



城市老年人健身

生命质量特征及运动干预研究

费加明 / 著

上海三联书店



城市老年人健身

生命质量特征及运动干预研究



费加明 / 著

上海三联书店

图书在版编目(CIP)数据

城市老年人健身:生命质量特征及运动干预研究/费加明著.

—上海:上海三联书店,2017.

ISBN 978-7-5426-5905-7

I. ①城… II. ①费… III. ①老年人—健身运动

IV. ①R161.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 094128 号

城市老年人健身

生命质量特征及运动干预研究

著 者 费加明

责任编辑 钱震华

装帧设计 汪要军

出版发行 上海三联书店

(201199)中国上海市都市路 4855 号

<http://www.sjpc1932.com>

E-mail:shsanlian@yahoo.com.cn

印 刷 江苏常熟东张印刷有限公司

版 次 2017 年 5 月第 1 版

印 次 2017 年 5 月第 1 次印刷

开 本 640×960 1/16

字 数 255 千字

印 张 21.5

书 号 ISBN 978-7-5426-5905-7/R • 103

定 价 58.00 元

前 言

生命质量(quality of life, QOL),又称为生存质量、生活质量、生活质素等。对生命质量的研究始于 20 世纪 30 年代的美国,兴起于 50、60 年代,70 年代在医学领域广泛开展,80 年代以后成为各学科领域研究的热点。QOL 被广义理解为人类生存的自然、社会条件的优劣状态,内容包括国民经济收入、健康、教育、环境、营养、社会服务与社会秩序等各个层面。老年人作为社会中的弱势群体,其生命质量有不同于其他群体的影响因素和综合特征。

人口老龄化是人类社会自身生产和再生产过程中必须要经历和直面的共同挑战。预计到本世纪中叶世界上 60 岁以上老年人口总数将接近 20 亿,占全球总人口的 20%,而发展中国家老年人口将占到世界老年人口总数的 75%以上。2015 年,中国 60 岁以上老年人口已经超过 2 亿。改革开放 30 多年来,我国经济社会发展发生了翻天覆地的变化。经历了从“单一经济发展”到“经济社会全面发展”、从“重物轻人”到“以人为本”的重要转型期,关注民生及人的全面发展已经成为时代最强音。提高全体国民生命质量成为现阶段我国经济社会发展的第一要务。正如罗斯托所说:“当一个国家或地区的经济发展到一定阶段时,发展的重点必然转移

到以提高人民的生活质量为主上来。”随着人类文明的不断进步和人们生活方式的改变,人口老龄化和慢性疾病无论给发达国家还是发展中国家都带来巨大经济负担,已经成为整个人类必须面对的严峻挑战。为了应对两者带来的沉重负面影响,健康老龄化已被提上日程。规律健身行为强身健体、愉悦身心、促进社会化的基本功能,使它具有更重要的社会和经济意义,是城市老年人动态健康管理过程中极其重要的干预措施。然而,大多数城市老年人尚没有达到要求的体力活动(PA)水平,体力活动不足也成为诱发各种慢性疾病的主要原因之一。基于此,本研究选择了规律健身行为干预城市老年人生命质量作为研究主题。

规律健身行为(RPA)是促进人体身心健康、丰富文化生活的重要手段,也是社会文明进步的重要标志。随着体育功能多元化的发展,其内涵和外延的不断丰富,规律健身行为成为人们现实生活中不可或缺的重要内容和提高生命质量的重要手段。此外,民间传统体育作为体育的重要组成部分,是生命的守护神,是促进全民健康,改善老年慢性疾病症状,提升居民生命质量和促进社会经济发展的重要手段。因此,在当前我国新型城镇化和实施体育健身工程的有利环境下,大力发展民间传统健身行为,弘扬民族传统体育文化,大大有利于老年慢性病人促进身心健康,提高生活满意度和幸福指数,降低医疗费用支出,增加社会参与度和社会适应能力,提升生命质量。同时也可以夯实民族民间传统健身行为的群众基础,保护并传承民族民间传统体育。

本书共分为七章。第一章为导论,主要论述本研究的研究背景、选题依据以及问题的提出,研究的目的与意义,研究对象与方法,研究思路与具体研究内容。第二章为国内外相关文献的回顾与评述。第三章为城市老年人健身行为的群体特征。本章以健身

行为 FIT 理论为指导,探究城市老年人健身行为群体特征,包括社会人口学特征、时空特征、强度特征、动机特征及主要制约因素等。分析老年人健身行为中存在的问题,克服影响健身行为的困境与障碍,加强社区体育组织的引导和组织,吸引更多的老年人参与到健身行为中来,提高健身参与率。第四章为城市老年人生命质量影响因素及群体特征。利用生命质量理论,研究城市老年人生命质量的个人、家庭及社会影响因素;社会人口学、健康服务利用、健身行为等与老年人生命质量的关系。第五章为规律健身行为对城市老年Ⅱ型糖尿病患者生命质量的干预。运用运动干预实验法,探索民间传统健身行为促进城市老年人改善病情、增强体质、降低医疗费用支出、提高生命质量等积极影响。本章采用定性研究与定量研究相结合的方法,通过运动干预实验以及对调查和实验人员的个人、小组访谈,取得第一手资料,也是本书一大亮点。第六章为城市老年人健身诉求相关生命质量的社会支持研究。本章从社会学的视角,以社会支持理论为切入点,剖析老龄社会中的老年问题,包括老年人的各种诉求,老年人体育诉求社会支持系统中存在的问题,老年人体育诉求相关生命质量的社会支持构建路径。国家政策支持、家庭关系支持、体育公共服务支持、社会体育组织支持等对提升老年人生命质量的重要意义与积极作用。

由于作者水平与能力有限,在本书的资料收集和撰写过程中,难免会出现一些问题与不足,请各位读者海涵并多提宝贵意见,以利于作者进一步提高。

感谢我的导师上海体育学院教授、博导刘志民老师,从本研究的选题、研究方案的制定、收集资料、研究方法、运动干预实验、论文撰写与修改等,无不浸透着老师的心血与汗水,感谢我的同门师兄淮阴师范学院的马春林副教授、青岛农业大学的魏统朋副教授,

感谢我的博士同学上海戏剧学院的全明辉老师、天津体院学院周跃辉老师、广西民族师范学院朱欢老师等对我的无私帮助。再次向所有对本书撰写给予帮助的朋友、师长、同学等表示感谢。

路漫漫其修远兮，吾将上下而求索。在今后的教学和科研生涯里，我将更加严格地要求自己，争取有更优秀的成果问世。

目 录

1 导 论	1
1.1 研究背景	1
1.1.1 我国人口老龄化进程不断加快	1
1.1.2 老年人各种慢性病高发蔓延	2
1.1.3 全面建成小康社会,提高国民生活质量	4
1.2 问题的提出	5
1.2.1 如何提高老年人体育参与率来应对人口 老龄化?	5
1.2.2 如何有效提升老年慢性病患者生命质量?	6
1.2.3 社会支持理论视角下,规律健身行为如何保持 和提升老年人生命质量?	7
1.3 研究目的与意义	8
1.3.1 研究目的	8
1.3.2 研究意义	8
1.4 研究对象与方法	11
1.4.1 研究对象	11
1.4.2 研究方法	12

1.5 研究思路与内容·····	20
1.5.1 研究思路·····	20
1.5.2 研究内容·····	20
2 文献综述·····	25
2.1 国外老年人体育健身研究的进展与趋势·····	26
2.1.1 国外对老年人健身的理论研究现状·····	28
2.1.2 老年人体育运动与生命质量的关系研究·····	28
2.1.3 国外对老年人进行运动干预研究现状与进展·····	30
2.1.4 国外对老年人健身活动影响因素研究现状·····	36
2.2 国内老年人体育研究现状·····	38
2.2.1 老年人体育研究总体状况分析·····	38
2.2.2 老年人体育健身与生命质量的研究进展·····	42
2.2.3 规律健身行为国内外研究进展·····	43
2.2.4 老年人体育健身研究进展·····	45
2.3 国内外生命质量研究进展·····	55
2.3.1 生命质量的概念·····	55
2.3.2 生命质量的测量·····	58
2.3.3 运动干预与老年人生命质量·····	59
2.4 文献总结·····	65
2.4.1 国内学术界的研究成果多强调理论演绎， 缺乏有成效的实证研究·····	66
2.4.2 存在研究方法的科学性不够，研究的深度与系统 性欠缺，以及实用性和应用性研究相对薄弱·····	66
2.4.3 研究比较注重生理机制的分析，对社会文化环 境的作用机制缺少应有的探索·····	67

3 城市老年人健身行为的群体特征	71
3.1 健身行为相关概念和理论	72
3.1.1 体力活动、体育锻炼与规律健身行为概念的界定	73
3.1.2 健身行为 FIT 理论模型	73
3.2 淮北市经济、社会、文化发展	76
3.2.1 淮北市概况	76
3.2.2 淮北市人口老龄化	79
3.3 淮北城市老年人健身行为群体特征	81
3.3.1 社会人口学特征	81
3.3.2 健身行为动机特征	85
3.3.3 健身行为时空特征	89
3.3.4 健身行为项目及负荷强度特征	93
3.3.5 健身行为影响因素	99
3.4 城市老年人健身行为不同变化阶段社会人口学特征	107
3.4.1 不同健身行为阶段老年人数分布情况	108
3.4.2 不同健身行为阶段老年人性别特征分析	109
3.4.3 不同健身行为阶段老年人年龄特征分析	111
3.4.4 不同健身行为阶段老年人受教育程度特征分析	112
3.4.5 不同健身行为阶段老年人婚姻及居住方式特征分析	113
3.4.6 不同健身行为阶段老年人个人月收入特征分析	114

3.4.7 不同健身行为阶段老年人社会参与特征分析	117
3.5 定性描述与分析	118
3.5.1 访谈对象的基本情况	118
3.5.2 访谈内容的描述与分析	118
3.6 本章小结	128
3.6.1 城市老年人日常健身状况	128
3.6.2 老年人健身参与存在的问题	129
3.6.3 提高老年人健身参与率的策略	130
4 城市老年人生命质量影响因素及群体特征	133
4.1 老年人生命质量影响因素	133
4.1.1 个人因素对城市老年人生命质量的影响	134
4.1.2 家庭因素对城市老年人生命质量的影响	137
4.1.3 社会因素对城市老年人生命质量的影响	139
4.2 老年人健康服务利用与生命质量	140
4.2.1 是否参加养老、医疗保险与生命质量	141
4.2.2 老年人是否患有慢性病、患病时间与生命质量	144
4.2.3 就医决策、就医考量与生命质量	152
4.2.4 每月、每次医疗费用支出与生命质量	157
4.2.5 余暇活动安排	162
4.2.6 老年人生活满意度	164
4.2.7 适应老年生活难易程度	165
4.2.8 适应老年生活的重要因素	166
4.3 城市老年人社会人口学特征与生命质量的关系	167

4.3.1 性别	167
4.3.2 年龄	168
4.3.3 受教育程度	172
4.3.4 婚姻及居住方式	175
4.3.5 社会参与	181
4.3.6 经济收入水平	183
4.4 健身行为与老年人生命质量	188
4.5 老年人生命质量影响因素的多元线性 回归分析	191
4.6 本章小结	195
4.6.1 老年人生命质量的影响因素	195
4.6.2 老年人健康服务利用与生命质量的关系	196
4.6.3 规律体育健身行为与老年人生命质量的关系	197
5 规律健身行为对城市老年Ⅱ型糖尿病 患者生命质量的干预	199
5.1 Ⅱ型糖尿病流行病学分析	199
5.2 研究方法	202
5.2.1 实验步骤	204
5.2.2 运动干预实验流程	206
5.2.3 统计方法	207
5.3 结果	207
5.3.1 两组受试实验前、第四周与第十二周生命 质量各维度得分结果	207
5.3.2 两组不同测试时间血糖等指标重复测量 方差分析结果	212

5.3.3	两组受试不同测试时间体形、体质状况干预 重复测量方差分析结果	216
5.3.4	两组不同测试时间每月医疗费用支出变化	226
5.4	讨论	226
5.4.1	老年患者生命质量的保持和提升	227
5.4.2	运动干预对老年患者糖尿病的疗效	230
5.4.3	老年患者体质状况的改善	232
5.4.4	运动干预对老年患者医疗费用支出的影响	236
5.4.5	运动干预对老年人行为改变的影响	237
5.5	运动干预实验后的行为追踪研究	239
5.5.1	访谈对象的基本情况	240
5.5.2	访谈内容描述与分析	241
5.6	本章小结	248
6	城市老年人健身诉求相关生命质量的社会 支持研究	251
6.1	社会支持基本理论	251
6.2	城市老年人诉求相关生命质量	252
6.2.1	老年人诉求相关生命质量的重要意义	253
6.2.2	老年人诉求类型	253
6.2.3	我国城市老年人日益增长的体育诉求	256
6.3	老年人体育诉求社会支持系统中 存在的问题	259
6.3.1	准备不足:政府责任的缺失	259
6.3.2	认识不足:社会对老年人的体育诉求和公共 服务关注不够	260

6.3.3 战略失位:体育自身发展走向工具理性的误区	261
6.3.4 观念落后:老年人休闲观念跟不上时代的步伐	262
6.4 老年人体育诉求相关生命质量的社会支持构建路径	263
6.4.1 顶层设计:加强政府制度供给	263
6.4.2 社会关注:社会体育组织强力推动	266
6.4.3 理性回归:体育发展由工具理性向价值理性转变	268
6.4.4 关系支持:引导老年人建立体育生活方式	269
6.5 本章小结	270
7 结论与建议、创新与不足	271
7.1 结论	271
7.2 建议	272
7.3 本研究可能的创新点	273
7.4 研究不足与展望	274
参考文献	275
中文文献	275
英文文献	291
附录一	299
附录二	301
附录三	307

附录四.....	313
附录五.....	315
附录六.....	317
附录七.....	319
附录八.....	320
附录九.....	323
附录十.....	327

1 导 论

1.1 研究背景

1.1.1 我国人口老龄化进程不断加快

目前,我国正经历着社会转型、经济转轨、文化转变的深刻变革,同时,也在人口快速老龄化的历史进程当中。随着经济发展、社会进步,医疗卫生条件的改善以及社会福利的逐步提高,老年人口比例在总人口中不断攀升。人口老龄化对全球各国的经济发展、社会进步都会产生重大影响,不仅是发达国家也是很多发展中国家所面临的严重危机。对整个人类社会来说,都是前所未有的巨大挑战。正确认识人口老龄化的严峻形势,直面挑战,并制定相应的政策制度,是各国政府面临的重要任务。步入老年期后能否过上有尊严的生活,保持和提升生命质量,使老有所依、老有所养、老有所为、老有所乐,是每一个社会人都无法回避的持续挑战。

上个世纪末我国开始进入人口老龄化阶段。人口老龄化是贯穿我国本世纪一项基本而又严峻的国情,既是社会发展、文明进步的结果,同时又会带来巨大、深刻、全面的风险和挑战。2010年第六次全国人口普查显示,60岁以上人口有1.77亿,占总人口比例

为 13.26%，65 岁及以上人口占 8.87%。目前我国人口老龄化比例还在上升，国家统计局公报显示，2012 年 60 岁以上人口已占全国总人口的 14.3%^①。2013 年老年人口突破 2 亿人大关，达到 2.02 亿人，老龄化水平达到 14.8%^②。据预测，到本世纪中叶老年人口将超过 4 亿，占总人口的 30% 以上^③，我国即将迈入高龄老龄人口型社会。纵观改革开放 30 多年发展历程，2012—2013 年是我国老龄事业发展史上具有划时代意义的两年，十八大提出“建成小康社会的宏伟目标”，做出“要积极应对人口老龄化，大力发展老龄服务事业和产业”的战略部署^④。新修订的《中华人民共和国老年人权益保障法》明确规定，“积极应对人口老龄化是国家的一项长期战略任务”。相关涉老职能部门相继出台了一系列老龄政策文件，包括《中国老龄事业发展“十二五”规划》、文化部《“十二五”时期文化改革发展规划》、以及 2012 年 10 月全国老龄委办公室联合有关部门出台《关于进一步加强老年文化建设的意见》，国家体育总局印发的《“十二五”公共体育设施建设规划》等有关政策文件^⑤，为老龄工作明确了前进的方向。因此，在老龄化进程加快背景下，研究老年人健身行为对其生命质量的保持和提升，更好地践行民生显得尤为重要。

1.1.2 老年人各种慢性病高发蔓延

截至 2012 年 5 月，我国现有各类慢性病确诊患者约有 2.6 亿

① 鄧玉玲. 和谐社会语境下的老龄问题研究[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2011: 14—15.

② 岳颂东. 对我国建立老年护理制度的初步构想[J]. 决策咨询通讯, 2008(3): 90—91.

③ 杜鹏. 人口老龄化与老龄问题[M]. 北京: 中国人口出版社, 2006: 27.

④ 十八大报告全文[R]. <http://theory.people.com.cn/GB/40557/351494/index.html>.

⑤ 吴玉韶, 党俊武等. 中国老龄事业发展报告(2013)[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2013: 11—12.