

基于德尔菲法的公共卫生事件中家庭服务需求指标体系构建

陈勃昊 薛城 任俊 殷小雅 朱莹 汤表倩 王书梅[△]

(复旦大学公共卫生学院妇幼与儿少卫生教研室-公共卫生安全教育部重点实验室 上海 200032)

【摘要】 目的 确立公共卫生事件中家庭服务需求指标及其权重,以建立系统完整、科学可行及具有推广性的家庭服务需求指标体系(family service needs index system,FSNIS)。方法 于2020年9月邀请21位国内公共卫生、安全与应急等领域专家参与德尔菲专家咨询,根据咨询结果调整指标并采取层次分析法确定最终指标权重。结果 根据德尔菲专家咨询结果构建的需求指标体系,包括4个一级指标、14个二级指、32个三级指标。采用层次分析法分别得到各级指标的权重,其中一级指标权重:“家庭安全需求(family safety needs,FSN)”为0.268,“家庭健康需求(family health needs,FHN)”为0.257,“家庭生活需求(family life needs,FLN)”为0.252,“家庭精神文化需求(family spiritual and cultural needs,FSCN)”为0.221。排在前5位的三级指标权重依次为:“通风”0.034,“突发事件时期特殊物资”0.034,“舆情引导和信息透明”0.033,“公共设备设施”0.033,“食品来源”0.033。结论 本研究构建的公共卫生事件中家庭服务评估指标及其权重客观可信,可为政策制定者推进社区层面的家庭服务建设提供科学参考和依据。

【关键词】 公共卫生事件; 家庭服务; 德尔菲法; 层次分析法

【中图分类号】 R172 **【文献标志码】** A **doi:**10.3969/j.issn.1672-8467.2022.01.008

The construction of the family service needs index system (FSNIS) in public health events based on Delphi method

CHEN Bo-hao, XUE Cheng, REN Jun, YIN Xiao-ya, ZHU Ying, TANG Biao-qian, WANG Shu-mei[△]

(Key Laboratory of Public Health Safety, Ministry of Education-Department of Maternal and Child Health, School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China)

【Abstract】 Objective To construct family service needs index system (FSNIS) and their weights in public health events, and establish a systematic, scientifically feasible and popular family service evaluation index system. **Methods** We invited 21 domestic experts in the fields of public health, safety and emergency to participate in the Delphi expert consultation during Sept 2020. Then we adjusted the index according to the consultation results and adopted the analytic hierarchy process to determine the final index weights. **Results** The needs index system was constructed according to the consultation results of Delphi experts included 4 first-level indicators, 14 second-level indicators, and 32 third-level indicators. The weights of index at all levels were obtained by using the analytic hierarchy process. Among them, the weight of the first-level indicators: “family safety needs (FSN)” was 0.268, “family health needs (FHN)” was 0.257, “family life needs (FLN)” was 0.252, and “family spiritual and cultural needs (FSCN)” was 0.221. The top five three-level indicator weights: “ventilation” was 0.034, “special supplies during emergencies” was 0.034, “public opinion guidance and information transparency” was 0.033, “public equipment and facilities” was 0.033, and “food source” was 0.033. **Conclusion** The evaluation index and weights of

[△]Corresponding author E-mail: smwang@fudan.edu.cn

网络首发时间:2021-10-09 09:59:39 网络首发地址: <https://kns.cnki.net/kcms/detail/31.1885.R.20211007.1938.004.html>

family services in public health events constructed in this study were objective and credible, which can provide a scientific reference and basis for policymakers to promote the construction of family services at the community level.

【Key words】 public health events; family service; Delphi method; analytic hierarchy process

中国政府为应对2020年初的新冠疫情,采取了有效且严格的防控措施,其中为防止城镇社区疫情而采取的封闭式管理措施效果显著。但在这一过程中也给居民的日常生活带来了诸多不便和困难,尤其在疫情防控初期,广大城镇居民社区面临着医疗资源难以及时下沉基层社区、各类基本必需物资供应不足以及困难群众基本生活得不到保障、社区整体运转混乱等局面。为应对以上严峻现况,疫情期间政府陆续出台了相应的政策,但多具有“应急”性质,主要针对百姓反映多和社会影响大的问题,缺乏对家庭服务需求的全面了解和系统性考量。为推动社区基层防控更加专业化和精细化,全面提升家庭服务质量,探索制订一套完整和系统的需求指标体系来全面科学地评价公共卫生事件时期家庭服务的框架和内容十分必要。

数据库检索显示,国内外目前均缺乏家庭服务相关内容的文献资料,没有指标体系可供参考。本团队在前期邀请了街道、居委和物业工作人员、家庭医生、社区居民以及国内外相关领域专家开展了20场访谈(包括小组和个人访谈),共计48人,初步了解供方和需方对于家庭服务的需求和看法。借鉴“健康城市”、“健康社区”、“健康家庭”等成熟概念和理论框架^[1-4]并结合政府相关政策文件,应用“马斯洛需要层次理论”模型,即人的需要由生理需要、安全需要、归属与爱的需要、尊重的需要和自我实现的需要五部分构成,五部分从低级到高级,与实际人们发展成长过程相契合,同人们日常生活联系紧密^[5],进一步延伸为公共卫生事件中家庭服务所涵盖的安全需求、生活需求、健康需求和精神文化需求四方面内容即一级指标,同时结合访谈分析结果,对其进行补充和完善,形成具体的二、三级指标,以上共同构成了需求指标体系的雏形。

本文旨在通过德尔菲专家咨询法以确定最终公共卫生事件中家庭服务需求指标体系(family service needs index system, FSNIS),并采用层次分析法(analytic hierarchy process, AHP)设置各指标权重。德尔菲法是构建评价指标体系时广泛使用的方法,其准

确性和可靠性已得到国内外大量研究证实^[6-8],有助于增强研究的严谨性和系统性。层次分析法是一种实用多准则决策方法,有着较广的实用性^[9-11]。

资料和方法

德尔菲专家咨询 本研究主要针对上海社区在疫情期间为居民提供家庭服务的现况而开展,故在选择咨询专家时以来自上海市为主,同时为增强德尔菲咨询的代表性,适当选择北京和长三角城市的专家作为补充。德尔菲专家咨询选取了21位相关领域专家,选择标准为:(1)从事公共卫生与预防医学、安全与应急和妇女儿童工作和教育等相关领域专家以及政府相关职能部门的领导;(2)在相关领域工作10年以上;(3)具有中、高级技术职称或为行政职级在处级及以上;(4)愿意参与本次研究;(5)能保证在课题研究的时间范围内参与咨询。我们于2020年9月开展德尔菲专家咨询,获取了专家基本信息和专家对指标重要性的评分情况及修改意见。咨询结束后对结果进行统计分析,包括咨询专家的组成结构、专家意见积极系数和权威程度,综合专家意见后,对评价指标进一步筛选和整理。

层次分析法确定各级指标权重

构建判断矩阵 汇总所有专家的指标评分,计算出指标的平均值,利用平均值大小相除得到判断矩阵。平均值越大意味着重要性越高,对应权重也会越高。AHP通常适用于专家针对指标的重要性打分。以21位专家对4个一级指标的重要性评分为例,见表1。

表1 层次分析判断矩阵

Tab 1 Judgment matrix of analytic hierarchy process

Mean value	Index	A1	A2	A3	A4
4.952	A1	1	1.061	1.040	1.209
4.667	A2	0.942	1	0.980	1.140
4.762	A3	0.962	1.020	1	1.163
4.095	A4	0.827	0.878	0.860	1

Index: A1-A4 represent 4 first-level indicators in turn, namely, family safety needs (FSN), family life needs (FLN), family health needs (FHN), family spiritual and cultural needs (FSCN).

计算指标权重 采用公式:

(1)对矩阵各列进行归一化处理。

$$\bar{a}_{ij} = a_{ij} / \sum_{k=1}^n a_{kj} \quad (i, j = 1, 2, \dots, n)$$

(2)计算矩阵各行元素之和 $\bar{\omega}_i$ 。

$$\bar{\omega}_i = \sum_{j=1}^n \bar{a}_{ij} \quad (i = 1, 2, \dots, n)$$

(3)对 $\bar{\omega}_i$ 进行归一化处理得到 ω_i (归一化权重系数)。

$$\omega_i = \bar{\omega}_i / \sum_{i=1}^n \bar{\omega}_i \quad (i = 1, 2, \dots, n)$$

对判断矩阵的一致性进行检验 首先根据 $A\omega = \lambda_{\max}\omega$ 计算判断矩阵的最大特征根和特征向量;其次计算一致性指标 CI : $CI = (\lambda - n) / (n - 1)$;最后计算一致性比例 CR : $CR = CI / RI$ (RI 通过查表得到),通常情况下 CR 越小,则说明判断矩阵一致性越好,当 $CR < 0.1$ 时,认为判断矩阵满足一致性检验,计算结果可以作为该指标的权重值。

数据处理 德尔菲专家咨询数据录入 Excel 2019,用 SPSS 25.0 计算各级指标权重并进行一致性检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ (双侧检验)。

结 果

德尔菲法确立需求指标

专家基本情况 参与德尔菲咨询的21位专家中有18位来自一线城市(北京2位,上海16位),3位来自新一线(二线)城市^[12](苏州、杭州、合肥各1位)。所选专家来自不同的领域,其中3位来自卫生行政部门,2位来自基层卫生服务部门,4位来自国家、省/市级疾控中心、3位在高校从事公共卫生与应急相关科研教学工作,4位从事街道乡镇层级政府行政管理工作,2位从事教育教学管理工作,从事安全与应急、妇女儿童工作与计划生育相关工作专家各1位。21位专家中有3位专家在前期接受了本团队访谈。所选专家在相应领域工作年限均在10年以上,职称或职级均在副高和处级及以上,具有深厚的理论基础和实践经验,增强了德尔菲专家咨询的代表性和权威性。

专家积极性 本次咨询发放咨询表数量为21份,回收21份,问卷回收率为100%,表明专家积极系数高,对咨询内容关心程度高。

专家权威程度 专家权威程度(Cr)一般由2个因素决定:专家对评估项目的判断依据(用系数 Ca

表示)和对评估项目的熟悉程度(用系数 Cs 表示),也称作权威系数,其公式为 $Cr = (Ca + Cs) / 2$, $Cr > 0.7$ 时,表示专家权威性较高。

经过分析计算,本轮咨询的 Cs 为0.87, Ca 为0.87,则专家权威系数 Cr 为0.87,表明专家的权威程度较高。

专家意见协调情况 用协调系数 W 表示,反映了专家对指标重要性认知的一致和集中程度。本轮专家咨询的协调系数为0.287,经 χ^2 检验,差异有统计学意义($\chi^2 = 281.28$, $P < 0.001$),表明专家对指标重要性的认识趋向一致,评估意见协调性好,因此无需进行第2轮专家咨询。专家未对指标体系雏形提出指标删减意见,即整体指标条目数和框架均未变动;在文字表述方面,对于一级、二级和三级指标名称有一处建议修改,即对三级指标的“舆情疏导和信息透明”,专家建议将“疏导”改为“引导”;对具体三级指标的诠释,专家提出了11处文字表达修改意见,本团队均逐条做出相应修改。结合专家意见,最终形成家庭服务需求指标体系,包括4个一级指标、14个二级指标和32个三级指标。

层次分析法确定各级指标权重

一级指标权重 21位专家对一级指标的重要性评分构建的判断矩阵均通过一致性检验,均可用于计算指标权重,经过对4个一级指标权重求算数平均得到最终权重:“家庭安全需求”为0.268,“家庭生活需求”为0.252,“家庭健康需求”为0.257,“家庭精神文化需求”为0.221。

二、三级指标权重 根据专家对各级指标中两两指标的重要性评分,计算得出一级权重和二、三级指标相对于所属上级指标的权重,得到二、三级指标组合权重。按照权重排序,三级指标权重前5位分别是“通风”、“突发事件时期特殊物资”、“舆情疏导和信息透明”、“公共设备设施”、“食品来源”。层次分析法结果剔除了不符合一致性检验的判断矩阵,将专家对指标重要性以组合权重形式呈现出来,表明各层指标明确、清晰,并且各项权重无逻辑错误(表2)。

讨 论

专家对于指标体系整体认可程度高,通风和物资供应位列第一 德尔菲专家意见和层次分析法得出的权重结果均显示,专家认可整个指标体系,

表2 层次分析法确定指标权重结果

Tab 2 Analytic hierarchy process to determine the index weight result

First-level indicators	Weights	Second-level indicators	Combination weights	Third-level indicators *	Combination weights
Family safety needs (FSN)	0.268	Public Environment (PE)	0.077	Ventilation	0.034
				Disinfection	0.031
				Cleaning	0.033
		Equipment and Facilities (EF)	0.074	Public equipment and facilities	0.032
				Domestic equipment and facilities	0.031
		Family Property Security (FPS)	0.066	Telecom and network fraud	0.029
		Personal Safety of Family Members (PSFM)	0.068	Domestic violence	0.029
				Criminal offense	0.029
				Food source	0.033
		Meals and Food Safety (MFS)	0.077	Practitioners in the food industry	0.033
Family life needs (FLN)	0.252	Goods Supply (GS)	0.075	Basic living supplies	0.032
				Special supplies during emergencies	0.034
		Life Service and Support (LSS)	0.071	Family emergencies	0.031
				Child care without guardianship	0.032
				Pets care and management	0.026
		Special Population Service Demands (SPSD)	0.075	Home quarantine personnel	0.032
				Empty nester	0.032
				People with disabilities	0.032
				Pregnant women and infants	0.033
				Chronic disease patients	0.031
Family health needs (FHN)	0.257	Public Health Event Prevention and Response (PHEPR)	0.076	Public opinion guidance and information transparency	0.033
				Basic prevention and response measures	0.032
				Home quarantine prevention and control measures	0.032
				Health education	0.033
				Popularization of mental health knowledge	0.032
				Psychological counseling service	0.032
		Medical Service (MS)	0.074	Medical services for patients with chronic diseases	0.032
				Medical consultation service	0.031
				Emergency medical service	0.032
Family spiritual and cultural needs (FSCN)	0.221	Sports Needs (SN)	0.064	Exercise at home	0.027
		Educational Needs (EdN)	0.066	Study and work at home	0.029
		Entertainment Needs (EnN)	0.062	Entertain at home	0.027

*Please refer to the attachment for the specific meaning interpretation and implementation path of each three-level indicator.

无论是一级、二级还是三级指标,权重分布比较均衡,也反映出对于指标所涉及的家庭服务内容,专家认为非常必要。

公共卫生事件中的家庭服务的提供旨在保证居民在其期间的基本生活运转,如何能够做到呢?

家庭服务指标体系给出了答案。当公共卫生事件发生时,当务之急是保护广大社区居民的生命安全不受侵害,尽可能将公共卫生事件对居民的生命威胁降到最低。家庭安全是家庭服务中最基本、最关键的要素,只有居民的家庭安全需求得到满足,才

能进一步保障其他需求;其次是家庭健康需求,如何应对突如其来的疫情,如何调整居家不能像往常一样外出的心理焦虑和负面情绪,如何获得必须的医疗服务,都是需要解决的问题;保障小区居民在公共卫生事件中的家庭生活需求同样重要,由于公共卫生事件的突发性,家庭生活方面的储备不足和缺乏应急的措施往往会对家庭生活造成极大影响,一是应急物资的短缺,二是对于独居老人和儿童等需要有人照护的家庭会面临更多的困难;最后是面向居民提供家庭精神文化方面的服务,保证居民在公共卫生事件期间的精神层面的需求。

舆情疏导和信息透明很重要,健康教育可发挥大作用 在此次新冠疫情暴发初期,一些虚假负面消息和不实报道通过抖音、微博等自媒体平台大肆传播扩散,造成了社会恐慌,加重了公众的负面情绪^[13],给疫情防控增加了阻碍。互联网时代,信息的交互传递具有传播迅速、方式多样、范围广泛的显著特点^[14-16],在发生重大社会影响力的事件时,政府定期、定时通过官方权威报道、新闻发布会和在重要的社交平台上发布声明等多种形式及时公布相关信息对稳定民心、有效防控疫情发展和避免舆情事件发生至关重要。

健康教育是突发公共卫生事件应急处理体系不可或缺的一部分^[17],是涵盖政府卫生政策措施、健康相关行为和健康理念传播的综合干预平台,具有投入较小、产出较高的优势^[18-19]。例如,疫情期间要保持通风和出门要戴口罩^[20],如果每个家庭、每个人都懂得了其中的科学道理,在执行层面就会更顺畅。此次新冠疫情期间,还出现个人为逃避医学隔离检查而隐瞒行程史的情况,反映出一些居民的公共卫生防控和法制意识亟须提高。研究表明,通过接受系统的健康教育,公众更易于获取、接收和理解科学专业的公共卫生和健康信息,显著改善公众的公共卫生意识观念和健康行为^[21]。因此,有必要让健康教育逐渐成为一种社会群体的共识^[22-23]。

心理健康服务需求凸显,家庭文化服务需求不容忽视 此次新冠疫情是新中国成立以来我国遭遇的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的重大突发公共卫生事件^[24]。疫情的暴发和传播蔓延的严峻程度也给全球人民的生命健康和生活带来了严重的影响^[25]。由于新冠病毒的不确定性、对生命安全广泛而严重的威胁性以及人们对它的

解的局限性,可视为具有重大负面影响的应激源,诱发民众心理危机的产生,导致社会民众普遍产生心理紧张、焦虑和恐惧等负面情绪,例如担忧自己或亲人朋友被传染,恐惧因缺乏充足防控用品而被感染,对限制性的医学观察和隔离措施不满等高度应激状态,还可能出现疑病、失眠、冲动等行为^[26-29]。从家庭服务指标体系专家给出的权重值也提示心理健康知识普及和心理咨询服务的重要性。

此次专家咨询对于家庭精神文化需要给出的权重值总体上低于其他指标,可能由于疫情等公共卫生事件的直接病因中并没有精神文化因素,与疾病发生没有直接的因果关联。但是,一些报道和调查都显示,丰富多彩的精神文化生活可以在疫情期间有效缓解居民的焦虑烦躁等负面情绪,减少家庭成员之间产生矛盾甚至发生冲突的可能性^[30-32]。根据上海市近期发布的《2020年度上海市民阅读状况调查》显示^[33],超过65%的市民认为阅读有效缓解了疫情期间的自身焦虑问题,其中认为阅读能够“比较有用”和“非常有用”的缓解自身对疫情焦虑的市民占比为51.80%和13.60%。

明确各部门职责,强化以政府为主导统筹协调的服务路径 城镇基层社区是我国城市基层治理的基本单元,是提供家庭服务的主体,也是应对突发危机事件的重要环节和前沿阵地,有着非常重要的地位^[34]。我国城市发展经过了40多年的改革开放和城镇化、现代化进程,各类物质资源、硬件设施和专业人才队伍储备愈发丰富、稳固,应对各类突发危机事件的潜力潜能巨大。但在此次新冠疫情的应对方面,也暴露出了针对基层社区各类资源的调配对接不及时、各部门之间未能高效充分进行协调统筹等问题。针对以上情况,我们认为在公共卫生事件中的家庭服务应突出“政府主导、跨界合作、执行主体明确、居民需求为基础”四个关键因素,核心是各级政府充分利用、整合相关职能部门和机构的专业资源和力量、统一部署,做到各单位分工明确、各司其职,以有效促进政府应对公共卫生事件等突发重大公共危机能力的提升。

综上所述,本研究联合使用德尔菲法与层次分析法,确定了公共卫生事件中家庭服务需求指标体系,具有开拓创新的意义,可作为政府相关政策文件出台的依据和明确公共卫生事件期间小区居民各类需求的有效工具;同时也填补了在家庭服务评

估和参考体系方面的空白,有利于提升公共卫生事件中应急隔离、封闭管理等措施的依从性和有效性,提升基层社区治理能力,夯实基层防控根基,为今后日常状态下政府及相关职能部门面向广大小区居民提供更精准化、专业化的服务提供了参考依据。

关于公共卫生事件期间家庭服务需求指标体系构建未见相关文献、报告和资料作为参考,因此,该指标体系还需在后续的应用过程中不断完善。

作者贡献声明 陈勃昊 项目构建和实施,数据整理和分析,论文构思和撰写。薛城,任俊,殷小雅,朱莹,汤表倩 项目实施,论文构思。王书梅 项目构建,现场协调和实施,论文构思和修订。

利益冲突声明 所有作者均声明不存在利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 钟玉英.“健康中国战略”下社区精神健康服务协同供给的实现框架及路径[J].中国卫生政策研究,2020,13(8):8-14.
- [2] HOPPESTAD B. Essential elements for assessment of persons with severe neurological impairments for computer access utilizing assistive technology devices: A Delphi study [J]. *Disabil Rehabil Assist Technol*, 2006, 1(1-2): 3-16.
- [3] MSOVELA J, TENGIA-KESSY A. Implementation and acceptability of strategies instituted for engaging men in family planning services in Kibaha district, Tanzania [J]. *Reprod Health*, 2016, 13(1): 138.
- [4] 沈冰洁,尤莉莉,田向阳,等.我国健康农村(县)综合评价指标体系构建研究[J].中国健康教育,2019,35(3):203-207.
- [5] 司毅.马斯洛需求层次理论在中国情境下的应用[J].科教导刊,2020(2):164-165.
- [6] 金菊良,魏一鸣,丁晶.基于改进层次分析法的模糊综合评价模型[J].水利学报,2004(3):65-70.
- [7] 翟晶,王筱金,赵古月,等.基于德尔菲法和层次分析法的医用磁共振成像设备体验设计评价指标体系构建[J].中国医疗设备,2019,34(8):11-14.
- [8] 韩利,梅强,陆玉梅,等.AHP-模糊综合评价方法的分析与研究[J].中国安全科学学报,2004,14(7):86-89.
- [9] 郭金玉,张忠彬,孙庆云.层次分析法的研究与应用[J].中国安全科学学报,2008,18(5):148-153.
- [10] 孙晔,王书梅,陈瑶,等.层次分析法在公共卫生专业学生伤害预防核心能力评估指标建立中的应用[J].中国学校卫生,2017,38(8):1134-1137.
- [11] 马敏,尹俊芳,姚尚满.疫情期间社会工作介入社区服务的对策分析——基于马斯洛需求层次理论[J].现代商贸工业,2020,41(22):80-82.
- [12] 浙江日报.《2020城市商业魅力排行榜》出炉!台州跻身二线城市[EB/OL].(2020-05-31)[2021-06-11].<https://www.baijiahao.baidu.com/s? id=1668331770028757499& wfr=spider& for=pc>.
- [13] 新华社.联合国开发计划署:虚假疫情信息贻害无穷 国际社会必须联手应对[EB/OL].(2020-06-11)[2021-06-12].www.gov.cn/xinwen/2020-06/11/content/_55189569.htm.
- [14] 于兆吉,张嘉桐.基于扎根理论的突发性网络舆情演化影响因素研究[J].东北大学学报(社会科学版),2016,18(5):498-502,509.
- [15] 张勤.网络舆情的生态治理与政府信任重塑[J].中国行政管理,2014(4):40-44.
- [16] 曹海军,李明.基于系统动力学的社交网络舆情应对策略仿真分析——以“亚布力事件”为例[J].东北大学学报(社会科学版),2019,21(1):57-63.
- [17] 郑榕,张自力,张璿璿.高等教育、公共卫生意识和健康行为——兼论高校扩招对“新冠肺炎”疫情防控的影响[J].经济与管理评论,2020,36(6):5-15.
- [18] 马国庆.健康教育及健康传播在应对突发公共卫生事件中的作用分析[J].中国卫生产业,2018,15(19):147-148.
- [19] 肖良.健康教育和健康促进在应对突发公共卫生事件中的作用[J].特别健康,2020(13):160.
- [20] 王皖琳,谭明英,杜春霖.突发公共卫生事件中基于5G+新媒体的健康教育应急服务模式探析[J].中国医院管理,2020,40(4):42-44.
- [21] 岳秀梅,蔡芙蓉.突发公共卫生事件的健康教育对策[J].世界中西医结合杂志,2010,5(1):76-78.
- [22] 李泰征.简述积极科学地实施心理健康教育对人格形成的重要性[J].健康大视野,2020(12):260.
- [23] 宫芳芳,孙喜琢,王敦.突发公共卫生事件下精神卫生干预的必要性和对策研究[J].现代医院,2021,21(2):291-294.
- [24] 习近平.在全国抗击新冠肺炎疫情表彰大会上的讲话[J].中国产经,2020(19):1-13.
- [25] WHO. COVID-19-Denmark [EB/OL]. (2020-12-03)[2021-06-12]. <https://www.who.int/emergencies/diseases-outbreak-news/item/2020-DON301>.
- [26] MAO ZX, CHEN BH, WANG W, et al. Investigating the self-reported health status of domestic and overseas Chinese populations during the COVID-19 pandemic [J]. *Int Environ Res Public Health*, 2021, 18(6):3043.

(下转第72页)

- [14] MARTINS R, JOANETTE Y, MONCHI O. The implications of age-related neurofunctional compensatory mechanisms in executive function and language processing including the new temporal hypothesis for compensation [J]. *Front Hum Neurosci*, 2015, 9:221.
- [15] HSHIEH TT, DAI WY, CAVALLARI MI, *et al*. Cerebral blood flow MRI in the nondemented elderly is not predictive of post-operative delirium but is correlated with cognitive performance [J]. *J Cereb Blood Flow Metab*, 2017, 37(4):1386-1397.
- [16] ALSOP DC, DETRE JA, GROSSMAN M. Assessment of cerebral blood flow in Alzheimer's disease by spin-labeled magnetic resonance imaging [J]. *Ann Neurol*, 2000, 47(1):93-100.
- [17] JOHNSON NA, JAHNG GH, WEINER MW, *et al*. Pattern of cerebral hypoperfusion in Alzheimer disease and mild cognitive impairment measured with arterial spin-labeling MR imaging: initial experience [J]. *Radiology*, 2005, 234(3):851-859.
- [18] DAI WY, LOPEZ OL, CARMICHAEL OT, *et al*. Mild cognitive impairment and alzheimer disease: patterns of altered cerebral blood flow at MR imaging [J]. *Radiology*, 2009, 250(3):856-866.
- [19] SCHEFF SW, PRICE DA, ANSARI MA, *et al*. Synaptic change in the posterior cingulate gyrus in the progression of Alzheimer's disease [J]. *J Alzheimers Dis*, 2015, 43(3):1073-1090.
- [20] YOSHIDA T, KAZUI H, TOKUNAGA H, *et al*. Protein synthesis in the posterior cingulate cortex in Alzheimer's disease [J]. *Psychogeriatrics*, 2011, 11(1):40-45.
- [21] XEKARDAKI A, RODRIGUEZ C, MONTANDON ML, *et al*. Arterial spin labeling may contribute to the prediction of cognitive deterioration in healthy elderly individuals [J]. *Radiology*, 2015, 274(2):490-499.
- [22] BENTON AL, VVARNEY NR, HAMSHER KD. Visuospatial judgment. A clinical test [J]. *Arch Neurol*, 1978, 35(6):364-367.

(收稿日期:2021-04-11; 编辑:王蔚)

(上接第 65 页)

- [27] 李幼东, 芦红燕, 张素辉, 等. 突发公共卫生事件对当事人心理健康状况的影响 [J]. *河北医科大学学报*, 2008, 29(1):83-85.
- [28] 肖蓉, 王海琴, 石红梅, 等. 传染性非典型肺炎患者心理健康状况调查 [J]. *中国临床康复*, 2004, 8(21):4166-4167.
- [29] 刘福星, 张祝, 吴平, 等. 156 名非典病人接触者隔离前后心理健康状况的调查 [J]. *中国校医*, 2004, 18(4):328.
- [30] 徐伟伦. 疫情期间如何保护妇女合法权益 [J]. *劳动保障世界*, 2020(7):62.
- [31] 郭溢. 从法社会学视角研究我国的家庭暴力问题 [J]. *法制与社会*, 2020(35):119-120.
- [32] 肖洁, 风笑天. 中国家庭的婚姻暴力及其影响因素——基于家庭系统的考察 [J]. *社会科学*, 2014(11):90-99.
- [33] 腾讯新闻. 上海综合阅读率领先全国!《2020 年度上海全民阅读调查报告》出炉 [EB/OL]. (2021-04-15) [2021-06-11]. <https://new.qq.com/rain/a/20210415A05JH000>.
- [34] 乔瑞华. 城市基层治理中社会稳定风险问题的诱发因素与防避思路 [J]. *领导科学*, 2021(2):28-31.

(收稿日期:2021-05-17; 编辑:张秀峰)