· 流行病学研究 ·

老年人自我效能与主观幸福感关联性：一项多中心横断面研究

黄泽宇，蒋俊佳，杨诗彤，高俊岭

复旦大学公共卫生学院，上海 200032
通信作者：高俊岭，E-mail：jlgao@fudan.edu.cn

【摘　要】目的　探讨老年人自我效能与主观幸福感的关联性，为制订改善老年人主观幸福感的措施提供科学依据。**方法**　于 2018 年 12 月—2023 年 12 月采用两阶段抽样方法，抽取全国 10 个城市 146 个社区年龄≥65 岁的 27 352 名老年人进行问卷调查。自我效能采用一般自我效能感量表（GSES）中文版进行评价，主观幸福感采用中文版幸福指数量表（PWI-A）评价，应用多因素广义线性回归模型分析老年人自我效能与主观幸福感的关系。**结果**　27 352 名老年人主观幸福感平均得分为（52.76±11.85）分；自我效能平均得分为（2.65±0.72）分。广义线性回归模型分析结果显示，在不控制其他因素时，自我效能为第 2（Q2）、第 3（Q3）和第 4 四分位数（Q4）的老年人主观幸福感得分分别比自我效能为第 1 四分位数（Q1）的老年人高 3.8 分（95%*CI*=3.4 ~ 4.2）、6.0 分（95%*CI*=5.6 ~ 6.3）和 11.0 分（95%*CI*=10.6 ~ 11.4）；控制性别、年龄、慢性病患病情况等协变量后，自我效能为 Q2、Q3 和 Q4 的老年人主观幸福感得分分别比自我效能为 Q1 的老年人高 2.5 分（95%*CI*=2.1 ~ 2.8）、4.0 分（95%*CI*=3.6 ~ 4.3）和 8.2 分（95%*CI*=7.8 ~ 8.6）。**结论**　老年人的自我效能与主观幸福感得分存在正相关关系，通过提供一定的学习环境、心理干预和改善身体健康状况，可以提升老年人群的自我效能和主观幸福感。

【关键词】主观幸福感；自我效能；关联；老年人

Association between self-efficacy and subjective well-being among older adults: a multi-center cross-sectional study

HUANG Zeyu, JIANG Junjia, YANG Shitong, GAO Junling (*School of Public Health*, *Fudan University*, *Shanghai* 200032, *China*)
Corresponding author: GAO Junling, E-mail: jlgao@fudan.edu.cn

【Abstract】 Objective　To explore the association between self-efficacy and subjective well-being (SWB) among older adults, thus providing a scientific basis for developing measures to improve the SWB of older adults. **Methods**　A questionnaire survey was conducted from December 2018 to December 2023 among 27 352 older adults aged 65 and above, selected via a two-stage sampling method from 146 communities in 10 cities across China. The Chinese version of the General Self-Efficacy Scale (GSES) was adopted to assess self-efficacy, and the Chinese version of the Personal Wellbeing Index for Adults (PWI-A) was used to assess SWB. A generalized linear regression model was employed to analyze the association between self-efficacy and SWB. **Results**　The 27 352 older adults showed the average SWB score of 52.76 ± 11.85 and the average self-efficacy score of 2.65 ± 0.72. The generalized linear regression model showed that without controlling for other factors, older adults with self-efficacy scores in the second (Q2), third (Q3), and fourth quartiles (Q4) had SWB scores 3.8 (95%*CI*: 3.4–4.2), 6.0 (95%*CI*: 5.6–6.3), and 11.0 (95%*CI*: 10.6–11.4) higher, respectively, than those with self-efficacy scores in the first quartile (Q1). After controlling for covariates, such as sex, age, and prevalence of chronic diseases, older adults with self-efficacy scores in Q2, Q3, and Q4 had SWB scores 2.5 (95%*CI*: 2.1–2.8), 4.0 (95%*CI*: 3.6–4.3), and 8.2 (95%*CI*: 7.8–8.6) higher than those with self-efficacy scores in Q1. **Conclusions**　There is a positive correlation between self-efficacy and SWB scores in older adults. Providing learning environments, psychological interventions, and improving physical health conditions can enhance the self-efficacy and SWB of older adults.

【Keywords】 subjective well-being; self-efficacy; association; older adults

开放获取：CC BY-NC-ND 4.0　DOI：10.11847/zgggws1145858
基金项目：国家自然科学基金（82173634）；国家重点研发计划“主动健康和老龄化科技应对”项目（2018YFC2002001）
第一作者：黄泽宇（2001—），硕士在读，研究方向：健康教育与健康促进。
收稿日期：2024-09-04　修回日期：2025-04-14　录用日期：2025-10-09
利益冲突：不存在　伦理审查：已获取　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

人口老龄化问题是全球面临的重大挑战之一。改善老年人的健康水平和生活质量是我国应对人口老龄化面临的挑战之一[1]。主观幸福感是一个综合性指标，可以衡量个体的生活质量，反映个体的社会功能和适应状态；同时也是一种长期稳定的情感反映，高主观幸福感对人有益，表现为更好的健康状况，还可能延长寿命。在老年人的研究中，主观幸福感是衡量老年人生活质量和功能的重要指标[2]。此外，大部分研究者认为主观幸福感是衡量成功老龄化的重要标准[3]。自我效能是个体对自己执行某一特定行为的能力大小的主观判断[4]。自我效能对自我调节起着关键作用，是影响人们认知和情感的决定性因素，个体越有能力处理自己的情绪，就越有可能成功处理与他人的关系，越有可能有效解决生活中遇到的挑战和困难[5]。研究表明，自我效能与主观幸福感之间存在关联，自我效能对于主观幸福感水平具有预测性[6–7]。已有研究多聚焦于患某种疾病的老年人，对于社区老年人的研究相对较少，同时部分研究样本量较小，结果的代表性和外推性有限。本研究于 2018 年 12 月—2023 年 12 月选取全国 10 个城市共 146 个社区的 27 352 名≥65 岁的社区老年人进行问卷调查，并应用多因素广义线性回归模型分析老年人自我效能与主观幸福感的关系。结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 本研究采用多中心横断面研究，应用两阶段抽样方法。首先采用方便抽样，选择全国 10 个城市共 146 个社区（内蒙古自治区鄂尔多斯市 11 个社区，湖南省常德市 16 个社区，吉林省长春市 15 个社区，上海市松江区 16 个社区，四川省攀枝花市 16 个社区，浙江省杭州市 13 个社区、宁波市 12 个社区和丽水市 11 个社区，广东省珠海市 21 个社区，宁夏回族自治区银川市 15 个社区）。从上述每个社区中随机抽取≥200 名在社区居住>6 个月、年龄≥65 岁且无进展性肿瘤或严重精神障碍的老年人进行问卷调查。排除不完整作答后，最终收集到 27 352 名受访者的问卷信息。本研究获得复旦大学公共卫生学院医学研究伦理委员会批准（IRB#2019–04–0741）。所有受访者均签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 调查开始前，由本课题组对调查员进行统一培训，包括调查内容、提问技巧和方法，经培训合格后的调查员方可参与现场调查。采取现场调查方式，在调查点所在区域的社区卫生服务中心、卫生所等协调帮助下，前往研究对象家中或邀请调查对象前往就近的社区卫生服务中心、卫生所，由经过培训的调查员对调查对象进行面对面问卷调查。调查采用电子问卷，事前在问卷星系统中对注意事项进行注明提醒，并且在逻辑值等相关参数上进行限定。现场调查时，由调查员及现场负责人审核现场问卷，如果发现缺漏或不合理之处，负责人及问卷星系统会及时要求补充纠正，确认所填内容准确后，完成在线提交。现场调查结束后，由本课题组的质控人员在统计软件中进行数据质控，如发现不完整的问卷则需退回原调查员补充调查；如问卷真实性较差，问卷前后的相似问题出现应答矛盾，需返回调查点进行复核或重新采访原调查对象[8]。

1.2.2 调查内容 （1）自我效能：采用 Schwarzer R 等[5]编制的一般自我效能感量表（General Self-Efficacy Scale, GSES）中文版评价调查对象的自我效能水平。GSES 共有 10 个条目，内容涉及个体在遇到困难或挫折时的自信心；采用利克特 4 点量表形式，各项目均为 1～4 级评分，总分为 10～40 分，得分越高，表明个体的自我效能感越强[9]。在由中国香港城市大学进行的测试中，具有良好信度（Cronbach′s α=0.92）[10]。（2）主观幸福感：采用中文版幸福指数量表（Personal Wellbeing Index for Adults, PWI-A）评价调查对象的主观幸福感水平[11]。PWI-A 共有 7 个条目，对个体的生活水平、健康状况、个人成就、人际关系、个人安全感、本小区的融洽程度和将来的生活保障进行自我评价；采用 0～10 分评分，0 分表示“感觉十分不满意”，10 分表示“感觉非常满意”，总分为 0～70 分，总分越高代表个体主观幸福感水平越高。在运用于我国内地城市居民的研究中，信效度良好（Cronbach′s α=0.77）[12]。（3）人口学基本情况：内容包括年龄、性别、地区（中东部地区包括湖南省、上海市、广东省和浙江省，西北部地区包括内蒙古自治区、吉林省、四川省和宁夏回族自治区）、城乡、文化程度、婚姻状况、月收入（分为<2 000、2 000～5 000、>5 000 元）[13]。（4）健康状况：主要包括自评健康和慢性病患病情况。自评健康通过问题“目前总体上，您觉得自己的健康状况如何？”调查受访者的自评健康状况，4 个选项分别是“很差或差”“一般”“好”和“很好”。慢性病患病情况通过列出常见的 20 种慢性病，询问调查对象是否经医院确诊患有以上疾病，将调查对象所患慢性病种数进行合并统计。

1.3 统计分析 使用 SPSS 27.0 软件进行数据的整理、统计描述及统计推断。因自我效能和主观幸福感不符合正态分布，故采用中位数（median, M）和四分位数间距（inter quartile range, IQR）对其进行描述统计，采用 Wilcoxon 秩和检验和 Kruskal-Wallis 检验方法进行各组间比较。采用多因素广义线性

回归模型，探究影响自我效能和主观幸福感之间关联性的因素。检验水准均为双侧检验 α= 0.05。

2 结　果

2.1　一般情况　最终纳入分析的 27 352 名≥65 岁老年人中，男性 12 337 人(45.1%)，女性 15 015 人(54.9%)；年龄为 65～105 岁，平均年龄 75.48 岁，其中，65～69 岁 5 235 人(19.2%)，70～74 岁 9 171 人(33.5%)，75～79 岁 7 389 人(27.0%)，≥80 岁 5 557 人(20.3%)；文化程度小学以下 9 134 人(33.3%)，小学 8 523 人(31.2%)，初中 6 051 人(22.1%)，高中 2 506 人(9.2%)，大专及以上 1 138 人(4.2%)；不在婚(包括未婚、离异和丧偶)5 806 人(21.2%)，在婚 21 546 人(78.8%)；月收入<2 000 元 11 788 人(43.1%)，2 000～5 000 元 12 882 人(47.1%)，>5 000 元 2 682 人(9.8%)；城市 16 055 人(58.7%)，农村 11 297 人(41.3%)；西北部 12 322 人(45.0%)，中东部 15 030 人(55.0%)；自评健康状况“很好”2 903 人(10.6%)，“好”11 500 人(42.1%)，“一般”10 615 人(38.8%)，“很差或差”2 334 人(8.5%)；未患慢性病 5 239 人(19.2%)，患 1 种慢性病 6 962 例(25.4%)，患 2 种慢性病 4 947 例(18.1%)，患>2 种慢性病 10 204 例(37.3%)。

2.2　主观幸福感与自我效能得分情况(表 1)　研究对象主观幸福感得分中位数(M)为 55.0(IQR=16.0)分；不同性别、年龄、文化程度、婚姻状况、人均月收入、地区、城乡、自评健康状况、慢性病患病情况的调查对象得分差异均有统计学意义(均 P<0.001)。调查对象自我效能感得分为 2.7(IQR=1.0)分，不同性别、年龄、文化程度、婚姻状况、人均月收入、城乡、地区、自评健康和患慢性病状况的调查对象得分差异均有统计学意义(均 P<0.001)。

表 1　不同特征研究对象主观幸福感、自我效能得分比较
Table 1　Comparison of subjective well-being and self-efficacy scores among older adults with different characteristics

特征	主观幸福感得分		H/Z	P值	自我效能感得分		H/Z	P值
	M	$Q1$～$Q3$			M	$Q1$～$Q3$		
总计	55.0	46.0～62.0			2.7	2.0～3.0		
年龄/岁			163.515	<0.001			1 010.175	<0.001
65～69	56.0	46.0～63.0			3.0	2.3～3.5		
70～74	56.0	47.0～62.0			2.7	2.1～3.0		
75～79	54.0	46.0～61.0			2.6	2.0～3.0		
≥80	53.0	44.0～61.0			2.4	2.0～3.0		
性别			−5.617	<0.001			−6.841	<0.001
男性	55.0	47.0～62.0			2.7	2.1～3.0		
女性	54.0	46.0～61.0			2.6	2.0～3.0		
文化程度			580.594	<0.001			2 129.981	<0.001
小学以下	53.0	43.0～60.0			2.4	2.0～2.9		
小学	56.0	47.0～62.0			2.6	2.0～3.0		
初中	56.0	48.0～63.0			2.9	2.3～3.3		
高中/中专/技校	56.0	49.0～62.0			3.0	2.5～3.6		
大专及以上	57.0	51.0～63.0			3.0	2.5～3.7		
婚姻状况			−12.001	<0.001			−11.142	<0.001
在婚	55.0	47.0～62.0			2.7	2.1～3.0		
不在婚	53.0	44.0～61.0			2.5	2.0～3.0		
人均月收入/元			188.785	<0.001			386.297	<0.001
<2 000	54.0	44.0～61.0			2.5	2.0～3.0		
2 000～5 000	55.0	48.0～62.0			2.7	2.1～3.0		
>5 000	56.0	49.0～63.0			2.8	2.2～3.1		
地区			−14.630	<0.001			−4.066	<0.001
中东部	56.0	46.0～63.0			2.6	2.0～3.0		
西北部	54.0	46.0～60.0			2.7	2.0～3.0		
城市或农村			−7.004	<0.001			−18.238	<0.001
城市	55.0	47.0～62.0			2.7	2.1～3.1		
农村	55.0	44.0～62.0			2.6	2.0～3.0		

续表 1
Table 1 Continued

特征	主观幸福感得分		*H/Z*	*P*值	自我效能感得分		*H/Z*	*P*值
	M	*Q1*～*Q3*			*M*	*Q1*～*Q3*		
自评健康			4 481.941	<0.001			1 479.162	<0.001
很好	62.0	55.0～67.0			3.0	2.4～3.6		
好	57.0	51.0～63.0			2.8	2.2～3.1		
一般	51.0	42.0～58.0			2.5	2.0～3.0		
很差或差	44.0	37.0～52.0			2.2	1.9～2.9		
慢性病患病情况/种			215.766	<0.001			189.535	<0.001
0	56.0	49.0～63.0			2.8	2.2～3.1		
1	55.0	47.0～61.0			2.6	2.0～3.0		
2	53.0	45.0～60.0			2.5	2.0～3.0		
＞2	55.0	45.0～62.0			2.7	2.0～3.1		

2.3 老年人自我效能与主观幸福感的关系

2.3.1 单因素分析(表 2) 按自我效能测试得分的四分位数将自我效能等级分为 4 级，得分范围分别为 Q1 级：1.0～2.0 分，Q2 级：2.1～2.6 分，Q3 级：2.7～3.0 分，Q4 级：3.1～4.0 分，自我效能得分依次增加，主观幸福感得分也依次增加；主观幸福感得分中位数分别为 49.0(*IQR*=17.0)分、53.0(*IQR*=13.0)分、56.0(*IQR*=14.0)分和 61.0(*IQR*=11.0)分。表明随着自我效能水平的升高，老年人的主观幸福感得分也升高(*H*= 3 366.989，*P*<0.001)。

表 2 老年人自我效能与主观幸福感的单因素分析结果
Table 2 Results of the univariate analysis of self-efficacy and subjective well-being among older adults

自我效能分级	得分范围	人数	占比/%	主观幸福感得分	
				M	*Q1*～*Q3*
Q1级	1.0～2.0	6 990	25.6	49.0	40.0～57.0
Q2级	2.1～2.6	6 686	24.4	53.0	46.0～59.0
Q3级	2.7～3.0	7 456	27.3	56.0	48.0～62.0
Q4级	3.1～4.0	6 220	22.7	61.0	54.0～65.0

2.3.2 多因素广义线性回归模型分析(表 3) 未控制其他因素时，多因素广义线性回归模型分析结果显示，自我效能为 Q2、Q3 和 Q4 的老年人的主观幸福感得分分别比自我效能为 Q1 的老年人高3.8 分(95%*CI*=3.4～4.2)、6.0 分(95%*CI*=5.6～6.3)和 11.0 分(95%*CI*=10.6～11.4)；控制性别、年龄、慢性病患病情况等协变量后，自我效能为 Q2、Q3 和 Q4 的老年人的主观幸福感得分分别比自我效能为 Q1 的老年人高 2.5 分(95%*CI*=2.1～2.8)、4.0 分(95%*CI*=3.6～4.3)和 8.2 分(95%*CI*=7.8～8.6)。自评健康状况对于模型影响较大，自评健康状况一般、好和很好的老年人的主观幸福感得分分别比自评健康很差或差的老年人高 5.2 分(95%*CI*=4.7～5.7)、11.3 分(95%*CI*=10.8～11.8)和 14.8 分(95%*CI*=14.2～15.4)。此外，年龄、婚姻状况、人均月收入和慢性病患病情况等与主观幸福感得分均呈正相关。

表 3 主观幸福感影响因素的多元线性回归分析结果
Table 3 Results of the multivariate linear regression analysis on the factors influencing subjective well-being

特征	参考组	*β*	$S_{\bar{x}}$	95%*CI*	χ^2值	*P*值
自我效能						
Q2	Q1	2.5	0.2	2.1～2.8	187.448	<0.001
Q3		4.0	0.2	3.6～4.3	481.095	<0.001
Q4		8.2	0.2	7.8～8.6	1 799.377	<0.001
年龄/岁						
70 ～ 74	65 ～ 69	1.1	0.2	0.7～1.4	33.718	<0.001
75 ～ 79		1.3	0.2	1.0～1.7	46.559	<0.001
≥ 80		1.2	0.2	0.8～1.6	30.470	<0.001

续表 3
Table 3 Continued

特征	参考组	β	$S_{\bar{x}}$	95%*CI*	χ^2值	*P*值
性别						
男性	女性	0.4	0.1	0.2～0.7	10.083	<0.005
文化程度						
小学	小学以下	1.1	0.2	0.8～1.5	19.639	<0.001
初中		0.7	0.2	0.4～1.1	8.473	<0.001
高中/中专/技校		0.8	0.3	0.3～1.3	14.843	0.004
大专及以上		1.6	0.4	0.9～2.3	47.817	<0.001
婚姻状况						
在婚	不在婚	0.9	0.2	0.6～1.2	28.427	<0.001
人均月收入/元						
2 000 ～ 5 000	<2 000	0.8	0.2	0.5～1.1	20.023	<0.001
>5 000		1.2	0.3	0.7～1.7	22.492	<0.001
农村或城市						
农村	城市	0.2	0.1	−0.1～0.4	0.177	0.674
地区						
中东部	西北部	0.4	0.1	0.1～0.7	1.759	0.185
自评健康						
一般	差	5.2	0.2	4.7～5.7	460.794	<0.001
好		11.3	0.2	10.8～11.8	2 086.760	<0.001
很好		14.8	0.3	14.2～15.4	2 389.049	<0.001
慢性病患病情况/种						
1	0	0.3	0.2	−0.1～0.7	2.708	0.100
2		0.6	0.2	0.2～1.0	7.155	0.007
＞2		2.0	0.2	1.6～2.4	113.663	<0.001

3 讨　论

本研究结果表明，老年人自我效能与主观幸福感之间存在正相关关系，且在控制性别、年龄、慢性病等协变量后，自我效能仍与主观幸福感呈正相关，与已有研究结果一致[6, 7, 14–18]。胡国华等[19]研究表明，学习动机和受教育程度对自我效能与幸福感的关系有调节作用，本研究也发现学历越高幸福感越强。陈宏吉等[20]研究发现，有配偶、月收入>2 000 元且无慢性病的空巢老年人幸福感最高，心理健康状况也更好。但患有>2 种慢性病的老年人主观幸福感得分高于仅患 2 种慢性病者，这与通常认为慢性病越多幸福感越低的观点不符。可能的解释是，患有多种慢性病的老年人通过长期疾病管理形成了更高的自我效能感，同时该人群也会获得更多的社会支持(如家人或社区帮助)，这些因素缓冲了疾病的负面效应。相比之下，仅患 2 种慢性病的老年人可能处于一种过渡阶段，主观幸福感水平尚未恢复[18, 21]。此外，与 2005 年以来有关采用中文版幸福指数量表(PWI-A)的研究相比，本研究的老年人主观幸福感水平要高于其结果(42.0～49.0)，接近于西方国家水平(49.0～56.0)[22–23]，可能与我国近年来人群幸福感整体水平上升有关[24]。提示通过社会心理认知干预提升老年人的自我效能，有助于改善老年人的主观幸福感。

本研究发现，自我效能得分越高，老年人的主观幸福感得分也越高。根据既往的研究，这一正相关关系可以通过以下 4 个方面加以解释：(1)更好的情绪调节能力。Caprara G V 等[25]研究表明，情感和社会自我效能感信念对主观幸福感的认知和情感成分有积极影响，且这种影响不随年龄变化而变化，且在表达积极情绪的情况下这种影响更为明显。自我效能可能通过增强情绪调节能力提升主观幸福感。自我效能高的个体更善于管理积极和消极情绪，这有助于减少压力和提升幸福感。研究发现，情绪调节策略与主观幸福感呈正相关，而情绪调节与自我效能感之间存在直接联系[26–27]。(2)社会支持的作用。与社会融合程度较低的人相比，拥有更多家庭或朋友支持的个人有更好的健康状况，并能更快地从健康问题中恢复。多个对于老年慢性病患者的研究显示，社会支持和自我效能均对主观幸福感有直接正向

效应，自我效能还能作为中介因子，影响社会支持对于主观幸福感的间接效应[21, 28]。本研究中在婚老年人自我效能和主观幸福感水平均高于不在婚老年人，这一结果一定程度上也支持此观点。自我效能高的个体更善于建立和维持支持性关系，这对幸福感至关重要。Karademas E C 等[6]的研究进一步显示，乐观态度可能在自我效能与社会支持和幸福感之间起到中介作用。(3)积极思维与心理韧性。自我效能可能通过促进积极思维和韧性提升主观幸福感。自我效能高的个体更可能保持乐观态度，并从挫折中快速恢复，这有助于维持幸福感。Foster K 等[29]的综述表明心理弹性与自我效能之间存在相关关系。自我效能在受访伊朗学生的心理健康维度(环境掌握、自主性、自我接纳、与他人的积极关系、个人成长和生活目标)与韧性之间的关系之间起中介作用[30]。(4)目标追求与压力应对。自我效能可能通过增强目标追求的动力提升主观幸福感。自我效能高的个体更有可能设定挑战性目标，并坚持努力实现。同时他们也更可能采取积极的应对策略(如问题解决或积极重评)，这些策略都能降低心理困扰并提升幸福感[31]。Cattelino E 等[32]在新型冠状病毒疫情管控期间的研究发现，自我效能感是主观幸福感和积极应对的预测因子，并且主观幸福感部分介导了自我效能感测量与积极应对之间的关系。这些机制并非孤立存在，而是可能存在交互作用。例如，情绪调节能力的提升可能增强社会支持的效果，而积极思维可能进一步促进目标追求。未来研究应进一步探讨这些方面之间的交互作用，以更全面地理解自我效能对幸福感的影响。

本研究采用横断面设计，通过大规模问卷调查和多因素回归分析，探究了自我效能与主观幸福感的关联及其影响因素。本研究的优势在于样本量大、覆盖面广，具有较好的代表性。且通过严格的质量控制保证了数据的可靠性，并充分控制了可能造成影响的协变量。使用的一般自我效能感量表(GSES)和幸福指数量表(PWI-A)等也具有较高的信效度，且适用于老年人群。本研究也存在一定不足。首先，横断面设计无法确定自我效能与主观幸福感之间的因果方向。此外，本研究主要依靠自我报告数据，可能受到社会期望偏差或回忆偏倚的影响。最后，本研究虽证实了关联性，但未深入探讨自我效能影响幸福感的具体心理或行为路径[16, 20–21, 33]。后续研究可采用纵向或实验设计，跟踪自我效能和幸福感的变化趋势，同时纳入更多的客观指标。

本研究结果表明，自我效能是老年人群主观幸福感的关键预测因子，其效应独立于人口学和社会经济因素。自评健康状况、婚姻状况和收入情况等变量也起到协同作用。提示提升自我效能感可能是提高老年人生活质量的有效途径。例如改善老年人的身体状况，为患慢性病的老人提供支持；为老年人群提供学习环境，提高他们的知识认识水平；还可以对其进行针对性的心理干预[25,34]。此外，本研究为理解老年人群自我效能与主观幸福感的关系提供了重要证据，强调了自我效能作为提升老年人幸福感关键因素的潜力，为相关干预措施及政策的制定实施提供了新的视角。未来需要采用纵向设计进一步证明这种联系，并在更广泛的地域和人群中进行验证。

数据可用性声明 本研究的原始数据因涉及参与者隐私保护等原因无法公开共享，但经脱敏处理后的数据可在合理请求下向通信作者申请获取。申请需通过伦理委员会审批，并签署数据使用协议。

参考文献

[1] United Nations Department of Economic and Social Affairs. World population prospects 2022: summary of results[R]. New York: United Nations, 2022.

[2] 胡迪, 康乐, 黄媛, 等. 主观幸福感研究进展——以海外执勤队员为例 [J]. 心理学进展, 2023, 13(10): 4137-4143.

[3] Tovel H, Carmel S. Maintaining successful aging: the role of coping patterns and resources[J]. Journal of Happiness Studies, 2014, 15(2): 255-270.

[4] Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control[M]. New York: W. H. Freeman, 1997: 470.

[5] Schwarzer R, Warner L M. Perceived self-efficacy and its relationship to resilience[M]//Prince-Embury S, Saklofske D H. Resilience in Children, Adolescents, and Adults: Translating Research Into Practice. New York: Springer, 2013: 139-150.

[6] Karademas E C. Self-efficacy, social support and well-being[J]. Personality and Individual Differences, 2006, 40(6): 1281-1290.

[7] 唐丹, 邹君, 申继亮, 等. 老年人主观幸福感的影响因素 [J]. 中国心理卫生杂志, 2006, 20(3): 160-162.

[8] 闫慧慧, 陈瑛玮, 王一, 等. 社区老年人代谢综合征与衰弱之间的关系研究 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2021, 29(5): 347-350.

[9] 王才康, 胡中锋, 刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究 [J]. 应用心理学, 2001, 7(1): 37-40.

[10] Cheung S K, Sun S Y. Assessment of optimistic self-beliefs: further validation of the Chinese version of the general self-efficacy scale[J]. Psychological Reports, 1999, 85(3): 1221-1224.

[11] Lotfy N A. Validity and reliability of the Arabic version of the "Personal Wellbeing Index-Adults" on adults with hearing impairment[J]. Health Promotion Perspectives, 2020, 10(3): 250-256.

[12] 黄立清, 邢占军. 幸福指数量表在我国内地城市居民中的初步试用研究 [J]. 中国行为医学科学, 2005, 14(5): 464-465.

[13] 王玉洁, 许吉祥, 陈瑛玮, 等. 老年人复原力与主观幸福感关系 [J]. 中国公共卫生, 2023, 39(2): 201-205.

[14] 周成昆. 体育参与和老年人主观幸福感的关系研究——以泰安市三个街道为例 [D]. 昆明: 云南师范大学, 2024.

[15] 高锋剑, 陈有国, 刘培朵, 等. 心理韧性、孤独感、自我效能感预测老年人主观幸福感的优势分析 [J]. 心理与行为研究, 2017, 15(2): 227-232, 239.

[16] 吴芳, 郭艳. 有独生子女的城市老年人亲子支持和一般自我效能感与主观幸福感的关系 [J]. 中国心理卫生杂志, 2016, 30(11): 823-828.

[17] Remm S, Halcomb E, Hatcher D, et al. Understanding relationships between general self-efficacy and the healthy ageing of older people: an integrative review[J]. Journal of Clinical Nursing, 2023, 32(9/10): 1587-1598.

[18] 张瑞雪. 社区慢性病老年人社会支持、慢性病自我效能和幸福感的相关性研究 [D]. 锦州: 锦州医科大学, 2017.

[19] 胡国华. 河北省老年人学习动机对主观幸福感的影响——兼论学习自我效能感的中介效果 [J]. 中国成人教育, 2019(9): 60-63.

[20] 陈宏吉. 延边地区空巢老年人主观幸福感与自我效能、社会支持的相关性研究 [D]. 延边: 延边大学, 2015.

[21] 郑思榆, 钟思思, 陈江芸, 等. 自我效能感与焦虑在社会支持与老年慢性病患者幸福感关系中的链式中介作用 [J]. 现代预防医学, 2024, 51(1): 105-110.

[22] Lau A L D, Cummins R A, Mcpherson W. An investigation into the cross-cultural equivalence of the Personal Wellbeing Index[J]. Social Indicators Research, 2005, 72(3): 403-430.

[23] Smyth R, Nielsen I, Zhai Q G. Personal well-being in Urban China[J]. Social Indicators Research, 2010, 95(2): 231-251.

[24] 黄兰岚, 张悦, 纪双城. 从民调结果看中国人的幸福感 [N]. 环球时报, 2023-03-29(07).

[25] Caprara G V, Steca P. Affective and social self- regulatory efficacy beliefs as determinants of positive thinking and happiness[J]. European Psychologist, 2005, 10(4): 275-286.

[26] Katana M, Röcke C, Spain S M, et al. Emotion regulation, subjective well-being, and perceived stress in daily life of geriatric nurses[J]. Frontiers in Psychology, 2019, 10: 1097.

[27] Doménech P, Tur-Porcar A M, Mestre-Escrivá V. Emotion regulation and self-efficacy: the mediating role of emotional stability and extraversion in adolescence[J]. Behavioral Sciences, 2024, 14(3): 206.

[28] 曹文君, 化前珍, 刘亚楠. 社区老年慢性病患者的社会支持、一般自我效能与主观幸福感的相关性 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(14): 3507-3509.

[29] Foster K, Roche M, Delgado C, et al. Resilience and mental health nursing: an integrative review of international literature[J]. International Journal of Mental Health Nursing, 2019, 28(1): 71-85.

[30] Sabouripour F, Roslan S, Ghiami Z, et al. Mediating role of self-efficacy in the relationship between optimism, psychological well-being, and resilience among Iranian students[J]. Frontiers in Psychology, 2021, 12: 675645.

[31] Ritchie L, Cervone D, Sharpe B T. Goals and self-efficacy beliefs during the initial COVID-19 lockdown: a mixed methods analysis[J]. Frontiers in Psychology, 2021, 11: 559114.

[32] Cattelino E, Testa S, Calandri E, et al. Self-efficacy, subjective well-being and positive coping in adolescents with regard to Covid-19 lockdown[J]. Current Psychology, 2023, 42(20): 17304-17315.

[33] Yang Z Y, Sun F Y, Zhao L R, et al. Self-efficacy and well-being in the association between caregiver burden and sleep quality among caregivers of elderly patients having multiple chronic conditions in rural China: a serial multiple mediation analysis[J]. BMC Nursing, 2023, 22(1): 424.

[34] 万霞, 姚勇, 蔡英华, 等. 团体积极心理干预对城市空巢老人主观幸福感和自我效能的影响 [C]//新时代积极应对人口老龄化研究文集·2018. 北京: 中国老年学和老年医学学会, 2018: 118-124.