

关于老年人生活质量的实证研究综述

康厚艳 鄢盛明*

摘要：近几十年来，学界对于老年人的生活质量进行了大量的研究。基于相关文献，本文对有关老年人生活质量的实证研究进行了初步的梳理，以期开展老年人生活质量方面的实证研究提供一个初步的基础。

关键词：老年人 生活质量 指标建构

一 老年人生活质量的实证研究概况

纵观国内外老年人生活质量实证研究的历史，国外 20 世纪 70 年代开始渐渐出现老年人生活质量和主观幸福感的相关研究，到 20 世纪 80 ~ 90 年代，老年人生活质量研究已经较为普遍；国内的老年人生活质量实证研究起步较晚，始于 20 世纪 80 年代末 90 年代初。归纳国内老年人生活质量实证研究的历史，主要有起步、发展、深化三个阶段，分别为 20 世纪 80 年代末到 90 年代中期、20 世纪 90 年代末到 21 世纪初期、21 世纪头 10 年以后。归纳老年人生活质量实证研究的主要内容，主要有老年人生活质量测量与评价研究和老年人生活质量影响因素研究两大方面，前者又分为直接利用已有相关量表或问卷进行测量的评价研究和综合评价指标体系的建构研究两个部分。涉及老年人生活质量实证研究的学科有医学、护理学、老年学、心理学、社会学、统计学、人口学等，根据相似的学科属性，可

* 康厚艳，女，北京大学社会工作专业硕士，主要研究方向为老年社会工作、精神健康社会工作，现就职于政府机构，从事社区发展、社区治理相关工作。鄢盛明，男，香港大学哲学博士，现为北京大学社会学系副教授。主要研究方向为老年社会工作、精神健康社会工作、医学社会学等。

以将老年人生活质量研究的主要学科归纳为医学和社会学两个学科视角。不同阶段、不同学科的实证研究内容有不同的侧重，现总结如下。

（一）起步阶段

从20世纪80年代末到90年代中期是老年人生活质量实证研究的起步阶段，一方面研究体现出明显的不足，包括研究数量少，研究的广度和深度有限，对已有量表和问卷的依赖性大；另一方面，从医学和社会学的视角出发，不同的学科和学者均做了有益的实证研究探索，且为之后的老年人生活质量研究做出了重要贡献。

1. 医学领域

医学、护理学、心理学领域的老年人生活质量实证研究数量最多，内容最丰富，涉及的老年人群类型最广泛。从研究对象的类型上看，这一阶段的医学领域老年人生活质量实证研究包括如下三类：一是地区性的老年人生活质量和主观生活满意度调查，但是只在一些较为发达的地区如北京^①、上海^②进行；二是不同患病老年人群体的生活质量状况调查，如老年心脑血管病患者^③、老年肾透析患者^④的生活质量研究；三是不同老年群体的生活质量调查及其影响因素的分析，如农村老人^⑤、城市老人^⑥、离退休干部^⑦、长寿老人^⑧和老年妇女^⑨等的生活质量研究。

-
- ① 宋新明、陈育德：《老年人群健康功能的多维评价方法》，《中国社会医学杂志》1993年第1期；项曼君：《北京市老年人的生活满意度及其影响因素》，《心理学报》1995年第4期。
 - ② 李立明、周杏元、曹卫华等：《上海南市区老年人群生活质量流行病学研究》，《中国慢性病预防与控制》1996年第5期。
 - ③ 漆宗贮、周波：《老年心脑血管患者生活质量初探》，《中国康复医学杂志》1994年第1期。
 - ④ Kutner NC、马保民、王铁生：《老年肾透析病人生活质量》，《国际老年医学杂志》1992年第4期。
 - ⑤ 王海军、杭结城、贾秀敏等：《农村老年人生活质量构成指标关系的探讨》，《中国老年学》1995年第2期。
 - ⑥ 项曼君：《北京市老年人的生活满意度及其影响因素》，《心理学报》1995年第4期。
 - ⑦ 许淑莲、王翠华、蒋龙等：《离退休干部的生活质量与自觉幸福度及其影响因素研究》，《中国心理卫生杂志》1993年第2期。
 - ⑧ 朱志明、赵国祥、欧琼等：《城市和山区长寿老人生活质量影响因素比较分析（五）》，《中国老年学》1995年第1期。
 - ⑨ 于雅琴、王春勇等：《四平市342名老年妇女健康因素分析》，《中国老年学》1996年第3期。

医学视角的“生活质量”是狭义的概念，以健康评价为核心，又称“生命质量”。从研究内容的类型上看，这一阶段医学领域的老年人生活质量实证研究涉及如下三方面：一是躯体和心理健康研究，即调查老年人的机能障碍、慢性疾病、健康活动受限、残疾状况、认知功能和心理健康等状况，常用测量工具为日常生活功能（ADL）、工具性日常生活功能（IADL）量表以及其他身心健康相关量表；二是社会功能研究，即评价老年人在社会维度上的健康状况，核心概念包括社会角色、人际交往、社会参与和社会贡献等，常用测量指标为老年人的家庭地位、与亲友的交往程度、再就业情况等；三是综合指标评价，即通过引入生活质量综合评价方法，如生活满意度和主观幸福感量表，在总体上评价包括但不限于健康的老年人生活质量^①。

这一阶段，医学领域的老年人生活质量研究以评价和测量研究为主，同时关注疾病和身体机能下降对老年人日常生活的影响，具有极强的实践应用价值。但是，由于这些研究直接利用西方已有相关量表或问卷进行测量，一方面只能分别测量生活质量的某些特定方面，不能进行综合评价，另一方面也没有考虑本土适用性。直到1994年，中华医学会老年医学学会流行病学学组会议才编制了适用于我国老年人的《老年人生活质量调查内容及评价标准建议》。由于该评价体系一方面提供了老年人生活质量综合评价的标准和实操工具；另一方面适应了我国本土老年人生活质量研究需求，被我国之后的医学研究者在医学实践中进行了广泛的运用，具有里程碑式的重要意义。随后，李凌江、杨德森等于1995年编制了社区人群生活质量综合评定问卷（GQOLI-74），在我国老年人生活质量研究中有广泛应用。但是，由于以上两个评价标准仍然是健康评价，以健康相关指标为中心，对于全面综合地评价老年人生活质量来说仍然有其缺陷。

2. 社会学领域

社会学、人口学和统计学领域的老年人生活质量实证研究的内容涵盖最全面，除了健康状况、社会功能、主观幸福感以外，还包括个人、家庭、社区等不同层次，以及经济、文化、社会等不同方面的内容。这一阶

^① 李立明、周杏元、曹卫华等：《上海南市区老年人群生活质量流行病学研究》，《中国慢性病预防与控制》1996年第5期。

段社会学领域的老年人生活质量实证研究开始直接以“老年人生活质量”为主题，有的直接开展某一地区老年人生活质量调查^①，有的在已有生活质量相关统计资料中专门选取并分析老年人群体^②。这些学者的研究内容涉及老年人家庭生活，如夫妻关系、代际关系和家庭地位等；经济生活，如收入水平、收入来源、社会保障、消费水平和经济负担等；社会生活，如就业、社会参与、人际交往等；精神文化生活，如学习和文化活动、自我价值评价、子女孝道和老年人社会地位等；健康生活，如身心健康、环境与医疗等。除此之外，潘祖光等^③基于已有调查数据，利用综合评分法建立了老年人口生活质量指数，并用这个指数分析了老年人口生活质量的综合状况以及地区之间的不平衡状况，得出了我国老年人生活质量普遍低下、城乡差异显著的结论。这是早期阶段社会学领域最早的生活质量综合指数研究，有一定参考价值，但是并未引起广泛的应用。

发展阶段，社会学研究者虽然以“老年人生活质量”为主题，但是大部分是从不同生活方面描述性地总结老年人的生活状况，没有说明何为“生活质量”、有何评价标准，也没有对其进行等级优劣的评判，因此称其为“生活状况”调查或许更为确切。学者们对生活质量的内涵理解不同，研究的内容也不尽相同，不如医学研究者对生活（命）质量有较为统一的认识。由于没有对生活质量内涵较为统一的认识，也没有统一的老年人生活质量评价标准，这一阶段社会学领域的实证研究无法进行不同学者、不同对象群体和不同地区的研究之间的比较。然而，起步阶段的社会学领域实证研究的贡献依然是显著的。一方面是比较全面、综合地研究了老年人的重要生活方面；另一方面，学者们关于生活的维度划分为后来的研究提供了理解生活质量概念内涵的重要参考，一些与生活相关的重要指标也为后来的生活质量指标建构研究提供了丰富的指标预选库。

（二）发展阶段

从20世纪90年代末到21世纪初期是老年人生活质量实证研究的发展阶段，特征为：研究数量逐年递增，研究的地区范围和对象类型不断扩

① 叶南客：《老年人生活质量初探》，《人口研究》1989年第6期；袁缉辉、张钟汝：《老年人生活质量有待提高》，《社会》1994年第8期。

② 邬沧萍：《北京市人口老龄化与老年人口生活质量问题研究》，北京燕山出版社，1990。

③ 潘祖光、王瑞梓：《中国老年人口生活质量研究》，《人口研究》1995年第3期。

大,对研究成果有纵向的继承和发展,老年人生活质量指标建构研究和影响因素研究兴起并盛行。

1. 医学领域

这一阶段医学领域的老年人生活质量实证研究在数量和质量上有了突飞猛进的发展,更多地区相继开展了关于老年人生活质量情况的调查^①,更多类型的老年人如空巢老人、养老机构老人等的生活质量得到了研究者的关注^②。研究内容上,一方面,越来越多的研究者采用中华医学会1994年编制的《老年人生活质量调查内容及评价标准建议》进行老年人生活质量的测量与评价,并根据结果分析变量之间的关系^③;另一方面,不少学者开始关注国内外测量评价工具对评价我国老年人生活质量的适用性,开展了相应工具的信效度研究以及不同工具之间的信效度比较^④。大部分研究结果显示,总体而言,我国老年人的身体健康状况为一般或较差、生活自理能力较好、心理健康状况不容乐观、总体生活满意度中等或较好^⑤。同时,老年人的人口社会学特征如性别、年龄、职业、文化程度、婚姻状况、家庭结构和经济条件等,以及个人生活习惯、负性生活事件、身心健康状况、日常生活能力、家庭关系、社会功能等变量都对老年人生活质量

-
- ① 田立霞、王春梅、周丽萍等:《天津市和平区354名老年人生活质量调查分析》,《白求恩医学杂志》2003年第1期;贾守梅、冯正仪、胡雁等:《上海市社区老年人生活质量及影响因素调查》,《护士进修杂志》2004年第5期。
- ② 吴雪:《空巢老人生活质量的影响因素及对策》,《护理学杂志》2004年第3期;罗敏:《影响我国老年人生活质量的因素及对策》,《护理管理杂志》2005年第1期;狄文婧:《丧偶老人主观幸福感及其影响因素》,《中国心理卫生杂志》2009年第5期。
- ③ 杨远明、施箴吾、张素君:《成都市老年人生活质量调查分析》,《中华流行病学杂志》1998年第1期;钟华荪、肖柳红:《广州城区老年人生活质量的调查研究》,《中华护理杂志》1998年第6期;孟卫平、张镜源、林光辉:《老年人生活满意度与生存质量关系的探讨》,《中华行为医学与脑科学杂志》2000年第3期。
- ④ 张磊、黄久仪、范凤美、李良寿:《美国简明健康测量量表与中国老年人生活质量调查表的对比研究》,《中华行为医学与脑科学杂志》2001年第6期;刘红波、姜又红、刘延龄:《SF-36健康调查问卷应用于社区老年人的信度和效度评价》,《中国行为医学科学》2001年第3期;孙玉卫、姜宝法、徐涛等:《老年人生活质量调查表的信度和效度研究》,《实用预防医学》2003年第4期。
- ⑤ 李立明、周杏元、曹卫华等:《上海南市区老年人群生活质量流行病学研究》,《中国慢性病预防与控制》1996年第5期;徐陶钧、欧琼:《广东开平、博罗农村老年人生活质量调查》,《中华流行病学杂志》1998年第1期;钟华荪、肖柳红:《广州城区老年人生活质量的调查研究》,《中华护理杂志》1998年第6期。杨远明、施箴吾、张素君:《成都市老年人生活质量调查分析》,《中华流行病学杂志》1998年第1期。

有不同程度的影响^①。

另外，就医学领域的老年人生活质量评价标准而言，其指标的选择越来越具有综合性，而不再是仅仅关注疾病和健康指标，学科融合的趋势日渐明显。中华医学会的老年人生活质量评价标准（1994）中就已经包含家庭和睦、居住条件、经济收入和社会交往指标；姜晶梅等^②提出的中国城乡老年人生活质量评价指标体系中，将经济、文化、婚姻和家庭生活，以及社区公益活动参与等指标纳入考察；张姣姣等^③又提出了综合性更强的综合评价指标体系，包括生命健康、经济与消费、人居环境、交通状况、社会支持、社会保障、公共安全、医疗卫生和文化休闲等九大系统。

2. 社会学领域

不同于大部分医学研究者直接采用国内外已有的侧重健康评价的专项量表进行测量评价，这一阶段较多社会学研究者深入进行了老年人生活质量综合评价指标体系的建构研究。同时，关于生活质量概念内涵和影响因素的相关理论，以及指标体系建构的方法论的探讨，也推动了老年人生活质量理论和实证研究的发展。可以说，这一阶段社会学领域进行的是真正意义上的老年人生活质量研究。其中，比较有影响力的是叶南客等^④的老年人生活质量四要素模型、李永胜^⑤对老年人生活质量指标体系建构的设想、蒋志学^⑥对城市老年人生活质量指标体系建构研究、刘晶^⑦对城市居家老人的生活质量指标体系建构研究和刘渝琳^⑧的老年人生活质量综合指数

① 李立明、周杏元、曹卫华等：《上海南市区老年人群生活质量流行病学研究》，《中国慢性病预防与控制》1996年第5期；李晓惠：《老年人生活质量与人口社会学特征》，《中国老年学杂志》1997年第1期。

② 姜晶梅、韩少梅、张孔来：《中国城乡老年人生活质量综合评价》，《中国卫生统计》2000年第6期。

③ 张姣姣、曹梅娟：《老年人生活质量评价指标的研究现状与思考》，《护理学杂志》2010年第18期。

④ 叶南客、唐仲勋：《老年生活质量探索》，《社会科学战线》1993年第1期。叶南客：《城市现代化进程中的老年生活考察——南京市老年人生活方式与生活质量变迁的个案研究》，《社会学研究》2001年第4期。

⑤ 李永胜：《老年人生活质量指标体系的构建设想》，《四川行政学院学报》2003年第1期。

⑥ 蒋志学：《老年人生活质量指标体系探析》，《人口与发展》2003年第3期。

⑦ 刘晶：《城市社区生活不能自理老人居家养老生活质量评估指标体系探索》，《人口学刊》2005年第1期。

⑧ 刘渝琳、王路、赵卿：《中国老年人口生活质量评价指标体系的构造》，《重庆大学学报》（自然科学版）2005年第8期。

建构研究。医学和社会学领域的老年人生活质量评价指标研究逐渐体现出一些共性，如都注重躯体和心理健康指标的评价，都注重客观与主观指标相结合，以及指标的选取越来越具综合性，不同学科领域有相融合的趋势。但是，二者的研究仍然有其各自的显著特征，如医学领域的研究以减少疾病、疼痛、衰老、功能减退等不良健康状况对其生活的影响为目的，因此以健康评价为中心；而社会学领域的研究以总体性提高老年人生活质量为目的，因此以养老评价为中心。此外，社会学学者关注养老供给对老年人生活的影响，常将养老模式、社会支持、社会资本、社会保障状况、养老服务 etc 自变量纳入影响因素研究^①。

（三）深化阶段

从21世纪头10年以后至今是老年人生活质量实证研究的深化阶段，主要特征为：研究具有较高的深度和广度，一是数量庞大、研究类型广泛，二是研究向纵深和细致发展。

1. 医学领域

深化阶段每年都有不同地区的医务工作者对不同类型的老年人进行生活质量的调查研究，远远超过了社会学等其他学科对老年人生活质量的研究数量和普遍性。医学领域的最新研究趋势是具有极强实务性质的干预研究，例如，不少学者研究了护理干预、认知行为和自我效能等心理干预对不同患病老年人群体生活质量的影响^②。这类研究不仅能为学术做出理论和实证贡献，还能够直接加以应用从而提高老年患病群体的生活质量，这是医护领域得天独厚的条件与研究特点。然而，虽然医学领域发展至今有一些学者进行过老年人生活质量综合评价指标体系建构的研究，

① 李建新：《老年人口生活质量与社会支持的关系研究》，《人口研究》2007年第3期；刘金华：《基于老年生活质量的中国养老模式选择研究》，西南财经大学博士学位论文，2009；韦璞：《贫困地区农村老年人社会资本对生活质量的的影响研究——以贵州省黄果树社区为例》，华东师范大学博士学位论文，2007。

② 肖存利、李硕、陈博等：《心理干预对社区老年人生活质量的影响研究》，《中国全科医学》2013年第11期；景丽伟、张超、邢凤梅等：《自我效能干预对社区居家不出老年人心理、外出及生存质量的影响》，《实用医学杂志》2014年第18期；吕新风、俞颖：《护理干预对老年冠心病患者生活方式和生活质量的影响》，《现代中西医结合杂志》2014年第33期。

但是没有引起医学研究者的共鸣和关注，目前大部分医学领域的研究仍然采用国内外已有的生活质量评价量表、躯体和心理健康评价量表、社会支持量表、生活满意度和幸福度量表等进行老年人生活质量的测量。

2. 社会学领域

深化阶段，社会学领域的老年人生活质量实证研究体现出以下特点：指标研究向纵深发展并具有总结性质；对生活质量影响因素的研究更加深入，探讨变量间相互作用的复杂机制；相继有全国性老年人生活质量研究的出现。首先是指标的建构方面，一方面研究向纵深发展，例如胡妍^①专门研究了城市社区老年人的精神生活质量的指标体系建构；另一方面研究具有总结性质，例如吕广^②的指标选取包含了老年人生命健康、经济状况、居住条件、社会保障、社会支持和休闲娱乐等几大方面，囊括了以前的研究者们所选取的大部分指标。其次是影响因素方面，研究者更加深入地探讨了变量之间的关系和相互作用的机制，例如，石智雷^③将子女数量和对子女的教育投资纳入家庭生育决策模型中，从家庭养老的角度提出几种不同的生育策略，研究生育策略对老年人生活质量的影响，同时考察在面临资源约束时家庭资源怎样在不同的子女间调配能更有利于改善父母的老年生活质量；瞿小敏^④将躯 thể健康和心理健康作为中介变量，在此基础上探讨了社会支持对老年人生活满意度的影响机制。最后是越来越多可利用的全国性老年人生活状况的调查数据帮助了学者们进行实证分析，从全国范围来探讨老年人生活质量及其影响因素等^⑤。

① 胡妍：《城市社区居家老年人口精神生活质量指标体系研究》，中南大学硕士学位论文，2012。

② 吕广：《老年人生活质量指标体系探析——基于 CHARLS 的分析》，北京大学硕士学位论文，2016。

③ 石智雷：《多子未必多福——生育决策、家庭养老与农村老年人生活质量》，《社会学研究》2015年第5期。

④ 瞿小敏：《社会支持对老年人生活满意度的影响机制——基于躯体健康、心理健康的中介效应分析》，《人口学刊》2016年第2期。

⑤ 高敏：《老年人生活满意度的影响因素与提升路径分析——基于中国老年人口健康状况调查数据的研究》，《老龄科学研究》2015年第11期；刘吉：《我国老年人生活满意度及其影响因素研究——基于2011年“中国健康与养老追踪调查”（CHARLS）全国基线数据的分析》，《老龄科学研究》2015年第1期；杨一帆：《中国老年人生活满意度的社会性别差异研究——基于 CHARLS 2013年数据的分析》，《老龄科学研究》2016年第8期。

二 老年人生活质量的测量与评价研究

生活质量涉及对生活状况等级优劣的评判，因此，生活质量的测量和评价是整个生活质量研究的核心环节。我国老年人生活质量的测量与评价研究主要有两大类，一是利用已有的国内外生活质量相关评价量表或问卷等测量工具，直接对我国老年人群体进行测量和评价，常见于医学、护理学、心理学领域；二是建构适用于我国老年人生活质量的全面、综合的指标体系，常见于社会学、人口学领域。

（一）老年人生活质量评价指标体系建构的原则

不少学者在建构老年人生活质量评价指标体系时提出了一些相应的原则，具有较强的参考价值。

刘晶^①在对城市居家老人建立生活质量评价指标时提出应该遵循的原则有：①以老年人为本的原则。②客观评价与主观评价相结合的原则。③增加老年人口心理、社会参与、社会支持、闲暇生活方面的指标。④提高老年人生活质量与国民经济和社会发展水平相适应的原则。⑤循序渐进的原则。⑥因地制宜的原则。

蒋志学^②认为建立老年人生活质量指标体系除应遵循科学性、系统性、代表性、稳定性和可操作性等一般指标体系所应共同遵循的原则之外，还应特别注意以下各项原则：①简易性。②完整性。③敏感性。④构成指标体系的各项指标基本可分成条件指标和结果指标两大类。

李永胜^③认为老年人生活质量指标体系的设计应该包含两个原则，即实用性与科学性。实用指：必须具备指标体系在其内容上的完备性；必须具有资料搜集与统计上的可能性；必须具有能为进行综合分析提供条件的可能性。科学指：变量的选择能准确揭示老年人生活质量的特点；对指标的内涵应有明确的界定；在计量分析上应符合数理性质与统计原则。

① 刘晶：《城市社区生活不能自理老人居家养老生活质量评估指标体系探索》，《人口学刊》2005年第1期。

② 蒋志学：《老年人生活质量指标体系探析》，《人口与发展》2003年第3期。

③ 李永胜：《老年人生活质量指标体系的构建设想》，《四川行政学院学报》2003年第1期。

（二）老年人生活质量评价指标体系建构的方法

总体而言，老年人生活质量评价分为两类，一类是按照指标体系，对多指标进行分别描述和优劣评价；另一类是将多指标合成为一个综合评价指标，总体性描述和评价老年人生活质量的优劣。两者都涉及指标的选取、建立评价的指标体系，后者还涉及指标权重的确定及其相应合成方法的选择。

就指标的选取而言，大部分研究者所采用的办法有：演绎法、经验预选法和专家咨询法。演绎法遵循应然逻辑，强调对老年人生活质量内涵的准确理解；经验预选法遵循实然逻辑，强调实际研究中老年人生活质量相关指标的可测量或数据的可获得性；专家咨询法则介于两者之间，一些专家有背后的理论假设作支撑，一些专家可能基于经验而提出建议。演绎法，即将生活质量的评估目标分为不同的领域（或大类），并由此确定从大类到中类、小类（单项具体指标）的整个指标体系。这种指标体系一般有理论模型的支撑，所建立的指标体系具有科学性。但是，由于在建立过程中较少考虑实际运用时的可操作性问题，往往因为部分指标无时间序列资料而未纳入计算，降低了评估的有效性^①。因此很多研究者会根据资料的可获得性和便利性，采用经验预选法，即研究者根据自己的实践经验，并参考国内外有关生活质量的研究成果，从现有的统计资料中预选出符合建构原则和层次要求的一定数量的指标，一般比确定的人选指标多 50% 到 1 倍组成预选指标集，工作量较大且指标间关系不明。而目前我国生活质量指标研究采用最多的是专家咨询法，将预选指标集制成咨询问卷，征求有关专家对预选指标的意见，请他们对预选指标集之中的指标进行限量选择，通过差额筛选，然后综合各个专家的选择，通过统计分析确定最后的指标体系。然而，由于在专家的选取范围上、在专家的代表性上、在权重体系的精确性上都存在着很大的局限性，因此最后所得到的结果有着很大的差异，即这种计算生活质量综合指数的方法所具有的信度和效度都是比较低的^②。

① 刘晶：《城市社区生活不能自理老人居家养老生活质量评估指标体系探索》，《人口学刊》2005 年第 1 期。

② 周长城、袁浩：《专家的观点可靠吗——对国内生活质量综合指数建构问题的探讨》，《社会科学研究》2002 年第 1 期。

就指标权重的确定而言,主要采用一些统计方法,包括层次分析法^①、聚类分析法^②、因子分析法^③、主成分分析法^④、结构方程模型^⑤以及 BP 神经网络模型^⑥等。

(三) 老年人生活质量评价指标体系建构的理论模型

从老年人生活质量评价的科学性和理想状态来说,指标体系应该建立在对老年人生活质量概念内涵的准确理解和结构的科学分析基础之上,采用演绎法将其进行操作化。尽管实际研究中,由于指标测量和数据获得的障碍,不得不采用经验预选法,但指标体系建构的理论模型仍在理论和实证研究中发挥着不可替代的作用。总结起来,根据老年人生活质量评价理论模型建构的标准,可将其划分为一维、二维和三维的理论模型。

1. 老年人生活质量一维评价理论模型

老年人生活质量一维评价理论模型指的是根据某单一标准,直接将老年人生活质量划分为不同维度的那部分模型。理论结构以及各指标之间的关系比较简单,通常不用考虑指标的性质和指标间的相互作用机制。例如,潘祖光等^⑦按照老年人生活质量的不同方面,将其划分为物质生活水平、健康水平和文化水平三个一级指标,各自再选取相应二级指标;姜晶梅等^⑧按照老年人生活质量的不同层次,将其划分为个人生活质量、家庭生活质量和社区生活质量三个一级指标,各自再包含不同方面的生活质量

① 刘渝琳、王路、赵卿:《中国老年人口生活质量评价指标体系的构造》,《重庆大学学报》(自然科学版)2005年第8期。

② 刘渝琳、赵卿、陈媛等:《聚类分析法在老年人口生活质量实证中的应用》,《统计与决策》2006年第1期。

③ 刘晶:《因子分析法在城市老年人口生活质量综合评价中的应用研究》,《华东理工大学学报》(社会科学版)2011年第5期。

④ 詹天庠、陈义平:《关于生活质量评估的指标与方法》,《逻辑学研究》1997年第6期。

⑤ 林南:《生活质量的结构与指标——1985年天津千户户卷调查资料分析》,《社会学研究》1987年第6期。

⑥ 陈兴鹏、赵延德、张慧等:《西北城市居民生活质量分级评价的BP神经网络模型研究》,《兰州大学学报》(自然科学版)2005年第6期。

⑦ 潘祖光、王瑞梓:《中国老年人口生活质量研究》,《人口研究》1995年第3期。

⑧ 姜晶梅、韩少梅、张孔来:《中国城乡老年人生活质量综合评价》,《中国卫生统计》2000年第6期。

内容。尽管都是多指标的老年人生活质量评价，但是这些指标都是依据单一标准进行划分，因此仍然是一维的评价理论模型。

2. 老年人生活质量二维评价理论模型

老年人生活质量二维评价理论模型指的是根据两方面标准来划分老年人生活质量维度的那部分模型。通常情况下，这二维标准指的是客观标准和主观标准，前者是生活质量的投入或供给程度，后者是生活质量的产出或需求满足程度，每一个客观标准上的生活质量指标都对应一个主观标准的反馈指标，或反馈指标以总体性主观感受呈现。例如，王树新、高杏华^①将老年人生活质量按客观标准划分为经济生活、健康生活、文娱生活、居住环境、婚姻家庭、社会参与、接受照料和合法权益保障共8项一级指标，每一项都对应主观标准的满意度指标。刘晶^②将城市居家老人生活质量按客观标准划分为经济与消费、居住与设施、健康状况、社会支持和闲暇生活5项一级指标，又将每一项对应的满意度和总体生活满意度作为另两项一级指标。叶南客等^③的研究则稍有不同，他们将消费水平和消费结构作为老年人生活质量的投入维度，而将生活方式和生活感受共同作为产出维度，构成4项一级指标。

3. 老年人生活质量三维评价理论模型

老年人生活质量三维评价理论模型指的是根据三方面标准来划分老年人生活质量维度的那部分模型。在二维理论模型下，客观维度与主观维度，或投入维度与产出维度之间都是直接映射反馈的关系，而没有考虑中间的作用机制。三维理论模型则增加了一个中介维度，中介维度同时具有客观和主观的性质，能够体现客观的投入如何产生某种主观结果。卢淑华等^④首先提出主客观三级指标作用机制，在生活质量指标研究中占有重要

① 王树新、高杏华：《评价老年人口生活质量的主要因素指标及原则》，《老龄问题研究》2002年第9期。

② 刘晶：《城市社区生活不能自理老人居家养老生活质量评估指标体系探索》，《人口学刊》2005年第1期。

③ 叶南客、唐仲勋：《老年生活质量探索》，《社会科学战线》1993年第1期。叶南客：《城市现代化进程中的老年生活考察——南京市老年人生活方式与生活质量变迁的个案研究》，《社会学研究》2001年第4期。

④ 卢淑华、韦鲁英：《生活质量主客观指标作用机制研究》，《中国社会科学》1992年第1期。

地位。在这一理论模型中,中介评价指标是关键一环,指的是人们对一系列客观指标进行综合评判的反映,可被看作影响主观满意度的直接原因,它能解释人们因参照框架和个性特征不同而产生的不同生活需求和期望。从客观指标到中介评价指标再到主观满意度,反映了人们归纳思维的基本模式和人类认识过程的一般规律。中介评价通常是人们对客观指标进行综合考虑之后的评价,因此可替代其对应的客观指标。例如,居住条件包含系列客观指标,如住房面积、是否有单独卧室、有无单独厨房厕所、居家设施的数量和质量等,都可以归纳为住房的拥挤感、便利感、舒适感等中介指标,并且该中介指标直接影响住房满意度。李凌江等^①在进行社区人群生活质量综合评定问卷编制时,采用了同样的理论构思。除此之外,詹天岸等^②也提出了自己的三维生活质量指标模型,一维是生活活动系统,即人们从生到死的吃穿住行、学习工作、文娱交际等重要生活方面,也可将其划分为家庭生活、劳动生活、社会生活、政治生活等不同指标领域;二维是包括生活价值和 life 目标在内的生活意识系统,包括健康、安全、方便、舒适、自由和充实六个方面;三维是实现生活目标的必要方式和消费,即生活手段系统。

4. 小结

总结起来,目前老年人生活质量指标体系建构的相关理论模型可以总结如表 1。

表 1 老年人生活质量指标体系建构理论模型汇总

理论模型类别	学者	建构依据	一级指标体系
一维理论模型	潘祖光、王瑞梓 (1995)	生活质量不同方面的内容	物质生活水平、健康水平、文化水平
	姜晶梅等 (2000)	生活质量不同层次的内容	个人生活质量、家庭生活质量、社区生活质量

① 李凌江、杨德森:《社区人群生活质量研究——Ⅲ生活质量问卷(QOLI)的编制》,《中国心理卫生杂志》1995年第5期。

② 詹天岸、陈义平:《关于生活质量评估的指标与方法》,《逻辑学研究》1997年第6期。

续表

理论模型类别	学者	建构依据	一级指标体系
二维理论模型	叶南客、唐仲勋 (1993)	1. 生活质量的投入 2. 生活质量的产出	消费水平、消费结构、生活方式、生活感受
	王树新、高杏华 (2002)	1. 生活质量的客观指标 2. 生活质量的主观指标	经济生活、健康生活、文娱生活、居住环境、婚姻家庭、社会参与、接受照料和合法权益保障情况及其满意度
	刘晶 (2005)	1. 生活质量的客观指标 2. 生活质量的主观指标	经济与消费、居住与设施、健康状况、社会支持和闲暇生活及其满意度
三维理论模型	卢淑华、韦鲁英 (1992)	1. 生活质量的客观指标 2. 生活质量的中介指标 3. 生活质量的主观指标	工作、家庭、居住与环境情况；相应中介评价指标和满意度
	詹天庠、陈义平 (1997)	1. 生活活动系统 2. 生活意识系统 3. 生活手段系统	吃穿住行、学习工作、文娱交际等重要生活方面；相应健康、安全、方便、舒适、自由和充实感；相应消费水平

资料来源：①潘祖光、王瑞梓：《中国老年人口生活质量研究》，《人口研究》1995年第3期。

②姜晶梅：《中国城乡老年人生活质量综合评价》，《中国卫生统计》2000年第6期。

③叶南客、唐仲勋：《老年生活质量探索》，《社会科学战线》1993年第1期。

④王树新、高杏华：《评价老年人口生活质量的主要因素指标及原则》，《老龄问题研究》2002年第9期。

⑤刘晶：《城市居家老人生活质量评价指标体系研究——以上海为例》，华东师范大学博士学位论文，2005。

⑥卢淑华、韦鲁英：《生活质量主客观指标作用机制研究》，《中国社会科学》1992年第1期。

⑦詹天庠、陈义平：《关于生活质量评估的指标与方法》，《逻辑学研究》1997年第6期。

(四) 老年人生活质量评价指标体系汇总

截至目前，我国已有较多学者建立了老年人生活质量评价指标体系，此处将医学相关领域和社会学相关领域学者的指标建构成果分别汇总如下（见表2、表3）。

表2 医学相关领域的老年人生活质量评价指标体系

学者	一级指标	二级指标
中华医学 学会 (1994)	健康状况	疾病症状、畸形、患慢性病情况、试听能力、劳动能力、智力、抑郁情绪
	生活习惯	嗜烟酒、锻炼、文娱活动、睡眠情况
	生活功能	生活自理及日常活动

续表

学者	一级指标	二级指标
中华医学 学会 (1994)	家庭和睦	家庭和睦
	居住条件	住房面积、居住安排、日用设施与安全、噪声和污染
	经济收入	经济收入
	营养状况	偏食情况、营养摄入、用餐情况、肥胖程度
	心理卫生	心理卫生
	社会交往	情感交流、集体活动参与情况
	生活满意度	经济、吃穿、居住、夫妻生活、文体体育、子女孝顺、家庭和睦、身体健康、医疗保健、家庭生活以及人际关系满意度
王海军 (1995)	体能检查	体能检查
	躯体健康	患病情况、健康自评
	功能状况	日常生活能力、工具性日常生活能力
	社会支持	社会支持
	生活满意度	生活满意度
李凌江等 (1995)	抑郁状况	抑郁状况
	躯体健康	躯体运动与感官功能、生理功能(性与食)、睡眠与精力、躯体不适感等
	心理健康	情感、认知、自尊、精神应激量等
	社会功能	婚姻家庭、工作、娱乐、生活、社会交往与社会支持
李立明 (1996)	物质生活	经济收入与消费、住房、社会服务(就医、购物、受教育)、生活环境(安全、绿化、噪声、卫生等)
	躯体健康	患病情况、机能障碍
	功能状况	日常生活能力、工具性日常生活能力、社会适应能力
	心理健康	负性生活事件、神经心理功能
	社会健康	承担社会角色的能力、社会交往
姜晶梅 (2000)	生活满意度	生活满意度自评
	个人生活	健康(患病情况、生活自理水平、健康自评、正负心理感受、认知效能、睡眠食欲)、经济(恩格尔系数、经济生活自我感觉)、文化(识字率、平均受教育年限)
	家庭生活	婚姻状况、子女孝敬程度、独立住房、家庭生活满意度
罗敏 (2005)	社区生活	与他人相处情况、社区公益活动参与率
	自然因素	年龄、性别、文化、经济收入
	躯体健康	疼痛、疲劳、慢性病、视力障碍、听力障碍
	心理健康	认知功能障碍、失落感、孤独感、衰老感、对疾病和死亡的负面情绪
	生活方式	吸烟、饮酒、家庭生活、体育锻炼、营养均衡
	婚姻状况	婚姻状况
	功能状况	日常生活能力
	社会关系	参与社交活动情况
	卫生条件	医疗保健情况

续表

学者	一级指标	二级指标
张姣姣 (2010)	生命健康	躯体健康状况、患慢性病情况
	经济与消费	收入水平、消费水平、消费结构
	人居环境	社区服务、家居设备
	交通状况	交通便利情况、通信便利情况
	社会支持	政府支持、社区支持、家庭支持
	社会保障	医疗保障
	公共安全	社会公共安全
	医疗卫生	医疗卫生条件、医生护士技能、服务态度
	文化休闲	闲暇、娱乐

资料来源：①中华医学会：《老年人生活质量调查内容及评价标准建议（草案）》，《中华老年医学杂志》1996年第5期。

②王海军：《农村老年人生活质量构成指标关系的探讨》，《中国老年学杂志》1995年第2期。

③李凌江等：《社区人群生活质量研究—Ⅲ生活质量问卷（QOLI）的编制》，《中国心理卫生杂志》1995年第5期。

④李立明、周杏元：《上海南市区老年人群生活质量流行病学研究》，《中国慢性病预防与控制》1996年第5期。

⑤姜晶梅：《中国城乡老年人生活质量综合评价》，《中国卫生统计》2000年第6期。

⑥罗敏等：《影响我国老年人生活质量的因素及对策》，《护理管理杂志》2005年第1期。

⑦张姣姣、曹梅娟：《老年人生活质量评价指标的研究现状与思考》，《护理学杂志（外科版）》2010年第9期。

表3 社会学相关领域的老年人生活质量评价指标体系

学者	一级指标	二级指标
叶南客 (1989)	物质和精神生活状态	家庭生活状况及满意度(居住模式、代际互助关系、老人对家庭关系和子女孝顺程度的评价);职业生活状况及满意度;社交生活状况及满意度(交往对象、交往规模、交往意向);闲暇生活状况及满意度
	价值实现和幸福感	老人与社会群体的双向认知、人际关系中的自我认知、老人的发展机会、自我完善和自尊的需求与满足
	生活条件和环境质量	经济状况、社会保障、医疗条件
叶南客 (1993、2001)	消费水平	经济收入与来源
	消费结构	客观消费结构、主观消费动机
	生活方式	闲暇时间分配、社区参与、人际与社会交往
	生活感受	对物质生活、精神生活、职业生活和人际关系的满意度,总体生活满意度和幸福感
郭沧萍 (1990)	经济状况	收入水平、经济来源与保障、生活负担等
	健康与安全	患病情况、生活自理能力、医疗设施与人员供给等
	社会生活	就业情况、社会活动参与情况等
	精神生活	闲暇时间结构、文化活动参与情况等
	环境与服务	生活环境、社会福利与服务等

续表

学者	一级指标	二级指标
袁缉辉 (1994)	家庭生活	婚姻状况、夫妻关系、代际关系、家庭地位、家庭义务、家庭生活满意度
	经济生活	收入水平、消费水平、消费结构、就业情况。
	闲暇生活	闲暇时间、闲暇活动情况
	健康与保健	功能性障碍状况、患病情况、保健方式、健康自评
	心理健康	衰老感受、正负心理感受
潘祖光 (1995)	物质生活水平	人均月消费支出、消费支出构成(恩格尔系数),至少拥有1间单独住房的百分比
	健康水平	人口余寿、自评健康率
	文化水平	识字率、平均受教育年限
桂世勋 (2001)	生理健康	躯体健康状况、患慢性病情况
	心理健康	收入水平、消费水平、消费结构
	功能状况	社区服务、家居设备
	社会完好性	交通便利情况、通信便利情况
多吉才让 (2002)	经济保障	养老保障、医疗保障、经济收入、生活开支
	身心健康	身体健康状况、营养状况、心理卫生
	精神生活	文化教育、情趣爱好、感情需求
	生活环境	居住条件、家庭环境、社会环境
蒋志学 (2003)	客观指标	月人均可支配收入、人均居住面积
	主观指标	生活满意度
	人的素质	文化程度、健康状况
李永胜 (2003)	物质生活	居住质量、膳食质量、出行质量、拥有家用电器质量、拥有现代通信设备、拥有电脑设备、基本就医保障
	精神生活	参与文化娱乐活动、参与各项科学文化学习、参与自我情趣活动、在精神上具有自主性
	社会生活	继续就业与再就业、继续参与各类社会劳动、婚姻状况、家庭和睦
刘晶 (2005)	经济状况与消费水平	人均家庭可支配收入、人均养老金收入、人均消费支出、恩格尔系数
	居住与设施	居住条件(人均居住面积、拥有单独卧室的老年人比重)、家庭设施(同时拥有自来水、煤气、厕所、洗澡设备的老年人比重等)
	健康状况	生理健康(老年人患慢性病比重、两周患病次数、平均预期健康寿命、患重病而得到医治的老年人比重)、心理健康(乐观的老年人比重、没有或较少孤独感与紧张害怕感的老年人比重)、日常生活能力(ADL分数分布、IADL分数分布)
	社会支持	家人、朋友邻居、居家养老服务(求助门铃安装率、接受上门服务比重、居家老人支援服务支出占社区经济支出的比重等)

续表

学者	一级指标	二级指标
刘晶 (2005)	休闲	休闲品质(休闲消费支出占可支配收入比重、参与消遣型和发展型休闲活动的老年人比重)、社会参与(参加老年学校和老年志愿服务的比重)、休闲时间分布
	生活满意度	经济状况、健康、居住状况、子女照料状况、子女沟通交流状况、配偶相处、朋友邻居、社区为老服务、尊重状况、休闲活动状况、公共交通状况和周围生态环境状况满意度,总体生活满意度
刘晶 (2005)	经济状况	养老金的覆盖面、经济收入水平
	居住条件与家庭设施	是否拥有单独卧室、是否拥有洗澡设备、是否拥有抽水马桶、人均居住面积、必要照料辅助用具获得率
	健康状况	生理健康(患病医治率、健康自评)、心理健康
	照料状况	家庭照料(日常生活照料、精神慰藉)、亲友邻居支持(交往频率)、社区支持(日常生活照料、医疗保健服务、社区居住环境)、生活满意度
	生活满意度	接受照料满意度、整体生活满意度
刘渝琳 (2005)	健康生活	身体健康余量、预期寿命、体型、生活自理能力、心理健康
	物质生活	收入水平、生活消费水平、居住水平、电视普及率、电话普及率
	家庭生活	在婚水平、婚姻满意度、居住方式满意度、子女孝敬满意度
	精神生活	文化程度、业余爱好、参加社交活动程度
	生活环境	空气质量水平、水质、绿化覆盖水平、社会老年人事业支出水平、医疗保健水平
胡妍 (2012)	个体精神状态	生活满意度、心理健康状况、精神发展程度、文化娱乐参与和精神信仰
	家庭因素	家庭和谐程度、婚姻状况、家庭结构、经济状况
	邻里因素	邻里与朋友的支持
	社区支持	社区支持的可获得性、社区支持的质量、社区居住环境、社区支持的主观评价
	组织支持	政府因素、社会团体因素
吕广 (2016)	生理健康	预期寿命、体型(BMI)、自评健康、身体残疾、视觉听觉功能、慢性病
	心理健康	孤独感、乐观、紧张害怕、抑郁沮丧
	认知功能	记忆力、注意力集中情况、接受新事物能力
	经济保障与消费	个人收入、家庭资产、恩格尔系数、自评生活水平、医疗保障、养老保障
	社会支持	婚姻状况、配偶关系、子女关系、养老来源、居住安排、与朋友联系情况
	居住条件	人均居住面积、房屋结构、自来水、电话、残疾人设施、交通
	休闲娱乐	业余爱好、社交活动、休闲满意度
	生活满意度	生活满意度

资料来源:①叶南客:《老年人生活质量初探》,《人口研究》1989年第6期。

②叶南客、唐仲勋:《老年生活质量探索》,《社会科学战线》1993年第1期。

③叶南客:《城市现代化进程中的老年生活考察——南京市老年人生活方式与生活质量变迁的个案研究》,《社会学研究》2001年第4期。

续表

- ④ 邬沧萍：《北京市人口老龄化与老年人口生活质量问题研究》，北京燕山出版社，1990，第45页。
- ⑤ 袁缉辉、张钟汝：《金色的晚晴：老年生活质量研究》，学林出版社，1994，第233页。
- ⑥ 潘祖光、王瑞梓：《中国老年人口生活质量研究》，《人口研究》1995年第3期。
- ⑦ 桂世勋：《中国高龄老人生活质量研究》，《中国人口科学》2001年第C00期。
- ⑧ 吕广：《老年人生活质量指标体系探析——基于 CHARLS 的分析》，北京大学硕士学位论文，2016。
- ⑨ 蒋志学等：《城市老年人生活质量分析》，《西北人口》2003年第1期。
- ⑩ 李永胜：《老年人生活质量指标体系的构建设想》，《四川行政学院学报》2003年第1期。
- ⑪ 刘晶：《城市居家老人生活质量评价指标体系研究——以上海为例》，华东师范大学博士学位论文，2005。
- ⑫ 刘晶：《城市社区生活不能自理老人居家养老生活质量评估指标体系探索》，《人口学刊》2005年第1期。
- ⑬ 刘渝琳等：《中国老年人口生活质量评价指标体系的构造》，《重庆大学学报》（自然科学版）2005年第8期。
- ⑭ 胡妍：《城市社区居家老年人口精神生活质量指标体系研究》，中南大学硕士学位论文，2012。
- ⑮ 吕广：《老年人生活质量指标体系探析——基于 CHARLS 的分析》，北京大学硕士学位论文，2016。

三 老年人生活质量的影响因素研究

（一）影响老年人生活质量的个体因素

1. 社会人口学特征

（1）性别

目前，学者们关于不同性别老年人生活质量的研究结果尚不一致。从老年人群躯体健康状况的性别差异来说，有学者的研究表明，女性患慢性疾病的比例较男性更大，但是男性丧失日常生活能力并因此而需要人照料的比例更大^①。贾守梅^②利用 SF-36 健康调查问卷对老年人进行调查，结

① 李立明、周杏元、曹卫华等：《上海南市区老年人群生活质量流行病学研究》，《中国慢性病预防与控制》1996年第5期。

② 贾守梅：《上海市社区老年人生活质量及影响因素调查》，《护士进修杂志》2004年第5期。

果发现男性在生命质量的8个维度上都较女性更好,其中情感职能、生命活力和躯体疼痛3个维度有显著的统计学意义;余桂珍^①利用李凌江等制定的社区人群生活质量量表对社区老年人生活质量的调查结果显示,男性在躯体功能、心理功能和社会功能3个维度的得分均显著高于女性;郑玉仁^②利用世界卫生组织生活质量问卷的研究结果显示,男性在生活质量的4个领域显著高于女性。从老年人心理健康状况的性别差异来说,瓮学清^③的研究显示女性老人的负性情感较男性老人更多。

从老年人生活质量的主观评价来说,在生活满意度或主观幸福感的性别差异方面,不同学者的研究仍然不一致。刘晶^④、胡军生^⑤、王枫^⑥的研究结果显示,老年人的总体生活满意度和主观幸福感并无显著性别差异。姚春生^⑦利用幸福感指数量表的研究结果显示,女性的主观幸福感略低于男性;李德明^⑧的研究也显示,虽然大多数女性老人的主观幸福感报告为一般或较好,但仍然显著低于男性老人。但也有学者的研究结果显示女性老人的生活满意度显著高于男性^⑨。

总的来看,显示女性老人的身心健康状况显著低于男性老人的研究所占比例比其他研究占比更大,对此有学者认为是男性老人的社会适应能力和社会地位比女性老人更高所致^⑩。而就主观生活质量评价而言,不同学者的结论不一,可能与所采用的调查工具、调查人群以及样本数量等都有关系,但是很少有学者对这些不同的方面进行解释。刘吉^⑪提出了他对于

-
- ① 余桂珍:《社区老年人生活质量调查》,《中华护理杂志》2005年第9期。
- ② 郑玉仁:《老年人生活质量及影响因素分析》,《中国公共卫生》2006年第6期。
- ③ 瓮学清:《北京市城市社区老年人生活质量影响因素分析》,《中国全科医学》2002年第6期。
- ④ 刘晶:《城市社区生活不能自理老人居家养老生活质量评估指标体系探索》,《人口学刊》2005年第1期。
- ⑤ 胡军生:《农村老年人主观幸福感研究》,《中国老年学杂志》2006年第3期。
- ⑥ 王枫:《老年人主观幸福感及其影响因素分析》,《医学与社会》2010年第12期。
- ⑦ 姚春生:《老年大学学员主观幸福感及有关因素分析》,《中国心理卫生杂志》1995年第6期。
- ⑧ 李德明:《中国农村老年人的生活质量和主观幸福感》,《中国老年学》2007年第12期。
- ⑨ 高敏:《老年人生活满意度的影响因素与提升路径分析——基于中国老年人口健康状况调查数据的研究》,《老龄科学研究》2015年第11期;刘吉:《我国老年人生活满意度及其影响因素研究——基于2011年“中国健康与养老追踪调查”(CHARLS)全国基线数据的分析》,《老龄科学研究》2015年第1期。
- ⑩ 李晓惠、李天霖、王滨燕:《老年人生活质量与人口社会学特征》,《中国老年学杂志》1997年第1期。
- ⑪ 刘吉:《我国老年人生活满意度及其影响因素研究——基于2011年“中国健康与养老追踪调查”(CHARLS)全国基线数据的分析》,《老龄科学研究》2015年第1期。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/406152231000010105>