·综　述·

中国老年人生活质量评价及现状

胡景岑[1]，史洪静[1]，司佳卉[2]，吕筠[1,3]，王波[3,4]，余灿清[1,3]，孙点剑一[1,3]，王岚[3]，任涛[1]，李立明[1,3]，廖春晓[1,3]，韩雨廷[1]

1. 北京大学公共卫生学院流行病与卫生统计学系，北京 100191；
2. 北京大学健康医疗大数据国家研究院，北京 100191；
3. 北京大学公众健康与重大疫情防控战略研究中心，北京 100191；
4. 北京大学医学部美年公众健康研究院，北京 100191
通信作者：廖春晓，E-mail：ppliaochunxiao@163.com；韩雨廷，E-mail：epi_hanyt@163.com

【摘　要】老年人生活质量是老年人群对身体、精神、家庭美满程度和老年生活的全面评价，在快速老龄化及未富先老、未备先老的老龄化形势下，开展老年人生活质量研究具有重要意义。本研究通过系统梳理老年人生活质量评价工具和概括中国老年人生活质量现状发现，当前广泛应用的生活质量评价量表多制定于上世纪，难以反映当代老年人生活质量的全面内容和动态变化；我国老年人生活质量较其他发展中国家处于较高水平，但居住在农村、中西部地区、高龄、女性和社会经济地位较低老年人的生活质量仍然较差。建议开发或修订符合当代老年人需求的生活质量评价工具并进行具有全国代表性的老年人生活质量调查以全面评估老年人的生活质量现状。

【关键词】生活质量；评价；现状；老年人；中国

Evaluation and current status of the quality of life of older adults in China: a review

HU Jingcen[1], SHI Hongjing[1], SI Jiahui[2], LYU Jun[1,3], WANG Bo[3,4], YU Canqing[1,3], SUN Dianjianyi[1,3], WANG Lan[3], REN Tao[1], LI Liming[1,3], LIAO Chunxiao[1,3], HAN Yuting[1] (*1. Department of Epidemiology and Biostatistics*, *School of Public Health*, *Peking University*, *Beijing* 100191, *China*; *2. National Institute of Health Data Science at Peking University*, *Beijing* 100191, *China*; *3. Peking University Center for Public Health and Epidemic Preparedness & Response*, *Beijing* 100191, *China*; *4. Peking University Health Science Center Meinian Public Health Institute*, *Beijing* 100191, *China*)
Corresponding authors: LIAO Chunxiao, E-mail: ppliaochunxiao@163.com; HAN Yuting, E-mail: epi_hanyt@163.com

【Abstract】 Quality of life (QOL) among older adults is a comprehensive evaluation of their physical, mental, and familial well-being, as well as their overall experience of later life. Research on QOL in older adults is crucial in the context of rapid aging, coupled with the challenges of aging before becoming wealthy and prepared. This study systematically reviewed QOL evaluation tools and summarized the current status of QOL among older adults in China. Many widely used QOL scales were developed in the previous century and may not fully reflect the comprehensive aspects and dynamic changes in the QOL of older adults today. While the QOL of older adults in China is relatively high compared to other developing countries, disparities exist. Older adults residing in rural areas, the central and western regions, those of advanced age, women, and those with lower socioeconomic status experience poorer QOL. We recommend developing or revising QOL evaluation tools that meet the needs of contemporary older adults and conducting nationally representative surveys to comprehensively evaluate the current status of QOL among this population.

【Keywords】 quality of life; evaluation; current status; older adults; China

在全球人口老龄化趋势日益加深与加速的背景下，全面评估和保障老年人群的健康是首要工作之一，这涵盖了对老年人生理、心理、精神和社会的多方面完善状态的保障和提升[1]。然而，传统的健康指标（如死亡率、期望寿命和患病率）仅反映了身体健康方面的负面因素，未能真正反映老年人群对积极心态和优质生活的追求[2]。因此，生活质量这一概念应运而生，并在近些年得

开放获取：CC BY-NC-ND 4.0　DOI：10.11847/zgggws1145324
基金项目：中国工程院咨询项目（2022-XBZD-30-03）
第一作者：胡景岑（1999—），博士在读，研究方向：老年流行病学。
收稿日期：2024-06-28　修回日期：2024-09-27　录用日期：2024-11-11
利益冲突：不存在　伦理审查：不需要　出版授权：全体作者已与编辑部签署作者贡献声明及版权转让协议

到诸多关注[3–4]。由于老年人群特征异质性大，其需求、经历和健康状况与年轻人群存在显著差异，因此目前中国老年人生活质量评价工具的适用性和生活质量的现状尚不明确。本文通过系统梳理和评价老年人生活质量评价工具和概括中国老年人生活质量现状来揭示我国老年人生活质量研究中存在的问题，并提出改进意见，从而为推动我国老龄事业的健康发展以及优化老龄服务体系提供坚实的科学依据。结果报告如下。

1 老年人生活质量的定义和评价

1.1 定义和特点 1993 年世界卫生组织（World Health Organization，WHO）定义生活质量为基于个人的目标、期望、标准、关注点以及其所处的文化、价值体系，个体对自身生活状态的综合满意程度[5]。老年人生活质量与青中年人生活质量具有共性：（1）多维度性：生活质量通常都由人们对诸多方面生活状况的主观评价和生活条件的客观评价组成[1]；（2）评价主体性：生活质量评价的主体是被测量者[2]；（3）动态性：生活质量随着生命历程进展不断变化，生活质量的评价标准亦随着经济的发展不断变化[1,6]。老年人生活质量也具有其特殊性：（1）侧重点不同：老年人较年轻人而言，大多患有≥1 种慢性病，身体状况普遍变差，因此独立生活能力在生活质量评价中尤为重要[7]，随着年龄的增长，其认知功能也随之下降，因此在老年人生活质量评价中也应多考虑其认知状况；（2）评价因素不同：老年人退出劳动生产领域后，对社会保障和家庭经济保障的需求增加，且伴随着退休、丧偶、家庭不睦等生活负性事件的发生，原有社会角色丧失，需要新的人际关系与社会支持[8]，由于老年人闲暇时间增多但活动范围缩小，因此休闲娱乐和体育运动的需求增加就要求更适宜的家庭环境和社区公共环境。目前中国比较具有代表性的 2 个主要老年人生活质量定义一个是中国老年医学会的定义，即老年人生活质量是≥60 岁或≥65 岁老年人群对自己身体、精神、家庭美满程度和老年生活的全面评价[9]；另一个是《中国老年人生活质量发展报告（2019）》[1]对老年人生活质量进行的定义，即老年人生活质量是指老年人客观生活条件、生活行为及其主观感受的总和。因此，老年人生活质量反映的是老年人对自身生理状态、心理状态以及生活条件与状态的综合评价，具有涵盖客观和主观、个体与社会的多维属性以及随增龄和社会发展而不断改变的动态属性。

1.2 评价内容（表 1、2） 生活质量的评价可以从个体和地区 2 个层面进行。个体层面是针对每一位个体进行生活质量的评定，对于老年人而言，生活质量评价时应包括以下内容：（1）老年人过去和现在的生理功能状况，包括身体功能障碍的程度和时间持续性；（2）心理、社会适应能力和人际交往状况；（3）老年人家庭与物质生活状况；（4）老年人在精神上对现在生活的满意度和对未来生活的向往；（5）社会或社区老年保障体系状况[10]。老年人生活质量评价的主要内容见表 1。在地区层面进行生活质量评价时，基于该地区的发生率（疾病等）、构成比（住宅适老化）评价上述内容，并根据既定权重对不同权重进行加权。《中国老年人生活质量发展报告（2019）》[1]提出的“中国 1.0 版本”老年人生活质量指标体系中的具体评价内容和权重具体见表 2，该评价体系中健康状况相对重要性最大，其次为经济状况，失能对于健康状况而言是最为重要的因素[11]。

表 1 老年人生活质量评价主要内容

Table 1 Main contents of quality of life evaluation by physiology, mentality, community, and circumstances in elderly adults

维度	方面	含义	具体内容
生理	症状体征	疾病等身体不适的相关症状	慢性病、头晕和疼痛等
	身体功能	日常活动受限情况	日常活动能力和工具性日常活动能力等
	自评健康	自我评价的健康状况	自我评价的健康状况和健康状况变化情况等
心理	情绪感受	正向和负向的情绪	高兴和抑郁等情绪
	认知状况	大脑反映客观事物的特征	注意力、决策、记忆、反应和思考等
	自我价值	有自己的兴趣、娱乐生活，活得有尊严和价值	休闲娱乐和生命价值等
社会	社会联系	人与人之间的交往情况	社会关系、社会支持和社交活动等
	社会适应	适应新环境变化的能力	社会适应和学习新事物能力等
环境	物质条件	客观生活条件	经济条件和房屋适老化等
	社会环境	社会保障和社会氛围	老年人歧视和医疗保障等
总体	自评生活状况	自我评价的总体生活状况	自评生活质量情况和生活满意度等

表 2 老年人生活质量评价体系及权重
Table 2 Quality of life evaluation system and weights for the elderly

一级指标	权重	二级指标	权重	二级指标含义
健康状况	0.473	慢性病发生率	0.272	患慢性病老年人的比例
		失能率	0.407	失能老年人的比例
		抑郁倾向发生率	0.208	有抑郁倾向老年人的比例
		孤独感发生率	0.113	感到孤独老年人的比例
经济状况	0.220	人均年收入	1.000	老年人全年总收入的平均值
居住环境	0.091	单独居住的房间拥有率	0.579	拥有单独居住房间老年人的比例
		住宅适老化率	0.421	有适老住宅老年人的比例
精神状况	0.126	休闲娱乐活动参与率	1.000	参与休闲娱乐活动老年人的比例
主观感受	0.091	健康自评	0.394	觉得自己健康状况好老年人的比例
		经济自评	0.240	觉得自己经济状况宽裕老年人的比例
		住房满意度	0.083	对住房条件满意老年人的比例
		子女孝顺评价	0.136	觉得子女孝顺老年人的比例
		主观幸福感	0.147	觉得自己幸福老年人的比例

1.3 测量量表　量表是生活质量评价最常用的工具，根据量表适用对象可分为普适性量表和特异性量表两类。普适性量表适用于评价所有人群的生活质量状况[2]，与普适性量表不同的是，特异性量表是针对某一人群特征或某一疾病特征而开发的适用于特殊人群的量表[5]。以下从量表内容、量表适用性和量表时效性 3 个方面对在老年人生活质量研究中最常用的几种量表进行了比较。

1.3.1 量表内容比较（表 3）　36 条目简明健康量表（medical outcomes study 36-item short-form health survey，SF-36）[12]、12 条目简明健康量表（medical outcomes study 12-item short-form health survey，SF-12）[13]、欧洲五维健康量表（EuroQol Five Dimensions Questionnaire，EQ-5D）[14]、WHO 生存质量量表（The World Health Organization Quality of Life assessment，WHOQOL-100）[15] 和 WHO 生存质量测定简表（The World Health Organization Quality of Life Brief Version，WHOQOL-BREF）[15] 为普适性量表，即所有人群均可以使用，并非老年人专用；而 WHO 生存质量老年模块量表（The World Health Organization Quality of Life Old，WHOQOL-OLD）[16] 及自主、自我实现和愉悦量表（control，autonomy，self-realization and pleasure，CASP-19）[17] 为特异性量表，是针对老年人群特征开发的。上述量表均已汉化，并在中国人群中广泛应用。表 3 展示了以上 7 种常用生活质量量表的内容。其中，WHOQOL-100 量表包含的内容最多，涵盖生理、心理、社会、环境和总体 5 个方面的内容；EQ-5D 量表涵盖的内容相对较少，仅包括生理和心理 2 个方面的内容；7 种量表中仅 CASP-19 量表未包含生理健康方面的内容。尽管各量表基本均涵盖了生理、心理和社会等方面的内容，但每个方面内容在总体量表中的占比并不相同。SF-36、SF-12 和 EQ-5D 量表主要关注身体和心理健康状况，尤其是 EQ-5D 量表并无社会健康相关内容，因此测得的生活质量实际上更等同于健康相关生活质量的概念；在测量健康状况对于生活质量的影响时，仅 WHOQOL-OLD 量表考虑了老年人感官能力丧失对于日常生活的影响，而 SF-36、SF-12、EQ-5D、WHOQOL-100 和 WHOQOL-BREF 量表均未将老年人视力和听力损失作为测量内容，这可能与这些量表为普适性量表而非针对老年人设计的有关。SF-36 量表建议在需要对健康状况进行详细和广泛评估的情况下使用，而在需要进行更简明评估的情况下，建议使用 EQ-5D 量表，同时还要多关注老年人生活质量的发展变化情况，但有研究表明 EQ-5D 量表在评价变化方面不是很理想[18]。因此，要更加全面地衡量各个方面的生活质量还应选择 WHOQOL 系列量表，考虑到老年人群的特殊性，最好选用老年人专用的 WHOQOL-OLD 量表，但该量表尚未在我国的研究中得到广泛应用，可能是与使用该量表需配合 WHOQOL-100 或 WHOQOL-BREF 量表一起使用，过程较为繁琐有关。此外，值得注意的是生活质量的内涵广于健康相关生活质量，对于老年人而言，其精神生活、生命价值、经济保障和社区环境同样重要。因此，未来开发的量表应增加其全面性，覆盖目前不经常测量的一些方面，如老年人的身份认同、生活期盼和财务状况等[19]。

表 3　常用生活质量量表内容
Table 3　Content of commonly used quality of life scales

量表	生理	心理	社会	环境	总体
SF-36	症状体征、身体功能、自评健康	情绪感受	社会联系		
SF-12	身体功能、自评健康	情绪感受	社会联系		
EQ-5D	症状体征、身体功能、自评健康	情绪感受			
WHOQOL-100	症状体征、身体功能、自评健康	情绪感受、认知状况、自我价值	社会联系、社会适应	物质条件、社会环境	自评生活状况
WHOQOL-BREF	身体功能、自评健康	情绪感受、认知状况、自我价值	社会联系	物质条件、社会环境	自评生活状况
WHOQOL-OLD	身体功能	情绪感受、自我价值	社会联系		
CASP-19		情绪感受、自我价值		物质条件	自评生活状况

1.3.2　量表适用性比较　在完成量表时间上，EQ-5D 量表条目最少（5 条），仅需 2～5 min 即可完成；而 WHOQOL-100 量表条目最多（100 条），用时最长，需 40～50 min 才能完成[20]。此外，一项系统综述纳入了 184 篇对≥60 岁老年人生活质量进行评价的相关文献，对涉及到的 45 种量表进行了信效度评估，其中 SF-36 和 WHOQOL-100 量表的信度和效度均得到充分检验且具有良好的信效度，SF-12、EQ-5D 和 WHOQOL-BREF 量表亦具有较好的信度和效度[21]。但 WHOQOL-OLD 和 CASP-19 量表的信度和效度尚未得到充分检验，有待于在后续研究中进一步检验[20]。值得注意的是，东西方国家在健康定义方面存在潜在的文化差异，研究表明中医认为食欲和睡眠是对人的精神和健康具有重要意义的影响因素[22-23]，而在 SF-36、SF-12 和 EQ-5D 等量表中这 2 个因素却被忽略，但 WHOQOL-100 和 WHOQOL-BREF 量表在引进我国时则考虑了文化的差异性而增加了这 2 项内容。此外，一些研究认为，在低收入和中等收入国家，生活质量采用家庭和群体的术语来描述，包括相互依存和角色实现等价值观，而不是强调自主权和独立生命价值实现等[24]。考虑到我国注重集体主义、孝道和子女家庭关系等文化特殊性，这点同样重要，但目前仅 WHOQOL-100 和 WHOQOL-BREF 量表中包含 1 道关于家庭摩擦的问题，其他量表均未设计该方面内容。

1.3.3　量表时效性比较　大多数生活质量量表开发于 20 世纪末，仅少数量表在开发后作过修订[20]。然而，老年人生活质量具有鲜明的动态性，因此量表的时效性同样重要。如数字技术重塑生活，该变化是否影响老年人的正常生活以及老年人能否适应该变革或利用变革的便利均会对老年人生活质量造成影响[25]。此外，老龄化的加剧亦要求老年人进一步回归社会和参加工作，再就业日益成为老年人生活质量的重要决定因素。且随着社会物质水平的提高，老年人更加重视更高层次的情感和精神需求以及自我价值的实现，如参与志愿活动、政治生活、照顾家庭中的孙辈和终身学习等，因此老年人生活质量评价内容是否适用于当下、内容权重是否合理均有待进一步研究。

2　中国老年人生活质量现状

识别老年人生活质量现状及其分布有助于政府配置养老和医疗资源，2000—2010 年一项针对 18 个国家开展的具有全国代表性的生活质量调查结果显示，中国 EQ-5D 视觉模拟量表得分为 80.4 分，高于除丹麦、瑞典、英国、荷兰和新西兰以外的其他 12 个国家，如韩国、法国、意大利和西班牙[26]。此外，2007—2010 年 WHO 全球老龄化和成人健康研究（Study on global ageing and adult health，SAGE）采用 WHOQOL-BREF 量表调查了 6 个发展中国家≥50 岁人群生活质量的研究结果显示，中国老年人生活质量最高，高于俄罗斯、南非、印度、墨西哥和加纳老年人的生活质量[27]。虽然该研究表明我国老年人生活质量较其他 5 个发展中国家高，但上述国家间横向比较研究开展较早，缺少近期研究证据。由于我国地域广，地区经济发展水平和老年人生活习惯等因素均存在较大差异，因此我国老年人生活质量存在鲜明的分布差异特征。

2.1　地区差异　中国老年人生活质量存在较大的地区差异。张忆雄等[28]于 2011—2012 年采用 WHOQOL-BREF 量表评价并对比了我国不同地区≥60 岁老年人的生活质量，结果显示东部地区老年人生活质量得分最高（56.84±9.202）分，中部次之（54.23±8.515）分，西部最低（53.38±7.766）分。一项研究基于 2015 年第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查数据确立了由 5 个一级指标和 13 个二级指标构成的老年人生活质量指标体系，并对此体系计算出的老年人生活质量指数进行了比较分析，结果发现我国各区域老年人生活质量指数存在较大差异，其中东部地区最高，达到 0.955；其次是东北地区和西部地区，分别为 0.669 和 0.255；中部地区最低，仅为 0.149[29]。根据《中国老年人生活质量发展报告（2019）》[1]，我国老年人生活质量指数排名居于前 10 位的省（直辖市）依次为北京市、上海市、天津市、福建省、浙江

省、江苏省、辽宁省、山东省、重庆市和广东省，其中 8 个省（直辖市）位于东部地区。一项研究基于 2008 年国家卫生健康调查数据利用 EQ-5D 量表比较不同人群生活质量得分的结果显示，城市地区≥65 岁老年人的生活质量高于农村地区老年人[30]；2015—2016 年中国健康与养老追踪调查（China Health and Retirement Longitudinal Study，CHARLS）结果亦显示城市地区中老年人群的生活质量得分高于农村地区中老年人群[31]。老年人生活质量的地区差异主要是由各地区发展不平衡所导致的，有研究使用 SF-36 量表调查了经济发达与欠发达地区农村老年人生活质量的现状，结果显示经济欠发达地区农村老年人的健康状况和生活质量均较差[32]，这可能与经济较为发达的东部和城市地区的医疗卫生资源和精神文化生活丰富，因此生活在该地区的老年人具有更高的生活质量有关。

2.2　人群差异

2.2.1　年龄　一项基于 2011 年和 2015 年 CHARLS 数据的研究发现，老年人的生理和心理状况得分均随年龄的增长而下降[33]。在高龄老年人群中，年龄差异同样存在，中国海南百岁老人队列（China Hainan Centenarian Cohort Study，CHCCS）2014—2016 年的数据显示≥80 岁高龄老年人的年龄与 EQ-5D 量表得分呈负相关[34]。这可能是因为随着年龄的增长，老年人所患慢性病数量增加且独立生活能力下降等问题导致了其生活质量的下降。

2.2.2　性别　2019 年在安徽省农村开展的一项研究采用 WHOQOL-BREF 量表测定了 741 名老年人的生活质量，结果显示男性老年人生活质量总分及生理、心理和环境领域得分均高于女性老年人[35]。全球老龄化和成人健康研究（study on global ageing and adult health，SAGE）采用 WHOQOL-BREF 量表得分比较了不同性别老年人的生活质量，结果显示我国男性老年人生活质量优于女性老年人[36]，这可能与不同性别人群的社会角色和地位不同有关，女性人群较男性人群通常需要承担更多的家庭事务但获得的社会支持和资源却较少，因此男性老年人的生活质量较高。

2.2.3　民族　一项采用 EQ-5D 量表对广西壮族自治区农村地区 8 个民族老年人生活质量进行比较的研究结果显示，壮族老年人的生活质量最高，瑶族老年人最低，而汉族老年人居于第 4 位[37]。另一项针对贵州省农村地区≥60 岁老年人生活质量进行的研究结果显示，少数民族（主要是苗族和布依族）老年人的生活质量得分 [（22.64±3.67）分] 高于汉族老年人 [（20.74±4.09）分][38]。老年人生活质量的民族差异可以用民族文化的特殊性来解释，由于某些世居少数民族形成了共同的群体意识、族群认同和社会支持网络，因此可能获得较高的主观幸福感。

2.2.4　社会经济水平　2005—2011 年中国老年人健康长寿影响因素跟踪调查（The Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey，CLHLS）研究结果显示，高教育水平可明显提高老年人的物质生活质量、精神文化生活质量和健康状况生活质量[39]。2008 年国家卫生服务调查研究结果显示，老年人生活质量得分随家庭人均年收入的增加而提高，且继续工作老年人的生活质量高于不工作的老年人[40]。这可能是因为社会经济地位较高的老年人一般教育程度和经济收入均较高，有利于获得更优质的医疗卫生资源和良好的社会支持，因此生活质量更高。

2.3　中国老年人生活质量变化趋势　有研究利用国家卫生服务调查数据比较了中国人群生活质量的变化，结果显示≥65 岁老年人 2008、2013 和 2018 年的 EQ-5D 视觉模拟量表得分分别为 69.2、71.7 和 70.7 分，老年人生活质量总体变化不大[41-42]。天津市卫生服务调查数据显示，60～69 岁老年人 2008、2013 和 2020 年 EQ-5D 量表的效用指数分别为 0.938、0.935 和 0.934，也无明显变化；而≥70 岁老年人 2008、2013 和 2020 年 EQ-5D 量表的效用指数则分别为 0.867、0.866 和 0.834[43]，2020 年高龄老年人的生活质量较 2013 年出现了明显下降，这可能与该年份老年人生活质量受新型冠状病毒感染疫情的影响有关。

3　小结与展望

在中国老年人生活质量的相关研究中，多以个体层面的生活质量评价为主，这可能与地区层面的评价数据难以获取有关，因此目前尚缺乏地区层面老年人生活质量评价的研究。在个体层面的生活质量评价中，量表的使用多以 EQ-5D 量表为主，该量表简单便捷，但反映的内容不够全面。此外，生活质量研究具有鲜明的动态性，因此在今后的研究尚需开发新的量表或修改既往量表以符合当代老年人的需求。现有数据表明我国经济欠发达的农村、中西部地区以及高龄、女性和社会经济地位较低老年人的生活质量相对较差，提示老年人的生活质量促进工作有待完善。与此同时，我国亟须进行大规模的具有全国代表性的老年人生活质量评价来确定高风险地区和人群以助力实现健康老龄化。

参考文献

[1] 党俊武, 李晶, 张秋霞, 等. 中国老年人生活质量发展报告 (2019)[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2019.

[2] 李立明. 老年保健流行病学 [M]. 2 版. 北京: 北京大学医学出版社, 2015.

[3] 田艳梅, 肖文文, 乔慧. 宁夏 5 县农村老年人生命质量及影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2021, 37(1): 1-4.

[4] 吴娇健, 钟小明, 马利, 等. 新疆生产建设兵团养老机构老年人生命质量现状及其影响因素 [J]. 中国公共卫生, 2021, 37(4): 728-732.

[5] 李雁楠, 李镒冲, 张梅, 等. 健康相关生命质量的研究进展 [J]. 中华流行病学杂志, 2016, 37(9): 1311-1317.

[6] 柯燕. 农村留守老人生活质量评价指标体系构建及其政策启示 [J]. 人口与社会, 2024, 40(1): 67-81.

[7] Ratcliffe J, Lancsar E, Flint T, et al. Does one size fit all? Assessing the preferences of older and younger people for attributes of quality of life[J]. Quality of Life Research, 2017, 26(2): 299-309.

[8] 林巾粲, 郝晓宁. 健康档案建立在老年流动人口社会支持与健康相关生命质量间中介效应 [J]. 中国公共卫生, 2023, 39(8): 958-964.

[9] 化前珍. 老年护理学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006.

[10] 方鹏骞. 老年人口生命质量及其测量工具评价 [J]. 中国公共卫生, 2001, 17(7): 661-663.

[11] 姚远. 我国老年人生活质量研究的创新性成果——读老龄蓝皮书《中国老年人生活质量发展报告 (2019)》[J]. 老龄科学研究, 2020, 8(1): 13-17.

[12] 梁冰, 邵祎倩, 任敬, 等. SF-36 量表评价某县农村老年人的生活质量 [J]. 河南预防医学杂志, 2021, 32(1): 36-38.

[13] 王海棠, 寿涓, 任利民, 等. SF-12 量表评价上海市社区老年人生命质量的信效度研究 [J]. 中国全科医学, 2019, 22(9): 1057-1061.

[14] 李茸, 王晓楠, 温绣蔺, 等. 基于 EQ-5D 测量健康相关生命质量研究的可视化分析 [J]. 职业与健康, 2022, 38(15): 2122-2126.

[15] 郝元涛, 方积乾. 世界卫生组织生存质量测定量表中文版介绍及其使用说明 [J]. 现代康复, 2000, 4(8): 1127-1129, 1145.

[16] 林岳卿, 方积乾. 世界卫生组织生存质量老年人量表简化版的研制 [J]. 中国临床心理学杂志, 2011, 19(1): 27-30, 34.

[17] 谭云飞, 朱俊鹏, 仇雅菊, 等. 老年人生活质量问卷 (CASP-19) 适用性的初步研究 [J]. 浙江医学, 2013, 35(23): 2071-2073.

[18] Gottschalk S, König H H, Nejad M, et al. Measurement properties of the EQ-5D in populations with a mean age of ⩾ 75 years: a systematic review[J]. Quality of Life Research, 2023, 32(2): 307-329.

[19] van Leeuwen K M, van Loon M S, van Nes F A, et al. What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis[J]. PLoS One, 2019, 14(3): e0213263.

[20] Siette J, Knaggs G T, Zurynski Y, et al. Systematic review of 29 self-report instruments for assessing quality of life in older adults receiving aged care services[J]. BMJ Open, 2021, 11(11): e050892.

[21] Haywood K L, Garratt A M, Fitzpatrick R. Quality of life in older people: a structured review of self-assessed health instruments[J]. Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research, 2006, 6(2): 181-194.

[22] 田明政, 吴妮, 王泺, 等. 济南市莱芜区中老年居民主动健康行为与其生命质量关系 [J]. 中国公共卫生, 2024, 40(8): 931-936.

[23] Mao Z X, Ahmed S, Graham C, et al. Similarities and differences in health-related quality-of-life concepts between the east and the west: a qualitative analysis of the content of health-related quality-of-life measures[J]. Value in Health Regional Issues, 2021, 24: 96-106.

[24] Attafuah P Y A, Everink I H J, Halfens R J G, et al. Instruments used to assess quality of life of older adults in African countries: a scoping review[J]. BMC Geriatrics, 2021, 21(1): 344.

[25] 刘文娇, 秦文哲, 徐凌忠, 等. 泰安市老年人电子健康素养与生活满意度和生命质量关系 [J]. 中国公共卫生, 2021, 37(9): 1333-1336.

[26] Szende A, Janssen M F, Cabases J, et al. Socio-demographic indicators of self-reported health based on EQ-5D-3L: a cross-country analysis of population surveys from 18 countries[J]. Frontiers in Public Health, 2023, 10: 959252.

[27] Mondal N A. Quality of life among elderly in developing countries: issues and challenges[J]. China Population and Development Studies, 2021, 5(4): 363-377.

[28] 张忆雄, 桂莹, 邹焰, 等. 中国不同地区老年人生活质量对比及影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(18): 4514-4515.

[29] 罗晓晖, 李晶. 中国老年人生活质量指数及其区域差异 [J]. 老龄科学研究, 2020, 8(2): 24-37.

[30] Sun S, Chen J Y, Johannesson M, et al. Regional differences in health status in China: population health-related quality of life results from the national health services survey 2008[J]. Health and Place, 2011, 17(2): 671-680.

[31] You X Y, Zhang Y L, Zeng J F, et al. Disparity of the Chinese elderly's health-related quality of life between urban and rural areas: a mediation analysis[J]. BMJ Open, 2019, 9(1): e024080.

[32] 蒋华, 刘涛, 朱水华. 经济发达和欠发达地区农村老年人生活质量对比 [J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(19): 5604-5606.

[33] Pan T X, Anindya K, Devlin N, et al. The impact of depression and physical multimorbidity on health-related quality of life in China: a national longitudinal quantile regression study[J]. Scientific Reports, 2022, 12(1): 21620.

[34] Chen C, Liu G G, Shi Q L, et al. Health-related quality of life and associated factors among oldest-old in China[J]. The Journal of Nutrition, Health and Aging, 2020, 24(3): 330-338.

[35] 汪松, 夏磊, 时玉东, 等. 性别差异对农村老年人生活质量的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(6): 1039-1042.

[36] Lee K H, Xu H Z, Wu B. Gender differences in quality of life among community-dwelling older adults in low- and middle-income countries: results from the Study on global AGEing and adult health (SAGE)[J]. BMC Public Health, 2020, 20(1): 114.

[37] Zhang T, Shi W X, Huang Z Q, et al. Influence of culture, residential segregation and socioeconomic development on rural elderly health-related quality of life in Guangxi, China[J]. Health and Quality of Life Outcomes, 2016, 14: 98.

[38] 王武林. 西部地区农村老年人生活质量的民族差异 [J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(14): 4008-4010.

[39] 叶晓梅, 梁文艳. 教育能增进中国老年人的生活质量吗?——基于 CLHLS 2005-2011 面板数据的证据 [J]. 教育经济评论, 2016, 1(4): 82-97.

[40] Sun S, Chen J Y, Johannesson M, et al. Population health status in China: EQ-5D results, by age, sex and socio-economic status, from the national health services survey 2008[J]. Quality of Life Research, 2011, 20(3): 309-320.

[41] Yao Q, Liu C J, Zhang Y G, et al. Changes in health-related quality of life of Chinese populations measured by the EQ-5D-3 L: a comparison of the 2008 and 2013 national health services surveys[J]. Health and Quality of Life Outcomes, 2019, 17(1): 43.

[42] 国家卫生健康委统计信息中心. 2018 年全国第六次卫生服务统计调查报告 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021.

[43] Wang D Y, Xie S T, Wu J, et al. The trend in quality of life of Chinese population: analysis based on population health surveys from 2008 to 2020[J]. BMC Public Health, 2023, 23(1): 167.