驶，既表明了当下的养老模式内容丰富蕴含广泛，又喻指这些丰富的养老模式能够承载老年人驶向幸福的老年生活。

养老模式分类的房车模型中主要包括了养老服务的地点、经济来源、技术支持以及主体心态四大要素。这四个要素，也是对养老模式进行分类的四个维度。以下，我们将结合模型，简要介绍在这四种视角下，养老模式分类的基本内容以及其内在的逻辑关系。

2.1 按照养老服务的地点进行分类

对于一种养老模式而言，最基础的判断是要看养老服务“在哪里”进行。在房车模型的地面部分，我们将养老模式按照养老的服务地点进行了划分，可分为异地养老、居家养老、社区养老、机构养老四大类。这四类养老模式，表示了老年人不同的养老地点。

这种分类的方式与顺序，也反映了老年人

的养老需求随年龄增长产生的变化。人口学中一般将老年群体划分为低龄老人、中龄老人、高龄老人三个层次。其中，60~69岁为低龄老人，70~79岁为中龄老人，80岁以上为高龄老人。而随着年龄的增长，老年人的身体健康状况和自理能力往往有所下降，对养老地点的需求也就产生了相应的变化。

一般意义上，低龄老人身体状况较好，自理能力较高，可以适应旅行、户外活动等形式。因此，低龄老人比较适合异地养老或居家养老的模式。中龄老人身体状况水平一般，只能做到一些基本的自理，对于很多家务难以操持，需要子女的照顾或者社区的服务。因此，中龄老人比较适合居家养老或社区养老的模式。高龄老人身体状况较差，很多老人身患慢性疾病，甚至不能自理，需要长期的陪护乃至专业护理。因此高龄老人比较适合社区养老或机构养老的养老模式。

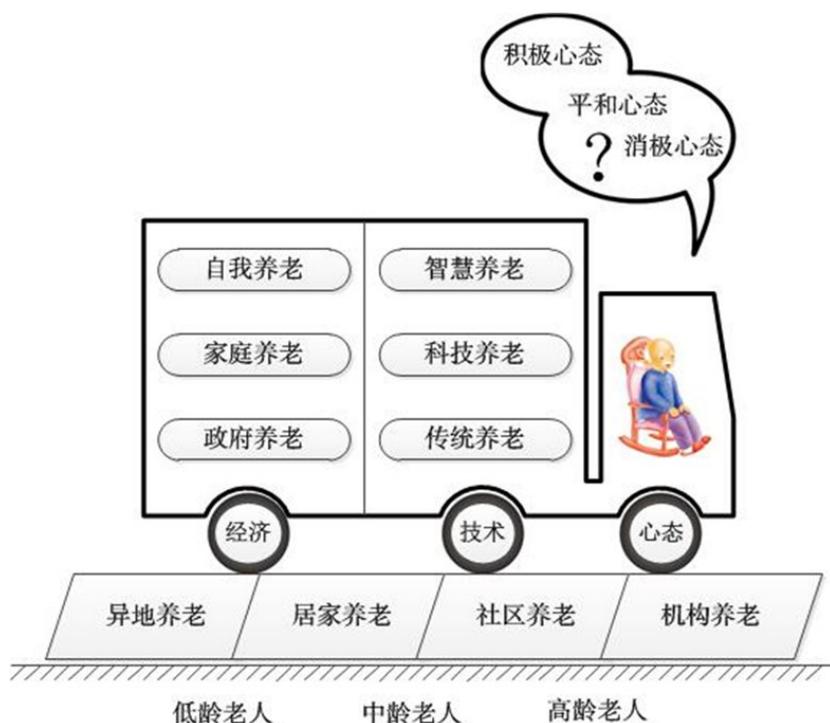


图1 养老模式分类的全景图：房车模型



2.2 按照养老服务的经济来源进行分类

经济来源是老年人接受养老服务的基本保障。我们将房车模型分成了两个房间，在房车车厢的左半部分，我们将养老模式按照经济来源进行了划分，分为自我养老、家庭养老和政府养老三个模式。其中，自我养老是指老年人通过自己的个人收入为养老提供有效保障，家庭养老是指子女或其他家庭成员为老人养老提供有效的经济保障，而政府养老则是指政府为老人养老提供有效的经济保障。实际上，这三种养老模式既可以是独立的，也可以是互补的。如政府既可以为部分孤寡老人提供单一的经济来源，也可为所有老年人养老提供普惠性的经济保障。

2.3 按照养老服务的技术支持水平进行分类

科技在养老服务中发挥的作用越来越大，未来翻身机器人、通便机器人、陪伴机器人都会应运而生。养老服务所依赖的技术支持水平对养老服务的质量有着很重要的影响。在房车模型的车厢的右半部分，我们将养老模式按照技术水平划分为传统养老、科技养老、智慧养老三个模式。其中，传统养老与科技养老占据当前的主要地位，而智慧养老则是未来养老模式发展的新趋势。

2.4 按照养老服务主体面对老化过程的心态进行分类

除了外部养老服务带来的影响外，养老服务主体即老年人面对自身老化过程的心态状况也是影响养老服务工作的重要因素。在房车模型的车头部分，我们将养老模式按照老年人心态状况进行划分，可分为积极心态、平和心

态、消极心态三种养老模式。对于很多老年人来说，往往会在这三种模式之间转换或在养老的不同时间段先后经历这三种模式。

3. 养老模式内涵分析

在上一节中，我们阐述了养老模式分类的全景房车模型，以及模型其元素之间的逻辑关系，下面，我们将结合养老模式的“地点、经济、技术、心态”四大元素，对各种养老模式的具体内涵进行分析。

3.1 按养老服务的地点分类

(1) 异地养老

异地养老是指老年人离开长期工作生活的居住地，前往其他地区享受养老服务的养老模式。在世界上许多发达国家，异地养老都扮演了很重要的角色。在美国，很多老人都会选择从寒冷的北部迁往加利福尼亚州等温暖的南部地区养老。在英国，很多老人把南非和西班牙作为他们的养老基地。近年来，在我国海南、山东等省份也出现了一些养老机构开发的异地养老服务。

(2) 居家养老

居家养老是指老年人主要在家中居住，并在家中享受养老服务的养老模式。居家养老植根于传统家庭养老模式，符合中国家族聚居的文化观念，能够较好的满足老年人与子女同乐的需求，为老年人提供了比较熟悉温馨的养老环境。

(3) 社区养老

社区养老是指老年人在家居住，以社区为依托，将社会机构养老中的服务引入社区和家



庭的养老模式。社区养老通过整合包括社区居民委员会、老年活动中心、文化站、社区卫生、社区志愿者在内的社区资源，为老年人提供有效的全方位生活服务。

(4) 机构养老

机构养老是指老年人离开原有居住地，集中居住在专门为老年人提供综合性服务的养老机构中，享受养老服务的养老模式。养老机构是指由国家、集体、企事业单位或者个人兴办的养老服务机构，主要包括养老院、敬老院、福利院、老年公寓、养老基地等。

3.2 按养老经济的来源分类

(1) 自我养老

自我养老是指老年人主要依靠退休工资、劳动收入或其它收入（如储蓄、租金、投资理财收入等）来维持生计，支付其养老服务开支的养老模式。自我养老的本质，是养老经济资源的自我积累。

(2) 家庭养老

家庭养老是指依靠子女或者家庭内其他亲属的经济支持从而接受养老服务的养老模式。从实质上说，这种养老方式都是由老人的家庭成员来提供养老的经济保障和精神保障。在中国传统文化中，孝文化扮演了很重要的地位。父母和子女在家庭中形成了互助互惠的生活格局。在当今社会很多地方，尤其是那些社会养老保障不完备的地方，家庭养老仍旧占据着主导地位。

(3) 政府养老

政府养老是指政府通过养老金等形式为老

年人提供享受养老服务的部分或全部经济保障。这种模式的特点是由政府出钱，集中提供养老服务。对于“三无老人”、“五保老人”来说，政府养老是主要甚至是全部的经济来源。政府养老是普惠性质的兜底养老模式，用以保障全社会老年人的基本生活。

3.3 按养老服务的技术支持水平分类

(1) 传统养老

传统养老是指以人工服务为主，辅以简单护理器具，以满足老年人的基本生活需求。传统养老主要从服务者的经验出发，专业程度不高；对老年人的服务水平与服务人员个体所具备的经验和水平密切相关，专门针对“养老”的资源比较匮乏。此外，养老服务各个方面缺乏有效的联系，覆盖范围有限，存在着资源浪费或经验不能共享的现象。

(2) 科技养老

科技养老主要是指在传统养老的基础上，借助机械或简单电子设备，方便老年人的生活，减轻工作人员的劳动强度，使老年人有尊严地生活。在市场上常见的，如辅助起床系统、辅助翻身系统、紧急呼叫器等是这类养老模式的具体应用。科技养老广泛的采用先进的技术手段，全面提高养老服务质量和效率，拓展养老服务范围，为老年人提供高效专业的健康保障、生活照料、紧急救助等服务。

(3) 智慧养老

智慧养老是指利用信息技术等现代科技技术（如互联网、社交网、物联网、移动计算等），围绕老人的生活起居、安全保障、保健



康复、医疗卫生、娱乐休闲、学习分享等各方面支持老年人的生活服务和管理，对涉老信息自动监测、预警甚至主动处置，使这些技术实现与老年人的友好、自主式、个性化智能交互，一方面提升老年人的生活质量，另一方面利用好老年人的经验智慧，使智慧科技和智慧老人相得益彰，目的是使老人过得更幸福，过得更有尊严，过得更有价值。

智慧养老与科技养老的边界不是十分清晰，它是在科技养老基础上的进一步发展，核心在于实现技术与老年人之间无缝、友好、自主、个性化的智能交互。智慧养老注重老年人的用户体验，能够让老年人在不改变原有生活习惯的条件下，以最小的学习代价使用技术，甚至在应用技术的同时，感受不到技术的存在。智慧养老目前正在逐步探索之中，终将成为未来养老模式发展的必然趋势。

3.4 按照养老主体的心态分类

除了以上所谈到的养老服务地点、养老服务的经济来源、养老服务的技术支持水平等角度看待养老模式分类之外，还应当从养老服务的主体——老年人的角度来进行分析。老年人随着年龄增长、身体健康程度下降、生活节律变化，在自身老化过程中心态有着很大的起伏。按照养老主体的心态我们可以分为积极养老、消极养老和平和养老三种养老模式。

资料来源：

根据左美云，张驰于2014年2月发表在中国老年学杂志上的《养老模式分类的全景图：一个房车模型》（4期，1104-1108页）缩写整理

有些老年人认同最美不过夕阳红，希望发挥余热，多做一点喜欢的事情。怀着积极的心态面对生活，属于积极的养老心态，我们简称为“积极养老”。有些老年人感觉暮年将至，行将就木，觉得万事无聊无趣，对生活感觉悲观，属于消极的养老心态，我们简称为“消极养老”。还有些老年人以平常之心看待晚年，宠辱偕忘波澜不惊，属于平和的养老心态，我们简称为“平和养老”。

4. 总结与展望

本文在阅读已有养老模式分类文献的基础上，结合当下产业界提出的各种新型养老模式，以带有现代生活理念的“房车”作为隐喻载体，采用规范分析的方法归纳提炼了养老模式分类的全景图——房车模型。本文提出从养老服务的地点、养老服务的经济来源、养老服务的技术支持水平以及养老服务主体的心态四个角度对养老模式进行了分类，从而基本涵盖了现存的各种养老模式，并给出了合乎逻辑的分类体系。

本文对养老模式的梳理与分类是为了让我们更好地理顺现存养老模式之间的关系，从更加丰富的角度理解研究养老模式。我们也希望在这个梳理研究的基础上，能够诞生出更加丰富多彩的养老模式，为中国养老事业的发展提供助力。

（本文责任编辑：王芳）



“65岁以上的老年人谁在线上？”老年人对信息通信技术的倾向

Kerryellen G. Vroman¹, Sajay Arthanat¹, Catherine Lysack²

(1新罕布什尔大学; 2 韦恩州立大学)

摘要: 本研究对新英格兰地区65岁以上老年人的信息通信技术 (information communication technology, ICT) 使用模式、社会参与和健康情况进行了调查。首先, 该研究调查了198位老年人ICT技术使用的广度、技术经验和人口统计特征; 然后, 对与ICT采纳相关的倾向进行了分析。结果显示, 大部分参与者使用ICT来维持家庭和社会联系, 获取健康和日常活动相关的信息。那些65-70岁具有较高学历或与配偶一起居住的老人更喜欢使用ICT。ICT使用和技术远见之间存在着重要关系。ICT使用和技术远见之间存在着重要关系是高的ICT使用与积极的社会性个人特征 (例如满意的、坚持不懈的性格、身体上和情感上的独立以及积极的人生观) 相关。而大部分不使用ICT的老年人表示他们的活动不会随时间而变化, 他们对技术感到害怕或焦虑。ICT活动的表现以及开展活动的意愿与对该活动重要性的认知之间存在显著相关性。老年人的年龄、学历和个性会影响到他们如何对待ICT。最后, 该研究提出了一个以社区为中心的社会生态模型, 以便将这些倾向特征纳入到未来ICT培训课程中。

关键词: 信息通信技术 (Information communication technology, ICT); 社交网络 (Social networking); 老年人 (Older adults); 计算机培训 (Computer training); 社会参与 (Social participation); 技术采纳 (Technology adoption)

1. 引言

老年人是ICT消费者中的一个重要群体。年龄相关的条件会影响到社会关系和身体功能, 而ICT能够帮助老年人获得健康服务、与家人和朋友之间的联系以及增进娱乐和日常活动的参与。在投入资源使得ICT更能被老人获得和使用之前, 需要全面调查老年群体中技术采纳和使用的复杂模式。

本研究的目的是识别老年人感知的ICT需求、使用和倾向特征来创造一个ICT用户概况, 该研究结论能够为老年人ICT服务的可行性提供决策信息。现有研究对老年人使用ICT的情况进行了广泛的研究, 本研究的视角是提供老年ICT用户的一个更详细的概况。为了达到该目的, 我们将获得老年人对ICT的态度和使用情况方面更深入、更详细的数据。该研究是检验以社区为中心的老化过程中ICT的社会和健康好处, 以及ICT对修复功能状态变化和保持生活质量方面的作用。

本研究模型采用系统使用的二元构念, 感知有用性和感知易用性。这些构念旨在描述, 感知技术的有用性和易用性是用户成功采纳ICT的动因。对于老年人而言, 探索与ICT使用相关的特殊倾向、意义和动机对于确认他们是否会战胜ICT采纳中的困难和负面态度是很重要的。

该论文对198位65岁以上在新英格兰社区中居住的老年人ICT使用情况进行了全面调查。研



究的主要目标是识别与老年人ICT采纳和使用相关的因素，描述能够促进ICT持续使用的有价值活动和好处。

在已有关于老年人ICT采纳的心理倾向的研究基础之上，我们假设ICT使用与以下因素高度相关：

- (1) 高学历（可能受到过去经验和领域知识的支持）；
- (2) 独居、单身、离异或丧偶（例如具有较高的动机去寻找新的社会联系或保持已有社会联系）；
- (3) 先前积极的技术经验；
- (4) 积极的社会情感特征和性格特征（如对新事物的好奇）。

2. 研究方法

2.1 过程

本研究采用大样本调查的方法来验证我们的研究假设。主要采用两种方式收集数据。

首先，在新罕布尔州服务链-老化和残疾资源中心（ADRC）的支持下对新英格兰地区的老年人进行调研。与该机构一起工作可以实现识别目标样本和成本效率之间的平衡。调查对象主要为年龄在65岁以上或更大的老人，ICT用户和非用户，以及在家居住/在退休社区独居/在有生活辅助设施的场所居住的老人。难以用英语表达或具有认知困难的参与者被排除在外。另外，本研究还通过滚雪球的方式对在项目中工作的学生的家人或朋友进行了问卷调查。

本研究共发布了780份问卷，回收了30%。去掉缺失数据的问卷，最后得到198份样本。

2.1 操作

本研究对样本的人口统计特征、态度和情绪，社会参与和健康信息进行了全面收集。

ICT使用的两个标准测量如下：

网络使用的广度（Breadth of Internet Use, BIU）采用已有学者开发的量表，包括技术使用的广度、频率和历史，以及使用网络的应用范围和目的。在BIU中列出了25个ICT活动一般会为受访者生成一个网络广度指标（Internet Breadth Index）。

除了BIU，本研究还调查了反应ICT应用最新发展的21个活动。这个过程产生了48个与ICT相关的活动，主要包括五类：家庭联系，信息获取，娱乐，个人活动，社会联系。为了进一步了解ICT使用的动机，本研究会询问受访者是否开展了这些活动，这些活动是否重要的，未来是否希望开展这些活动。

技术使用量表（Survey of Technology Use, SOTU）使用29个测量项目来对个人技术倾向进行测量。主要包括两个部分：当前技术使用的经验，他们的个人和社会特征。

2.3 数据分析

本研究使用SPSS21进行数据组织和分析。使用描述性统计和基于频率的交叉表进行数据分析。

3. 结果

通过数据分析发现，大部分参与者使用手机（87%）和电脑（78%）。将近20%的受访者使用触摸屏，或一种智能手机。大部分（74%）参与者依赖电子邮件，将近25%的参与



者有发送短信以及参与社交网络（如Facebook）的经验。较少参与者（7%）通过在线聊天室进行交流。受访者平均每天会在ICT上花费1.6小时（SD=1.78）。

表1列出了受访者最常开展的15种ICT活动。将近有50%-68%的参与者表示会开展前10项活动，这10项活动包括所有类别：家庭联系，个人活动，信息获取和社会联系。大多数受访者会使用电子邮件和家人沟通（68%），也有不少人会获取健康相关的信息（57%）。这15项活动中的最后五项都是休闲活动。

当考虑到性别时，选择前10项活动的男女比例差不多。在线阅读新闻（男性53.3%，女性42%）和在线旅游预订（51.5%，41%）在男女比例上具有微小的差异。

本研究将ICT使用分为大用户（Maximal users，前10项ICT活动会开展8-10种）、一般用户（average users，前10种ICT活动会开展4-7种）、适度用户（modest users，前10种ICT活

动会开展1-3种）和非用户（non-users，前10种ICT活动会开展0种）四个水平。开展前10项ICT活动的用户，大部分（40%）都是大用户。

男女参与者在ICT使用广度上没有显著差异。年龄与ICT使用显著相关，最年轻的一组（65-70）主要是大用户（75%），该类用户数量显著高于其他类型的用户。尽管71-75岁组也存在相同模式，但是这种差异不显著。另外，在76-80以及80以上年龄段上的用户数量差不多会呈现出均匀分布。

针对参与者的教育水平，在两个极端水平上具有显著差异。一端，大多数高中学历的参与者（40%）是非用户，而只有8%的高中学历者是大用户。相反，大多数具有大学学历的参与者是大用户。更重要的是，大多数研究生学历的参与者（63.4%）都是大用户，只有少数的研究生学历的参与者（2.4%）是非用户。

有趣的是，大用户主要是已婚者或民事结合者（civil union）（51%）。

表1 前15项ICT活动（N=198）

活动	分类	百分比	活动	分类	百分比
通过电子邮件和家人交流	家人联系	68	和当地朋友保持联系	社会联系	53
查找健康信息	健康管理	57	预订	日常活动	46
与距离较远的朋友保持联系	社会联系	57	在线阅读新闻	休闲	45
交换图片和视频	家人联系	56	在线玩游戏	休闲	44
关于产品和服务的信息	信息获取	56	交换个人故事	社会联系	43
关于旅游的信息	信息获取	55	休闲信息	休闲	42
发送问候	家人联系	53	爱好和兴趣的信息	休闲	42
在线购物	日常活动	53			



4种用户差不多都有不同生活安排、居住在不同的社区中。30%的独居（在家中或租赁的房子中居住）参与者是非用户。ICT使用和工作状态之间没有关系，可能是因为受访者中有77%已退休。

3.1 技术倾向和用户特征

(1) ICT使用广度和技术使用经验之间的关系

大用户大多表示有正面的技术使用经验，而一般用户和非用户更多表示出中性或负面的技术使用经验。大用户一般会对技术具有积极的认知，如满意、增加创造力、令人鼓舞的以及让他们和人们保持紧密联系。另外，大量适度用户（56%）和非用户（51.6%）对当前技术感到失望。

当考虑整个生命历程的技术认知时，部分大用户在家使用技术和最近的技术经验都是积极的，而大量的一般用户、适度用户和非用户在这些方面的技术经验是中性的。时间更久远一点的经验（儿童期和学校）与当前技术使用的广度没有关系，大部分用户对更久远的技术经验都是中性的。

ICT使用的广度和使用技术的倾向显著相关。大多数大用户认为技术是“令人欣慰的”（57%），他们会以一种“思考的方式”来接近技术（61.5%），他们能够感受到技术带来的好处（56%），其他人会“鼓励他们使用技术”（59%）。相反，适度用户的技术倾向是中立的，非用户一般认为技术是“令人生畏”（60%），会引起焦虑的（46.7%）。

(2) ICT使用广度和个人社会特征的关系

大部分参与者的报告显示他们的个人社会特征是积极的。然而，在大用户群体中，SOTU上报告积极感受的比例比一般用户、适度用户和非用户的比例大很多。大用户一般表示自己是“冷静”的，拥有“乐观的态度”，是“不屈不挠的”，是“有思想的人”，身体和情感独立的，能从活动中获得满足。ICT使用和老年人对新活动态度之间显著相关。将近62%的非用户表示他们的活动在长时间内不会改变，大用户、一般用户和适度用户在“经常寻找新的活动”感受上大多表现出积极或中立态度。

(3) ICT使用与动机

68%（136/198）的参与者会通过email与家人沟通。这136个参与者中，有81%表示通过email与家人沟通是很重要的。数据分析显示，行为效果与行为重要性之间显著相关。另外，62个不使用email沟通的参与者中，只有29%的潜在用户表示未来想要使用email进行沟通。不使用email的用户一般在未来也不想用。最后，在72个认为使用email沟通是不重要的参与者中，有56个（78%）也表示在未来也不愿意使用，这使得这些用户表现出抵制使用的特性。基于ICT的前10项活动都明显表现出这种活跃用户、潜在用户和抵制用户的相似分布。保持在前10的ICT活动，参与者的参与表现和参与者对该活动重要性的认知积极相关。

4. 讨论

通过对ICT使用的广度，老年ICT用户和非用户的个人和社会特征以及ICT使用动机的调查，发现本研究是少数识别哪些老年人确实在网络上活动的研究之一。本研究发现的参与人数排名在前10的活动对老年人来说是非常重要的

的。而老年人较少开展的活动主要是和年轻用户相关的活动（如发短信），这些活动没有考虑到在社区居住的老年人情况。

4.1 老年人ICT使用的概念化

体现老年人老化过程中的社区需求和社会参与的社会生态模型，可以为理解老年人群使用ICT的态度和动机模式提供途径。根据现有研究数据的发现，本研究预想了一个“以人为本”的ICT社会交往动机三层模型，该模型可用于解释和促进老年人的ICT使用（如图1）。



图1 ICT社会交往动机模型

该模型考虑了可能会导致ICT使用的自我驱动、误解克服以及使用抵制的动机模式、优先权、选择权和内在价值。它认识到老年群体ICT采纳是个人化的。模型的核心是老年人以及他的态度、需求和ICT能力。第一层反应的是老年人的主要兴趣、需求和发生频率最高的使用模式（与家人和朋友的社交活动）。由于老化（如社会隔离、健康改变）和社会连通性与健康和幸福感关系的重要性，在这层的情感联系和社会连通性可以通过email、facebook以及

skype这些程序来建立和维持。该层被看作是拥有最突出的老人特性的一层。

模型的接下来一层是老年人因为效用而使用ICT的一层。这可能涉及到获取健康、产品和服务的信息，执行日常的工具性任务（如银行业务、购物、与社会服务之间的信息交换）。由于ICT在辅助他们进行社会联系、在网上获取信息和执行日常工具性任务等方面表现出便利性，使得老年人会对ICT感到舒适，能够欣赏ICT的价值。由于家人和朋友之间的互动关系，这些活动开展可能会自然地发生。当他们接收到通过email发来的，用于获取家人相片、产品、度假计划以及健康信息的超链接时，他们会被引入到其他ICT功能中（如在线购物、新闻和其他有趣的文章）。

模型的最后一个层被当作是最后被获得的功能，因为这些功能与社交活动具有最低的关系。这一层的ICT可以作为在个人地理区域范围内和范围外的更宽泛的社区窗口，该窗口可以分享共同的休闲兴趣、追求以及通过线上群体活动（如读书俱乐部，互动游戏）建立进一步的联系。在个体直接的社交圈之外访问和交流需要对ICT感到舒适，并对ICT具有信任感。本研究认为ICT社交动机模型为老年人使用ICT的原因和需求提供一个情境性评估，该模型指出需要为老年人ICT的持续使用开发一个有效的“以人为本（person-centered）”的培训模块。

4.2 研究局限

该研究主要采用的是横截面的数据，且样本来自于特定区域，因而研究结论的普适性受到了限制。



5. 启示

本研究得到两方面的启示。首先，老年人对ICT技术的需求和使用具有与年龄相关的特性。各种态度和信念、倾向特征、教育和社会经济地位影响老年人如何看待和使用ICT。因而，不应该试图将中年和年轻人的认知一般化到这部分人群。他们的ICT技能和使用不是直接的。老年人群体中，非用户一般是独特的且脆弱的群体。非用户一般更容易具有以下的一个或多个特征：75岁或以上，残疾或有慢性病的，独居的，单身或丧偶，教育水平低。这表示，孤独、缺乏社会网络、社区独立性低的老年人群最不可能获得ICT。ICT具有显著提高老年人生活质量、在社区中继续生活能力的潜能，但需要集中行动来使这部分老年群体接触到ICT。

老年人使用ICT的决定是预先策划好的，我们需要谨慎地处理他们在ICT采纳和使用过程中的情感和心理社会元素。我们已经清楚的是兴趣和动机比感知的技术能力更重要。因此，第二个启示是，当考虑老年人群的ICT采纳时，关注个体的方法是关键的，包括向他们介绍ICT和

资料来源：

根据Vroman, K. G., Arthanat, S., & Lysack, C. 2015年11月20日发表在 [Australian Computers in Human Behavior](#) 上的《“Who over 65 is online?” Older adults' dispositions toward information communication technology》（43卷，156-166页）缩写整理而成

提供培训。例如，技术经验在老年人ICT采纳过程中就很重要，相对于接受过培训的老年人，没有接受培训的老年人可能表现出更高的焦虑、更低的自信。因此，统一的培训模式不可能适用于老年人。教育者需要专门为老年人设计ICT课程，在设计的过程中需要考虑该群体的特征、对ICT的态度和信念，这样设计的ICT课程更可能适应老年人的需求和兴趣。另外，在帮助老年人获得成功操纵ICT的知识和技能时，有必要解决对技术的顾虑和缺乏信心的问题，呈现出ICT的个人相关性和用户友好性。

6. 总结

简单地说，在人口老龄化的过程中，环境也在发生改变，创新性设计是老年人采纳和使用ICT的基础。然而，这种转变的过程中还伴随着文化和社会性动态变化，ICT不能在短时间内被当前的老年人应用。现在，主要的实践策略是识别出能够适应老年人个体倾向特征的ICT产品和应用的功能和特征，投入资源培训并促进老年人对ICT技术的理解、自治和自我实现。

（本文责任编辑：汪长玉）

智慧易飞床

智慧易飞床是由北京易飞华通科技开发有限公司开发的一款针对老人护理、呼吸、睡眠的新型产品。它能够帮助无法自主翻身的重症患者(如瘫痪老人),按照病人的自主意念,实现自动翻身、抬身等动作,避免了严重褥疮病症的发生。智慧易飞床还可以在病人出现呼吸暂停时,向亲人、医生发出警报,避免因为睡眠中缺氧而导致严重的后果。

当使用者睡眠出现障碍的时候,智慧易飞床会让使用者学会如何控制自己的思绪,抑制大脑的持续兴奋;如何寻找到最佳的睡眠体位;如何快速进入松弛和睡眠状态,帮助找回睡眠的技巧,建立新的睡眠控制中枢。智慧易飞床如图1所示。



图1 智慧易飞床

在互联网化的人工智能服务管理模式下,智慧易飞床机器通过采集使用者脑电波及头部和躯体的血流分布情况,帮助找到睡眠时血流分布时的最佳体位和睡眠时感觉中枢关闭的方法。感知大脑状态,摸索抑制大脑兴奋的自主意识,帮助建立快速进入睡眠的思维习惯。易飞床就像个人睡眠老师,大脑数据就是易飞床的知识源泉。

1. 功能

(1) 用意念控制床的运动,实现左右翻身、起身、大小便等体位变化,解决卧床者的体位活动障碍。

(2) 帮助使用者学会主动睡眠,采用物理方法修复失眠。

(3) 利用无线互联网技术,通过计算机、手机和平板电脑等移动终端设备的APP软件,家属或护理人员可以在不同地点直接控制床的上下左右运动,帮助无意识者或睡眠者的卧床体位变化。

(4) 当使用者睡眠中鼾声很响或呼吸暂停时,通过床的动作,找到呼吸通畅的体位。

(5) 当呼吸暂停并调整体位无效时,自动通过手机短信向亲人、医生求助。

2. 作用

床的智能部分和大脑所发出的脑电波、头部所输出的血流灌注波、人所发出的声音和语言以及人所发出的体动信息交流,就可以知道:

(1) 使用者是不是有不舒服的感觉了

(2) 使用者是不是想要向左翻身、抬起上身、抬起右腿……

(3) 使用者是不是想要小便了

(4) 使用者是不是想要召唤亲人和护士

(5) 使用者是不是想要和床说话,教给它语言了

(6) 使用者的大脑受损伤部位的重塑康



复是不是在发生

智慧易飞床就会按照使用者的意愿帮助使用者实现这些愿望，加快使用者大脑康复的过程，延缓预防大脑的老化。使用者可以把它当成一个普通的床上“拐杖”使用。利用简单的体动或声音信息，就可以告诉床使用者的要求。也可以学习、培养用语言，用脑电波，用头部血流灌注告诉床自己的要求。这样，床就可以逐渐成长为使用者的康复医生、陪护人员、亦或是宠物。培养和学习的过程就是大脑的康复过程，就是大脑老化的防护剂，也是使用者情绪的抚慰剂。

3. 医疗和居家化的应用

作为数字化、自动化人工智能病床使用，

它可以帮助护士实现集中控制管理各个病床患者的左右翻身、上下起身等身体运动，自动调整患者体位，达到全身最佳的血流分布，彻底消灭褥疮。同时在睡眠中对于失眠的修复作用效果明显。

针对瘫痪卧床人群的居家化应用，智慧的床可以读懂并帮助使用者实现翻身、起身、大小便的需求。其亲人、家属也可以在不同地方，用手机APP软件与使用者交流，并指挥床帮助使用者翻身、起身、大小便等动作。可增加生命体征数据和运动康复数据的监护模块，将数据实时传输到康复医生的移动终端上。在监护状态下，康复医生可以随时指导患者的康复训练。

资料来源：

据北京易飞华通科技开发有限公司的《智慧易飞系列产品》缩写整理，网页参见：

<http://www.efnao.com>

（本文责任编辑：王思思，马丹）

智慧易飞椅

智慧易飞椅是由北京易飞华通科技开发有限公司开发的一款可用意念控制的智能座椅。其通过可穿戴医疗设备、智能手机、互联网、云计算平台，采集脑电波、头部血流灌注信号，计算并感知测试者当前的脑状态数据。利用脑状态数据，调节椅背动作和音乐音量的大小，感知使用者大脑的状态变化。学会快速疲劳恢复、专注与记忆以及睡眠。使用者坐在椅

子上引导自身进入睡眠状态，椅子就会配合使用者的思维进行变化。

如图1所示，即为智慧易飞椅。

通过大脑控制的智能座椅通过互联网云技术连接到人脑，实现了椅子对于人脑意念的理解、判断和自觉反应，可通过人机的交互学习用于治疗失眠焦虑等症状。



图1 智慧易飞椅

1. 功能

通过采集脑电波与头部血流灌注信号，提取出脑耗能、脑疲劳、脑困倦、左右脑偏侧、脑内敛、脑抑制、记忆加工等指数。根据不同脑状态，选择不同模式进行改善训练。

睡眠模式：通过降低脑耗能指数与疲劳指数，使大脑得到快速疲劳恢复。

抑制模式：通过提高脑抑制指数，抑制大脑兴奋，改善失眠。

内敛模式：通过提高脑内敛指数（关闭感

官输入敏感度），提升专注及记忆能力，提高睡眠质量。

左右脑偏侧模式：通过改善左右脑偏侧指数，教使用者学会如何兴奋左脑或右脑。

2. 作用

帮助如何学习睡眠、如何专注、如何记忆、如何快速疲劳恢复的椅子。它能读懂使用者大脑的抑制与兴奋、专注与记忆、疲劳与焦虑。当使用者开始失眠、严重过劳及专注记忆力下降时。智慧易飞椅通过它的脑感知能力，让使用者学会如何抑制大脑兴奋，改善睡眠；如何专注与记忆，提高用脑效率；如何休眠大脑，快速脑疲劳恢复。

3. 技术安全和独有

采用IOT应用模式，集中于云计算服务的核心计算功能。穿戴式传感器采用混加波形合成技术，合成端也在云计算服务中心。其中的设备地址识别编码和使用中脑纹身份识别技术的采用，云端处理分析和实时应答机制，带来无法解剖和复制完整功能的同时，形成了没有竞争对手的独有营销环境。

资料来源：

据北京易飞华通科技开发有限公司的《智慧易飞系列产品》缩写整理，网页参见：

<http://www.efnao.com>

（本文责任编辑：王思思，马丹）



宁夏贺兰县“智慧养老”进社区

2015年3月11日，宁夏回族自治区贺兰县习岗镇街道办事处马家寨社区开展智慧居家养老活动，一百名60岁以上困难老人免费领取了“关爱卡”。这种比银行卡略大、形似手机的“关爱卡”，可直接呼叫社区服务中心，让行动不便的老人足不出户就免费享受到咨询、康复、照料及护理等一系列的服务。

据了解，该“关爱卡”能为老年人提供定位、轨迹查询、一键拨号、物资配送等功能。而其所采用的大屏幕、大字体、大图标、大音量、语音读菜单、来电读名字、背光按键等配置，更方便老年人使用。

资料来源：

据2015年3月15日发表在银川日报的《宁夏贺兰县“智慧养老”进社区》缩写整理，网页参见：http://news.xinhuanet.com/info/2015-03/15/c_134064138.htm

（本文责任编辑：马丹）

南京栖霞区建设养老服务圈

在各个街道创新居家养老模式的基础上，江苏省南京市栖霞区不断完善居家养老服务体系，探索社会化养老发展道路。

该区依托栖霞区颐养院和爱德基金会，建设“栖霞区虚拟养老院”，搭建智慧养老信息平台。这一平台链接市级养老服务信息平台，形成市、区、街道、社区四级信息服务网络，各居家养老服务中心、社会组织根据设定的权限在联网的电脑终端，对服务资源、服务对

“它就像一个简易的智能手机，除具备通话功能外，其最重要的就是键盘中间的‘SOS’按键，当老人们生病或需紧急救助时，一按这个键，就可以连通社区呼叫中心，在家中便可享受到咨询、康复、照料及护理等一系列的服务。”宁夏众力北斗卫星导航信息服务有限公司总经理焦多瑞说，接下来，该公司还将在习岗镇街道办所辖7个社区开展智慧居家养老活动，分批次向需要帮助的老人们免费发放730台“关爱卡”，并为无经济能力或生活困难的老人每人每年提供1000元的帮扶基金。

象、服务质量进行管理和查询。老人有服务需要，拨打服务热线，信息平台便会按照老人的要求，指派相应服务商上门为老年人提供服务。街道已经引入了“好来屋公益服务中心”、“枫情关爱服务中心”、“枫盛家庭综合服务中心”、“和家养老中心”等一批专业为老服务社会组织。

该区在南京市民政局、南京市居家养老协会的支持下，建成栖霞区医养融合型居家养老



生活照料馆，引用国际上先进的老年健康管理理念、方法、设备和技术，为老人提供健

康评估、康复理疗、营养指导等基本健康指导服务。

资料来源:

据2015年3月18日陈宁发表在南京日报的《完善居家养老服务体系，建设20分钟养老服务圈》缩写整理，网页参见：http://njrb.njdaily.cn/njrb/html/2015-03/18/content_149560.htm

(本文责任编辑：马丹)

“一键式”家庭医生式服务体系，助力智慧养老新发展

随着通信、互联网和云计算技术的日新月异，“智慧养老”将成为新一代养老模式，而医养结合是基层医疗和养老服务工作的核心。自2013年起，北京市海淀区已初步建立基于“一键式”家庭医生式服务体系的老年智慧医疗平台。

海淀区政府根据区域人口老龄化现状，进行了为老服务的顶层设计，建设了海淀区“一键式”家庭医生式服务体系，即在签约居民家里安装“一键式”智能服务终端，建设区级“一键式”家庭医生服务呼叫受理服务中心，在各社区卫生服务机构建设受理分中心，在北京红十字会999紧急救援中心建设“一键式”急救呼叫受理中心；建立起签约居民一键呼叫与医疗机构即时受理的服务模式。签约居民有健康管理需求时，可通过按“家庭医生”键向

签约的家庭医生式服务团队寻求帮助，根据需求会享受到相应的健康管理咨询、预约服务、慢病管理服务。2014年全面启动该项工作，集中为全区80岁以上户籍老人免费安装智能服务电话，截止到2014年年底，全区已有4.3万人共3.5万户老年家庭申请加入，实现了全区80岁以上老人在政策实施上的全覆盖。老人可以只按一个键就接通自己的签约家庭医生或接通医疗急救机构，有效打通了老年人医疗健康服务的“最后一公里”。

以“一键式”家庭医生式服务体系为依托，海淀区在发展大健康产业中，通过信息化及大数据云平台模式，以社区和家庭为主，社区养老向智慧养老转变的脚步正在一步步迈开，社区卫生服务得到了有力支撑。

资料来源:

据2015年2月28日发表在新华网上的《“一键式”家庭医生式服务体系，助力智慧养老新发展》缩写整理，网页参见：http://news.xinhuanet.com/info/2015-02/28/c_134026276.htm

(本文责任编辑：马丹)



政府工作报告14次提及“养老”

“当你老了，走不动了，炉火旁打盹，回忆青春。”

一首唱到无数人心里的动人旋律，在我国日益严峻的养老形势面前，是否会有些许苍白？我们老了是否能在炉火旁打盹去回忆青春呢？

“很多退休老工人年轻时为共和国发展流过大汗，绝不能让他们年老时再流泪。”2015年3月9日，国务院总理李克强在参加黑龙江代表团审议时说，当前经济下行压力继续加大，企业利润不高，提高养老金的征缴比例会对企业造成负担。他当场承诺，对于养老金的正常缺口，国家会尽力支持。

十八大以来，多项养老领域的重大改革相继“破冰”，新农保和城居保正式合并，企退人员养老金实现十一连涨，存在近20年的养老金双轨制终结，多项基本民生保障制度日趋完善，这不正是改革开放红利由全体人民共享的具体表现吗？

“民之疾苦，国之要事，我们要竭尽全力，坚决把民生底线兜住兜牢。”李克强在5日所做的政府工作报告里提出，要加强社会保障，包括：企业退休人员基本养老金标准提高10%；城乡居民基础养老金标准统一由55元提高到70元；落实机关事业单位养老保险制度改革措施，推进城镇职工基础养老金全国统筹，降低失业保险、工伤保险等缴费率；继续提高城乡低保水平，提升优抚对象抚恤和生活补助标准。

据统计，李克强总理在今年的政府工作报告

中14次提到了“养老”这个关键词。

全国政协委员、人社部副部长胡晓义透露，国家层面的养老金顶层设计方案仍在综合研究，另外还会按照分步实施的方式，哪方面改革条件成熟，就会马上推行实施。

据人民财经梳理发现，在最近几年的两会调查中，社会保障一直都是民众关心的话题，同样也引起了代表委员们的广泛关注。全国政协委员、民建中央调研部部长蔡玲表示，政府工作报告明确提出提高养老金标准，体现了我国政府在应对日益严峻的养老问题上的担当和务实；除加强社会保障，还要加快发展民办养老机构。

全国人大代表羊毅表示，企业养老金标准的不断提高，让更多的企业职工感觉更有盼头，也给即将转制的单位人员吃了个“定心丸”，同时也体现了社会公平。

2015年，我国首次统一提高全国城乡居民养老保险基础养老金最低标准15元，据专家测算，此次上调15元基础养老金，预计使居民养老待遇达到月均百元左右，将惠及超过1.4亿城乡老年居民和数亿城乡家庭。

但从目前的物价水平和生活品质来看，这还不能保障和改善低收入或无收入的城乡老年居民基本生活，因此城乡居民养老保险也应与企业职工养老保险看齐，按照城乡居民收入水平制定缴费费率，让养老金待遇与缴费年限、数额挂钩，让养老金能发挥对城乡老年居民的基本保障作用。

从有关养老问题的民生改革措施不难看出



出2015年将会是养老制度改革的关键之年，养老公平的问题终将得到解决，我们期待养老改

革能为老百姓带来更多“利好”，让老百姓能够更好地分享经济社会发展红利。

资料来源：

人民网刊登的《政府工作报告14次提及“养老”改革提速》，网页参见：

<http://finance.people.com.cn/n/2015/0310/c1004-26664554.html>

（本文责任编辑：权雪菲）

“幸福9号”以互联网思维打造养老产业“护联网”

聚焦今年两会，养老再次成为热门话题，如何养老、怎样养老更是成为今年代表议案、委员提案的新视点。近年来，中国的人口老龄化和养老问题日渐突出。2013年，中国60岁及以上的老年人口超过2亿，老龄化程度已达14.9%。研究表明：中国的老龄化进程正在不断加速。如果总和生育率不变，在2020~2025年期间，中国的老龄化程度会超过20%，迈入中度老龄化阶段；预计在2050年左右超过30%，进入重度老龄化阶段。

超越传统养老模式——老年人所养所乐有所依

“退休后，我们老伴儿俩人闲余时间一下子多了出来，孩子们平时都在忙工作，也不好总打扰他们，就希望找个能活动能解闷的地方。”家住上海宝山区的詹连生、曹桂香夫妇道出了众多老人的困惑。

然而，今年初，一家名为“幸福9号”的老年迪斯尼乐园在宝山区的入驻，改变了夫妇两人的退休生活：在专业养老服务人员的指导下，锻炼身体、理疗按摩、健康咨询、上网购物、唱歌跳舞、打拳下棋、读书写字、交友旅

游成了两位老人平日里的生活常态。周末的时候夫妇俩还不忘带上儿女在这样一个养老乐园里寻求各种家政服务和个性化服务。

“现在好了，有人给我们讲笑话，照顾我们。‘幸福9号’为我们这些老年人提供了交流平台，拉家常方便多了。”詹连生、曹桂香将“幸福9号”老人乐园视为了第二个家。

一切从老年人出发考虑的年轻人正是“幸福9号”的创始人——“80后”创业人王振。2013年，互联网风潮正起，王振决定以互联网思维进军养老产业：“幸福9号”首创居家养老O2O模式，通过网上商城、居家养老服务店、老人乐园三大平台，打造老年人的幸福快乐的世界。也正是这一年，为了响应《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》，推动社会力量成为发展养老服务业的主体的精神，王振掌门的唯创集团捐款1000万元，与中国社会福利基金会联合推出了“空巢老人千万计划”，号召全社会关爱城乡社区生活的空巢老人，在五年内通过“幸福9号”的线下门店，开展健康咨询、义诊体检、精神慰藉、日常照护、文娱活动等一系列公益活动。



以互联网为依托打造线上线下老年迪斯尼乐园

王振说：“创办‘幸福9号’，它不是一个四周围墙的养老院，而是一个让老年人‘老有所乐、老有所依、老有所学’的乐园。”王振对“幸福9号”的居家养老O2O模式有着清晰的定义：“一是通过对3000多家门店改造，扩大原有老年用户的消费品类，通过原产地直供、厂家直采，以家庭必需品消费为核心形成消费黏性，利用老年人空余时间的到店自取解决电商O2O最后一公里的配送问题。二是打造2000平方米以上的大型老人迪斯尼乐园，全面满足老年人休闲、娱乐、健身、疗养等需求，以老人社交为核心形成服务粘性，同时，通过“幸福9号”网上商城与移动商城、社交、游戏等线上平台与线下充分互动，形成强有力线上流量入口，与线下形成良好的联动，围绕老人用户构建一个完善的生态系统。”

“幸福9号”老人网上商城致力于打造老年网络购物第一平台，在欧美、日韩以及中国各地建立自己的采购通道，甄选几万种适合老年的优质商品，取消所有中间环节，让高利润产品回归理性，让所有老人买上物超所值的商品。同时建立起大数据和云计算系统，对中国老人的消费数据进行挖掘与分析，能为老年用户快速精准地找到最合适的商品。

“幸福9号”围绕社区建立的基础养老体系，像卫星一样可以辐射到每一个角落，不间断地为社区老人提供健康服务、家政服务、健康管理大数据跟踪。据介绍，“幸福9号”已在2014年下半年率先启动“一店百家”计划，每家“幸福9号”居家养老服务店至少覆

盖200个家庭，为老年人提供营养搭配指导、导医咨询、康复理疗等健康服务。通过先进的可穿戴设备及信息化存储技术对老人身体状况进行数据化健康管理，实时跟踪老年人健康状况，给出专业建议，并根据老年人的活动时间，总结出一个最健康、最适用于老人生活的时间管理机制，从而实现健康、快乐的居家养老模式。

截至目前，“幸福9号”线下拥有3000多家居家养老服务店，全国拥有分公司80多家，老人乐园已在河北石家庄、江苏徐州、山东东营、山东聊城、上海宝山等地陆续开业，专业养老服务人员近7000人。“幸福9号”还计划5年内在全国各个城市建立总面积在2000平米以上大型的老人乐园。未来有“幸福9号”的地方，老人们步行10分钟就可以走到最近的“幸福9号”居家养老服务店，开始他们一天快乐健康的生活。

物质养老与精神养老一个都不能少

全国老龄办原副主任闫青春表示：“国务院2013年35号文件颁布实施后有一些利好政策，但居家养老仍面临三大瓶颈，用地困难，信贷困难和专业服务人员招不到留不住。‘幸福9号’作为社会力量参与养老服务，把居家养老服务的方式作了综合性的创新。一是对老年人的生活方式进行全方位的科学引导。既有日常生活的基本服务，也有进一步延伸到老人的精神层面的文化、教育，能够照顾到不同层面的老人需求。二是‘幸福9号’依托电子商务平台，摒弃了纯线上网购商品的弊端，通过线下门店自提商品让老人看得见摸得着，不满意随时退货，不承担网购物流费用，让老人实



实在在享受到实惠。”

全国老龄办巡视员曹健认为，目前中国的养老模式是以居家为基础，社区为依托，机构来补充。“幸福9号”是日间照料的升级版，内容很丰富，不单调，有趣味。

“养老是惠及民生的大事，赡养老人不仅

是我们的责任，更是义务。”谈及未来时，王振表示会通过信用体系、金融体系、供应链体系、客户保障体系及大数据体系等五大体系，做到更公平、更开放、更透明，确保生态链共生共荣与健康发展。真正满足老年消费者的物质和精神双层面需求。

资料来源：

光明网刊登的《“幸福9号”以互联网思维打造养老产业“护联网”》，网页参见：

http://economy.gmw.cn/2015-03/12/content_15085196.htm

（本文责任编辑：权雪菲）

本月会议集锦

【2015年智慧地产暨智慧社区产业发展研讨会】

2015年3月12日，由中国智慧城市创新产业大会组委会和深圳市建筑科学研究院主办的“2015年智慧地产暨智慧社区产业发展研讨会”在深圳国际低碳城圆满举行，国内知名智慧社区、智能家居、智慧养老、智慧酒店、移动互联网等企业精英人士齐聚一堂，围绕智慧地产、智慧社区建设新趋势，以及给房地产业带来的重大影响展开讨论，传递前沿观点，共同打造了一场高规格、高水准的专业盛会。

【第十三届老年健康产业论坛暨展会】

2015年3月16日，“第十三届老年健康产业论坛暨展会”在南京国际会展中心召开，本次论坛由江苏保健协会主办，《老年产业》杂志

社、银龄神州广告（北京）有限公司承办。参加本次活动的人数超过8000余人，300余家来自全国各地知名健康产业相关企业带来了最新的产品、讯息、创新服务以及全新理念。

【首届全国社区与养老高峰论坛】

2015年3月19日，首届全国社区与养老高峰论坛在南京栖霞隆重开幕，来自中央、国家部委和省内外领导，以及知名专家学者聚集栖霞，就社区养老进行探讨交流。本届论坛由中国社区工作联合会社区工作委员会、江苏省老龄办和南京市民政局联合主办，栖霞区委区政府承办。论坛上，中国社区工作联合会社区工作委员会授予栖霞区全国首个社区与养老服务工程建设示范城区称号。

（本文责任编辑：权雪菲）



微信平台精华摘要

【智能养老设备“飞”入寻常百姓家（总第115期）】

2015年3月11日，宁夏众力北斗公司的员工在宁夏回族自治区贺兰县马家寨社区向老年人介绍如何使用智能家居养老呼叫手机。当日，作为宁夏全区推动智能化养老的试点项目，宁夏回族自治区贺兰县为县内马家寨社区的百余位老年人配备了居家养老智能呼叫手机。每一台手机都安装有定位系统，老年人可以在家中通过手机直接呼叫后台服务人员提出日常用品采购、身体检查和急救等要求，服务人员再将需求反馈给社区的义工，实现直接上门提供服务的模式。据了解，2015年内，宁夏回族自治区贺兰县将为县内七大社区的700余位居家养老的老年人配备智能养老呼叫手机。

【国首家智慧养老企业“旅居会展”在上海挂牌上市（总第116期）】

2015年3月16日，河南旅居会展服务有限公司（以下简称“候鸟旅居”）在上海股交中心挂牌上市成功。国家老龄委副主任闫青春，中国老年旅游委员会主任田定中，美国上海商会会长朱元忠，候鸟旅居董事长蔺小群等出席庆典仪式，并共同敲响候鸟旅居挂牌上市的铜锣。据介绍，该公司主要聚焦老年核心需求，全面构建大众需求的养老服务平台，智慧养老是该公司综合利用互联网，云技术等技术手段，在全面数字化基础上建立可感知、可分析的智能化养老服务，是人与社会、和谐发展的新型养老模式。目前，该公司已经形成了“实业+科技+互联网”三位一体的发展新格局，打造中国智慧养老第一品牌。

（本文责任编辑：马丹）





智慧养老研究动态

编辑委员会

主 编： 何迎朝

副主编： 常 鑫 吴一兵

编 委： 刘一骄

马 丹

权雪菲

汪长玉

王 芳（本期责编）

王 蒙

王思思

（按拼音排序）



（内部刊物 注意保存）