

Newsletter for Smart Senior Care

智慧养老研究动态

智慧助老 · 智慧用老 · 智慧孝老



2018年5月刊 总第53期

主办:中国人民大学智慧养老研究所

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50人论坛



出版日期：2018年5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

【国际动态】

海外视野：国外4种典型的医养结合养老模式 1

国外老人孤独感防御的经验与借鉴 5

【学术动态】

老年人社交网站习惯性持续使用情况预测 9

信息生态视角下老年用户群体微信使用行为 13

老年人社交网络对健康影响机制的研究——健康型社区建设的探索 17

《老年人是否做好了接受健康相关ICT的准备》快读 20

《老年消费者决策：一个45年的文献综述》快读 21

【产品动态】

E暖家智能护理床 23

100ecare智慧养老管理云平台 24

【应用动态】

抗击衰老，从脑状态客观定量测量开始 25

广州推进“互联网+”，助力解决智慧养老民生大事 27

山东青岛“失智专区”试点一年，“医养结合”成养老标配 29

福利院老人“游园乐”，医养结合享晚年 33

【近期热点】

会议集锦 35

数读养老 41



各方合力 共襄盛举

党的十八届三中全会通过的《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》中提出“加强中国特色新型智库建设，建立健全决策咨询制度”。中央会议文件首次将“智库”概念纳入政治建设体系，这对党政领域历来沿用的“决策咨询制度”进行了更为科学的提升完善。一个国家的社会治理面对的问题越复杂，对智库的需求和依赖程度也就越高。这种智库现象和作用机制在现阶段的养老领域表现得更为明显。诸如养老服务缺乏整合导致市场发育不充分、养老投资回报周期长导致资本观望不前、养老价格和成本倒挂导致养老技术创新遭遇瓶颈等现实问题，涉及政府职能、产业运作、服务配套和设施建设等诸多要素参与。因此，如何有效整合各方资源突破发展障碍，如何协同多边角色进行有机对接，其方式、途径、机制等研究问题迫切需要融合官、产、学、研、用、舆等多方参与的智库建言机制引领，并把握未来养老研究领域的发展脉络。

2018年4月19日，在中国人民大学召开的“2018智汇养老北京高峰研讨会”，正是顺应了养老领域多方参与的智库建言时代背景。本次会议集结了政府、高校、研究机构、社会智库、企业代表、新闻媒体等系统的近百位专家学者，对养老服务体系建设和养老服务业可持续发展、新兴养老智能技术应用创新、改革老龄工作管理和社会参与体制，这四大主题进行了深入研讨和交流。在分享各种养老领域思想成果的基础上提出了多种建设性方案，为今后的养老领域问题研究注入了“多边共言”的智库献策特征。

回望本次会议，中国人民大学校长、国家发展与战略研究院院长刘伟在致辞中指出，中国人民大学具有悠久的“为国献策”传统，在老年学等学科领域具有较高理论水平和学科资源优势，有信心为养老事业发展贡献智慧，为政府主管部门提供政策建议和智力支持，同时推动政、产、学、研的有机对接，为企业家和投资人提供咨询研判。

这正如《荀子·正名篇》所述：“知有所合谓之智”。

主 编 王 涛

2018年5月1日于北京



海外视野：国外4种典型的医养结合养老模式

编者按：

2016年我国提出大力发展健康产业，同时提出健康中国2030规划。2017年，习近平总书记在中共十九大报告中强调要推动养老向多元化、多样化的方向发展，同时要加速发展医养结合养老产业。我国目前医养结合养老模式的发展相对于率先进入人口老龄化阶段的发达国家是滞后的。这篇文章介绍了国外四种典型的医养结合养老模式，可以为我国医养结合模式的探索提供参考。

国外有四种典型的医养结合养老产业发展模式，分别是美国的商业养老模式、日本的转型医养结合养老模式、欧洲的以英国为代表的税收筹资体制模式，以及欧洲以德国为代表的社会保险体制模式。

1. 美国的商业养老模式

美国作为发达国家，人均消费水平相对较高，并且在1940年人均寿命也要高出我国很多，正是从那时开始逐步进入人口老龄化社会。2014年，美国65岁以上老年人占总人口的12.5%，预计到2030年将达到19%，到2050年将更是超过20%，预计达到20.7%。2014年，男女寿命平均值分别达到81岁和83岁，相比较20世纪初的76岁和77岁，超出65岁的部分平均增长了50%。因此，美国的医养结合养老需求增长迅速，美国的医养结合商业养老模式覆盖也最为广泛。

美国的社保制度最早从20世纪30年代开始，主要缘于美国1929年经济危机后，将近一

半的人都处在贫困与饥饿的边缘，并产生了一系列的社会问题。1934年由“经济保障委员会”起草的《社会保障法案》正式生效，这也标志着不同于欧洲的社会保障制度开始产生。在而后的70年中逐步形成并稳固发展，到今天美国已经建立了一个90%以上人口都享有的社会保障体系。

美国主要有三种制度支撑其医疗社保体系发展。

第一种就是美国的社会保障制度。其核心是美国的社会保险制度，分为社会养老保险、补充退休养老保险以及个人养老保险。在美国获得法定养老金，一般必须是62岁以上同时缴纳社会保障税10年以上的公民。领取养老金的多少也有严格的计算方法，跟社会的平均收入水平、人均收入积累、工作年数等方面都密切相关，具体领取申请和执行由美国的社会保障总署负责审批和监管。企业的补充退休养老保险主要分为两种，分别是DB给付固定型和DC缴费固定型。其中缴费固定型绝大部分都是401K计划，由雇员和雇主同时按比例缴费，它最大的优点在于雇员可以自由选择购买对这部分进行投资，包括债券、储蓄、股票以及基金的多种形式。虽然在总体上有一定的限额，但是这种灵活的方式是养老保险保障和理财投资的有效结合。而个人养老保险更为弹性，主体是任何具有资金收益的人群，同时还能享受一定的税收优惠政策。

第二种就是美国的医疗保险制度。它分为政府举办的社会保障医疗计划、团体保险计划



以及个人投保的商业医疗保险计划。三大医疗保险计划都有各自相应的体系与分支，交织成网络覆盖，形成较为全面的医疗保险制度。其中，负责主体都不太相同，65岁以上老年人的医疗保障负责主体是联邦政府，而团体保障和个人保障的主体为雇主和个人。这也体现了美国社保的特点，大部分靠商业经济，无论是雇主还是个人都是自由选择，而政府负责特殊弱势群体和政策调控。

第三种是美国的失业保险制度，其来源是社会保险工薪税，而这部分资金由雇主全部承担，由劳动部下属的就业和培训管理局具体实施管理。以上三种制度支撑了美国的养老社会保障体系，主要是以灵活、自由选择的方式进行，而对于相对弱势群体由政府拨款，中青年和雇主缴税，从而达到社会的相对均衡发展。

美国以自由市场经济为主，在养老产业上也都是以自由市场为主。市场化方式发展的养老产业是我国养老模式的重要组成部分，所以美国发展养老产业的很多举措值得我国借鉴。特别体现在老年人的照护上，美国主要强调老年人的自我意愿和自由选择。这是具有高度市场化的一种照护体系。在美国，大约有84%的居民选择采取商业保险的模式，同时也由自我意愿决定参选何种保险以及如何保险。

2. 日本的医疗转型养老模式

第二次世界大战以后，日本金融体系大面积崩盘，经济水平也出现了很大程度的退步。面对众多战后的残障军人、失业人士以及战争遗属，日本以保护国民为宗旨开始逐步实行社会保障制度。到1961年，基本搭建了比较完善的全民年金全民保险制度体系。随着日本经济

的高度发展，社会保障制度得到了更好的发展和补充，不仅实现了真正意义上的全民养老及医疗保险，同时也建立了一些相应的福利制度，1973年是日本社会保障制度的顶峰。两年后，随着日本经济的衰退，面对高负担的社会保障支付，日本财政不堪重负。日本开始通过修改相关法律和政策来减少社保支出，从而减少财政负担。从1990年到2017年，是日本社会保障制度改革的时期。由于经济增长缓慢，企业终身雇佣制的改变、人口出生率和死亡率逐步降低，妇女职业化等众多问题导致财政对于社会保障支付的负担加重，日本社会保障制度不断地进行改革与重塑。

日本的社会保障制度较为细致和复杂，对每一类人群的保障都进行了区分，特别是职业的不同，相对的社会保障都会有很大程度上的差距。总的说来，日本的社会保障制度体系主要由5个部分组成，包括年金保险、医疗保险、劳灾保险、雇用保险以及护理保险。以下将主要就年金、医疗和护理保险三个部分展开讨论。

第一，日本的年金保险体系。该保险按照投保人的不同又分为国民年金、厚生年金和共济年金，以及企业年金。国民年金也是一项基础年金，主要有养老储备的老龄基础年金、为伤残赔付的障碍基础年金、为死亡赔付的遗族基础年金。针对的主要对象是所有在日本生活的20至60岁的人员。而厚生年金则不同，主要是针对企业员工设置的保险制度，对于已经缴纳满25年的企业员工就可以享受到厚生年金。同时对企业也有一定的要求，自营业者和5人以上的企业都必须加入厚生年金。共济年金的



对象主要是公务员和学校的教职工，企业年金的对象就是企业员工，企业年金相对弹性较大，保费由企业全部承担的，也有个人部分承担的，这个与前面提到的美国401K保险制度基本相似。

第二，日本的医疗保险体系。日本的医疗保险制度分健康保险和国民健康保险。两者针对的对象不同，分别是工薪阶层和自营业者、退休人员等。日本的医疗体系发展相对较早，早在1958年日本就实现了全民覆盖的医疗保险。

第三，日本的护理保险，也就是日本的介护保险体系。由于社会的快速发展、人们生活水平和健康意识的提高，日本的人口平均寿命在世界上位居前列。低死亡率加之低出生率，使得日本在老年人的照料上困难日益加重。对于罹患慢性病的老年人、年纪过长的老年人，医疗保险只解决了治病的问题，但对于日常的出行、饮食、洗浴等基本问题却没有得到解决。为应对这种情况，2000年，日本针对40岁以上老人出台了护理保险制度，具体的保费标准，根据各个地方的实际情况，由地方政府制定相应的标准。

随着时间的推移，日本也在财政给付和负担之间平衡过渡改革，在国家财政负担和个人与企业灵活负担上平衡过渡改革，也同时逐步实现碎片化的政策整合，在现在以及未来逐步实现医疗诊治到预防的过渡转型。

3. 以英国为代表的税收筹资体制医养结合养老模式

基于国家的文化、政治、经济等因素，欧

洲的医养老模式主要分为两类：一类是以英国为代表的，像意大利、西班牙等南欧国家的税收筹资体制，另一类是以德国为代表的社会保险体制。其中也有一部分国家保留着两种体制混合发展。

经过上百年的历史发展，英国已经形成了一套由政府主导的国民医疗服务体系，也就是National Health Service，简称NHS。在1948年正式实施了NHS法案，主要是通过国家税收筹资体制，相关的医疗费用由政府直接和提供服务者对接，也类似于政府购买服务，其中包括诊治和药品，并不向个人收取费用。税收政策一出台，极大地鼓舞了英国的民心 and 士气，也很好解决了战后人们承担的压力。

NHS制度在医疗诊治上，是由公民个人选择全科医生进行诊治，再根据疾病的不同类型及严重程度确定就诊的先后顺序，这些全科医生的相关费用和奖金都由政府负责出资。

NHS制度的优点就是公民可以免费享受医疗而不用个人承担一点费用，这是英国公民的福利，同时也为基础医疗的保障奠定了基础。但是，任何一种制度都有相对性，缺点也分几个方面。

首先，最重要的就是，资金全部来源于税收，对于国库的支出相对较大，但由于每一年的资金受经济影响不尽相同，所以出台了“等待”政策，等待的人群是基于疾病的严重程度先后采取免费诊治。而对于一些相对不严重的疾病，不论患者的财力与权利，都不在平衡的范围内。

另外，就是在相对偏僻的农村地区，全科



医生为了更高的收入以及更多的患者就诊，往往忽略诊治，这也就导致了就诊的资源不平均，为社会的不平衡发展埋下了伏笔。全科医生和公民之间建立一定的约定关系，当然也存在个别医生为提高公民后续续约带来的奖金，而故意放弃一些续约高风险的患者。

况且，全科医生和政府合作通常都是固定的工资，工资水平较低，这也往往导致英国国内的全科医生经常移民美国等地区去寻求更高的收入和发展，美国医生的薪资要高于NHS制度下的全科医生3倍，这也是全科医生医疗水平近些年下滑的原因。

总体说来，NHS支付制度还是广泛地受到人们的认可，NHS制度以及英国未来的医养结合产业的发展也趋于疾病预防和居家照料。

4. 以德国为代表的社会养老模式

欧洲的另外一种相对完善的社保制度就是德国的医养结合养老制度。德国是目前欧洲最“老”的国家，也是世界上第一个立法实施社会保障制度的国家。

1883—1889年，德国先后颁布了疾病保险法、意外伤害保险法以及伤残老年保险法，这也为以后德国医疗保险体系的发展奠定了基础。但是经过一百多年的发展，随着人口的老龄化，同很多发达国家一样，德国进入了医保机构入不敷出的阶段，2006年财政额外补贴高达42亿欧元，德国医保不得不大刀阔斧地进行改革，开始推行政府为主体、私人医疗保险为补充的医疗保险政策，随后几年引入市场机制，形成个人、社会和国家相互协作的医保体系。在这种体系下，法定的医保机构有权同市

场竞争下的医院、医生和制药厂进行合作，形成联合医疗。这样就大大地节约了成本，减轻了财政的负担，改革的这种收权和放权也体现了政府的宏观调控和市场的自我约束。

德国目前实施的是以国家医保为主、私人医保为辅的医保政策。到2013年，德国现有人口8184万，其中60岁以上老人为2178万，占26.6%，预计到2030年，60岁以上老人将达到2850万人。德国需护理的老人约230万人，其中150万人以居家养老为主，80万人选择机构养老。德国共有1.24万家养老机构（养老院），其中54%为慈善组织所办，40%为私人养老院，其余为公立养老院。

在长期照护和家庭养老方面，德国在养老发展中最有特色的就是通过“储蓄时间”计划获得社区养老及居家养老的上门护理时间。长期照护的问题除了财政的压力以外还有照护人员的缺失。

为了解决照护人员短缺的问题，政府规定凡是在德国年满18周岁的公民可以通过培训申请对老年人提供无偿的照料服务，这种照料时间的积累由社区及相关机构进行记录，将用于未来个人的照料服务时间积累。这项计划在德国广受欢迎，大量义工的加入也缓解了德国医疗人员短缺的现状。

责编评论：

医养结合养老模式能够将医疗资源与养老资源相结合，实现社会资源利用的最大化，在我国已经相继开展了几批国家级医养结合试点单位的探索和实践。这篇文章介绍了国外4种相对比较成熟的医养结合养老模式，例如商业



养老模式、医疗转型养老模式、社会养老模式等，展示了国外探索医养结合时所经历的过程

以及遇到的阻碍，可以为我国医养结合养老模式的落地扎根提供借鉴。

资料来源：

中国智能养老网2018年3月28日发布的《海外视野：国外4种典型的医养结合养老模式》，网页参见：<http://www.cncahl.com/5b6e6812626a524801626a88108c0009/newsgjsyfind.shtml>

（本文责任编辑：王 蒙）

国外老人孤独感防御的经验与借鉴

编者按：

基于全球老龄化浪潮以及我国老龄化不断加剧的现象，这篇文章介绍了美国、日本、法国以及其他一些典型国家在抵御老年人孤独感方面所采取的有效措施。并结合我国的实际国情，从政府、社区和个人三个层次提出了相应的对策，以期能够改善我国老年人的身心健康，排遣孤独、提高生活质量。

老年群体最怕孤独，孤独会使他们产生诸如“被遗弃感”之类的各种消极情绪，甚至降低心理健康水平。调查研究显示，老年人的生活质量与孤独感密切相关。根据有关学者的调查研究，孤独（寂寞）患病率较低的国家有比利时、丹麦、芬兰、德国、爱尔兰、挪威、瑞典、瑞士和英国等国家。这些国家在抵御老年人孤独感方面有哪些措施和经验值得借鉴？

1. 日本老年孤独感的防御措施

日本是一个典型的高龄化社会，其人口老龄化的程度和人口寿命都居世界第一位。日本政府鼓励老人“自主、自立、共同劳动、相互帮助”，倡导“让有工作意愿以及工作能力的人能够不受年龄的限制继续工作”，不但减轻社会负担，更给退休老人再就业的机会，在很

大程度上使他们再次融入社会，减轻孤独感。

1.1 构建“银色人才中心”

日本政府为解决老年人才开发利用的问题，设置了“银色人才中心”等专职机构来担负老年人才资源的开发和利用。该中心不仅掌握老年人才的基本情况，包括年龄、性别、学历、身体状况等信息，还会根据老人的具体情况向用人单位做出推荐、对外有偿承包适合老人做的任务、对老年人进行再就业必备知识和技能等的培训等；同时也会搜集国外相关信息、编办刊物发布需求信息以及为政府提供老年人才开发和利用等方面的预测和规划。

1.2 修改制定相关法律条文

一是修改了《老年人雇佣稳定法》，以实施继续雇佣制度。日本建立了雇佣奖金制度，对雇佣老龄者的企业或公司，发放“继续雇佣奖金”；二是颁布了《鼓励中年和老年职工就业的特别措施法》，命令企业 and 公司雇佣55-65岁的退休员工的比例必须占到在职职工的6%以上；三是出台了《高龄者雇佣安定法》鼓励老人再就业。为了预防老年群体“孤独死”事件的发生，日本政府特别建立了相应的预警机制：比如政府部门专门针对老龄化严重



的地区建立了相应的电脑联络制度，为老人提供定期的上门服务；此外还会通过观察自来水管、煤气、手机等生活设施的使用频率来了解、掌握老年人的大体生活状况，或是为老人进行一对一的结对，鼓励他们相互关照。

2. 法国老年孤独感的抵御措施

人口结构迅速老龄化是法国面临的重要社会问题。在法国，社会上已经广泛达成了一种共识：帮助老人安度晚年应当是全社会共同承担的一项责任。

很多法国老人在退休之后都有旅行的愿望，但许多人受限于个人经济条件而不能成行。为此法国政府推出了“度假支票”政策，完成老人旅行梦，减少其孤独感。持有全国度假支票机构发放的度假支票，老人只需180欧元便可以在法国境内特定的城市享受一周美好时光，这一政策的推出帮助老人积极融入不断发展的社会，改善老年生活，摆脱孤独感。

“爱玩”是法国“银发一族”生活的真实写照。在法国，博物馆、各种展会、戏剧和音乐演出活动充足，老年人已经把其当作了精神食粮。有调研显示，法国退休者中有52%的群体有天天阅读的习惯，并且喜欢经常“信马由缰”式地参观。退休后的“忙碌生活”，帮助法国老人驱散了内心的孤独。

3. 美国老年孤独感的防御措施

美国虽然有比较完善的退休养老制度，但是美国老人的孤独感却不是靠这种制度来解决的。“社区养老”的方式在美国得到了广泛的认同和推广。

美国老人的社区养老被作为一种社会服务和策略，已经有数十年的发展历史，他们的社区通常会贴合老人的需求，持续性、全方位地

为老人提供生活照顾，包括住房、社交支持、健康照顾等各方面。比如社区的工作人员会每天为老人组织一些趣味互动活动，比如画画、手工编织、剪贴等等，还会鼓励老人多利用电脑、报刊等去了解自己感兴趣的内容。这些社区照顾不仅为老人持续提供生活照顾，还会在日常生活和家庭琐事中予以帮助，也满足老人特殊的心理和生理需求。

此外，美国废除强制性退休以及鼓励雇主雇佣、保留或培训老年工作者等措施，且以法律的手段保护老年工作者的权利。其次，美国有着最完善的终身教育制度和老年教育法律保障，设有300多所寄宿学校招收60岁以上的老人，并在一些普通大学里设置“老年班”，根据老人的实际情况设置教学大纲。

4. 瑞典老年孤独感的抵御措施

瑞典政府为了让老人能够住在自己家里养老，实施了一系列方便老人及其家庭的有效措施，比如在普通住宅内建设老年公寓、康复中心，免费为老人改建适合老人居住的住房，为患慢性病需要长期护理的老人配备护理保健助手等，形成了一整套组织严密、分工细致、服务周到的养老服务系统。

5. 澳大利亚

在澳大利亚，绝大部分老人采取的养老方式是社区照料，这些项目主要用来改进老人的照料服务范围和质量，提高生活质量，控制服务费用，内容囊括了家庭护理、送餐、协助购买、园艺、维修等，目的是尽量用以家庭为中心的强化服务来代替护理院和老年公寓等机构的服务。这种养老方式，能够更加贴合老人的需求，丰富老年生活，增加其与界的接触，预防孤独感的产生。



6. 芬兰

为解决老人的孤独难题，芬兰政府在全国各地建立了数百个老年服务、娱乐中心，并确立了一种符合老人的养老模式，为老人提供周到的家政服务和保健服务，以此来丰富老人的晚年生活，提升晚年生活水平。凡入住老年社区的老人，都可以参加各式各样的娱乐活动。老人们可以在这里制作工艺品，学习绘画、摄影、唱歌。芬兰为那些希望独居又渴望方便聚会的老人还建有一种新型的非盈利性老年公寓，集居住、饮食、娱乐、健身和保健于一体。老人们生活在这里既能够相对独立不受打扰，又能够得到很好地照顾。

7. 借鉴

从以上各国对于老年孤独感的防御经验来看，老年孤独感的抵御必须从政府、社区和个人三个层次全方位的努力，才能够帮助老年人真正摆脱退休后的孤独感，重拾快乐生活。

7.1 政府层次的干预

日本、芬兰和瑞典等国家，在对待老人的孤独感等问题上，更加注重政府的作用。它们通过重视老人的福利待遇，出资并支持养老机构的建设；修改或制定相关的法律条文，保障离退休人员合法权益和再就业的权利；适当延迟高校退休人员的退休年龄；出台相应的优惠政策以鼓励老人走出家门去旅游、广交朋友等，有效地帮助老年人摆脱了退休后的孤独感。

7.2 社区层次的干预

美英等发达国家的社区已有数十年的发展历史，在对老年人的社区照顾方面有许多值得我们学习和借鉴的方法、经验。他们的社区通

常会贴合老年人的需求，持续性地、全方位地为老年人提供生活照顾，包括住房、社交支持、健康照顾等各个方面。

这种社区照顾的方式相对于我国家庭养老的方式有很大的优势，是一种新型的养老模式。它更加注重老年人的心理与情感方面的需求，能够帮助退休老人实现真正的老有所医、老有所乐、老有所为的退休生活。

7.3 个人的自我改善

在法国等国家，老人的心态是抵御孤独感的关键因素。他们不依赖于子女的照顾，能够充分利用周边的环境，尽快适应退休生活。他们爱玩、喜欢户外活动，能够走出家门去与外界保持联系。同时也愿意参与各种兴趣活动和培养自己的兴趣爱好，有继续为社会发光发热的意识，能够在退休后继续为社会做一些力所能及的事情。

老龄化问题是大部分国家正在或即将面临的社会问题，关注老人的心理健康问题也是当今社会义不容辞的责任。多方寻求可以借鉴的经验教训，可以不断改善我国老年人群的孤独感现状。

责编评论：

这篇文章提及的老人孤独感和相应的抵御措施，均反映了老人精神文化层面的需求，即国内一直提倡的“老有所乐”。日本通过构建“银色人才中心”实现了对老年人才资源的开发和利用，同时借助立法保障了老人的权利；法国通过出台“度假支票”政策，让老人可以借助旅游和参观等活动来排遣孤独；美国则借助社区养老的推广来防御孤独感。随着我国老龄化程度的不断加深，需要提前预防老人孤独



感的产生，上面国外推广的几种抵御措施，值得国内学习和借鉴。

资料来源：

搜狐永爱养老2018年2月23日发布的《国外老人孤独感防御有哪些经验值得借鉴？》，网页参见：
http://www.sohu.com/a/223702034_762454

（本文责任编辑：王 蒙）



编者按:

本期学术动态选取的主题是“老年人与社交网络”，三篇文献分别从不同角度研究了老年人社交网络的使用行为。其中，第一篇文献建立了一个逻辑回归模型用以预测老年人SNS持续使用；第二篇文献基于信息生态视角分析老年用户群体的微信使用行为的影响因素；第三篇文献梳理了社区社交网络与老年人身体和心理健康的关系，为如何给予老年人社会支持提出了建议。两篇文章快读则分别介绍了老年人技术接受和消费决策的相关研究。了解老年人的信息行为特征，营造友好的线上和线下社交环境，促进老年人和家人以外的社会伙伴沟通，有助于真正做到老有所学、老有所为和老有所乐。

老年人社交网站习惯性持续使用情况预测

柴雯¹，左美云¹，朱斌²，田雪松¹

(1. 中国人民大学信息学院智慧养老研究所, 2. 俄勒冈州立大学商学院)

摘要: 中国老年人(60岁及以上)越来越容易受孤独和社会孤立的影响。参与社交网站(SNS)的在线互动可以让他们变得更健康、更快乐。然而,老年人通常对SNS持消极态度,并且在短期使用后很容易退出。如果我们能够识别出更有可能退出或留下来的老年用户,将有助于帮助老年人从SNS中获得更多好处。在本研究中,我们基于理论分析建立了逻辑回归模型用以预测老年人SNS持续使用。我们通过使用来自特定SNS的实际用户活动数据对假设和预测模型已经进行了验证。结果表明,持续使用的老年用户更喜欢在相对小的社交圈中进行高质量的互动,而潜伏者(只浏览而不做内容贡献)基本不会持续使用。我们的模型提供了用于提前判断特定老年用户继续使用SNS倾向的工具。我们还为从业者提供建议,帮助并吸引潜在的非持续用户留下来。

关键词: SNS, 预测模型, 老年人, 持续使用

1. 引言

现代生活方式使中国老年人越来越容易感受到孤独感和社会孤立感。如何帮助他们过上健康幸福的生活已经成为一个严重的社会问题。研究表明,参与在线活动对老年人的身心健康有积极影响。尽管社交网站(SNS)为老年人提供了一个方便社交活动的平台,但如何鼓励中国老年人参与在线社交活动仍然是一个挑战。老年人很可能不信任他们在网上认识的人。他们缺乏计算机技能和互联网体验。与年轻人相比,他们在理解技术、掌握在线交友的知识方面也会更慢。与此同时,他们可能更注重隐私保护,或者在社交网络中感到缺乏个人相关性。因此,他们通常对在线交流的态度更加消极,并且更可能退出。

因此,帮助老年人参与社交活动可能需要采取与吸引年轻人不同的方法。吸引老人访问SNS比让他们积极参与SNS相对容易。但只有当他们积极参与SNS时,他们才能从社交活动



中受益。因此,能够根据他们在SNS上保持活跃的倾向对老年用户进行分类是十分重要的。更重要的是,如果我们能够在早期就确定更有可能退出SNS或留下来的老年用户,将有助于开发更多方法让老年用户参与在线活动。

为了促进老年人使用SNS的获取收益,现有文献主要关注他们的动机、使用障碍、认知和收获,很少讨论老年人的实际使用行为,特别是从早期使用到最终持续使用的行为演变。在本研究中,我们认为,应该强调早期行为过程,并通过分析实际行为数据来揭示其习惯性持续使用形成的机制,从而预测特定的老年用户是否会继续使用SNS,并在其退出之前为潜在的非持续用户提供支持。这样一来,既能避免调查采访老年人的困难,又能突破主观数据的局限性,能够更好地将理论运用到实践中。

因此,我们打算解决以下研究问题:如何在老年用户使用SNS的早期阶段预测其SNS持续使用?

2. 理论构建

为了了解老年人持续使用SNS的原因,有必要综合考虑关于IT / IS持续使用、SNS特征和老年人心理特征的理论。

什么是持续使用? IT / IS持续使用是指采用后行为,它描述了在接受/采用过程的后期阶段会发生什么。在这些持续使用作为理性决策内容的研究中,意图被认为是持续使用的重要前提。随着研究的发展,意图对IT / IS持续使用的影响已经被重新思考。如果用户习惯性地使用IT / IS,意图的预测能力就会减弱。在我们的研究中,SNS持续使用是指习惯性的使用SNS。我们的假设前提是将老年用户分为持续组或非持

续组。

使用行为演变。如果个人以前的期望在实际使用过程中未被证实,理性的人可能会尝试修改自己的信念和态度,使其符合实际。随着个人获得额外经验,他们的先前认知将以迭代方式进行变更。在本文中,我们认为是可以在老年人使用SNS的最初几天内预测其是否会持续使用SNS的。与SNS持续使用的全过程相比,短期使用在本文中指的是早期阶段。因此,我们提出以下假设。

H1.在早期阶段,如果老年用户每天登录的次数减少,则他/她倾向于非持续使用。

H2.在早期阶段,如果老年用户每天发送的消息数量减少,则他/她倾向于非持续使用。

社会支持动机。老年人使用SNS的主要动机是参与社会交流和交换社交支持。社交交流能够克服孤独感并满足对同伴的渴望。社会支持可以解释为让接受者感到关心、爱和尊重。社会支持可以增强自尊、归属感和安全感,对老年人有积极的影响。在SNS中,持续交换社交支持将逐渐增强老年用户的归属感和依恋感,因此他们对SNS的忠诚度和重复访问将得到改善。他们对交换社会支持的动机越强,他们的登录频率越高,他们发送的消息数量也越多。越多的人给他们回复,就越容易满足他们对社会支持的需求。相反,如果他人的回复较少或逐渐减少,老年用户往往不满意,所以他们可能不会继续使用SNS。因此,我们提出以下假设。

H3.在早期阶段,老年用户登录的次数与他/她持续使用SNS的可能性正相关。

H4.在早期阶段,老年用户发送的消息数量与他/她持续使用SNS的概率正相关

H5.在早期阶段,如果每天收到他人回复的数量减少,则老年人倾向于非持续使用。

H6.在早期阶段,收到他人回复的数量与老年人SNS持续使用的可能性呈正相关。

时间感知与认知衰退。时间感知是人类行为动机不可或缺的组成部分,影响着社会目标的选择和追求。随着年龄的增长,人们拥有的未来时间变得越来越有限。当时间被认为是有限的,老年人的时间感知转化为更现代化的模式,在这种模式中,人们将目标与感觉状态和情感满意度相关联。他们以质量而不是社会交往的数量为目标,并且常常花更多时间与他们熟悉的社会伙伴相处。在SNS中,老年用户关注很多其他人,原因是他们没有找到具有共同背景/兴趣的真实朋友,或者他们不知道如何管理他们的好友列表,只是简单地关注系统推荐的所有账户。随着认知能力下降,识别出真正的朋友并与大量用户保持密切互动对老年人来说将更加困难。然而,随着网络成员和朋友的增多,对方的回复质量和深层次的交互作用减少,老年人的情绪满意度将会下降。但另一方面,网络成员越多,通过关注许多账户找到真正的朋友的机会就越多。因此,我们认为网络成员的数量可能在我们的研究中起调节作用。因此,我们提出以下假设。

H7.在早期阶段,老年人关注其他用户的数量与他/她持续使用SNS的可能性呈负相关。

H8.在早期阶段,网络成员的数量负向调节从他人收到的回复数量和他/她持续使用SNS的

可能性之间的正相关关系。

H9.在早期阶段,网络成员的数量负向调节老年用户关注的用户人数与他/她持续使用SNS的可能性之间的负相关关系。

3. 方法

我们利用来自www.rd1860.com(一家非营利性在线社交网站)的数据来测试我们的假设。本网站旨在让老年人参与在线活动。该平台自2012年6月推出以来,已收集到大量用户的科研数据。截至2015年4月12日,该平台共有1247名注册用户,其中97位为老年用户。其中,本研究选取64个样本,其余33个仅登录2~3次后不再使用。

我们使用SQL语句来查询数据库以进行数据收集。最后收集了活跃期前30天的用户日常数据(包括登录次数、发送消息数、他人回复次数、用户关注的其他帐户数、用户初始登录时的网络成员数)和前16周的登录数据。

在我们的研究中,持续使用(CU)的目标变量是一个二元变量,它表示老年用户未来是否会习惯性地持续使用特定的社交网站。如果是,则其值设置为1,否则设为0。自变量包括每天登录次数的减少量(LD),登录次数的累积值(LA),每天发送的消息的减少量(MD),发送消息的数量的累计值(MA),每天他人回复的减少量(RD),回复数量的累积值(RA),老年用户关注的其他用户数(FA)和网络成员在老年用户首次登陆时的累积值(NM)。LD,MD和RD是二元变量,分别表示登录、发送消息和其他人回复数量的变化趋势是否减小,1表示是,0表示否。由于目



标变量是二元的，因此我们使用逻辑回归进行预测性研究。

4. 结果与讨论

结果。Logistic回归结果显示除H1（LD）和H3（LA）以外的所有假设都得到了支持。Nagelkerke R Square（0.538）和预测准确率（正确率的总比例为79.7%，非持续用户的TP率为90.3%）是可以接受的。虽然LD和LA分别与CU呈负相关，但其最终模型的预测能力并不显着。从预相关分析和逻辑回归结果，我们发现持续老年用户更喜欢在相对较小的社交圈中进行高质量的交互，而潜伏者（只浏览而不做内容贡献）基本不会持续使用。

研究与实践意义。本文在IT / IS持续使用、老年持续社交和用户行为预测等研究领域做出了贡献。在个人首次采用IT / IS后，如何使用IT / IS一直是信息系统学者关注的问题。SNS的普及为老年人持续社交提供了新的机会。但是，在第一次使用时，他们对SNS的态度由于某种原因而非常消极。为了促进老年人持续使用SNS，我们考察了IT / IS持续使用、SNS特征和老年人心理特征的理论，探讨了他们的早期行为演变与最终习惯性持续使用SNS之间的关系。在理论推导和实证分析的前提下，提出并

验证了逻辑回归模型，以预测特定老年用户是否会持续使用SNS。

本预测模型提供了提前判断特定老年用户是否会持续使用SNS的工具，以帮助和指导潜在的非持续用户在他们退出之前继续使用。我们的研究表明，从业人员在向老年人提供应用时应考虑他们的信息处理能力和SNS相关知识。老年用户注重情感满意度和个人相关性，因此从业人员可以尝试根据话题偏好分析和情感计算来推荐内容和好友。为了老年用户积极地进行持续使用，从业人员必须通过识别和介绍关键活动节点来帮助他们优化自己的通讯网络，使其更具相关性和价值。

局限性与未来研究。我们的模型已经由我们研究团队开发的非营利社交网站（www.rd1860.com）的数据进行验证，但我们的数据集较小。我们需要将我们的研究扩展到更大的社交网络平台，并在未来收集更大的数据集。此外，预测变量是通过老年用户的日常数据来衡量的，包括登录、发送消息、他人回复等。然而，消息的内容质量，每个回复中表达的情感以及社交网络结构也是至关重要的，所以自变量可以在未来进一步研究。

资料来源：

根据柴雯等 2015年7月发表在第19届亚太信息系统会议CNAIS研讨会，题目为《Predicting Habitual Continuing Social Networking Sites Use Of The Elderly》的文章缩写整理而成。本文系中国人民大学智慧养老研究所成果。

（本文责任编辑：熊 捷）

信息生态视角下老年用户群体微信使用行为

李嘉兴¹, 王晰巍^{1,2}, 李师萌¹, 张柳¹

(1. 吉林大学管理学院, 长春; 2. 吉林大学大数据管理研究中心, 长春)

摘要: [目的/意义] 随着中国逐步进入老龄化社会, 越来越多的老年人使用移动社交软件来丰富自己的生活, 微信成为我国老年用户群体使用最多的社交软件, 研究和分析老年用户群体的微信使用行为成为信息行为分析的新问题。[方法/过程] 以信息、信息人、信息环境和信息技术四者和谐的信息生态视角, 在UTAUT模型的基础上建立老年用户群体的微信使用意愿影响因素研究模型, 以结构方程作为研究方法对数据结果展开实证分析。[结果/结论] 数据结果显示信息、信息人、信息环境、信息技术对老年微信用户使用意愿产生正向影响; 信息人因素对老年微信用户使用意愿影响最大, 其次是信息环境和信息技术, 影响最小的是信息因素。本研究对了解老年人信息行为特征, 制定中国老龄化社会发展中针对老年人的相关社会引导政策具有一定的理论和实践意义。

关键词: 信息生态; 老年用户; 微信使用行为; 影响因素

1. 引言

2016年《互联网与社交网络赋能报告》的数据表明, 在老年人所使用的社交软件当中, 微信所占比例为86.07%, 所占比例最高。因而在中国社会老龄化程度不断加深的过程中, 使用微信对提高老年人的生活幸福指数有着积极的作用。从国内外现有研究成果来看, 目前大

多数国内外此领域的研究主要集中于社交软件中青年用户群体的使用行为和使用意愿, 而针对老龄化社会发展中老年用户群体持续使用移动社交软件的相关研究相对较少。

在研究中, 本文试图解决4方面的问题:

(1) 哪些因素会影响中国老年群体对以微信为代表的移动社交软件的使用意愿? (2) 基于信息生态视角, 是否可以建立老年用户群体的微信使用影响因素模型? (3) 老年用户群体微信使用行为的特征是什么? (4) 如何基于影响因素的分析改进老年微信用户的使用行为?

2. 理论基础

2.1 老年用户群体的微信社交

国外学者针对老年人群体的在线社交、移动社交使用情况也进行了相关研究。R. Chakraborty等研究了社交软件老年用户使用过程中社会关系延伸可能带来的风险, 老年用户可能在不知情的情况下通过主页共享信息泄露自己或朋友的隐私; S. Sitti等认为经常使用信息和通讯技术的老年人对待新鲜事物、新技术的态度更加积极, 而且发现持续参加培训和不断地学习会改善老年人的身体、心理状态。

2.2 信息生态因子

西方学者F. W. Horton首次提出信息生态这一概念, 他将信息生态定义为生态视角下信息在组织内流动所产生的关系。2005年开始信息



生态逐渐成为了我国学者研究的热点。国内学者陈曙认为信息生态指的是信息及其周边环境之间的相互关系,也可以延伸为信息、人、环境之间相互作用产生的关联。基于对信息生态的前述研究,可以将信息生态定义为在特定条件的信息空间中信息人借助信息技术进行信息资源的传递与反馈,使这一信息空间内部达到一种平衡的状态。

信息生态由信息生态因子所构成,信息生态因子作为信息生态的核心要素,包含4个基本要素,分别为信息、信息人、信息环境和信息技术。这一要素可以细分为信息生产者、信息分解者、信息消费者和信息传递者;信息生态因子的顺利运行需要以信息技术作为手段。

2.3 老年用户群体在微信使用中的信息生态问题

微信逐渐成为老年用户群体拓展交友范围、润滑人际关系、联系亲朋好友、获得便捷服务、获取健康和生活资讯等的重要工具。但老年用户群体在使用的过程中,限于自身的信息素养不足可能导致对微信使用不熟悉,限于个人隐私安全意识不足可能导致其不注意保护个人隐私信息,限于对微信软件操作流程、软件界面、移动支付等相对复杂技术的不了解可能导致其对微信使用存在一定的技术门槛,限于对微信提供的新型社会服务功能不了解,如微信看病预约、水电费缴纳、电子购物、智慧社区等微信集成社会化的便捷服务功能等不了解,可能导致老年用户群体不愿意使用这些功能。

3.概念模型

V. Venkatesh等在TAM模型基础上建立了

UTAUT模型,并提出行为意向产生的核心要素,分别为绩效期望、付出期望、社群期望和配合情况。此外,还存在几个对核心要素产生影响的控制变量,如性别和年龄等。

3.1 信息对老年用户群体微信使用意愿的影响

UTAUT模型中的“绩效期望”是指用户感觉使用本系统对个人的帮助程度,这里将“绩效期望”归属为信息要素,并将信息要素细化为老年用户感知微信能给自己带来的便利性,能为自己传递有用、及时、可靠的信息内容。J. M. He通过观察社交网络上消费者的投诉信息,基于调查结果以信息质量、传输及时性、用户交互度构建三大关键维度服务策略;N.Chung等发现有用、可靠的信息会促进社交网络用户的信息分享行为。基于上述文献结果,可以认为:信息有用性对老年群体的微信使用意愿产生正向影响;信息时效性对老年群体的微信使用意愿产生正向影响;信息可靠性对老年群体的微信使用意愿产生正向影响。

3.2 信息人对老年用户群体微信使用意愿的影响

UTAUT模型中“付出期望”是指用户感知自己使用这一系统所需要付出的努力程度,这里将“付出期望”归属为信息人因素,并将信息人要素细化为老年用户群体的自我展示满足感、用户素质以及用户习惯。S. C. Shang等通过建立模型来解释SNS网站用户的购买行为影响因素,其中提到了用户的自我展示的满足感驱动用户的购买行为,发现用户自我展示的满足感对消费者的购买意愿产生影响;S. Mouakket通过调研阿联酋使用社交网络的大学

生,发现感知有用性、用户习惯、满意度等因素都对大学生持续使用社交网络产生影响。基于上述文献结果,可以认为:老年微信用户的自我展示满足感对微信使用意愿产生正向影响;老年微信用户的用户素质对微信使用意愿产生正向影响;老年微信用户的用户习惯对微信使用意愿产生正向影响。

3.3 信息环境对老年用户群体微信使用意愿的影响

UTAUT模型中“社群期望”是指用户感受到外部环境对自己的影响程度,这里将“社会期望”归属为信息环境要素,并将信息环境要素细分为国家的社会经济情况、社群文化、法律保护情况等。Y. Shmargad等发现当地用户乐于在社交网站相互赠送数字礼品维系亲密关系,这种相互赠送礼品的社群文化带动了越来越多的当地社交网站用户相互赠礼,从而维持社交网站用户活跃度;D. Haynes等提出用户在使用社交网络过程中面临多种风险,但英国以及欧盟的立法存在缺陷,应该加强立法,用户也应该加强自律行为,从而为社交网络监管提供更好的环境。基于上述文献结果,可以认为:国家社会经济情况对老年用户的微信使用意愿产生正向影响;社群文化对老年用户微信使用意愿产生正向影响;法律保护情况对老年用户微信使用意愿产生正向影响。

3.4 信息技术对老年用户群体微信使用意愿的影响

UTAUT模型中的“配合情况”是指用户在使用系统过程中感受到组织在技术、设备方面的支持程度,这里将“配合情况”归属为信息

技术因素,并细化为微信系统的易用性、微信系统稳定性和微信服务质量。F. S. Yin等运用积极情绪理论来研究用户持续使用社交网络的原因,并发现用户对社交网络的感知易用性与用户的使用意向之间存在联系,社交网络的易用性使用户持续使用社交网络;C. H. Hsu等发现社交网站的服务质量对用户的购买行为产生正向影响。基于上述文献结果,可以认为:微信的易用性对老年群体的微信使用意愿产生正向影响;微信的系统稳定性对老年群体的微信使用意愿产生正向影响;微信的服务质量对老年群体的微信使用意愿产生正向影响。

3.5 老年用户群体微信使用意愿对使用行为的影响

F. Kujur等采用问卷调查和结构方程,发现社交媒体的信息内容、交互性、娱乐性会影响用户参与社交网络的行为,但是用户对社交网络积极的使用意愿是影响用户使用行为的关键因素;E. V. Gool等通过研究青少年在社交网站分享信息行为发现,青少年分享信息的态度是影响青少年在社交网站主动分享信息行为的最关键变量。基于上述文献结果,可以认为:老年用户群体微信使用意愿对老年微信用户使用行为产生正向影响。

综上,本文在UTAUT模型的基础上,结合信息生态理论从信息、信息环境、信息技术和信息人和谐发展的角度,建立老年用户群体的微信使用意愿影响因素模型,如图1所示。

4. 实证研究

在正式调查实施的过程中,调查样本主要集中在老年大学和社区活动中心的老年微信用

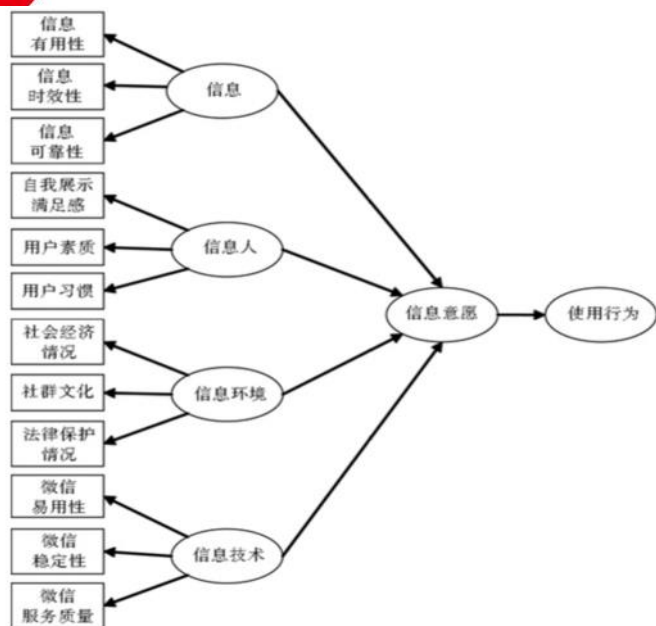


图1 老年用户微信使用意愿影响因素模型

户群体。本次调查共发放260份调查问卷，实际有效回收样本225份。其中使用微信的老年用户群体女性占65%，数量远超男性用户；用户年龄集中在65-75年龄段，占比达到59%，这也体现相对年龄较小的老年用户容易接受微信这类新型社交方式；使用微信的老年用户学历大多为高中及以上学历，占比为59%，学历越高的老年人越容易接受微信作为日常社交工具；从受访者退休前从事的职业类型来看，多数老年微信用户退休前从事职业为政府机关、事业单位以及大中型国企，人数比例达到79%；在受访者中，每天使用微信的老年用户比例达到43%，每2-3天使用微信的老年用户占比达到37%，这也体现老年用户使用微信较为频繁，微信可以作为老年人的日常社交工具。

结构方程模型能够分析潜在变量之间的关系，并且以验证性因子分析法对收集的数据进行信度和效度检验，信度和效度结果良好。本文通过AMOS 7.0对建立的概念模型进行验证，并通过SPSS和AMOS计算出路径估计值，模型

估计值如表1所示。

5.研究结论

通过数据分析结果可以看出，信息人在4个信息生态因子的变量中对老年微信用户使用意愿的影响最大。老年微信群体的用户素质、使用微信过程中的自我展示满足感以及老年微信群体的用户习惯是影响使用意愿的关键变量。信息环境与老年微信用户使用意愿之间相关，而且信息环境的标准化估值高于信息和信息技术因素。信息技术与老年微信用户使用意愿具有关联性，信息技术标准化估值高于信息因素。微信的易用性、微信系统稳定性和微信服务质量因素会影响老年微信用户群体的使用意愿。信息与老年微信用户使用意愿相关，但信息在4个与使用意愿相关的外因变量中标准化估值最低。

信息的特性（包括时效性、有用性、可靠性）对老年微信用户群体的使用意愿影响在4个因子中影响并不明显。老年微信用户使用意愿对老年微信用户使用行为有显著影响。在模型中，使用意愿起中介作用，信息、信息人、信息环境、信息技术因素均对使用意愿产生影响。

本文也存在一定的局限性：研究的调查对象主要针对东北地域的老年人用户群体，而西部和沿海地区的老年人用户群体的样本相对较少。在未来研究中，笔者将进一步完善此行为模型，并进一步收集中部、西部和东部沿海3个地域的老年用户群体样本，对比不同地域老年群体的使用行为；尝试将中国老年微信用户和国外Facebook、Twitter老年用户群体的使用行为进行对比研究。

表1 结构方程模型估计值

变量关系	Estimate	S. E.	C. R.	P	标准化估计值
信息→老年微信用户 使用意愿	.139	.065	2.147	.032	0.13
信息人→老年微信用 户使用意愿	.466	.079	5.903	***	0.48
信息环境→老年微信 用户使用意愿	.262	.132	1.982	.048	0.24
信息技术→老年微信 用户使用意愿	.337	.166	2.028	.043	0.20
老年微信用户使用意 愿→老年微信用户使 用行为	.534	.077	6.920	***	0.91

资料来源：

根据李嘉兴、王晰巍、李师萌、张柳2017年8月发表在期刊《图书情报工作》上，题为《信息生态视角下老年用户群体微信使用行为影响因素研究》的文章（2017年第15期，25-33）缩写整理而成。

（本文责任编辑：商丽丽）

老年人社交网络对健康影响机制的研究

——健康型社区建设的探索

邢采^{1,2}，杜晨朵¹，张昕³，张源¹，施毅颀⁴，刘梅⁵，时勘¹

(1.中国人民大学心理学系，北京；2.中国人民大学社会心理与脑科学研究中心，北京；3.北京大学心理与认知科学院，北京；4.上海市静安区老年医院，上海；5.上海市江宁路街道社区卫生服务中心，上海)

摘要：随着我国老年人口比例的不断上升，老龄化社会问题愈显突出，如何解决社会老龄化问题，实现老年人的“中国梦”显得尤为重要。现在老年人绝大多数是居住在家中，

他们的活动场所主要为自己所在的社区，因此要以社区为依托，整合各种社区资源，建设健康型社区，真正实现健康老龄化。笔者回顾并梳理以往文献发现拥有健全多样化的社会网络



对老年人的身体和心理健康有积极作用，并在此基础上开展相关研究。此外，笔者提出子女应当关爱父母，弘扬孝道，社区应改善支持系统，政府应加强服务职能，从而促进健康老龄化，建设健康型社区，早日实现中国梦和民族复兴。

关键词：社会网络；社会支持；老年人健康；健康型社区建设

1.引言

在我国，老年人是一个庞大的社会群体，而且有相当大的影响力。要想实现老年人的中国梦，首先要明白老年人需要什么。笔者认为如何保持身心健康是老年人最为关注的话题。回顾以往国内研究有关老年人的健康型社区建设的文献，不难发现，学者们大都从社区体育、健康护理等角度进行研究，而鲜有学者从社会网络视角进行研究。本文回顾以往有关老年人社会网络的文献，梳理老年人社会网络与老年人身体和心理健康的关系，并在此基础上开展相关研究，丰富该领域的理论成果。

2.国内外研究述评

目前，就老年人的年龄起点问题国际上界定的标准有两种。其一是65岁，这个标准现在一般是被发达国家所采用的，是联合国在1956年建议的。其二是60岁，是目前被大多数发展中国家所接受的，是在1982年世界老龄问题大会上建议的。而中国将60岁及以上界定为老年人。早在1964年，我国的第一届全国老年学与老年医学学术研讨会就划定60岁为老年期。

Wasserman和Faust则认为：社会网络是“由有限的一组或几组行动者及限定他们的关系

所组成”。Emirbayer和Goodwin把社会网络看作是在特定的文化背景下，行为人与其社会联系相互作用的机制。还有学者认为，社会网络是一种能把社会成员根据群体中独特的个人之间的关系的不同，缔结不同联系模式，每个关系结点不仅指个体，同样指代集团、公司、家庭、民族、国家或其他集体形式的组织。

老年人社会网络指的是由老年人和他人通过社会互动构成的相对稳定的社会关系总和。老年人社会网络规模大小表明其所拥有的社会资源多少、朋友的数量，同时，也能反映出其寂寞感、孤独感的程度等。

大量实证研究发现，无论对身体健康还是对心理健康，人们的社会关系都起着相当重要的作用。而该作用既可以是直接的作用，也可以是间接的“缓冲”作用（buffering）。笔者通过社会支持的主效应模型来探讨社会支持的直接作用。至于社会支持的间接作用，笔者通过社会支持的缓冲器模型来探讨。

3.研究进展

近年来，笔者以中国大陆老年人为研究对象，采用横断面研究和追踪研究相结合的方式，系统地研究老年人社会网络对老年人健康的影响，目前已经完成以下三项子研究的探索工作：

3.1 社会网络数量和质量与中国老年人心理健康的关系

本研究考察社会网络的数量和质量是否会对中国老年人的心理健康产生不同的影响。通过问卷调查，以345名居住在北京的老年人作为样本，发现社会网络的数量和质量与心理健康密



切相关。结果表明：（1）外围伙伴的数量与心理健康正相关；（2）情感亲密的社会伙伴的质量对心理健康的影响作用最强；（3）情感亲密的社会伙伴的质量对心理健康的影响取决于情感亲密的社会伙伴的数量，对于拥有更多情感亲密的社会伙伴的老年人来说，其情感亲密的社会伙伴的质量与心理健康的关系更强。。

3.2 影响中国老年人健康状况的社会网络因素

老年人外围的社会伙伴数量与情感亲密的社会伙伴数量显著地正相关，并且外围的社会伙伴数量明显多于情感亲密的社会伙伴数量；性别、婚姻状况、教育程度、年龄和孩子数量对老年人社交构成不同社交伙伴数量没有显著影响；性别、婚姻状况和孩子数量对老年人健康状况没有显著影响；年龄、受教育程度对老年人的健康状况有显著影响；情感亲密的社会伙伴数量与老年人健康状况的部分指标，包括身体疼痛，一般健康状况，活力，心理健康，以及总的躯体健康和总的心理健康呈显著的正相关关系；外围的社会伙伴数量和心理健康呈正相关关系；年龄、情感亲密的社会伙伴数量能够显著预测健康状况。

3.3 老年人社交网络对心理和身体、健康的追踪研究

研究一和研究二揭示了老年人的社交网络和老年人的心理、身体健康有密切的关系，但是两者之间的因果关系尚不明确，两种可能性均不能排除。一方面，有可能是老年人社交网络在数量和质量上的差异导致了老年人健康水平上的差异，即拥有更多社交伙伴和更高质量

的社交网络可以提升老年人的身体和心理健康状态；另一方面，也有可能是老年人在健康水平上的差异导致了其社交网络的变化，即健康状况的下降导致老年人的社交伙伴减少，社交网络的质量下降。研究一和研究二所采用的研究均为相关研究，因此无法辨别两者间的因果关系。

4. 研究结论及未来展望

笔者以建设健康型社区为主题，从为老年人提供社会支持，建设并完善老年人社交网络的角度提出如下建议：首先，子女应当关爱父母，弘扬孝道。作为子女除了需要提供一些经济上的帮助，使老年人生活舒服外，还需要向养育自己的父母提供情感上的慰藉。多探望父母，多与父母交流，关注父母的身体状况和心理健康。其次，改善社区支持系统。老年人退休之后，社会角色发生变化，社交网络规模缩小，社会机构的支持地位就突显出来。社区应重视老年人渴望交流的精神需要，开办老年大学和文化活动室，老年人社交网络对健康影响机制的研究加强对老年保健的宣传与教育，多多组织社区志愿者活动，促进老年人和家人以外的社会伙伴沟通，真正做到老有所学、老有所为和老有所乐。最后，加强政府服务职能。在促进老年人身体健康和心理健康上，政府是有力的社会支持的提供者。一方面完善养老保险，对老年人进行经济支持；另一方面改善医疗保险体系，对老年人进行多层次的医疗服务和照顾，诸如家庭病床、日间照顾、临终关怀等，真正做到老有所医和老有所养。



资料来源:

根据邢采、杜晨朵、张昕、张源、施毅颀、刘梅、时勘2017年1月发表在苏州大学学报上,题为《老年人社交网络对健康影响机制的研究—健康性社区建设的探索》的文章(2017年第5期, 50-60)缩写整理而成。

(本文责任编辑: 商丽丽)

《老年人是否做好了接受健康相关ICT的准备》快读

Tsipi Heart, Efrat Kalderon

(古里安大学工业工程与管理系, 内盖夫本, 以色列)

【研究理论】老年人在人口中的比例稳步上升,这就导致了医疗费用的急剧上升。在这种情况下,需要通过实施健康相关的信息和通信技术(ICT)为老年人提供成本更低的医疗保健支持。寻求解释特定行为的基本理论之一是计划行为理论(TPB),该理论假设行为是意图的结果,反过来又受态度、感知行为控制和主观规范的影响。感知行为控制反映了对行为的内部和外部约束的认识,包括自我效能、资源促进条件和技术促进条件,而主观规范是指个人对于是否采取某项特定行为所感受到的社会压力。借鉴计划行为理论,技术接受模型

(TAM)被开发出来用以解释ICT的使用。根据技术接受模型,感知有用性和感知易用性是影响使用态度的主要决定因素,这会影响使用意图。此外,感知有用性受感知易用性的影响,且对使用意图有直接影响。后来的研究又开发了TAM2和技术接受和使用联合理论

(UTAUT),TAM2模型包括了感知有用性和感知易用性的前置影响因素,UTAUT理论假定四类变量影响信息技术的接受度:表现预期、

努力预期、促进条件和社会影响。一些研究人员已经采用了上述这些框架来描述老年人对ICT的采用。

【研究方法】我们采用了Selwyn等人2000年使用的问卷以及Morris和Venkatesh的问卷来检验计划行为理论在老年员工计算机使用环境中的有效性。123名受访者通过面对面的访谈回答了这些问题,其中63人来自美国,60人来自以色列。SPSS 17.0被用于数据分析。

【研究结论】结果表明,虽然一些包括信息和通信技术在内的现代技术的采纳水平有所增加,但Selwyn等人提到的大多数阻碍因素仍然存在。信息和通信技术的使用受计算机和支持的可及性、年龄、婚姻状况、教育、健康等因素的影响。然而,我们发现健康可以调节年龄的影响,健康状况较好的老人比那些健康状况较差的同龄人更可能会使用电脑。计划行为理论仅有部分得到了支持,因为只有知觉行为控制被证明能够显著影响计算机使用意图,与Morris和Venkatesh的发现不同,我们发现年龄所发挥的作用对美国人和以色列人是不一样



的。不使用的主要原因是“没有兴趣”或“没有需要”，这与根据2000年收集到的数据所得出的结论相似。

老年人对技术的采纳仍然是有限的，即使与以往研究结果相比有所增加。现代技术已被老年用户采纳（尽管是有选择地），他们很可能受到感知有用性的显著影响。尤其令人担忧的是健康和知觉行为控制的影响，以及许多老

年人不分享信息和通信技术能够显著提高其生活质量的感受的事实。因此我们认为老年人尚未准备好采纳健康相关的信息和通信技术。为老年人提供的健康相关的信息和通信技术应保持简单并阐明实质性的好处，培训、支持和特定的个人和文化特点应该被给予足够的关注，因为这些都是影响那些健康状况较差的潜在老年消费者采用的强制性条件。

资料来源：

根据Tsipi Heart和Efrat Kalderon于2013年发表在期刊《International Journal of Medical Informatics》上，题为《Older adults: Are they ready to adopt health-related ICT》论文缩写整理而成。

（本文责任编辑：熊捷）

《老年消费者决策：一个45年的文献综述》快读

Dominik Hettich ; Stefan Hattula ; Torsten Bornemann

（斯图加特大学，营销系，德国）

【研究背景和目的】老龄化是未来全球生活重要挑战之一。随着老年人口比例的增长，老年人的年购买力预计到本世纪末将超过15万亿美元。因此，企业，政府和消费者组织都开始关注老年消费者决策行为，以希望能够对其有更好的理解从而影响老年消费者的购买行为，同时这也将有助于确保老年消费群体的经济福祉以及提升他们的生活质量。而之前的文献回顾仅考虑了消费者决策过程中某个部分，如消费者技术采纳，或单纯基于自然年龄进行探讨，从而限制了研究对生理、心理和社会的全面理解。因此，本文基于消费者决策过程模型对近45年的相关研究进行全面回顾并对现有的研究发现进行总结梳理，从而为未来有关老年消费

者行为的研究奠定基础。

【研究背景】目前对老化的理解主要包括三个维度：生物老化、心理老化，和社会老化。生物老化是指生物系统或其子系统的变化，如视力和听力的下降。心理老化被认为是人的人格和认知的持续发展和变化。而社会老化的概念主要关注个体在社会或文化中的社会关系，角色和习惯。它通常由诸如社会经济地位，职业，教育或性别等因素决定。

【研究设计和方法】作者对1970~2015年发表的同行评议的文献进行了全面回顾，并筛选出与老年消费者决策相关的文献42篇。然后对每篇文献的作者、年份、城市、方法、样本和主要发现进行概述。最后基于消费者决策模型的框



架，对决策过程中每个环节的现有研究进行梳理，并指出未来研究方向。

【研究结论】1) 需求识别：关于老年消费者需求识别的6项研究主要关注企业传播政策如何激发实际和理性状况之间的差异。未来的研究可以关注老年人倾向维护积极情绪并对积极情绪的刺激具有较高接受度，老年消费者需求的本质，以及即使认识到理想状态和实际情况有差异，老年人仍不愿意采取行动的原因等这些问题。2) 信息搜索和方案评估：信息搜索的11项研究发现老年消费者的信息搜索行为的紧张程度和持续时间相比年轻消费者较低，投入时间少，记忆能力低，更重视来自非个人来源的信息。而关于方案评估的10项研究则表明老年消费者比年轻消费者相比，表现出更高的品牌忠诚度和较低的新品牌试用可能性；评估标准的选择主要基于社会因素；在购买行为中有更强烈的道德责任感；以及环境因素会影响其方案评估。未来的研究可以关注老年人在购买前为

什么会搜索某些特定的信息；老年消费者的冲动性购买行为；降低老年消费者记忆错误的因素；用偏好流畅性来解释老年消费者的方案评估行为。3) 购买决策：关注购买决策的研究中有7项研究主要探讨了商店和产品的属性对零售店选择过程的影响，有5项研究对年龄与老年人的消费行为之间的关系进行了调查。未来的研究可以进一步探讨产品价格的作用；老年消费者会将社会联系与压力而不是享受相关联的情况；商店属性对老年人嗅觉和听觉等其他感官的刺激从而产生对其购买决策的影响；以及老年消费者在线购买相关研究。4) 购后行为：现有关于这个阶段的6项研究主要关注消费后的满意度作为重复购买和忠诚的驱动因素。未来研究可以关注真正受到积极体验的影响的消费者行为类型和老年消费者的反馈行为。总体而言，关于老年消费者决策行为的研究还处于初步阶段，而且分散程度很高，希望未来有更多的研究人员可以关注这一重要话题。

资料来源：

根据Dominik Hettich等于2017年3月发表在期刊《Gerontologist》上，题为《Consumer Decision-Making of Older People: A 45-Year Review》论文缩写整理而成。

（本文责任编辑：马丹）

E暖家智能护理床

产品简介

E暖家智能护理床是中电科卫星导航运营服务有限公司推出的一款智能护理床。它安全舒适，能有效预防长期卧床产生的褥疮；可以事先远程操控靠背的起落，并对卧床老人进行实时监控。



图1 E暖家智能护理床

产品功能

平躺功能：护理床基本功能，床垫柔软，卧感舒适。

舒适起背：起背角度0-85度。起背功能是护理床主要功能，也是患者使用最频繁的功能，可以根据自身需要，调节舒适的起背高度，缓解长期卧床的压迫感。

资料来源：

据发表在中电科卫星导航运营服务有限公司官网的《E暖家智能护理床》缩写整理，网页参见：http://nuan.cetnav.com/product_detail.jsp?id=47

左右翻身：帮助患者有效翻身，可以预防褥疮的生成，舒缓身体局部压迫，可以实现左右翻身，翻身角度0-80度，大大减轻了护理人员的劳动强度。

全曲腿设计：落脚可洗脚，不易夹伤腿部。促进使用者腿部血液循环，舒展腿部，保持身体原有机能，预防因长期卧床带来的腿部机能退化。

速开解便：操作遥控器/APP/手摇杆均可实现便盆与便盆挡板的切换，便盆便出现在便盆孔中间位置。

折叠护栏：床体两侧采用铝合金大护栏，避免患者在使用过程中不慎滑落。加固加厚，可折叠，方便患者上下床。

贴心户型餐桌：选用ABS材料，美观、轻便、耐用，人性化边框设计，防滑、防漏，减轻护理负担。**伸缩输液架：**折叠隐藏式输液架，人性化设计安全挂钩，可自由调节亮度，方便输液。

洗头功能：洗头盆弧形设计，让脖子更舒适；枕芯突起设计，更贴心更方便；配套洗头盆，带排水功能，人性化设计，处处体现贴心关怀。

（本文责任编辑：雷东荧）



100ecare智慧养老管理云平台

产品概述

100ecare智慧养老管理云平台是由广州柏颐信息科技有限公司推出的一个智慧养老平台。100ecare智慧养老管理平台将机构运营管理、爱牵挂智能硬件、医疗监测设备、手机APP进行深度整合及统一管理，为养老机构提供一套集信息管理、呼叫中心、订单管理、定位服务、健康监测、手机APP六大模块于一体的管理平台，帮助服务机构、老人、子女建立一站式的“互联网+”养老综合性服务体系。100ecare智慧养老管理平台可以满足单个机构和多层级机构的运营管理需要，并可扩展构建如“市、区、街道、社区等”多级运营管理体系。利用电脑端平台、手机APP、微信多种服务形式，让机构运营管理或老人家属了解情况更加便捷高效。

产品功能

信息管理模块：智能化的员工信息管理、用户信息管理，各类信息及运营数据一目了然，便于高效运营及制定工作计划，跟进工作进度等。

呼叫中心模块：采用软电话技术，免安装即插即用，耳麦、手机转接都可以，自动来电识别、示忙、示闲，具有录音功能、话务报表，还可快速查看老人信息。

定位服务模块：老人通过智能硬件SOS求救

或拨打服务热线，呼叫中心通过平台地图能快速获取老人位置，及时为老人提供帮助和服务，还可为容易走失的人群设置安全电子围栏，降低老人意外风险。



图2 100ecare智慧养老管理云平台

服务订单模块：通过服务工作台快速了解各类服务基础信息，实现用户订单管理，包括服务派单、服务回访、满意度评价及服务数据分析等功能。

健康监测模块：全面的健康监测数据分析，及时排除健康隐患，制定健康干预及用户关怀计划等，还可设置吃药提醒、天气预报、注意事项等发送给老人。

APP员工端：协助机构管理员工，方便工作人员及时接收工作安排，提高工作效率。

APP客户端：家属可随时查看老人情况及服务状态，还可为老人购买服务，对服务做出评价。

资料来源：

据发表在广州柏颐信息科技有限公司的《100ecare智慧养老管理云平台》缩写整理，网页参见：<http://www.100ecare.com/pingtai.html>

（本文责任编辑：雷东荧）

抗击衰老，从脑状态客观定量测量开始

每个人都想长寿，这个愿望古已有之。

埃及法老兴建金字塔寻求死后的永生；秦始皇派遣徐福去海外寻找长生不老药；16世纪西班牙著名探险家胡安·庞塞·德莱昂试图在佛罗里达寻找不老泉水……

但长寿对古人来讲，仅仅是一种奢望。

比如古希腊人认为只有神才可以永葆青春，古代中国人则相信只有如秦皇汉武那样的人间帝王才有能力追求长寿，原因很可能是因为古代的人均预期寿命和绝对寿命之间相差太远了，长寿自然也就变成了一件可望而不可即的事情。



人均预期寿命指的是一个族群中的每一个出生的人平均能活多久，这个值受婴儿死亡率和战争死亡率的影响非常大，因为两者都是年纪轻轻就死了，因此全世界的人均预期寿命直到100年前还只有40岁。

绝对寿命指的是一个人理论上最多可以活多久。根据科学发现，哺乳动物的寿命相当于生长期的5-7倍，这个倍数称为寿命系数。例如，狗的生长期2年，寿命为10-15岁，与寿命

系数估值接近，但人的生长期超过20年，寿命却很少达到100-150岁。

诚然，过去几个世纪，医学的进步使得人类寿命延长了一倍，但这都是通过治疗跟老龄相关的疾病（如癌症和心脏病）而实现的寿命延长，增加的只是人均预寿命，人类的绝对寿命并没有提高多少。

人们对于长寿的渴望，催生出了一个市场规模巨大的老年健康产业。有关抗衰老的研究呈现井喷之势。

干细胞技术、免疫疗法、基因技术等尖端科技成为人们抗击衰老的武器，资金雄厚的大玩家们，包括Google和Craig Venter也雄心勃勃地加入抗衰老大战。2005年Aubrey de Grey博士在TED演讲和其他场合都声称，只要有足够的经费进行研究，人类活到1000岁不是梦。

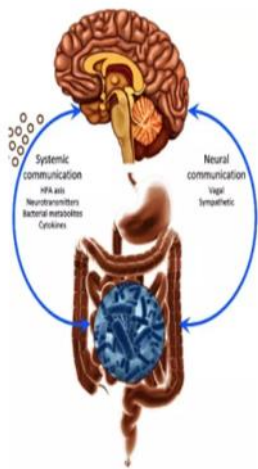
我们不仅要活到老，更要活得好

单纯延长人类寿命，有时会引起某些争议，比如人口负担增加。但是如果换一个说法，比如说让你老了不受阿兹海默病的困扰，几乎没有人会质疑。由于年龄是导致很多疾病的头号风险因素，科学家现在已经把抗衰老的目标定为使人拥有更长的健康时间，避免疾病的困扰，而不单单是寿命的延长。这也是更为科学的愿景。

在过去的研究中，人们发现质量仅占人体质量2%的大脑中的血流是人体总血流的20%以上，而血流是氧和其他的生命能量的载体。大脑消耗的能量是为情感和认知服务，这部分被



认知和情感消耗的能量对人的生命和疾病康复没有任何作用。



如果想延长寿命、加快疾病康复、甚至预防疾病，就需要想办法让负责生命的脏器得到更多的能量，让认知和情感所消耗的能量尽可能少一点。

换言之，通过调整大脑和脏器之间的血流分布，即可达到延长寿命，提高疾病康复水平以及预防疾病的目的。

当然，调整大脑和脏器之间的血流分布面临的一个重要问题是：客观定量测量大脑状态。

好在，自发脑电测量技术的研发为此提供了可能。近年来多项中外研究发现情绪、疼痛等引起了脑电的显著改变，脑电有可能成为反映大脑情绪状态的客观评测指标。

而在30余年的研究中，我们利用脑电专利算法，从30万例脑电大数据中，计算提取出能够客观定量反映包括疲劳、焦虑、抑郁、紧张、睡眠、意识、疼痛、记忆等情绪状态以及大脑高级认知功能的25项脑功能状态指标。

在日常的研究中，我们发现脑功能状态可

用于反映生命特征。一段时间内，一个人多次测量脑功能状态，那些不变动或变动很小的指标可以称之为生命特征指标。一旦生命特征指标有了显著的变化，表示身体或情绪等预警，需要引起注意。



比如，某医生平常测量脑状态时，其脑耗能数值都在200左右，而某天测量其脑耗能下降到80多，因为他下午有手术，就没有在意，傍晚时突发脑梗住院了。

大脑功能的精准测量，使人们在延长寿命、对抗衰老的征途上又迈出了重要的一步。

但这还远远不够。

我们需要以大脑功能的精准测量为基础，创造一种全新的科学、系统、规范、定量的方法，帮助大脑建立新的功能中枢、核团或任务网络，参与解决疾病治疗和疾病康复问题，推动人类寿命的延长。

我们将这种方法，称为大脑的深度学习。

对于延缓衰老，特别是大脑衰老，人们可利用脑功能状态测量的实时数据，如脑混沌、内专注、记忆加工、脑内敛等指标，结合智慧

脑控电视、智慧脑控感知椅，改善延缓大脑老化，科学、系统、规范完成大脑功能重建。

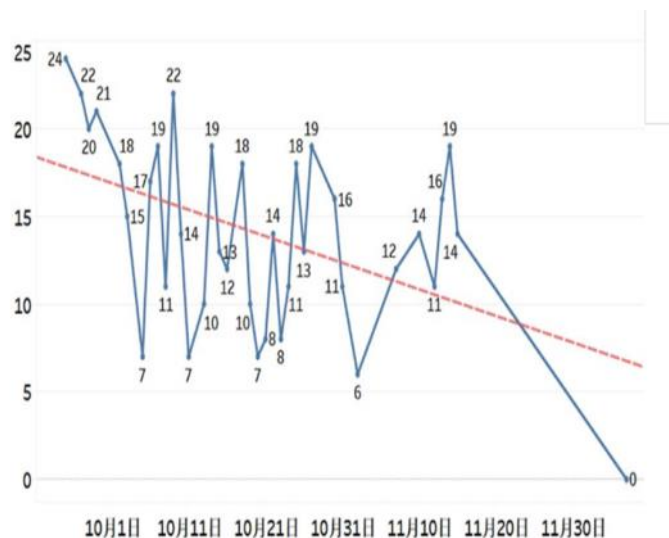


图-脑混沌反映大脑的无序程度，通过一段时间训练，大脑老化情况得到缓解

资料来源：

据易飞华通科技发展有限公司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：肖婉楠）

广州推进“互联网+”，助力解决智慧养老民生大事

“共产党就是为人民谋幸福的，人民群众什么方面感觉不幸福、不快乐、不满意，我们就在哪方面下功夫”。3月7日，习近平总书记在参加全国两会广东代表团审议时的这一番话，掷地有声。

如今，社会发展面临老龄化的压力，这既是动力也是机遇——这个社会难题可以通过科技创新发展来积极应对。

在广州，就有这么一群幸福和幸运的老

人，享受到了一项创新养老服务：平安宝。

全省都能使用，一键拨通家人

4月9日上午10时，家住广州市越秀区的刘焕庆老人开开心心地来到越秀区社区服务中心。在中心五楼，星光平安宝的工作人员薛苑华接待了她。

“我想知道，平安宝出了广州市，在广东省内有没有用呢？”刘焕庆问道。

“可以的，全省都能使用，它有定位功



图1 82岁的刘老师在越秀区社区服务中心开心
领到平安宝

能，只要预存了亲人电话，一键就可以拨通，告知家人您是否平安。”薛苑华耐心地回答。

“那我就试试了哟！”

说着，82岁的刘焕庆抬起手中腕表式的平安宝，打通了正在工作的女儿电话。

电话那头，陈女士清晰的对话声从“手表”中传来，刘焕庆高兴地笑了：“听到了，听到了，女儿你放心，平安宝有定位，我下午去肇庆，你也可以在APP上看到我了。”

和刘焕庆一起来到越秀区社区服务中心安装平安宝的还有中山大学第一附属医院退休的何老师。

“我今年85岁，早就听说80岁以上老人可以免费安装平安宝，今天特地来看看。”何老师告诉记者。

工作人员在收取何老师的身份证和户口本后，问：“您记得自己亲人的手机号码吗？”

何老师一下愣住了，“我只记得家里的电话和小儿子的电话。”

“不要紧，只要您给我们小儿子的电话，我们可以通过他，知晓其他两位亲人的号码。”薛苑华走过来说：“因为平安宝里设置了白名单，不在后台系统输入的亲情电话，都打不进来，您也不用担心被黑号码欺骗或骚扰了。”

听完这一番解释，满头白发的何老师乐开了花。

监测心率血压，家人可更安心

随着广州人口老龄化率逐年提高，如何智慧养老成了民生大事。2017年6月15日《广州市民政局广州市财政局关于进一步提升“平安通”服务的通知》实施，通过公开招标方式，4家服务机构被选定提供“平安通”安装和服务。转眼间10个月已经过去，这项工作已取得明显成效。

广州市越秀区民政局局长叶新平说，为了让区内更多60岁以上老人知晓该服务，越秀区社区服务中心除了到街道进行宣传、接受报名外，平均每日还要接待20多名上门咨询、申报的市民。半年来，星光平安宝累计开通用户已达14000户。

刘焕庆阿姨特别为此项服务点赞：“平安宝，好嘢！解决我的大问题。”

原来，不久前，刘焕庆因为一次外出手机没电，让家人一通好找，女儿女婿几乎要打110了。在老年大学课堂里，上了一堂智慧推荐课后，刘焕庆马上告诉女儿“政府可以给八



旬老人安装平安宝”的消息。“我特别喜欢它随时可测心率和血压。”说完，刘焕庆就操作起心率测量功能来，“72！哈，比平时还好！”

陈女士对此十分认同，平安宝利用“互联网+”技术，让不能在长者身边陪伴的子女，也吃下一粒“定心丸”。“这个服务，家属通过绑定平安宝设备，可以随时在app上查询到老人的定位，如果是设备没有电，子女手机上也会显示是因断电而联系不上，证明老人是安全的。”

工作人员告诉记者，为了防止老人走失，

资料来源：

据2018年04月10日发表在金羊网的《广州推进“互联网+”助力解决智慧养老民生大事》缩写整理，网页参见：http://news.ycwb.com/2018-04/10/content_26202410.htm

（本文责任编辑：雷东荧）

山东青岛“失智专区”试点一年，“医养结合”成养老标配

青岛是全国老龄化发展速度快、基数大、高龄化突出的少数城市之一。据市老龄部门统计，2017年底，60岁以上户籍老年人口达176万，占总人口的21.9%，这其中，约有30万失能失智老人，他们大多衰老与疾病并存，生活不能自理。去年1月，针对失智老人照护难问题，青岛市试点将失智老人纳入长期护理保险保障范围，设立“失智专区”。一年多来，“失智专区”不仅解决了重度失智老人“医院不能养、养老院不能医”的两难困境，也让他们的家庭得以喘息，缓解了长期照护的身心负

担。

老人送到“失智专区”，拯救的是一个家庭

刘大妈和老伴儿郭大爷是大学同学，两人结婚50多年感情很好，很少吵架、红脸，“但是从2016年开始，老郭就像变了个人似的。”从威海来到青岛的刘大妈回忆老伴儿的发病过程时说，郭大爷先是变得脾气暴躁，对她拳脚相向，后来经常穿着睡衣就跑到街上，推开窗户就要往外跳，记不清回家的路，连自己的女儿都认不得……经诊断，郭大爷患上阿尔茨海



图1 在城阳社会福利中心，失智老人在护理员陪伴下做益智游戏



图2 护理员照顾老人就餐

默病，成了一名失智老人。

家里有位失智老人，就像放了枚定时炸弹。三个女儿都在外地工作，独自照顾老伴儿，让年近八旬还患有高血压、心脏病的刘大妈感到心力交瘁。在青岛工作的小女儿把父母接到身边后，连日考察了20多家养老机构，最终选定了城阳区社会福利中心。

起初刘大妈对老伴儿入住护养院千百个不放心，在老伴儿入住的第一个月天天以泪洗面，不时往护养院跑。但时间一长她发现，无论什么时候来到护养院，郭大爷都是衣着整洁，房间没有一点儿异味；被郭大爷咬了的护理员小高非但不生气，还笑着拍拍背、贴贴脸、握握手，安抚暴躁的郭大爷冷静下来；担心老人夜晚乱跑，护理员小贾每晚拖个垫子睡在地上，用身体挡着门……

看到老伴儿得到的专业照护，刘大妈放心了。郭大爷入住一年多，暴力倾向已经减轻，健康状况也大大改善，曾因照顾老伴累得疾病缠身的刘大妈如释重负。“老伴儿得病是我们家最大的不幸，但找到一家专业的照护机构又是不幸中的万幸。”

“如果继续在家照顾父亲，母亲和我们兄妹俩的身体就要垮了。”周女士的父亲患有小脑萎缩，去年年底摔了一跤后，开始出现大小便失禁、脾气暴躁、健忘等失智症状，家人没白没黑地照顾了一段时间实在吃不消，于是将父亲送到了位于山东路的颐佳老年公寓。

“家里有一个失智老人就能拖垮两代人。”颐佳老年公寓董事长王平说，这里“失智专区”的老人平均年龄在80岁左右，他们的子女都是50后、60后，到了高血压、心脏病等老年病多发的年纪，一旦他们因为照顾老人病倒了，80后的这一代孙辈将背负巨大的压力。

“对失智老人的家庭成员而言，其护理难度和精神压力都比照护失能老人大多得多。所以，找到一家靠谱的养老机构，拯救的是一个家庭。”王平说。



图3 护理员照顾重度失智老人午间休息

打个电话医生三分钟赶到，“医养结合”成养老标配

“大拇指、大拇指拍拍，小拇指、小拇指拍拍……”上午10点，位于城阳区社会福利中心的“失智专区”中，近20位失智老人正在两名护理人员的带领下做手指操。5:45起床、穿衣、洗漱，6:30洗手、发餐具，7:00发早餐、喂饭，9:30喝水、吃水果，10:00做肢体健身操……一张贴在护士站的护理流程仿佛幼儿园日程，“这里就是个‘托老所’，不过失智与失能截然不同，失能老人多半需要卧床，他们是被动的；而失智老人多数有行动力，主动性比失能老人强得多。”专区主任段淑萍说，这一特点决定了设置“失智专区”的必要性，为防止老人走失，7至9楼的“失智专区”设了门禁，医护人员需要打卡进出。

701房间住着“最躁动”的6位老人，记者到访的时候，他们在房间里安静地看电视、吃水果，画面并没有想象中那么失控。“这几位老人刚来的时候，轻的嘴里念念叨叨、整天像找东西似的到处乱走，重的打骂护理员，不吃

不喝不睡觉。经过一两个月的调整，他们的暴力、躁动状况都有所减轻，生活作息也正常多了。”护理员王玉华说。

有效的病情控制得益于“医养结合”的办院模式。据了解，中心采取公建民营的模式，引入圣德医疗作为管理运营方，配套有青岛颐德康复医院，开展门诊、康复住院、普通住院以及医疗专护等业务。“失智专区目前由4名医生和5名护士组成医疗团队，负责区域内老人的日常医疗护理。”据段淑萍介绍，对新入住的失智老人，护理人员和医务人员要配合执行七天跟踪服务计划，护理人员对老人的身体状况、精神状态、生活习惯等详细记录，医务人员根据记录给予用药指导和护理提示。

老人患有高血压、糖尿病等老年人常见慢性病，或是突然感冒发烧，只要打个电话，配套医院的医生护士就能在三分钟内赶到予以诊治。“在老人病情发生变化时提供及时的治疗，这不仅降低了转院率，还减轻了家属的经济负担和照护压力。目前，有没有医疗配套，已成为许多失能失智老人家庭选择养老机构考虑的关键因素。”王平认为，“医养结合”将成为未来养老机构的标配。除了康复医院，颐佳老年公寓还拿出一层楼作为康复区，设有运动疗法室、语言康复室等，配备各类康复、医疗器械，为失能失智老人提供体能、智力等康复服务。

基本生活照料费纳入报销，让更多老人住得起

“自从去年我市设置‘失智专区’，把重度失智老人纳入保障后，我们的入住率大幅提



高。”城阳区社会福利中心主任穆富强说，中心的“失智专区”从一层扩展为三层，目前150多张床位全部住满，其中104位老人享受长护待遇。这里的“失智专区”成为全市最大的试点，也被打造成失智照护的“青岛样板”。即便模式已较为成熟，中心在去年也仅仅实现收支平衡。

据了解，作为全市10家社区失智者照护示范中心之一的颐佳老年公寓，目前的入住率仅为30%。“在最初培育期的三到五年，大多都是入不敷出的。”王平坦言。

4月1日起，青岛市创新实施“全人全责”长期护理保险制度，这一制度是对2012年长护制度的“升级”，首次将职工基本生活照料纳入保障范围，按照“失智专区”对重度失智老人每月1500元的支付限额标准，王大妈只需要自负10%，这意味着她每月3500元的照护费用有望降低到2000元。

截至目前，全市护理保险定点服务机构中设立“失智专区”试点的已有11家，300多名重度失智老人享受了长期护理保险待遇。作为去年市办实事之一，由市民政局牵头在市南、市北、李沧、黄岛、平度、莱西等区市建设10处社区失智者照护示范中心，目前已全部投入运营。几家定点机构的负责人普遍认为，新制度的实施将进一步解决部分低收入家庭“老人住不起”的问题，减轻家庭经济负担，提高老人的入住率。

“政策引导确实能够撬动市场资源，对养老机构起到一定的促进作用。”市社保局护理保险与定点社区管理处处长张雅娟说，青岛长护制度的实施，吸引了社会资本包括外资踊跃

投入养老领域。目前，全市护理保险定点服务机构发展到649家，民营机构占95%，承担了98%的业务量，成为护理服务的绝对主体。

“但作为制度的制定方和实施方，我们也很明确，我们的核心义务和定位不是扶持社会养老机构发展，而是解决失能失智人员的照护难题，破解他们‘医院不能养、养老院不能医’的两难困境，让更多失能失智老人住得起。”张雅娟说。

医院里不能养老、养老院里不能看病”是养老普遍面临的难题，山东省青岛市根据各区域不同情况，试水卫生院与敬老院“两院一体”、“养中有医”、“医养联合”等多种模式推进“医养结合”，让辖区17万60岁以上老人“老有所养、老有所医”。

青岛市疾控中心主任赵建磊介绍，青岛市探索将敬老院和医疗机构组成联合体，由一个负责人管理的机制，实行医疗机构托管敬老院，“两院一体”运行。例如，青岛市里岔镇卫生院与敬老院就实现了“两院一体”，由一个院长管理，卫生院医护人员为敬老院托养的100多名老人提供24小时医疗服务。

同时，青岛市鼓励有条件的养老机构设置配套医疗机构，实现“养中有医”。鑫聚康养老院内设中医门诊部，开设中医内科、中医外科、中医妇科、针灸理疗科；华福润敬老院内设卫生所，开设内科、中医科，医护人员每天查房，实时监控老人身体状况。

赵建磊说，“医养联合”模式是指医疗机构与没有条件取得医疗资质的养老机构签约，由医疗机构承担养老机构的医疗服务。例如，青岛市洋河镇、胶莱镇卫生院在敬老院设置执

业点，安排医护骨干到敬老院提供服务。

此外，青岛市在公立精神卫生机构探索“医养结合”，为精神残疾人提供托养服务。青岛市心理康复医院于2012年牵头成立了青岛市精神残疾人托养中心，配有活动中心、体疗

室、阅览室、棋牌室、工疗室、卡拉OK室等，并由医护人员为精神残疾人提供专业医护服务，大幅降低了重度精神残疾患者的复发概率。

资料来源：

据2018年04月09日发表在青岛日报的《青岛“失智专区”试点一年，“医养结合”成养老标配》缩写整理，网页参见：

http://www.dzwww.com/shandong/sdnews/201804/t20180409_17237710.htm

（本文责任编辑：雷东荧）

福利院老人“游园乐”，医养结合享晚年

4月9日上午，湖北省襄阳市第一人民医院护理院组织襄阳市樊城区社会福利院老人到中华紫薇园游园，让老人们在户外赏春光。老人们围坐在一起，表演京剧做做健康操，尽享鸟语花香，欢声笑语不断。

“如果感到幸福你就拍拍手，如果感到幸福你就跺跺脚……”在一片鸟语花香中，护理员和护士现场教老人《幸福拍手歌》，老人们边唱歌边做动作，欢笑声不断。73岁的老人张祥云患有老年痴呆，和老伴陈延生一起住在樊城区社会福利院。“老伴得了老年痴呆后，不记得自己是谁，也不记得我是谁，但是她知道一直跟着我。我们只有一个儿子，平时工作也很忙，不想给他添负担，就选择在福利院安享晚年，生活上有人照顾，我们哪有个不舒服的，也有医生在身边，挺省心的。”71岁的陈延生现场表演了京剧《沙家浜》，引来阵阵掌声。

护理院护理组负责人周敏在采访中说：

“组织老人户外春游，亲近自然，对老人的神经系统、心血管系统等非常有利。在一个视野更加开阔的空间里，对治疗老人的焦虑、失眠和抑郁都很有帮助，这也是一种健康促进的方式”，目前，以市第一人民医院的医疗团队为基础，医院已经为福利院老人开通了绿色就诊



图1 在组织福利院老人春游后合影



通道，优先就诊，优先安排床位。

该护理院是襄阳市第一人民医院与樊城区政府共同兴办的全市首家医养结合养老院。据了解，今年3月1日，襄阳市第一人民医院医疗、护理、后勤、管理四个专业团队正式入驻樊城区社会福利院，现有12名护理员、5名护

士和78位老人。2018年末实现开设养老床位300张，医学康复床位200张，园区占地面积5年内力争达10万平米，形成集健康养老、医疗康复、养生保健、科研教学、文化休闲5大功能区的医养结合养老院。

资料来源：

据2018年03月23日发表在新华网的《山东青岛试水多模式推进“医养结合”》缩写整理，网页参见：<http://news.sina.com.cn/o/2018-03-23/doc-ifyspkqe3420562.shtml>

（本文责任编辑：雷东荧）





会议集锦

编者按：

本期会议集锦为读者们介绍近期召开的四个养老领域的会议：一是由人大国发院、中国老年学和老年医学学会、中国民主建国会北京市委员会联合主办的2018智汇养老北京高峰研讨会。大会围绕新格局、新动力、新技术、新跨越四大主题进行了深入研讨和交流。二是在由中国国际展览中心集团公司、中国医药教育协会主办的2018中国国际养老产业发展高峰论坛。论坛以“新时代、新产业、新发展、新养老、新生活”为主题，紧贴养老产业发展最新趋势展开交流。三是由国家广播电视总局、全国老龄办信息中心共同举办的“构建新时代老龄事业产业发展国家平台研讨会暨‘孝乐工程’社会共建及全国推广启动集体签约仪式”。首批国内18家省级有线、十余家国内内容运营的龙头企业和社会资本方与江苏有线总经理王国中共同签署了“孝乐工程”全国推广协议。四是由安家融媒举办的共享汇—中日居家养老模式对比研究。会议主要围绕日本的居家养老模式可借鉴之处以及中国居家养老定位问题展开。

【2018智汇养老北京高峰研讨会】

4月19日，“2018智汇养老北京高峰研讨会”在中国人民大学召开，近百位专家学者汇聚一堂，围绕“完善共建共治共享的社会化养老服务体系，补齐制度短板巩固新格局”、“培育养老服务业可持续发展模式，形成社会资本和企业创新新动力”、“引导互联网、物联网、人工智能等与养老资本的结合，催生突破性新技术”、“全面深化老龄工作管理体制和社会参与机制改革，统筹养老事业和养老产业发展实现新跨越”四大主题进行了深入研讨和交流，为新时代养老事业的新格局、新动力、新技术、新跨越分享各项思想成果并提出多种建设性方案。

本次研讨会由人大国发院、中国老年学和老年医学学会、中国民主建国会北京市委员会联合主办，中国人民大学老年学研究所、中国人民大学智慧养老研究所、智慧养老50人论坛、北京老龄居养老产业促进中心联合承办，

意在充分发挥国家高端智库的智力资源优势，并结合中国特色多党合作与政治协商制度的优势及国家级学会组织的引领作用，推动政、产、学、研、用的结合，形成多种思想成果，为政府相关主管部门提供智力支持，同时引领养老事业和产业的发展。来自国家信息中心、国有大型企业监事会，北京市委改革办、社工委、民政局、北京市老龄办、老干部局等委办局，以及中国人民大学的部分师生共计400余人参加了本次研讨会。

中央统战部原副部长陈喜庆，中国人民大学校长、国家发展与战略研究院院长刘伟，政协北京市第十二届委员会副主席闫仲秋，全国老龄办党组成员、副主任吴玉韶，中国老年学和老年医学学会会长刘维林，北京市政协社会和法制委员会主任委员闫满成，民建北京市委常务副主任任学良，中国人民大学副校长杜鹏，北方工业大学校长丁辉等嘉宾出席了本次研讨会。



中国人民大学校长、国家发展与战略研究院院长刘伟在致辞中指出，人口老龄化是当今世界很多国家面临的问题，中国也已经逐渐进入老龄化社会。党的十九大开启了中国特色社会主义建设的新征程，进入新时代，老龄事业和老龄产业的发展也面临着新的形势和任务。围绕破解制约发展的体制机制障碍，探索产业可持续发展新模式，这些现实而紧迫的难题都是高校和智库组织不容忽视的重大课题与社会责任。中国人民大学具有悠久的“为国献策”传统，在老年学等学科领域具有较高理论水平和学科资源优势，有信心为养老事业发展贡献智慧，为政府主管部门提供政策建议和智力支持，同时推动政、产、学、研的有机对接，为企业家和投资人提供咨询研判。

中国老年学和老年医学学会会长刘维林在致辞中表示，当前我国人口老龄化与家庭小型化、高龄化、空巢化、失能化危机并存，家庭养老功能逐步弱化，社区养老服务需求急剧增长，倒逼养老服务社会化、专业化、智能化，实现养老事业和养老产业的新跨越将成为人口老龄化时代的重要任务。本届论坛围绕完善共治共享社会化养老服务体系，推进资本与养老服务的创新融合，推进互联网+养老服务模式的落地生根，实现养老事业和养老产业新跨越等课题展开探讨，契合形势发展需要，也是为积极应对老龄化提供智力支持的体现。

民建北京市委常务副主任任学良在致辞中强调，中国特色社会主义进入新时代，民建北京市委将自始至终着眼于首都经济社会建设的前沿，自始至终高度关注养老等经济社会发展的重点难点问题，不断发挥自身优势与特色，

积极探索新型专业智库建设，用好政党协商这个民主形式和制度渠道，为首都老龄事业发展等重大社会经济问题凝聚共识、凝聚智慧、凝聚力量。

中国老龄协会副会长吴玉韶提出，人口老龄化国情教育在我国具有很强的指导意义，这既是新修订的老年法中的明确规定，适应我国人口老龄化的严峻性和特殊性需求，又是对全社会的一个补课性的教育，体现出我国老龄事业发展的紧迫性。同时，我国人口老龄化国情教育的内容和方式要突出全民教育，倡导形式教育、政策法规教育、成就教育、孝亲敬老文化教育、积极老年观教育五项内容，特别重视对党政干部、青少年、老年人三类重点人群的教育，逐渐在全社会形成健康老龄化、积极老龄化的社会氛围和老龄化国情教育观。

北京市民政局副局长李红兵详细阐述了当前养老实践的关键词和未来的基本趋势。他认为，目前北京市逐步构建起系统思考、整合集成、有机融合的养老服务体系，其未来的发展要通过多元整合使减量和增效得以同步实现。养老本身就具有丰富的内涵，既是多个部门的融合体又是多种社会服务的融合体，从长远来讲它将通过体制内和体制外社会力量共同整合和发展。在体系的构建中，要将供方和需方串连起来，统筹社会供给、人员保障、保险三个基础性内容，形成牢固的社会保险支撑，这将是未来形成养老服务体系的基本内核。

中国人民大学国发院研究员黄石松提出，中国的城市化和人口老龄化问题交织在一起，使得社会问题更加复杂。在前所未有的新格局中，我们要汲取新动力，运用新技术，实现新



跨越。这主要体现为三个方面，第一坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动相结合。第二构建居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养结合，覆盖城乡的养老服务体系。第三统筹养老事业和老龄产业发展，全面开放养老服务市场，形成共建共治共享的格局。在未来应对人口老龄化中长期的发展中，北京要着力处理好五个关系，一是和北京城市总体规划有机衔接，二是与京津冀协同发展有机衔接，三是与事业和产业有机衔接，四是与行政管理体系和社会参与机制有机衔接，五是让老龄工作走上法制化轨道。

中国人民大学智慧养老研究所所长左美云从“互联网+”这一微观视角对养老问题进行了讨论，通过对北京市“三边四级”的养老体系调研后发现，由城区、街道、社区、运营方组成的四级“互联网+养老”模式初具雏形，目前我们正处于“互联网+养老”发育和探索的初级阶段。未来我们应该五个方面进行探索：一是成立北京市养老数据治理和信息化领导小组，测评北京市各种组织互联网+养老发展指数；二是出台养老卡消费提振计划，培育养老产业；三是评选北京市“互联网+养老”试点城区和先进街道，营造养老氛围；四是举办“互联网+养老”培训，进一步完善新时期的养老工作；五是举办老人健康管理和家庭护理实用短视频大赛，丰富实践形式，提升养老意识。

北京中关村科技发展（控股）股份有限公司副总裁李斌认为，从宏观层面来看，国内养老行业呈现出“政策利好不断，资本开始入局”的特点。从业务选择上看，绝大多数企业

聚焦于居家养老服务、机构养老服务，也有一些企业开始探索养老服务新市场，业务选择呈现多元化的态势。从业务发展策略来看，绝大多数上市公司选择了多样化策略，但养老业务在这些上市公司比重并不高。整体上讲，中国养老市场目前还处在成长前期，商业模式的深度和广度有待于挖掘，对资本有一定的吸引力，目前尚不具备资本大规模进入的条件。但养老行业的风口期来临，资本能力强，触觉灵敏企业开始布局，未来应抓住老年群体的入口和末期、关注医养结合、关注老年人的消费升级。

【2018中国国际养老产业发展高峰论坛】

为积极响应和落实中央政策，积极发展老龄事业和产业，3月15日，由中国国际贸易促进委员会批准，中国国际展览中心集团公司、中国医药教育协会主办，中国老年医学学会、中华老人文化交流促进会、健康养老产业联盟、中国搜索、中国报道网等特别支持，中健联盟产业研究中心学术支持，2018第二届中国国际养老产业博览会、2018中国国际养老产业发展高峰论坛在北京开幕，

主办单位中展集团副总裁郑世钧，中国医药教育协会副会长兼秘书长于福，中华老人文化交流促进会会长古东、常务副会长刘文等领导、专家、企业代表出席开幕式并讲话。开幕式上，还发布了中国健康养老产业年度报及2018中国养老大大品牌，并为获奖品牌颁发了证书和牌匾。

论坛以“新时代、新产业、新发展、新养老、新生活”为主题，紧贴养老产业发展最新趋势。在下午举行的医养结合论坛上，民政部



养老专家委员会委员乌丹星博士提到，根据国务院机构改革方案，老龄工作将由新成立的组建国家卫生健康委员会主管，同时组建国家医疗保障局，这两个将在未来影响养老产业发展的新部门，对我国医养结合的发展意味着什么呢？乌丹星博士对这两个部门的成立表示理解，并解读了国务院将新成立的这两个部门。

中健联盟产业研究中心主任曹卓君发布最新的中国健康养老产业发展年度报告，曹主任全面分析了2017年我国养老产业的发展情况，并对2018年我国养老产业的发展趋势进行了分析解读。

戊戌是变化的一年，这一年，我国老龄工作面临重大调整，这一年，养老产业将真正开始走进新时代，几位专家的关注点，不约而同都集中在医养结合的政策、现状以及发展趋势分析，乌丹星博士、郝晓宁主任、谢红教授，从各自不同的角度，从战略高度和战术实操两个层面，详细解读了医养结合的发展。

中医手法协会刘勇泼会长介绍了民政部中医手法课题成果在养老产业中的应用，健康养老产业联盟与中医手法学会合作，共同在养老产业推广中医手法，让手法服务服务养老产业，上周由健康养老产业联盟与中医手法协会合作，与远洋·椿萱茂北苑店进行合作，在远洋·椿萱茂（北京北苑）老年公寓举办的中医传统手法敬老行动，为长辈们带来专业的中医手法服务体验，深受长辈们的欢迎！中健联盟负责中医手法在养老产业的推广，期待与大家合作，让民政部这一研究课题成果，让更多的人受益。

论坛上还有多位来自养老一线的企业代表

分享了各自的经验，贵州养老产业代表，贵州皇钻养老董事长林小霞讲到，在皇钻养老的发展过程中，逐渐形成了医养结合、校企融合的发展模式，并积累了丰富的经验，林董事长分享了《校企融合协同创新贵州健康养老服务模式》，来自英国的专家，英国关爱惟士董事总经理 Mark Carter先生，分享老年失智—非药物治疗方案的引领之年2018，Mark先生详细介绍了非药物治疗方案，非药物治疗对治疗失智有非常大的作用。九如城养老集团医疗运营管理中心总经理罗筱媛就九如城发展医康养发展的四级养老服务体系，作了详细的讲解。

【构建新时代老龄事业产业发展国家平台研讨会暨‘孝乐工程’社会共建及全国推广启动集体签约仪式】

4月10日，由国家广播电视总局、全国老龄办信息中心共同举办，广东省广播电视网络股份有限公司、江苏省广电有线信息网络股份有限公司共同承办的“构建新时代老龄事业产业发展国家平台研讨会暨‘孝乐工程’社会共建及全国推广启动集体签约仪式”，在广州举行。全国25家省网、十余家国内视音频内容产业巨头、多家社会资本方齐聚美丽的“花城”广州，共同参与签约仪式。

会议现场，首批国内18家省级有线、十余家国内内容运营的龙头企业和社会资本方与江苏有线总经理王国中共同签署了“孝乐工程”全国推广协议。此次协议的签署，标志着于2017年9月在江苏先行试点的“孝乐工程”项目正式开启了全国覆盖的新篇章。

广东省广播电视网络股份有限公司董事长叶志容代表本次活动的“东道主”向现场到会



的数百位嘉宾致以了热情的欢迎。她指出，目前“孝乐神州”专区已在U点互动平台顺利上线，广东广电将积极发挥广电+的优势，探索老龄事业发展和广播电视文化公共服务相结合的新模式，大力支持广东广电开展好这项工作，持续推进“孝乐工程”更新升级，及时总结经验，在全省加快推广应用，努力把养老、敬老、孝老的明星工程做实做好，做出积极的贡献。

据了解，“孝乐工程”精选超过10万条视频节目，打造健康、教育、文化、娱乐四大板块，针对用户需求开发引进了“东方大剧院”、“亲情通话”、“舞动神州”等服务。江苏有线董事长顾汉德表示，“孝乐工程”将通过汇聚国内最全的涉老内容，努力打造成结合各级政府老龄公共服务“窗口”，进而进一步提升广电网络的平台价值；通过广电网络等全媒体渠道，实现对老年人群的完全覆盖，挖掘产业延伸价值，与所有有志于发展老龄事业的企业、机构合作，汇聚各方资源力量，共同推进“孝乐工程”项目全国发展。

国家广播电视总局总工程师王效杰表示，“孝乐工程”是广电网络作为主流媒体积极响应国家政策，参与老龄服务创新的具体举措。她提出，此次会议上18家签约的广电网络公司，要加强工作进度，力争在2018年底完成“孝乐工程”在全国广电网络的全覆盖。

“孝乐工程”作为专为老龄人群提供全方位综合服务的创新平台，探索了新形势下全国老龄事业发展与广播电视文化服务相结合的“新模式”；树立了以广电网络运营为基础、全国老龄服务产业创新发展的“新样板”。

【共享汇——中日居家养老模式对比研究】

中国老龄化要爆棚，所带来的养老问题正成为让全球焦虑和关注话题。联合国数据显示，2015年中国65岁以上老年人口占比达到9.5%，2040年将达到22.1%。而与中国一衣带水的日本，据数据显示，2017年，老年人比例是26.7%，2025年将达到30%。

作为早已进入老龄化社会的发达资本主义国家，日本的养老事业起步至今已近五十年，成熟的软硬件设施在国际上属领先水平。那日本的居家养老模式有哪些值得借鉴？如何更好地提供居家上门洗浴服务？中国居家养老如何定位，我们面对的到底是哪些客群、提供哪些服务解决老人需求？

4月11日下午安家融媒举办的第十七期共享汇上，来自居家养老领域的专家和权威人士直面上述问题，展开热烈讨论。

据悉，到场的重要嘉宾有：安家博达集团副总裁常燕；中日介护事业推进协会代表理事、株式会社HKR社长王洋；中日介护事业推进协会专家顾问、合同会社柔气社长平光竜也；株式会社リィヴァルコーポレーション社长酒井竜海；七彩乐居国际投资有限公司董事长王慧楠；老友邦研究院执行院长王书亮；北京诚和敬驿站养老服务有限公司副总经理吕游；北京光大汇晨养老服务有限公司品牌部副总监苏华等30余位业内专家。

七彩乐居国际投资有限公司董事长王慧楠表示，应呼吁国家对护理人员的政策补贴，给予护理人员优厚待遇，避免护理人员流失。当七彩乐居的驿站志愿者提供上门服务的时候，



应对老年人的健康状况进行评估，并根据老人需求提供服务。并且，室内要有预防火灾的措施。比如，老人把烟头不小心丢在床上很容易发生火灾，所以需要用阻燃材料做一系列的阻燃产品。

“七彩乐居驿站布局的前端配备接待区方便居家养老服务。养老驿站的盈利点在于，第一，居家养老上门服务+政府采购社区老人服务；第二，养老驿站失能老人入住平摊成本；第三，老年用品销售；第四，老年人的医疗服务；第五，政府运营补贴。”王慧楠介绍到。

中日介护事业推进协会代表理事、株式会社HKR社长王洋表示：“养老产业要想发展好，从事养老事业的人一定要有好的教育，并且要从小去培养他对这份职业（养老事业）的兴趣。此外，2017年11月1日，日本开放介护技能实习生政策，也就是中国人可以去日本从事养老方面工作。我希望可以构筑一个平台，中国人通过介护技能实习生来到日本，通过协会免费给予3年培训，给他们做一个从量到质的提高。”

株式会社リィヴァルコーポレーション社长酒井竜海表示，居家上门洗浴服务，需要3个人一组。其中，一位必须是护士。护士要根据老人血液循环情况、血压、呼吸运动等指标是否正常来判断当天是否适合洗浴。根据老人的身体状况不同，洗浴时间为40分钟—1小时30分钟左右。如果老人身体条件不适合泡澡，通过擦身来对老人进行服务。一个门店平均每天上门洗浴工作量是6-8次，对于经营服务，每天需要5次以上的上门洗浴服务才能盈利。

中日介护事业推进协会专家顾问、合同会社柔気社长平光竜也表示：“在日本不管老人是什么样的生活状况，一定要保证老人最基本的生活保障。我们要尊重老人，在不给老人造成负担的情况下，只要老人想要的生活方式，都要帮助老人实现。即使老人残疾、失能失智也要帮助老人找到他们还能做得事情，建立新的生活方式。”此外，他还称，中国介护工作者缺少寻找根据的思维方式，只是靠着爱心、情怀。介护工作者应该去思考问题的根本。中国养老模式没有必要去做改变，把国外先进的思想嫁接到中国养老模式上即可。

老友邦研究院执行院长王书亮表示，目前中国的护工人才匮乏，并且，流失率很高。中国的养老模式不需要复制国外的。中国的居家养老模式会形成自己的特色，不同于日本及欧美国家的特点。

（本文责任编辑：王配配）



数读养老

中老年人互联网生活调查报告

本期数读养老的内容聚焦于中国社会科学院国情调查与大数据研究中心和腾讯社会研究中心联合发布的《中老年人互联网生活调查报告》。根据中国互联网络信息中心发布的数据,从2000年到2017年6月,我国50岁以上的网民群体呈扩大趋势。2017年,50岁以上网民群体在网民中所占比例达到10.6%,越来越多的中老年人融入了互联网之中,他们与年轻人在接入方面(包括设备、基础设施、技能等)的差异在逐渐缩小,但在互联网应用方面依然处于相对弱势。他们通过自己的生活经验构建了独特的互联网使用方式,形成了区别于年轻人的互联网文化。

中国社会科学院社会学研究所与腾讯社会研究中心联合课题组以50岁及以上人群为研究对象,通过数据分析和典型现象刻画中老年人的互联网生活,揭示人口特征和社会经济地位的差异对中老年人互联网使用方式的影响,为更好地理解中老年人的互联网生活、提升中老年人网络素养提供对策建议。

中老年人上网特点

智能手机是最主要的接入端口

智能手机是中老年人接入互联网的重要硬件。调查发现,大多数中老年人都将屏幕大视为手机最重要的性能,存储空间大、性价比高和速度快也是超过三分之一的中老年人所看重的因素。中老年人对手机的需求已不局限于满足基本通讯,而对速度和存储空间都有了更高追求,这与其开始使用更多的互联网功能和手机功能有关,如上网浏览和存储照片、视频等。此外,约四分之一的受访中老年人表示看重手机的音响效果和拍摄功能。

绝大多数中老年人(90.6%)对自己的手机满意,而不满意者中,屏幕小、运行速度慢、存储空间不够是最主要的三个原因,表明中老年人对智能手机的使用具有丰富性。

中老年人的互联网体验日渐立体全面

中老年人对互联网的应用集中于沟通交流和信息获取方面,但一些看似年轻人专属的便捷功能也开始融入中老年人生活当中,如看视频、手机支付、手机导航、打车服务等。在网上信息获取方面,75.8%的中老年人会上网看新闻资讯,超过半数的中老年人(56.6%)可以自己搜索,还有近半数中老年人(45.9%)会关注浏览微信公众号的文章。根据焦点组访谈的分析,中老年人上网浏览的新闻以国家和社会时事新闻为主,较少关注娱乐新闻。主要的搜索内容包括菜谱、出行、旅游相关信息。浏览的公众号文章主要围绕传播正能量、养生保健、运动健身、生活小窍门等话题。

在微信交流方面,绝大多数中老年人(98.5%)都会微信聊天,超过八成会在微信发表情或图片、朋友圈点赞、接收或发红包,近七成会拍摄和转发小视频。根据访谈的结果,中老年人自己拍摄和分享的小视频主要以旅游、健身和孙辈动态为主;转发的网络视频主要以趣味性较强的幽默视频为主。这在一定程度上表明,中老年人对于微信的使用已不局限于将其作为即时通信工具,还作为表达情感和维系社交的互动平台。

在生活应用方面,中老年人应用网络的比例相对较低,四成中老年人会在网上缴纳手机费,三成左右的中老年人会网上购物、手机导航,四分之一左右的中老年人会用打车软件或缴纳水、电、煤气等生活费用,而会网上挂号、订火车票机票、订宾馆等便利服务的中老



年人所占比例较低。

在娱乐休闲方面，多数（59.3%）中老年人会用手机看视频；部分中老年人会用手机制作相册（25.0%）和微信表情包（20.0%）等趣味性的功能。

中老年人点击最多的内容：与慰藉心灵、调节情绪有关的内容

根据TBI腾讯浏览指数，中老年人浏览主题排名靠前的是和慰藉心灵、调节情绪有关的内容，分别有76.51%和72.02%的中老年用户选择浏览；紧随其后的是时事新闻，67%的中老年用户选择浏览；还有以养生保健为主要内容的健康主题和以情感生活为主要内容的感情主题，分别有66.85%和60.7%的中老年用户选择。

此外，排名较为靠前的主题还体现了中老年人多元化的兴趣爱好，比如旅游、军事、科技、人文、美食，以及中老年人对投资、理财、置业的关注，比如房产、财经。

中老年人最爱与心理咨询相关的音频节目

中老年人最喜欢收听的专辑主题里，有声读物遥遥领先；音乐和人文专辑的点击量比较靠前，教育培训和儿童内容也有一定的点击量。这一方面是中老年人满足自身学习知识所需，另一方面，很多中老年人还要承担照顾孙辈的责任，因而关注教育方面的内容。

中老年人搜索最多的是和心理咨询有关的音频节目，一定程度上反映出他们需要理解和关怀的心理需求。

半数中老年人会使用手机支付

根据调查数据，46.3%的中老年人表示从未用过手机支付，36.4%的中老年人表示偶尔用，17.4%的中老年人表示经常用。中老年人是否使用手机支付与是否绑定银行卡有很大关系，绑定银行卡的中老年人中，高达92.4%的中老年人

都用手机支付，其中41.5%的人经常使用，50.9%的人偶尔使用。而未绑定银行卡的中老年人中，则有28.5%的人使用手机支付，仅有1.7%的人经常使用，26.9%的人偶尔使用。对于绑定了银行卡的中老年人，91.8%绑定的是自己的银行卡，6.6%绑定了子女的银行卡，1.6%的人绑定的是配偶的银行卡。超过半数（55.7%）的中老年人绑定的银行卡的存款金额或信用额度在5000元以下，主要集中在500~1000元和1000~5000元这两个区间，绑定存款或额度在1万元以上银行卡的人数（7.9%）较少。

中老年人对手机支付安全与否的感知和手机支付使用之间存在显著关系。认为手机支付非常安全的中老年人中，97.6%在日常生活中会使用手机支付，其中近七成经常使用，近三成偶尔使用。认为手机支付比较安全的中老年人中，80.9%选择用手机支付，其中近三成经常使用，超过半数的人偶尔使用。而认为手机支付不太安全的中老年人中，则有74.8%的人从来不用手机支付，25.2%的人会偶尔使用。认为手机支付非常不安全的中老年人，没有人用手机支付（见图1）。

微信在中老年人社会活动的参与和组织中扮演重要角色

在中老年人最常参与的旅游、运动健身和广场舞活动的组织过程中，微信是最主要的联络方式。对于广场舞、唱歌和运动健身这些组织性较强、人员较为固定、所在地又相对集中的活动来说，微信联络的方式最为常见，分别有69.4%、61.9%和59.5%的中老年人选择；其次是电话联络；面对面沟通也占有一定比例。在社区类的集体活动以及书法绘画和读书写作等交流活动中，电话联络的比例稍高于微信。旅游的联络和组织主要依靠微信，67.2%的中老年人选择此项。（见图2）

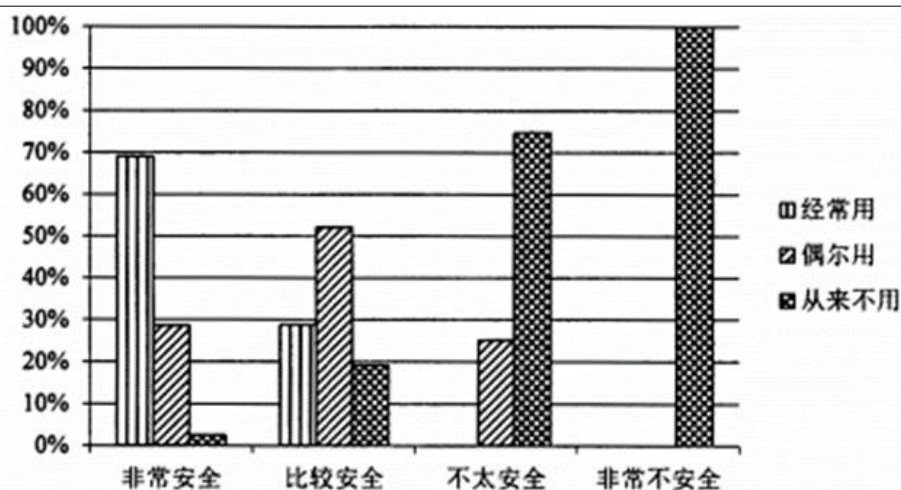


图1 老年用户微信使用意愿影响因素模型

中老年人对不同类型的微信文章有不同的喜好，深得大多数中老年人喜欢的是养生保健类和生活常识类文章，分别有74.9%和72.8%的中老年人平时喜欢在微信上浏览。此外，也有较高比例中老年人喜欢浏览时事新闻、政府政

策、旅游和情感类文章。多数受访者表示在阅读文章后会转发，还会根据文章内容，有选择地转发给不同社交圈内的人，将转发文章变为一种社交方式。

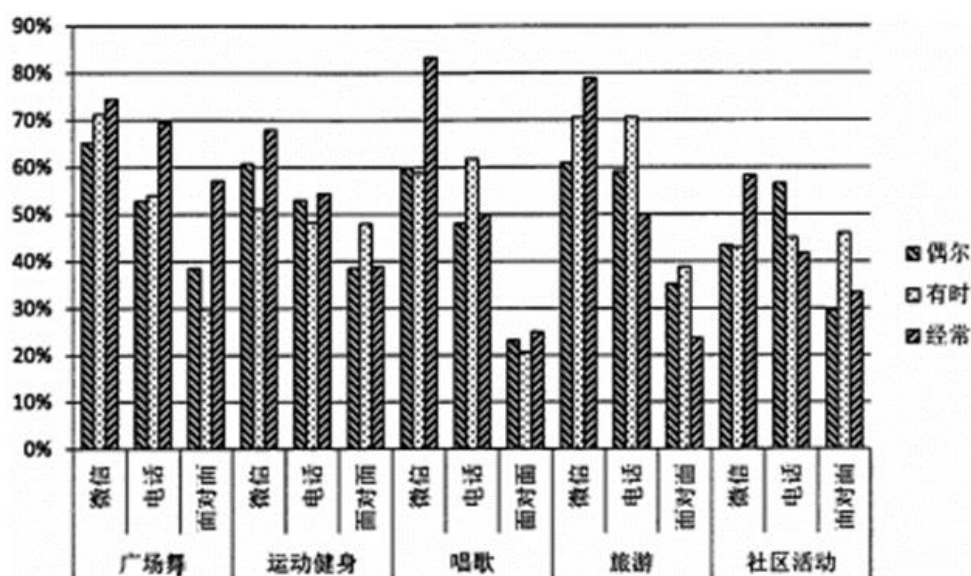


图2 中老年人社会参与频率与使用联络方式的关系

中等收入及以上、有经济自主性的中老年人互联网受骗比例更高

如果将受骗广泛定义为诈取钱财、欺骗感情、传播谣言、虚假宣传等多方面，表示在互联网上当受骗过（或者疑似上当受骗过）的中老年人比例高达67.3%。被骗的主要渠道是朋友圈（69.1%）、微信群（58.5%）以及微信好友（45.6%）。受骗的信息类型主要是免费领红包

（60.3%）、赠送手机流量（52.3%）和优惠打折团购商品（48.6%）。

中老年人发觉受骗之后寻求帮助的比例较低。有68.3%的中老年人表示“不寻求帮助，当经验教训”，67.2%选择“告诉家人朋友以防再次受骗”，只有25.9%和17.9%会选择向子女和朋友求助，而表示选择报警求助的仅0.6%。可见，中老年人维护自身权益的意识需要强化。



被骗的中老年人中很大一部分社会经济地位较高并具有经济自主性。在有被骗经历的中老年人中，受教育程度集中在初中和高中学历，分别为39.4%和37.7%；中等收入和高收入中老年人人居多，分别占67.1%和24.3%。从经济自主性来看，有受骗经历的中老年人中有41.1%表示家里的重大支出由自己决定，37.5%的中老年人表示是共同协商决定，仅有16%和5.4%的中老年人表示是由配偶等其他支配。

多措并举提升中老年人网络素养

为适应我国快速走向老龄化社会的需要，可从改善互联网生态、增强中老年人的互联网行动能力和提升中老年人互联网使用的安全意识等多方面提升中老年人网络素养，具体建议为：

强化互联网“容错”机制，构建中老年人友好型的互联网生态。要形成“容错的”互联网生态，包括互联网基础设施、硬件完善、产品设计与功能以及网络安全环境等。努力营造中老年人友好型互联网生态，比如互联网平台设计撤回机制，社区和家庭帮助中老年人积极采取补救和自我保护策略，并且集合多方面的力量培养和规范网络安全环境。

加强提供中老年人相关的政府公共服务，满足中老年人多层次多方面的生活需求。中老年人普遍对医疗保健的热情很高，但常常被商

家和错误的信息误导。调研发现，一些医生和基层政府更多地承担传播科学知识、提供医疗保健信息的功能，能有效地防止中老年人受骗上当。此外，政府层面的政策宣传和实施有利于推动中老年人学习新技能、丰富晚年生活。

完善养老和医疗保障体系，增强中老年人对生活保障的信心。中老年人对保健品的“痴迷”在一定程度上与当前医疗保障体系的不完善有关。调研显示，很大一部分中老年人对未来生活表示担忧，尤其是儿女不在身边的独居老人。对此，建议完善养老和医疗保障体系、提供完善的公共服务。

加强对媒体和互联网安全环境的监管，改善中老年人的消费和生活环境。部分媒体和机构的逐利行为助长虚假宣传、传播不实信息，给很多中老年消费者带来经济损失，急需得到相关部门的重视解决。

构建家庭支持体系，增强中老年人网络安全素养。研究发现，包括儿女在内的家庭支持是增强中老年人互联网能力、防止上当受骗的有效保障。儿女不仅应创造条件为父母接入互联网，还应树立“容错”的支持体制，包容父母在学习使用互联网过程中的错误，积极引导中老年人提升网络安全素养，切实保护个人信息等。

资料来源：

光明日报，网页参见：

http://epaper.gmw.cn/gmrb/html/201803/22/nw.D110000gmrb_20180322_1-15.htm)

（本文责任编辑：王配配）

封面设计：刘一键



智慧养老研究动态

编辑委员会

主 编： 王 涛

副主编： 常 鑫 吴一兵

编 委： 雷东茨

商丽丽

王 蒙

王配配

熊 捷（本期责编）

肖婉楠

（按拼音排序）



（内部刊物 注意保存）