

分类号_____

密级_____

U D C _____

编号_____

华东交通大学

硕士学位论文

社会支持对老年人生活满意度的影响研究

学位申请人： 纪冰

学科专业： 劳动经济学

指导教师： 陶裕春 教授

答辩日期：

独创性声明

本人郑重声明：所呈交的学位论文是我个人在导师指导下进行的研究工作及取得的研究成果。尽我所知，除了文中特别加以标注和致谢的地方外，论文中不包含其他人已经发表和撰写的研究成果，也不包含为获得华东交通大学或其他教育机构的学位或证书所使用过的材料。与我一同工作的同志对本研究所做的任何贡献均已在论文中作了明确的说明并表示了谢意。

本人签名_____日期_____

社会支持对老年人生活满意度的影响研究

摘要

随着社会不断的发展，人们的寿命大大的延长了，于是出现了人口结构的老龄化现象。我国把 60 岁以上的人定义为老年人，根据 2013 年的中国统计年鉴，我国 60 岁及以上的人口 14714 万人，占了总人口的 11.3%，是不折不扣的老年化国家。所以，如何确保老年人的晚年生活，提高老年人的生活满意度至关重要。

我国是传统的孝文化思想，讲究子女赡养老人，但是现在的家庭不断呈现出四二一结构，光靠子女赡养是不科学也是不切实际的，所以我们需要社会的支持来帮助老年人度过美好的晚年生活。社会支持可以分成正式支持和非正式支持，正式支持主要指政府提供的例如养老保险、医疗保险等支持；非正式支持主要由子女、亲戚、朋友邻居等提供的相应帮助和支持。

本文主要研究社会支持对老年人的生活满意度的影响，通过采用中国健康与养老追踪调查（China Health and Retirement Longitudinal Survey, CHARLS）的数据，应用卡方检验、回归分析等方法进行研究，发现社会支持对老年人的生活满意度的确有影响，研究还发现子女看望频率、日常生活照料、医疗保险以及经济支持等因素具有显著性的影响，对提高老年人的生活满意度很有帮助。

关键词：社会支持，老年人，生活满意度

The influence of social support for the elderly life satisfaction research

ABSTRACT

With the development of the society constantly, people's life greatly extended, then appear the phenomenon of aging of population structure. Define the people over 60 years old in China is the elderly, according to the 2013 China statistical yearbook, China's population of 147.14 million people aged 60 and above, accounting for 11.3% of the population, is a standard form of aging countries. So, how to ensure that the elderly in later life, improve the elderly life satisfaction is very important.

Our country is one of the traditional filial piety culture, pay attention to their children to look after them old man, but now family constantly presents the structure of the 4-2-1 offspring alone is not scientific and impractical, so we need social support to help the elderly have wonderful life in old age. Social support can be divided into formal and informal support, formal support mainly refers to such as endowment insurance, medical insurance provided by the government support; Informal support is mainly composed of children, relatives, friends, neighbors and so on to provide the corresponding help and support.

This paper mainly study the effect of social support for the elderly life satisfaction, through the adoption of the Chinese Health and pension track (China Health and Retirement Longitudinal Survey, CHARLS) data, Used chi-square test, regression analysis and other methods, that the life satisfaction of social support for the elderly is really affect, the study also found that children visit frequency, daily life care, health care and financial support has a significant impact, is very helpful for improving the life satisfaction of the elderly.

Keywords: Social support, The elderly, Life satisfaction

目 录

第一章 绪论	1
1.1 研究背景与意义.....	1
1.2 文献综述.....	1
1.2.1 社会支持.....	1
1.2.2 生活满意度	3
1.2.3 社会支持与老年人生活满意度的关系.....	5
1.3 研究内容与框架.....	7
1.4 研究方法及工具.....	8
第二章 相关理论	9
2.1 社会支持作用模型及测评	9
2.1.1 社会支持的作用模型.....	9
2.1.2 社会支持测评	10
2.2 生活满意度相关理论及测评	11
2.2.1 生活满意度相关理论	11
2.2.2 生活满意度测评.....	13
第三章 数据统计及描述	15
3.1 数据来源.....	15
3.2 基本信息的描述性统计.....	15
3.3 社会支持描述性统计	18
第四章 社会支持对老年人生活满意度的影响分析.....	23
4.1 列联表分析和卡方检验.....	23
4.1.1 基本因素.....	23
4.1.2 社会支持.....	28
4.2 线性回归分析	34
4.2.1 模型一	34
4.2.2 模型二	35
4.2.3 模型三	36
4.3 小结	38
第五章 政策建议	39
5.1 倡导健康的生活方式	39
5.1.1 加强健康知识的科普和宣传力度	39
5.1.2 定期开展健康活动	39
5.2 完善医疗保险、养老保险制度.....	39

5.2.1 保障医疗保险的公平性.....	40
5.2.2 提高养老保险水平	40
5.3 倡导孝文化	40
5.3.1 加大传统孝文化的宣传及立法.....	40
5.3.2 提供优惠政策鼓励子女养老.....	41
第六章 结论与不足	42
6.1 主要结论.....	42
6.2 不足之处.....	42
参考文献	43
个人简历 在读期间发表的学术论文	45
致谢	46

第一章 绪论

1.1 研究背景与意义

社会的发展和科技的进步极大的延长了人类的寿命，随之而来的是人口结构的巨变和人口老龄化现象。决定“人口结构巨变”和人口老龄化现象的因素主要有下面三点：婴儿出生率、婴儿死亡率和那些存活下来的婴儿的平均寿命。由于我国特殊的国情，发生在上世纪 50、60 年代的婴儿潮现在已经步入或这即将步入老年人阶段。这一特殊时期的婴儿出生率很高，再加上极大改善的公共医疗卫生条件，婴儿的存活率也大大的提高了，死亡率也有了明显的下降，因此我国人口结构已经老龄化。我国是一个老龄化速度快，老年人口数量多的国家。根据 2013 年的中国统计年鉴，我国 65 岁及以上的人口 12714 万人，占了总人口的 9.4%，比上年增加了 0.3%，老年人抚养比也逐年上升，2012 年达到了 12.7%，比上年增加了 0.4%^[1]。在这个老龄化的大背景下，如何提高老年人甚至是高龄老人的生活满意度和生活质量已经成为了我国乃至全世界的关注热点。

社会的进步也带动人们对生活品质的追求，如今已经不再是简单的吃饱穿暖的物质时代了，人们更注重情感交流和心灵健康所关联的精神文化层次方面的需求。我国是传统的孝文化国家，百善孝为先，但是随着人口结构的巨变，传统的四世同堂甚至三世同堂已经越来越少，“四二一结构的家庭”逐渐成为主流，一个家庭的一对夫妻要赡养双方共四个老人，难免心有余而力不足，仅仅靠子女进行赡养的传统模式很难给老年人提供良好的生活质量保障，因此建立完善的社会支持体系显得尤其重要。完善的社会支持体系不仅包括子女对老年人提供的各种经济物质、情感慰藉，还包括亲戚朋友、邻里乡亲、同事朋友以及红十字会等社会机构组织提供的各种非正式的社会支持，更重要的是国家提供的正式社会支持，例如社会养老保险、老年人医疗保障制度等各种制度。所以，只有拥有一个完善成熟的社会支持体系才能保证老年人真正的实现老有所养、老有所依。本文在考察老年人生活满意度的基础上研究社会支持体系对老年人生活满意度的影响。

1.2 文献综述

1.2.1 社会支持

国外对社会支持的概念界定：上世纪 70 年代有关社会支持的研究就已经开始，最早是精神病学 Cassel(1976)^[2]开始研究，他们认为一种良好的社会支持对个体处理和面对环境的变迁和突发事件甚至各种不同的困难处境都是很有帮助的。Cobb(1976)^[3]认为个体一旦拥有一个良好的社会支持，不仅他的社会功能甚至是心理状态都能够一起朝

着良好方向的发展和改善。根据大量的社会学及心理学的研究结果显示，个体的身心要想要得到健康的发展，离不开社会的稳定支持和帮助。House(1981)^[4]指出：社会支持是指一些实际意义上的帮助，例如信息上的支持和帮助、情感上的沟通和慰藉，都能够帮助那些正处于困难和问题中的个体走出暂时的低谷，提供相关社会支持的既可以是家庭成员，也可以是朋友邻居、或者是周围不认识的人。帮助的内容有经济和物质的，也可以是对老年人精神上的肯定、尊重、体贴和爱意。Gottlieb(1981)^[5]认为社会支持是一个综合的、复杂的概念，它是一个多维度的指标系统，个体和他所处的环境之间拥有三种不同水平的关系：一是个体整体的参与度；二是提供社会支持的环境和社会支持能否为个体带来物质、信息、情感和归属感等多方面的帮助。社会支持既包含环境因素也涵盖个体本身的内在认知因素，这直接能够体现出个体和他人之间的一种互动和相互作用；三是社会支持既涵盖了国家提供的各种正式支持还包括家庭以及社会上其他的一些非官方组织所提供的帮助和捐赠。所以说社会支持是信息社会下的人与人之间的一种社会关系的互动。Procidano 和 Heller(1983)^[6]将社会支持解释为个体对自身的信息获取、反馈和他人支持等方面的需求是不是得到相应的满足。这是从个体的需求角度来解读社会支持的，将社会支持定义为一种个体的主观评价，认为社会支持是主观体验，忽略了客观的存在。Cohen 和 Mckay(1984)^[7]指出社会支持是一种人际交往，它可以帮助和保护个体免受或者降低压力和不良事件的影响。Atchley(1985)^[8]则认为个体赖以满足他们生理、心理上的需求的不同的社会机构、朋友以及家庭构成了社会支持。

国内学者对社会支持的界定和解释：李强（1998）^[9]认为社会支持是个体从国家、团体、社区、家庭、亲友等得到的物质层面或者是精神层面上的帮助，这些帮助能够有效的减缓个体心理上的压力、减缓个体精神上的紧绷状况从而提高个体在社会上得生存适应能力。陈立新和姚远（2005）^[10]认为社会支持是将个体处于一个核心的地位，在这种核心地位下社会上其他组织、个体在他们对这个个体提供支持时所建立的一种关系网。李德明、陈天勇和李贵芸（2006）^[11]指出社会支持是一种关系，它是个体所经历的各种社会关系给个体本身带来的客观和主观上的影响。施建锋和马剑虹(2003)^[12]指出社会支持是当个体需要帮助的时候，出于他人的好心或者同情时候的资源共享和给与，而这种资源的共享和给与是能够给处于困难的个体带来有效的帮助并且能满足其需求的，因此可以缓解个体不良的处境和情绪。程虹娟（2006）^[13]对社会支持的定义有三个不同的视角：第一个是从社会互动关系出发，她认为社会支持除了是一种救助和关爱，更多的时候它还是个体与个体之间的一种互动关系，因此它不只是简单的单向性帮助而是具有双向性的；第二是从社会资源的作用的角度来对社会支持给出定义的；第三是从社会行为的性质角度出发，认为社会支持是让个体感觉或者相信自己有价值、被尊重、被关爱或者是让个体感受到或者相信自己处于一个相互关爱和承担责任的社交关系网络的信息。李德明、陈天勇和吴振云（2008）^[14]对社会支持的内涵

作出了三方面的解释：第一，社会支持是客观的支持，这类支持包括物质方面的帮助还有团体关系、社交网络之间的参与；第二，社会支持是主观体验到的支持，这类支持包括个体在社交活动参与或者团体活动中得到的尊重、关爱、理解；第三，社会支持是不同个体对社会支持利用度的差异性，有些个体在面对外界提供的支持时会出于种种原因选择拒绝接受。毛富强、李振涛和侯洁等（2000）^[15]指出社会支持是个体之间或者个体和组织的依存关系，它是个体获取和利用其他团体、他人资源的一种可能性。郝桂兰、杨南南和王爱华等（2012）^[16]认为社会支持体系是社会网研究的一个比较重要的维度，它研究的内容有社会网中支持提供的方法手段以及提供支持的社会关系。李旭珊、王琦和卢富荣等（2014）^[17]指出社会支持不仅包含了家庭内所提供的供养，还覆盖了许多家庭外的支持和帮助，它不仅是单向性的提供帮助和进行支持，很多时候其实是一种社会资源的交换。张丽（2008）^[18]发现老年人对社会支持利用度和自身的许多因素相关，婚姻状况、文化程度、经济收入以及从事的职业等都会对社会支持的利用产生影响。研究发现学历较高的老年人对社会支持的利用度比那些低学历老年人高，因为一个人的思想和行为方式随着自身的文化程度提高而不断提高，高学历的老年人思想境界高，看待事情相对较乐观也会用相对积极的态度去面对困难和解决问题，更能合理的安排自己的夕阳生活。

从以上的文献回顾我们可以看出，社会支持既包含了社会环境因素同时也包含了个体的主观认知和评价，既是潜在的社会支持网络质量的展现也是人际关系互动质量的表现，因此社会支持是一个非常复杂的概念和定义，所以我们要从多角度多维度去认清、理解和测量社会支持。

1.2.2 生活满意度

对生活满意度的研究最早始于上个世纪 50 年代的美国，我国是在上世纪 80 年代之后开始对生活满意度作出相应的研究。不同的学者对生活满意度概念的界定也不尽相同。

国外学者对生活满意度的概念界定与理解：Larson（1978）^[19]指出生活满意度是个体根据自身的生活状况所作出的主观上的评价，它被界定成个体根据内心制定的一个标准来对自身持续一段时期或者大部分时候所处的生活状况的一个总体上的认知和评估，因此，生活满意度是度量人们生活质量的一个重要的参数。Scott（1988）^[20]把生活满意度理解成个体对自身的各种需求得以满足或者愿望得以实现时的一种满足程度，它也是老年人生活质量的一个重要参数和指标，它也可以用来评价老年人的心理健康。Kitagawa（2004）^[21]认为生活满意度是个体参照自己制定的标准结合生活现状来对自己生活状态的一个主观上的评价。Veenhoven（2012）^[22]把生活满意度分解为情感和认知两大块，它是个体参照自己设定的标准来对自身生活质量的一个总体上的评价，因此它也是心理幸福感的一个重要部分。Shin 和 Sok（2012）^[23]认为生活满意度

是体现个体心理活动及平衡的一个重要参数，它还可以体现出个体和外界的互动程度和互动效果。个体的生活满意度受到外部环境和自身状况这两个维度的影响，其中外部维度包括应急事件、社会支持、收入等等，自身因素具有年龄、健康状况、性格、学历、性别等因素。

国内学者对生活满意度的概念界定与理解：乐燕和陈远园（2013）^[24]将生活满意度定义为个体对自己生活状态以及心理上的满足程度的一个主观评价，它体现的是个体在一定生活条件下的主观上的感受，因此对生活满意度的测量受到了个体在心理情绪、性格特征、自我概念和生活期望等因素的影响。周俊山和尹银（2013）^[25]认为生活满意度表示的是个体主观上对自己生活状况的一个主观评价，因此生活满意度也是个体社会生活质量的一个非常关键的心理参数。杨金龙（2013）^[26]将生活满意度定义为个体对自己生活状况的一个主观上的体验，它是评价个体生活状况的一个综合性的维度和指标，它在理论上应该至少具有情感和认知这两个部分。王婧媛、姚本先和方双虎（2009）^[27]把生活满意度解释为个体对自身生活状况的一个综合的认知评价和概括，具体指的是当个体各个方面的需求和欲望得到满足时所带来的主观上的满足，因此它是评价个体生活质量的一个重要指标。研究人员一般从主观幸福感和生活质量这两个角度出发来对生活满意度进行研究的。柏萍（2001）^[28]认为生活满意度是一个自我的评价系统，它不仅仅能够描述出老年人对自身生活的期望也能体现老年群体的期望和需求的一个满足情况，因此生活满意度具有主客观两种色彩，与老年人的生活状况和生活环境相互对应，这样能够让我们更综合、更全面的了解老年人的生存情况。如今，社会学家、老年学家以及心理学家在研究老年人的生活状况或者是生活质量的同时都会用到生活满意度这一概念和指标。高建新和左冬梅（2009）^[29]指出生活满意度之所以能够在老年医学研究中被广泛应用，正是因为生活满意度能够反映体现出老年人的心理健康。谢祥龙、段慧和谷传华（2014）^[30]指出老年人生活满意度的高低可以充分反映老人人物质和精神等方面的情况。王濛雪和黄明雷（2011）^[31]将生活满意度理解成是影响和评价老年人心理健康的一个重要维度和指标。

冯晓黎、李兆良和高燕等（2005）^[32]发现和配偶一起生活的老年人生活满意度明显高于丧偶的老年人。或许是因为配偶在老年人生命的最后阶段显得更加重要，失去配偶的老年人容易产生情感上的问题，对生活缺少了一份积极向上，多了一份忧郁。同时，这些老年人对社会支持的利用度很会相应的降低，因此我们要加强对丧偶老年人的关心特别是心理方面的引导。程利娜（2013）^[33]认为婚姻状况也是影响老年人生活满意度的一个重要因素，配偶在一个人的老年时期扮演着非常重要的角色，经过几十年的共同的夫妻生活，老年人配偶是最了解老年人的人，两人形成了非常好的默契，因此配偶可以说是老年人最重要的一个存在，研究也发现配偶健在的老年人的社会支持得分较丧偶和离异的老年人高。张敏杰、闫挺和李佑发等（2006）^[34]研究发现老年人的生活满意度还和老年人的生活环境息息相关，一个积极向上的生活环境能够给老

年人带来好的心态和乐观的情绪，因为情绪是可以传染的。相反，假如老年人生活在低落、忧郁的环境氛围中，相信也会不自觉的情绪低落，这就是人和环境的一种互动和交流，因此可以从改善老年人的生活环境方面着手来提高老年人的生活满意度。

从以上的文献回顾，本文倾向于把生活满意度定义为个体参照自己制定的标准结合生活现状来对自己生活状态的一个主观上的评价。生活满意度不仅在各个学科之间被广泛应用，它还在国内外的许多研究中也被广泛应用，国内外许多研究中都把生活满意度作为一项重要的指标来对老年人的心理健康进行测量评定。老年人的生活满意度受到了诸如年龄、婚姻状况、配偶是否健在、健康状况、外界环境等诸多因素的影响。

1.2.3 社会支持与老年人生活满意度的关系

施建锋和马剑虹（2003）^[35]认为社会支持能够对老年人生活满意度产生巨大的影响，而且这种影响都是正相关性的，说明一个良好健全的社会支持体系能够对提高老年人的生活满意度带来很大的帮助。不管是物质还是信息方面的社会支持亦或是鼓励、安慰等情感上的支持都能给老年人减轻心理压力和负面情绪，从而让老年人积极的应对生活上的重大事件。他们的研究结果和之前许多研究成果类似，都验证了社会支持不管是从正式的社会支持、非正式的社会支持角度出发还是从经济支持、情感支持的视角进行研究分析都得出社会支持对提升老年人的生活满意度具有很大的帮助，因此我们要加强社会支持的投入，扩展社会支持的方式和手段让老年人拥有一个更好的晚年生活。高琳薇（2012）^[36]认为社会支持中的经济支持、子女看望、日常生活照料对老年人的生活满意度的影响具有统计学上的显著性，他们的影响程度从高到低分别是经济支持、子女看望、日常生活照料。这和我国的发展层次相吻合，我国现在还处于发展中，虽说经济等各个方面有了很大的进步，但是和其他发达国家相比还是处于比较落后的水平，因此老年人的经济支持还是影响他们生活满意度的最大因素，还有医疗保险等各种制度的不完善也是影响老年人生活满意度的一大因素。张丹（2014）^[37]研究发现，在选取的众多变量之中婚姻、经济状况、社会支持、学历以及生活中发生的重大事件都对老年人的生活满意度产生重大的影响。其中生活中的重大事件特别是重大的负面重大事件对老年人的生活满意度影响最大，研究还发现重大的负面事件同低层次的社会支持存在着一定的相关性，他们共同对老年人的生活满意度起着巨大的影响。研究还发现具有长期的婚姻关系且配偶健在的老年人生活满意度相对那些离异、丧偶甚至从未结婚的老年人会高出许多。老年人的性别因素和学历是否对老年人的生活满意度具有统计意义上的显著性影响目前还没有完全统一，有待进一步的深入研究和挖掘。张允平和吴全喜（2000）^[38]认为家庭在我国是一个很重要的观念，古人常说成家立业就是这个道理。在社会支持方面家庭的支持也会对老年人的生活满意度产生巨大的影响。家庭成员提供的支持，不管是物质支持、经济支持、或者是日常生活的

细微照料都能够给老年人带来生活满意度的提高。因为老年人对家庭的重视程度很高，期望值也相对较高，除了国家宏观层次的社会支持外，家庭支持是微观层面上整个社会支持的支柱和基础。这就是家庭支持在社会支持中的优势所在，因此我们应该做好家庭方面对老年人的支持。唐浩和施光荣（2014）^[39]指出我国受儒家几千年的文化熏陶产生了养儿防老的思想和行为方式，这一思想在农村尤其盛行。由于我国是农业人口大国加上近十几年的城市化发展，许多农村年轻劳动力外出务工，使得这一养老模式产生一定的危机。不过研究表明外出务工子女提供的经济支持能够有效的替代其在家时候对家务上的一些帮助，并且老年人对遗留家中的孙子女的日常照顾也能够对其自身的生活满意度起到一个正向的作用，因此这种代际支持可以说是现代版的养儿防老模式，也是养儿防老思想的一种发展和延伸，体现了社会支持中的主效应模型。杨健、李辉和赫云鹏（2012）^[40]从经济支持角度分析，生活在农村的老年人的收入主要靠农牧业，随着岁数的增加不再具有劳动能力的老年人，其生活的开销主要靠外界的支持和帮助，而老年人的自尊心又令他们耻于开口，这无形中造成了老年人的心理负担和压力，因此子女和家人的经济支持对老年人的生活满意度影响很大。高琳薇（2012）^[41]发现对于生活在农村的老年人，主观支持比客观支持对个体的生活满意度影响程度更大，其更能改进和提高生活在农村老年人的生活满意度，因此我们要履行好政府的职能，除了做好各种养老金和相关补助等正式支持，还要加强和转变老年人自身的养老观念和意识，通过做个一个积极乐观的老人来提高自身的生活满意度。周林刚（2011）^[42]发现失能老年人的社会支持利用度小于老年人平均的社会支持利用度。根据失能老年人的主客观社会支持数据分析发现，失能老年人的心理健康和他接受的客观支持表现出显著的相关性，并且是正相关；相对应的其他方面例如社会效能、身体功能等等都与社会支持的主观支持呈现出显著性，社会支持的得分越高失能老年人的心理、生理、社交等各个方面的相对应也越好。这充分的体现出社会支持对失能老人夕阳生活的满意度发挥着重大的作用。赵娜、杜莹和胡风兰等（2011）^[43]研究发现失能老年人的社会支持利用度较正常的老年人低下，这是由于失能老人的需求具有长期性、延续性，在他们长期的康复过程中，人们可能在他们康复的后期渐渐的疏忽了他们，所谓的久病床前无孝子，因此失能老人的心态容易发生波动，对社会支持产生不信任感，不再主动积极的寻求和接受社会支持，长久下去他们健康状况可能进一步的恶化，导致这些失能老人变得忧郁和产生自卑感，降低他们的生活满意度，容易形成恶性循环。

从以上的文献回顾中我们发现社会支持对老年人的生活满意度具有巨大的影响，大部分的研究得出的结论是经济支持对老年人的生活满意度影响最大，这可能与我国目前的发展状况相关，我国是农业大国，农村老年人占了全国老年人的绝大部分，虽然经济有了较大的发展，但是还不足以保障老年人足够的养老资源，而农村老年人最主要的是经济收入问题，因此就目前的情形来看。保障他们的经济支持对提高农村老

年人的生活满意度具有显著的作用。其次老年人的精神方面的关爱、日常生活照料方面也都是对老年人的生活满意度影响较大的因素。所以本文采用经济支持、子女日常生活照料、子女看望频率、子女通讯频率、养老金领取状况、医疗保险状况来作为社会支持对老年人的生活满意度进行分析研究。

1.3 研究内容与框架

本文通过利用中国健康与养老追踪调查（China Health and Retirement Longitudinal Survey, CHARLS）2011 年的全国基线调查数据来对老年人的社会支持状况和生活满意度状况进行研究和分析，试图找出社会支持对老年人生活满意度的影响状况。文章分成以下六个章节。

第一章 绪论：从我国老龄化的背景出发提出问题和研究目的，归纳了社会支持和老年人的生活满意度相关的一些文献，对文章的内容和结构、以及研究方法和研究工具做出简单的介绍。

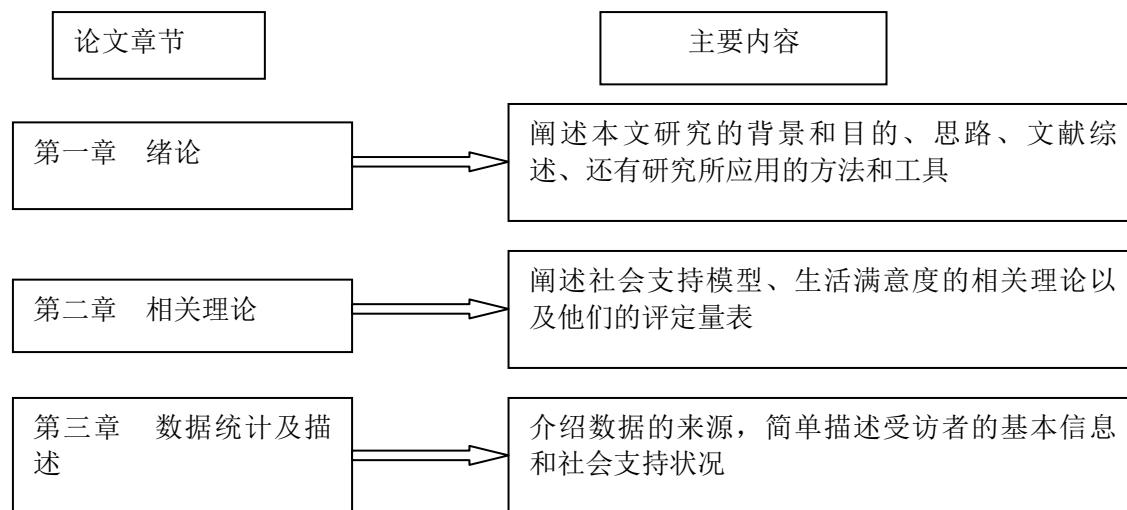
第二章 相关理论：本章的第一部分主要阐述了社会支持的三种作用模型（主效应模型、缓冲器模型和动态效应模型）以及社会支持评定量表；第二部分主要阐述了生活满意度的相关理论以及生活满意度评定量表。

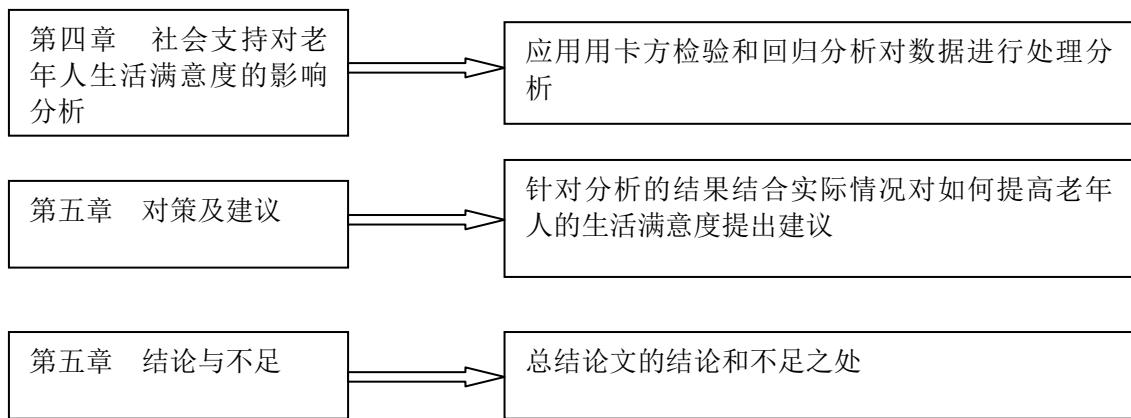
第三章 数据来源及描述：本章介绍了本文的数据来源于中国健康与养老追踪调查（China Health and Retirement Longitudinal Survey, CHARLS），以及对老年人的年龄、学历、健康状况、婚姻、居住情况、户口这些基本信息做了简单的频率分析与描述。

第四章 社会支持对老年人生活满意度的影响分析：本章应用 SPSS 软件对数据进行卡方检验和回归分析，结果显示年龄、健康状况、子女探望、日常生活照料、医疗保险、经济支持这些因素对老年人的生活满意度影响具有显著性。

第五章 对策：根据第四章分析出的结果结合实际情况对提高老年人的生活满意度提出对策。

第六章 结论与不足：总结本文的研究结论与不足之处。





1.4 研究方法及工具

从研究方法来看，本研究运用如下 2 种研究方法：

- (1) 文献搜集法。通过对相关纸质文献、电子数据库、网页和在线资源的检索，收集已经发表和未发表的社会支持与老年人生活满意度方面的文献。
- (2) 多学科交叉的研究法。本研究运用人口学理论、社会保障理论、心理学理论、社会学理论等为基础，以当今社会的老龄化为背景，运用线性回归分析社会支持对老年人生活满意度的因素。

本文采用了采用 SPSS statistics V19.0 对数据进行分析处理，分析中应用了卡方检验和回归分析统计方法。

第二章 相关理论

2.1 社会支持作用模型及测评

2.1.1 社会支持的作用模型

目前认定的社会支持的作用模型一共有以下三种：主效应模型(the main effect model)、缓冲器模型(the buffering model)以及动态模型(the dynamic model)。

(1) 主效应模型。主效应模型是指社会支持不仅能够在各种心理应激的情形下产生保护作用还能够保障个体在日常生活中拥有良好情绪和健康的身心，因此社会支持具有一种普遍的增益效果。Myers (1995)^[44]指出个体获取的社会网络可以给他们带来积极的情绪体验和互动，还包含了个体生活环境的一个稳定感和可预测感以及个体自我价值的一种认知，这些都是社会支持具有增益作用的原因。此外，社会网络的融合在给个体带来归属感的同时还能让个体比较容易的得到相应的帮助来避免许多像法律纠纷和经济问题等一些负面性的生活经历，这些负面性的生活经历常常会导致个体的心理障碍和身体方面的疾病。

在主效应模型中个体的身心健康和社会支持通过两条途径来建立他们之间的联系：一条是通过社会支持提供的情感上的支持来对个体的免疫系统和神经内分泌系统进行有效的调节，这样可以有助于增强个体体质，保持身体机能健康，减少患病的风险；第二条是通过社会支持对个体行为方式上的有效调节来让个体减少例如酗酒、吸烟、滥用毒品等不良的生活行为，从而形成例如主动寻求援助、合群、努力适应困境等相对比较健康的生活行为，这样也能让个体拥有一个健康乐观的生活方式，从而保持个体的身心健康。这一理论假设在高社会支持个体和社会孤独者身上都得到了验证，具有高社会支持的个体无论是面对压力与否都会拥有一个良好身心状态，这两者之间具有显著的正相关性^[45]。主效应模型在将社区参与、朋友互动关系、良好的婚姻以及社会交往作为社会支持的指标中也得到了相应的验证。Heller(1997)^[46]认为在这个模式的倡导者眼中，社会支持水平增加的同时一定会给个体的健康水平带来相应的提高。

(2) 缓冲器模型。该模型认为社会支持在没有明显的压力情形下不会对个体的身心健康产生太大的效果，它只有在应激的情形下才会通过和个体的身心健康产生联系来缓冲个体的消极情绪等不良心理。该模型下的社会支持一般是从那些可以影响个体心理应激强度和耐受力、调节个体心理上的刺激与疾病的心理特征等一些内部认知系统来发挥作用的。Cohen(1984)^[47]认为社会支持或许是在压力事件和健康情况之间的关系链中的两个环节上产生效用。第一是它可能在主观评价和压力事件的中间环节上产生效用，假设一个个体得到了社会支持，于是他会将压力事件的伤害性降低，同时通过提高感知的自我防御能力来减少相应压力事件的严重性评估。第二是社会支持可以通过在压力的主观体验和疾病获取之间作出一个缓冲的作用，它还可以通过提供解决问题

题的方法和策略来降低问题的严重性来减轻压力。刘元、周宗奎和魏华（2014）^[48]通过妇女健康和亲密的社会关系这两个变量之间关系的研究得出，假如亲密的关系是发生在这一对夫妻之间，就能有效的让他们防止突发事件带来的一些严重影响。缓冲器模型也有效的证明了一些将亲密朋友关系或者个体之间的传达作为社会支持的指标的研究。吴双双（2013）^[49]通过研究发现，将同学、父亲等重要旁人提供的帮助作为社会支持的时候对处于不利状况的学生具有显著的回归效应，这也不同程度的验证了该理论模型。

(3)动态效应模型。该模型认为只有将社会支持同压力或者是应激事件一起作为自变量通过间接或者是直接作用才能对个体的身心的健康起作用，应激或者压力事件同社会支持是互相作用和影响的，并且这种作用和影响会随着时间的推移同时发生改变，Munroe、Thoits 等的研究很好的证明了该模型^[50]。Thoits(1982)^[51]认为应激事件、社会支持、心理或者健康问题等的构建在方法学和概念以及实证分析上应该是一种复合性关系。他提出以下两点理由：第一是社会支持同主观幸福感以及健康都是相互有关联的；第二是社会支持的缺失其本身就可以作为一个应激的事件，生活中例如丧失亲人、婚姻破裂等许多应激事件都包含了社会支持的丧失。Young(1978)^[52]研究失业对家庭支持的显著性影响发现有时候影响是抵消的，而有时候是上升的，他认为应该将应激事件与家庭支持的关系从原来的机械模式重新定义，把社会支持和应激事件作为一个稳定的因素对个体身心健康造成的主要模式转变为是由两者互相反应共同决定的一种动力模式。所以社会支持、身心健康与压力两者之间的关系不是简单的直线关系，有时候为间断性变化的关系，有时候则为曲线关系。

本文更倾向于主效应模型，社会支持能够对老年人的生活满意度产生长期的、持续性的影响，而不仅仅是在遇到突发事件时才发挥效用。老年人在得到社会支持的时候（例如得到子女的关心和慰问），他们会拥有一个良好的情绪和心理健康状态，这会在他们脑海中留下深刻的印象，在遇到困难和问题的时候他们会主动的寻求子女的帮助，避免了陷入负面情绪的不良影响中，形成了一个良性的循环。

2.1.2 社会支持测评

由于社会支持是一个多维度的综合概念，是由各种不同的主观因素和客观因素共同组成的，因此在实际的操作应用中，不同的研究者根据自己对社会支持的研究重点的差异所开发出来的测量工具也是有区别和侧重点的。虽然各种测量工具不尽相同，但是可以总结归纳出来两大类：一种是从社会支持的结构以及社会支持的特征出发；另外一种是以社会支持的内容为视角来评价测量。目前，以社会支持的内容为视角的较常见的评定量表有“社会交往方式调查量表(ISSI)”、“领悟社会支持量表(PSSS)”以及“社会支持评定量表(SSRS)”。另一种以社会支持结构和特征为出发点的叫常见通用的调查量表有“社会支持行为量表”、“社会支持评定量表”、“社会关系网络

问卷以及“社会支持感受水平问卷。以上几个评定测量表通过大量的验证和研究发现都具有良好的信用效度，而应用最为广泛的是社会支持评定量表。

本文应用的数据来源于 CHARLS，而 CHARLS 问卷的制定和相关的问题也借鉴和参考了“社会支持评定量表(SSRS)”。社会支持评定量表(SSRS)采用肖水源等编制的社会支持评定量表。该量表包括有客观支持(物质支物)、主观支持(精神支持)和社会支持利用度等 3 个维度共计 10 个条目。社会支持程度由总分决定，总分越高，则说明个体获得的社会支持越多。

2.2 生活满意度相关理论及测评

2.2.1 生活满意度相关理论

由于生活满意度是主观幸福感的一个重要指标维度，因此对生活满意度的许多研究和理论都是来源于主观幸福感的相关研究和理论，而研究主观幸福感的相关理论来自行为科学、社会学、管理学等各个学科领域，包含的理论有比较理论、差距理论、目标理论、期望值理论适应、层次需求理论以及人格理论，本文在下面将主要介绍社会比较、个体期望、差距理论、需求层次以及目标理论。

(1) 社会比较理论(Social Comparison Theory)

1954 年美国科学家费斯廷格提出社会比较理论，他发现人们注重社会公平，在进行公平判断时人们不只是关心自己获得的一个绝对的数量，同时还会关心获得的一个相对量，同时用这两者来衡量是否公平，公平感就是进行这种社会公平比较的产物。假如个体的其他条件因素不变，增加他的收入通常会提高他的生活满意度，但是有时候并非这样，社会比较理论给出的解释如下：个体评价生活满意度的时候不只是关心自身的收入状况，还关注自己和别人的差异区别，如果自身的收入同他人的收入相差甚远，就算个体自身的收入是提高的，但是他的生活满意度还是有可能下降。

(2) 期望值理论(Expectancy Theory)

1964 年美国心理学家弗洛姆在研究工作和激励的关系时提出了期望值理论，该理论也称为效价——手段——期望理论或者期望理论。该理论提出人们是出于工作能够给他们满足自身特定的需求或者某方面的欲望这一动机才积极的工作。他同时指出一种活动能否给个体带来激励的关键取决于这种活动的结果是否给这个个体带来价值和这个价值实现的可能性大小。在生活中到处可以体现出这一理论，即个体对生活的满意程度和个体自身的期望程度相关，假如个体的期望值同实际生活之间是一样的或者是相差的很小，那么个体将会得到正面的生活满意度反馈，反之就会得出负面的生活满意度反馈。

(3) 差距理论 (Discrepancy Theory)

1969 年洛克提出了差距理论，个体的生活满意度和幸福感是由个体在两件不同的事情的分析比较中所察觉到的差距决定的。现有——过去最佳体验差距、目标——实现差距、个体——他人差距、期望——现实差距、理想——现实差距等都影响个体对生活满意度的评判。1974 年美国经济学家 R.Easterlin 提出幸福悖论或者称为伊斯特林的悖论，该悖论认为收入的增加并不会一定增加幸福感，这同个体——他人的差距理论有异曲同工之妙。

（4）层次需求理论(Hierarchy of Need Theory)

1943 年美国社会学家心理学家 Abraham Harold Maslow 提出了层次需求理论。他按需求层次由低到高分为生理、安全、社会、尊重、自我实现五大类，同时他还认为个体的需求是按照从外到内的顺序逐渐转变发展的，只有当低层次的需求得到满足后才会产生高层次的需求。所以，假如对生活满意度的评价是从个体的需求角度出发的话，当需求由低层次发展为高层次的过程当中，个体相对应的生活满意度也会不断的发展和变化，此时的生活满意度就是一个从满意到不满意再转变为满意的变化过程，当个体的各种需求得到满足时的生活满意度相应的最高。由于不同个体所处的需求层次不一样，对不同个体的生活满意度评价也受到了不同需求层次的影响。

（5）目标理论（Goal Theory）

该理论的核心是目标概念。不同目标、目标的结构种类和接近目标的过程甚至是最终目标的达成与否都影响着个体的生活满意度。Brunstein(1998)^[53]等指出，想要提高个体的主观幸福感就必须让目标和个体的内在动机相适应，也就是让个体用一种内在的价值和自主的选择方式来追求实现目标。不同的个体有着不同的目标，因此个体从目标实现的角度来反映出来的生活满意度存在着一定的差异性。当个体达成目标之后会产生生活满意度的正向的评价，但是由于不同个体拥有不同的目标，所以外在因素对生活满意度的影响中真正起作用的是看个体的内在目标是否得到满足和实现。

上述理论都是出于个体的主观感受，当个体把现处的状况和自身不同时期的状况或者个体自身同他人进行比较的时候，结果中处于相对优势的一方就会有较高的生活满意度，期望值理论就是这样一种思想的延续和发展，现实状况同个体的期望比较的时候，要注意不同的个体具有差异性，就算有相同的生活满意度评价也不能得到个体处于相同的生活状态这一结论，可以看出差距理论是期望值理论和社会比较理论的结合。需求层次理论是以动态的一个视角来评定生活满意度，因为个体的需求在不断的变化，相对应的生活满意度也是不断的转变，当低层次的需求得到满足时个体的生活满意度反而有可能下降，因为个人因此追求的是更高层次的需求。个体的生活因为有了目标才变得更有意义，目标能让个体的行为更具理性，但是只有目标实现以后才会有一个正面积极的生活满意度。同时由于不同个体的目标各不相同所以对生活满意度的评价也各不相同，这就是目标理论对个体追求幸福和价值的最好解读。

从上述的理论我们发现对生活满意度或者是主观幸福感的理论主要是侧重对个体心理方面的研究，心理因素又是一个很难把握和测量的变量，但是虽然我们不能对其作定量的分析，不过它对解释影响生活满意度的客观因素之外的原因起着非常大的作用。

如今人们研究所用的生活满意度测量表基本上都是在上述几个理论基础上制定的，其问卷设定的问题（例如：根据您以往的经历和同身边的人相比较，您对您的生活满意吗？）就包含了社会比较理论。可以看出上述理论对我们进行生活满意度的测量起到了很大的作用。

2.2.2 生活满意度测评

（1）生活满意度的分类

根据概括程度的不同我们可以把生活满意度划分为总体生活满意度和特殊生活满意度。总体生活满意度是针对个体的生活质量的一个综合性的整体评价；特殊生活满意度是针对生活上例如家庭、职业、婚姻等特定领域的一种评价。

（2）生活满意度的测量

要想对生活满意度进行更深入的研究就必须对其作出有效的测量和评定，因为生活满意度是描述个体主观评价的一项隐性指标，目前应用最广泛的是量表法。其中用的最频繁的李可特量表(Likert Scale)，李可特量表是美国社会学家心理学家李可特在1932年的时候发明的，该表采用问答形式，被访者可以对具体的问题回答同意到不同意之间的五个等级（有时候是七个级别）的选项来表达心中的最合适的想法。实际使用者会针对特定的需要对选项作出相应的修改，按照问题的复杂情况可以将生活满意度测量表分成单项和多项两大类。

1. 单项量表测量

单项量表在测量普通的生活满意度中被广泛使用，其在实际的研究操作中有两种研究方式，一种是询问受访者如下的类似问题：总体上讲你对自己的生活满意吗？你对当前的生活是否满意？受访者从非常不满意、不满意、一般、满意、非常满意的选项中选择一个，我们在统计时对其进行简单的编码替代，例如用1代表非常满意、2代表满意、3代表一般、4代表不满意、5代表非常不满意。用这种方式测量可以非常便捷的统计分析出各个不同满意度的受访者的比例，可以对受访者有一个基本的认识和了解。还有一种类似的方法是让受访者结合自己的主观感受来对自身的生活情况打分，例如从0-10分，10分为非常满意，0分则意味着非常不满意，分数越高满意度也越高。这两种方法的优点是能够把不能直接观测出来的个体的生活满意度直接用数字表示出来，方便进行数据的统计和分析。

2. 多项量表测量

多项测量表或称为多维模型测量表是由单项测量表发展演变而来，它随着生活满意度的研究深入而不断的发展，它可以将各个领域中影响生活满意度的因素设计成问卷的形式对受访者进行评定和测量。从统计表中的数据计算分析出对应领域的的生活满意度，再进行简单计算或者是加权就能得出生活满意度。可以看出多项测量表不仅可以测量一般的生活满意度还能用于特定生活领域的满意度测量和评定。Cummins 的加权模型和 Huebne 发明的等级模型是两个著名的模型。等级模型先把生活满意度划分为普通的生活满意度和各个特定生活领域的满意度两个级别，然后把计算分析出来的各个不同的特定区域的生活满意度进行分数相加就可以得到一般的生活满意度，当用于一般的生活满意度时候是把各个特定区域的生活满意度得分加权而并不是简单的相加。

1981 年，美国心理学社会学家纽加顿(Neugarten)等人共同研制出《生活满意度评定量表》（LSR），该表的生活满意度指数主要涉及的是让个体通过与他人和自身过去的比较来得出目前的生活状况，以此来进行测量评定，也可以让受访者对自身生活状况作出一个综合的或是积极或者是消极的评判。例如受访者在现在同过去的比较中是否感受到幸福和满意，是觉得心满意足还是年迈疲惫；在同他人的比较中是否感受到自己抓住了机会，是否变得智慧、成功、年轻等等。

1981 年国外学者 Havighurst, Neugarten, Tobin 共同编制了生活满意度量表，我国学者范肖冬是在其的基础上根据我国实际情况结合我国老年人的特征对其作出修订，此量表简称为 LSR，是由三个独立不同的分量表构成，分别是两个自评量表和一个生活满意度他评量表，其中两个自评量表是生活满意度指数 A 和生活满意度指数 B，简称为 LSIA (Life Satisfaction Index A) 和 LSIB(Life Satisfaction Index B)。LISA 包含了 20 个指标，得分由最低的 0 分到最高的 20 分，LISB 包含了 12 个指标，得分由最低的 0 分到最高的 22 分。

本文应用的数据来源于 CHARLS，而 CHARLS 问卷的制定和相关的问题也借鉴和参考了范肖冬的生活满意度量表。

第三章 数据统计及描述

3.1 数据来源

中国健康与养老追踪调查（China Health and Retirement Longitudinal Survey, CHARLS）是用于研究中国人口老龄化带来的相关问题的全国性的微观数据。CHARLS 从 2011 年至今，通过调研县级单位 150 个、村级单位 450 个，近一万多个家庭，采取了一万七千多个受访者信息。问卷的涉及借鉴了美国、英国欧洲等发达国家的经验，回收、应答率达到了 85%，在学术界具有相当高的可信度。问卷涵盖了受访者的个体信息、健康状况、职业、收入、资产等多方面的信息，给我国学者研究老年人的各种问题提供了相当丰富和具体的数据。

3.2 基本信息的描述性统计

（1）年龄

我们把受访老年人的年龄分成了 4 个区域，1 代表 60-69 岁，2 代表 70-79 岁，3 代表 80-89 岁，4 代表 90 岁及 90 岁以上。由表 3-1 我们可以看出：60-69 岁年龄段的老年人一共有 4742 个，占了全部人数的 61.8%，说明我们的主要受访者集中在这一个年龄区域中；70-79 岁年龄段的老年人一共有 2264 个，占了全部人数的 29.5%；80-89 岁年龄段的老年人一共有 606 人，占了全部人数的 7.9%，90 岁及 90 岁以上老年人一共有 57 人，占了全部人数的 0.7%。

表 3-1 年龄分布

	频率	百分比	累积百分比
60-69	4742	61.8	61.8
70-79	2264	29.5	91.4
80-89	606	7.9	99.3
90 及以上	57	.7	100.0
合计	7669	100.0	

（2）户口

目前我国户口类型一共有 3 种，农业户口、非农户口和统一居民户口（“统一居民户口”的意思是有些地方的户口制度实行改革后，不再把户口区分为农业与非农业，一致统一为“居民户口”）。由表 3-2 我们可以看出：农业户口的受访者一共有 5788 人，占了全部数据的 75.5%，这也符合我国是农业大国的实际情况；非农户口的受访者一共有 1823 人，占了全部数据的 23.8%；而 3 代表的统一居民户口的受访者一共有 47 人，

仅仅占了全部数据的 0.6%，这说明我国的户口制度改革工作进展还很缓慢，需要进一步的加快完善进度；没有户口受访者总共有 5 人，占了全部数据的 0.1%。

表 3-2 户口类型

	频率	百分比	累积百分比
农业	5788	75.5	75.5
非农业	1823	23.8	99.3
统一户口	47	.6	99.9
没有户口	5	.1	100.0
合计	7669	100.0	

(3) 婚姻居住

我们分类统计出了 6 种婚姻居住状态，由表 3-3 我们可以看出：已婚并且与配偶同居的一共有 5672 个受访者，占了全部数据的 74.4%；已婚但是由于工作等原因暂时没有跟配偶在一起居住，这类的受访者一共有 294 人，占了全部数据的 0.7%；分居即不再与配偶共同生活，这类受访者的数量是 52 人，占了全部数据的 0.7%；离异，这类受访者人数最少，只有 48 人占了全部数据的 0.6%；丧偶，这类受访者的数量为 1526，占了全部数据比例的 19.9%；从未结婚的一类受访者，人数为 72 人，占了全部比例的 0.9%。

表 3-3 婚姻居住状态

	频率	百分比	累积百分比
已婚且同居	5672	74.0	74.0
工作原因两地	294	3.8	77.9
分居	52	.7	78.5
离异	48	.6	79.2
丧偶	1526	19.9	99.1
从未结婚	72	.9	100.0
合计	7669	100.0	

(4) 学历

我们从文盲到博士毕业共分出了 10 类，由表 3-4 我们可以看出：文盲共有 2832 人，占了全部数据的 36.9%；未读完小学，但能够读、写的共有 1427 位受访者，占了全部数据的 19.2%；念过私塾的受访者，一共有 79 人，占了总人数的 1%；小学毕业的受访者共有 1800 人，占了总人数的 23.5%；初中毕业的共有 922 名受访者，占了全部数

据的 12%；高中毕业的类受访者共有 158 人，占了总数据的 2.1%；中专（包含职业高中和中等师范），此类受访者共有 226 人，占了全部数据的 2.9%；大专毕业共有 91 名受访者，占了全部数据的 1.2%；本科毕业的类受访者一共有 67 人，占了全部数据的 0.9%；硕士及硕士以上学历，总共只有 3 人，可以忽略不计。可以看出这些受访者的学历普遍偏低，大多低于初中文化，这也由于特定的历史原因和时代背景导致。

表 3-4 学历

	频率	百分比	累积百分比
文盲	2832	37.1	37.1
小学未毕业	1474	19.2	56.3
私塾	79	1.0	57.3
小学	1800	23.6	80.9
初中	922	12.0	92.9
高中	158	2.1	95.0
中专	226	2.9	97.9
大专	91	1.2	99.1
本科	67	.9	100.0
硕士及以上	3	.0	100.0
合计	7669	100.0	

（5）健康状况

我们从极好到不好把健康状况分为 5 个等级让受访者作出自评，由表 3-4 显示：拥有极好的健康状况的受访者一共有 244 人，占了全部数据的 3.2%；拥有很好的健康状况的受访者此类受访者一共有 899 人，占了全部数据的 11.8%；拥有好的健康状况的类受访者受访者一共有 2430 人，占了全部数据的 31.9%；健康状况为一般的受访者一共有 2765 人，占了全部数据的 36.3%；健康状况为不好的受访者一共有 1277 人，占了全部数据的 16.8%。可以看出，受访的老年人的自评为极好、很好、好的一共占了总数的 46.9%，接近一半的受访者自认为健康状况挺好。

表 3-4 受访者健康状况自评

	频率	百分比	累积百分比
极好	244	3.2	3.2
很好	899	11.8	15.0
好	2430	31.9	46.9
一般	2765	36.3	83.2
不好	1277	16.8	100.0
合计	7615	100.0	

3.3 社会支持描述性统计

(1) 子女看望频率

受访老年人孩子来看望的频率。问卷一共统计有 1921 名有效的受访者，根据看望的频率，我们分成了 10 个区间，分别代表的是：差不多每天、每周 2-3 次、每周一次、每半个月一次、每月一次、每三个月一次、半年一次、每年一次、几乎从来没有、其他。表 3-5 我们可以看出：每天看望的比率是最高的，达到了 23.5%，但是绝对值还是相对偏少，只有不到四分之一的孩子每天会看望父母，这在中国这样一个传统儒家养儿防老思想的背景下还是偏少；每年一次和几乎从来没有占了 18.8% 和 4.3%，每年一次的受访者有很大一部分是子女在外务工的，他们的子女只有每年春节回来看望一次；每三个月一次、半年一次、每年一次三个区间比例相加一共是 39.2%，占了很大一块比例，这对老年人的精神慰藉方面会是一个很大的缺失。老年人不仅需要经济上的帮助，他们对精神方面的需求也是很重要的，经常有孩子看望能给他们带来家的温暖和心灵上的安慰。

表 3-5 子女看望频率

	频率	百分比	累积百分比
每天	452	23.5	23.5
每周 2-3 次	124	6.5	30.0
每周一次	126	6.6	36.5
每半个月一次	99	5.2	41.7
每月一次	185	9.6	51.3
每三个月一次	200	10.4	61.7
半年一次	196	10.2	71.9
每年一次	362	18.8	90.8

频率	百分比	累积百分比	频率
几乎从来没有	82	4.3	95.1
其他	95	4.9	100.0
合计	1921	100.0	

(2) 子女的通讯频率

问卷一共统计了 1921 名受访老年人，同样我们根据通讯的频率分成了 10 个区间，分别代表的是：差不多每天、每周 2-3 次、每周一次、每半个月一次、每月一次、每三个月一次、半年一次、每年一次、几乎从来没有、其他。前 5 个区间的分布相对比较均匀，一共占了 65.9%，说明信息的发达给现在社会带来了方便和快捷，子女也比较重视与父母、家庭保持信息的交流与沟通，不再是烽火连三月，家书抵万金的年代了。

表 3-6 子女的通讯频率

	频率	百分比	累积百分比
每天	249	13.0	13.0
每周 2-3 次	253	13.2	26.2
每周一次	340	17.7	43.9
每半个月一次	218	11.3	55.3
每月一次	204	10.6	65.9
每三个月一次	69	3.6	69.5
半年一次	31	1.6	71.1
每年一次	19	1.0	72.1
几乎从来没有	391	20.4	92.5
其他	144	7.5	100.0
合计	1921	100.0	

(3) 子女提供照料状况

表 3-7 显示了子女对老年人的照料情况：子女对老年人提供了生活上的照料，共有 1111 名个体，占全部比例的 70.4%，说明在我国儒家思想熏陶下，孝敬父母这一优良传统得到了传承；子女没有对父母提供生活上的照料，共有 468 个受访者，占全部人数的 29.6%。

表 3-7 子女是否提供照料

	频率	百分比	累积百分比
是	1111	70.4	70.4
否	468	29.6	100.0
合计	1579	100.0	

(4) 经济支持状况

从表 3-8 我们可以看到受访者过去一年所接受的支持收入情况。我们统计出有 1890 个受访者接受了社会支持，根据接受的支持种类不同我们分为了 7 大类，分别如下：退休金或养老金（包括政府和事业单位、企业基本养老金，企业补充养老金、农村、城乡、城镇居民养老金、商业养老金、高龄老人养老补助等），这类养老保险也是受访者接受的正式社会支持中所占比例做大的，占到了全部受访者的 38.8%；无保障老人生活补贴，占了全部受访者的 0.4%；独生子女老年补助，共有 12 个受访者领取了，占有比例是 0.6%；医疗救助，占有比例很少，只有 0.1%；政府给个人的其他补助，占了全部受访者的 3.8%；社会捐助，这里有 1 人接受过社会捐助，共占比例 0.1%；其他收入（离婚后的赡养费、子女抚养费等），共有 12 人；以上收入均没有，一共有 1049 受访者在过去一年没有以上收入，占了全部受访者的 55.5%，这是很大的一个比例，说明我们在经济支持上无论是正式的社会支持还是非正式社会支持方面都没有做到老年人充分的保障。可以看出前面五个支持为正式支持包括一些养老保险和其他社会保障补助，共占了 43.8%，在接受了收入的人群中占了 98.4%，说明正式的社会支持在老年人的经济支持方面还是占了绝对的比重。社会捐助和子女赡养费为非正式的社会经济支持，包括一些团体的社会救济和子女、亲戚朋友的经济支持。但是不管从绝对数量还是相对比例上都很小，需要我们进一步的加强对老年人的非正式的社会经济支持。

表 3-8 经济支持收入

	频率	百分比	累积百分比
养老金或者退休金	734	38.8	38.8
无保障老人补贴	8	.4	39.3
独生子女老人补贴	12	.6	39.9
医疗补助	2	.1	40.0
老年人其他补助	72	3.8	43.8
社会捐助	1	.1	43.9
子女赡养费	12	.6	44.5

	频率	百分比	累积百分比
以上均没有	1049	55.5	100.0
合计	1890	100.0	

(5) 养老金领取状况

由表 3-9 我们可以看出受访者领取养老金情况。我国目前的养老金种类大概有以下几种：城镇居民养老保险、老农保（农村养老保险）、城镇职工养老保险、企业补充养老保险、商业养老保险。过去一年领取过上述一种或者几种的养老保险金，一共有 1087 名受访者领取过，占了全部人数的 17.5%；过去一年内没有领取过以上任何一种养老保险的受访者，共有 5107 人，占了全部人数的 82.5%。可以看出领取养老保险的老年人所占比例还相当的小，没有对老年人生活的起到一种有力的保障。

表 3-9 养老金领取状况

	频率	百分比	累积百分比
是	1087	17.5	17.5
否	5107	82.5	100.0
合计	6194	100.0	

(6) 医疗保险

我们可以从表 3-10 了解受访者过去一年的医疗保险情况。我国的医疗保险大概分成以下几种：城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险、城乡居民医疗保险、新型农村合作医疗保险、商业医疗保险。受访者参加了城镇职工医疗保险，共有 624 名受访者，所占比例为 10.5%；受访者参加了城镇居民医疗保险，共有 343 个受访者，所占比例为 5.5%；受访者参加了新型农村合作医疗保险，共有 4443 人，所占比例是 71.7%；受访者参加了城乡居民医疗保险，一共有 74 人，所占比例为 1.2%；受访者参加了公费医疗，共有 94 人，所占比例为 1.5%；受访者参加了医疗救助，共有 3 人，可忽略不计；受访者参加了商业医疗保险（单位购买），共有 49 人，所占比例是 0.8%；受访者参加了商业医疗保险（个人购买），共有 84 人，所占比例是 1.4%；受访者参加了其他医疗保险，共有 43 人，所占比例是 0.6%；受访者参没有参加任何医疗保险。可以看出参加人数最多的是新型农村合作医疗保险，这也符合我国的基本国情即我国是农业人口大国。

表 3-10 医疗保险

	频率	百分比	累积百分比
城镇职工医疗保险	624	10.0	10.0
城镇居民医疗保险	343	5.5	15.5

	频率	百分比	累积百分比
新农合医疗保险	4443	71.7	87.2
城乡居民医疗保险	74	1.2	88.9
公费医疗	94	1.5	90.4
医疗救助	3	.0	90.4
单位商业医疗保险	49	.7	91.1
个人商业医疗保险	84	1.4	92.5
其他类型医疗保险	43	.7	93.2
没有参加	413	6.8	100.0
合计	6194	100.0	

(7) 体检费用支出

体检对老年人的健康非常重要，许多疾病都能够在体检中得到发现，对于老年人的疾病防范至关重要。但是老年人往往由于节省体检费用而不去做一些必要的身体检查，因此我们将体检费用的支持作为一个考察因素。由表 3-11 我们可以看出：老年人自己支付体检费用的共有 1970 名，占全部人数的 27.4%，子女为老年人提供体检的费用支出的老年人一共有 574 人，占全部比例的 8%；老年人亲属为其支付的体检费用的有 27 人，只占了全部人数的 0.4%；政府为老年人提供体检的费用的共有 1432 名，占全部人数的 19.9%；社会上一些慈善公益机构和团体组织支付老年人的体检费用的共有 60 名受访老年人，占了 0.8%；其他一些形式的共有 3115 人，占了全部人数的 43.4%。

表 3-11 体检费用的支出情况

	频率	百分比	累积百分比
自己	1970	27.4	27.4
子女	574	8.0	35.4
亲属	27	.4	35.8
政府	1432	19.9	55.7
社会团体	60	.8	56.5
其他	3115	43.5	100.0
合计	7178	100.0	

第四章 社会支持对老年人生活满意度的影响分析

从表 4-1 我们可以看出受访者的生活满意度。共统计了 6233 个有效数据，其中极其满意共有 128 人，占了总人数的 2.1%；非常满意共有 1234 人，占了总人数的 19.8%；比较满意共有 3870 人，占了总人数的 62.1%；不太满意共有 839 人，占了总人数的 13.5%；一点也不满意共有 162 人，占了总人数的 2.6%。可以看出多自己目前生活比较满意的老年人占了绝大部分。

表 4-1 老年人生活满意度

	频率	百分比	有效百分比	累积百分比
极其满意	128	2.1	2.1	2.1
非常满意	1234	19.8	19.8	21.9
满意	3870	62.1	62.1	83.9
不满意	839	13.5	13.5	97.4
极其不满意	162	2.6	2.6	100.0
合计	6233	100.0	100.0	

4.1 列联表分析和卡方检验

4.1.1 基本因素

(1) 学历与老年人生活满意度的关联分析与卡方检验

表 4-2 学历* 生活满意度 交叉制表

		生活满意度					合计
		极其满意	非常满意	满意	不太满意	极其不满意	
文盲	计数	52	436	1414	340	61	2303
	总数的 %	.8%	7.0%	22.7%	5.5%	1.0%	37.0%
小学未毕业	计数	17	248	735	175	33	1208
	总数的 %	.3%	4.0%	11.8%	2.8%	.5%	19.4%
私塾	计数	2	14	32	11	2	61
	总数的 %	.0%	.2%	.5%	.2%	.0%	1.0%
小学	计数	26	301	924	164	34	1449
	总数的 %	.4%	4.8%	14.8%	2.6%	.5%	23.3%

		生活满意度					
		极其满意	非常满意	满意	不太满意	极其不满意	合计
初中	计数	15	152	467	91	22	747
	总数的 %	.2%	2.4%	7.5%	1.5%	.4%	12.0%
高中	计数	4	23	91	14	3	135
	总数的 %	.1%	.4%	1.5%	.2%	.0%	2.2%
中专	计数	7	38	114	21	5	185
	总数的 %	.1%	.6%	1.8%	.3%	.1%	3.0%
大专	计数	4	9	49	12	2	76
	总数的 %	.1%	.1%	.8%	.2%	.0%	1.2%
本科	计数	1	10	36	6	0	53
	总数的 %	.0%	.2%	.6%	.1%	.0%	.9%
硕士	计数	0	1	1	1	0	3
	总数的 %	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%
博士	计数	0	1	5	4	0	10
	总数的 %	.0%	.0%	.1%	.1%	.0%	.2%
合计	计数	128	1233	3869	839	162	6231
	总数的 %	2.1%	19.8%	62.1%	13.5%	2.6%	100.0%

表 4-3 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	43.093a	44	.510
似然比	42.630	44	.530
线性和线性组合	3.321	1	.068
有效案例中的 N	6231		

a. 24 单元格(40.0%) 的期望计数少于 5。最小期望计数为 .02。

从表 4-3 我们得到 $P=0.068 > 0.05$ ，不具有统计学上的显著性，因此我们认为学历对老年人的生活满意度的影响没有显著性差异。

(2) 年龄与老年人生活满意度的关联分析与卡方检验

表 4-4 年龄* 生活满意度 交叉制表

		生活满意度					
		极其满意	非常满意	满意	不太满意	极其不满意	合计
60-69	计数	62	737	2410	512	98	3819
	总数的 %	1.0%	11.8%	38.7%	8.2%	1.6%	61.3%
70-79	计数	46	388	1089	285	46	1854
	总数的 %	.7%	6.2%	17.5%	4.6%	.7%	29.8%
80-89	计数	14	100	330	41	17	502
	总数的 %	.2%	1.6%	5.3%	.7%	.3%	8.1%
90 及以上	计数	6	8	40	1	1	56
	总数的 %	.1%	.1%	.6%	.0%	.0%	.9%
合计	计数	128	1233	3869	839	162	6231
	总数的 %	2.1%	19.8%	62.1%	13.5%	2.6%	100.0%

表 4-5 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	57.859a	12	.000
似然比	52.434	12	.000
线性和线性组合	6.917	1	.009
有效案例中的 N	6231		

a. 2 单元格(10.0%) 的期望计数少于 5。最小期望计数为 1.15。

从表 4-5 我们可以得到 $P=0.009 < 0.05$ ，具有统计学上的显著性，因此我们认为年龄对老年人的生活满意度的影响具有显著性差异。

(3) 户口类型与老年人生活满意度的关联分析与卡方检验

表 4-6 户口类型* 生活满意度 交叉制表

		生活满意度					
		极其满意	非常满意	满意	不太满意	极其不满意	合计
农业户口	计数	101	900	2904	635	127	4667
	总数的 %	1.6%	14.4%	46.6%	10.2%	2.0%	74.9%
非农业户口	计数	25	319	943	200	32	1519
	总数的 %	.4%	5.1%	15.1%	3.2%	.5%	24.4%

		生活满意度					
		极其满意	非常满意	满意	不太满意	极其不满意	合计
统一居民口民	计数	2	12	19	3	3	39
	总数的 %	.0%	.2%	.3%	.0%	.0%	.6%
没有户口	计数	0	1	2	1	0	4
	总数的 %	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.1%
总计	计数	128	1233	3869	839	162	6231
	总数的 %	2.1%	19.8%	62.1%	13.5%	2.6%	100.0%

表 4-7 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	17.315a	16	.365
似然比	15.713	16	.473
线性和线性组合	1.717	1	.190
有效案例中的 N	6231		

a. 12 单元格(48.0%) 的期望计数少于 5。最小期望计数为 .04。

从表 4-7 我们可以看出 $P=0.19 > 0.05$, 不具有统计学上的显著性, 因此我们认为户口类型对老年人的生活满意度的影响没有显著性差异。

(4) 健康状况与老年人生活满意度的关联分析与卡方检验

表 4-8 健康状况* 生活满意度 交叉制表

		生活满意度					
		极其满意	非常满意	满意	不太满意	极其不满意	合计
极好	计数	18	69	106	8	4	205
	总数的 %	.3%	1.1%	1.7%	.1%	.1%	3.3%
很好	计数	18	228	418	56	9	729
	总数的 %	.3%	3.7%	6.7%	.9%	.1%	11.7%
好	计数	41	414	1314	222	24	2015
	总数的 %	.7%	6.6%	21.1%	3.6%	.4%	32.3%
一般	计数	40	391	1462	343	47	2283
	总数的 %	.6%	6.3%	23.5%	5.5%	.8%	36.6%

		生活满意度					
		极其满意	非常满意	满意	不太满意	极其不满意	合计
不好	计数	11	129	568	210	78	996
	总数的 %	.2%	2.1%	9.1%	3.4%	1.3%	16.0%
总计	计数	128	1233	3869	839	162	6231
	总数的 %	2.1%	19.8%	62.1%	13.5%	2.6%	100.0%

表 4-9 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	387.547a	20	.000
似然比	331.812	20	.000
线性和线性组合	269.223	1	.000
有效案例中的 N	6231		

a. 6 单元格(20.0%) 的期望计数少于 5。最小期望计数为 .06。

从表 4-9 我们可以看出 $P=0.000 < 0.05$, 具有统计学上的显著性, 因此我们认为健康状况对老年人的生活满意度的影响具有显著性差异。

(5) 婚姻居住状况与老年人生活满意度的关联分析与卡方检验

表 4-10 婚姻居住情况* 生活满意度 交叉制表

		生活满意度					
		极其满意	非常满意	满意	不太满意	极其不满意	合计
已婚且同居	计数	95	883	2876	604	123	4581
	总数的 %	1.5%	14.2%	46.2%	9.7%	2.0%	73.5%
工作原因两地分居	计数	6	54	151	35	5	251
	总数的 %	.1%	.9%	2.4%	.6%	.1%	4.0%
分居	计数	1	6	27	9	1	44
	总数的 %	.0%	.1%	.4%	.1%	.0%	.7%
离异	计数	0	8	22	9	0	39
	总数的 %	.0%	.1%	.4%	.1%	.0%	.6%
丧偶	计数	24	271	758	175	33	1261
	总数的 %	.4%	4.3%	12.2%	2.8%	.5%	20.2%
从未结婚	计数	2	11	35	7	0	55
	总数的 %	.0%	.2%	.6%	.1%	.0%	.9%

		生活满意度				
		极其满意	非常满意	满意	不太满意	极其不满意
总计	计数	128	1233	3869	839	162
	总数的 %	2.1%	19.8%	62.1%	13.5%	2.6%
						100.0%

表 4-11 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	14.693a	20	.794
似然比	17.205	20	.640
线性和线性组合	.437	1	.509
有效案例中的 N	6231		

a. 6 单元格(20.0%) 的期望计数少于 5。最小期望计数为 .80。

从表 4-11 我们可以看出 $P=0.509 > 0.05$, 不具有统计学上的显著性, 因此我们认为婚姻居住状况对老年人的生活满意度的影响没有显著性差异。

4.1.2 社会支持

(1) 是否参加养老保险与老年人生活满意度的关联分析与卡方检验

表 4-12 是否参加养老保险* 生活满意度 交叉制表

		生活满意度					合计
		极其满意	非常满意	满意	不太满意	极其不满意	
是	计数	3	17	43	5	1	69
	总数的 %	.2%	1.1%	2.8%	.3%	.1%	4.5%
否	计数	33	289	919	193	38	1472
	总数的 %	2.1%	18.8%	59.6%	12.5%	2.5%	95.5%
合计	计数	36	306	962	198	39	1541
	总数的 %	2.3%	19.9%	62.4%	12.8%	2.5%	100.0%

表 4-13 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	4.181a	4	.382
似然比	4.257	4	.372
线性和线性组合	3.831	1	.049
有效案例中的 N	1541		

a. 2 单元格(20.0%) 的期望计数少于 5。最小期望计数为 1.61。

从表 4-13 我们可以看出 $P=0.049 < 0.05$ ，具有统计学上的显著性，因此我们认为是否参加养老保险对老年人的生活满意度的影响具有显著性差异。

(2) 是否参加医疗保险与老年人生活满意度的关联分析与卡方检验

表 4-14 生活满意度* 是否参加医疗保险 交叉制表

		是否参加医疗保险		合计
		是	否	
极其满意	计数	28	11	39
	总数的 %	1.8%	.7%	2.5%
非常满意	计数	237	85	322
	总数的 %	15.0%	5.4%	20.4%
满意	计数	660	323	983
	总数的 %	41.8%	20.5%	62.3%
不太满意	计数	60	136	196
	总数的 %	3.8%	8.6%	12.4%
极其不满意	计数	6	33	39
	总数的 %	.4%	2.1%	2.5%
合计	计数	991	588	1579
	总数的 %	62.8%	37.2%	100.0%

表 4-15 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	149.756a	4	.000
似然比	147.094	4	.000
线性和线性组合	105.038	1	.000
有效案例中的 N	1579		

表 4-15 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	149.756a	4	.000
似然比	147.094	4	.000
线性和线性组合	105.038	1	.000
有效案例中的 N	1579		

a. 0 单元格(.0%) 的期望计数少于 5。最小期望计数为 14.52。

从表 4-15 我们可以看出 $P=0.000 < 0.05$ ，具有统计学上的显著性，因此我们认为是否参加医疗保险对老年人的生活满意度的影响具有显著性差异。

(3) 子女探望频率与老年人生活满意度的关联分析与卡方检验

表 4-16 生活满意度*子女探望频率 交叉制表

		子女探望频率					
		一周	一个月	3 个月	半年	从不探望	合计
极其满意	计数	29	8	1	1	0	39
	总数的 %	1.8%	.5%	.1%	.1%	.0%	2.5%
非常满意	计数	112	131	59	14	6	322
	总数的 %	7.1%	8.3%	3.7%	.9%	.4%	20.4%
满意	计数	82	370	493	36	2	983
	总数的 %	5.2%	23.4%	31.2%	2.3%	.1%	62.3%
不太满意	计数	14	52	97	31	2	196
	总数的 %	.9%	3.3%	6.1%	2.0%	.1%	12.4%
极其不满意	计数	2	1	3	33	0	39
	总数的 %	.1%	.1%	.2%	2.1%	.0%	2.5%
合计	计数	239	562	653	115	10	1579
	总数的 %	15.1%	35.6%	41.4%	7.3%	.6%	100.0%

表 4-17 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	697.548a	16	.000
似然比	454.947	16	.000
线性和线性组合	263.813	1	.000
有效案例中的 N	1579		

a. 6 单元格(24.0%) 的期望计数少于 5。最小期望计数为 .25。

从表 4-17 我们可以看出 $P=0.000 < 0.05$, 具有统计学上的显著性, 因此我们认为子女探望频率对老年人的生活满意度的影响具有显著性差异。

(4) 是否有人付体检费用老年人生活满意度的关联分析与卡方检验

表 4-18 生活满意度* 是否有人付体检费 交叉制表

		是否有人付体检费		合计
		是	否	
极其满意	计数	36	89	125
	总数的 %	.6%	1.5%	2.1%
非常满意	计数	321	845	1166
	总数的 %	5.5%	14.4%	19.9%
满意	计数	999	2631	3630
	总数的 %	17.0%	44.9%	61.9%
不太满意	计数	196	586	782
	总数的 %	3.3%	10.0%	13.3%
极其不满意	计数	36	121	157
	总数的 %	.6%	2.1%	2.7%
合计	计数	1588	4272	5860
	总数的 %	27.1%	72.9%	100.0%

表 4-19 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	3.640a	4	.457
似然比	3.712	4	.446
线性和线性组合	2.425	1	.119
有效案例中的 N	5860		

a. 0 单元格(.0%) 的期望计数少于 5。最小期望计数为 33.87。

从表 4-19 我们可以看出 $P=0.119 > 0.05$, 不具有统计学上的显著性, 因此我们是否有人付体检费用对老年人的生活满意度的影响没有显著性差异。

(5) 经济支持状况与老年人生活满意度的关联分析与卡方检验

表 4-20 生活满意度* 经济支持情况 交叉制表

		经济支持情况					合计
		政府支持	社会捐助	子女支持	以上均没有		
极其满意	计数	8	0	14	17	39	39
	总数的 %	.5%	.0%	.9%	1.1%	2.5%	
非常满意	计数	0	0	0	322	322	322
	总数的 %	.0%	.0%	.0%	20.4%	20.4%	
满意	计数	0	26	0	957	983	983
	总数的 %	.0%	1.6%	.0%	60.6%	62.3%	
不太满意	计数	0	0	0	196	196	196
	总数的 %	.0%	.0%	.0%	12.4%	12.4%	
极其不满意	计数	0	0	0	39	39	39
	总数的 %	.0%	.0%	.0%	2.5%	2.5%	
合计	计数	8	26	14	1531	1579	1579
	总数的 %	.5%	1.6%	.9%	97.0%	100.0%	

表 4-21 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	896.486a	12	.000
似然比	202.476	12	.000
线性和线性组合	49.302	1	.000
有效案例中的 N	1579		

a. 12 单元格(60.0%) 的期望计数少于 5。最小期望计数为 .20。

从表 4-21 我们可以看出 $P=0.000 < 0.05$, 具有统计学上的显著性, 因此我们认为经济支持状况对老年人的生活满意度的影响具有显著性差异。

(6) 是否有子女进行日常照料与老年人生活满意度的关联分析与卡方检验

表 4-22 生活满意度* 是否有子女进行日常照料 交叉制表

		是否有子女进行日常照料		合计
		是	否	
极其满意	计数	54	19	73
	总数的 %	1.7%	.6%	2.3%
非常满意	计数	475	157	632
	总数的 %	15.1%	5.0%	20.1%
满意	计数	1395	576	1971
	总数的 %	44.3%	18.3%	62.6%
不太满意	计数	215	181	396
	总数的 %	6.8%	5.8%	12.6%
极其不满意	计数	41	34	75
	总数的 %	1.3%	1.1%	2.4%
合计	计数	2180	967	3147
	总数的 %	69.3%	30.7%	100.0%

表 4-23 卡方检验

	值	df	渐进 Sig. (双侧)
Pearson 卡方	62.399a	4	.000
似然比	59.603	4	.000
线性和线性组合	45.993	1	.000
有效案例中的 N	3147		

a. 0 单元格(.0%) 的期望计数少于 5。最小期望计数为 22.43。

从表 4-23 我们可以看出 $P=0.000 < 0.05$, 不具有统计学上的显著性, 因此我们认为是否有子女进行日常照料对老年人的生活满意度的影响具有显著性差异。

4.2 线性回归分析

4.2.1 模型一

我们将老年人的生活满意度作为因变量, 人口统计学基本变量年龄、学历、健康状况、户口类型以及婚姻居住状况作为自变量建立模型一, 进行线性回归分析, 结果如下:

表 4-24 模型一

模型	R	R 方	调整 R 方	标准 估计的误差
1	.230a	.053	.050	.703

a. 预测变量: (常量), 年龄, 户口类型, 婚姻居住状况, 学历, 健康状况。

从表 4-24 我们可以看出模型一的 R (相关性系数) 为 0.23, R² 为 0.05, 调整后的 R² 为 0.05, 表示该模型的解释度为 5%, 说明模型一的解释度非常不好。

表 4-25 Anova^b

模型	平方和	df	均方	F	Sig.
回归	43.407	5	8.681	17.585	.000a
残差	776.539	1573	.494		
总计	819.946	1578			

a. 预测变量: (常量), 年龄, 户口类型, 婚姻居住状况, 学历, 健康状况。

b. 因变量: 生活满意度

从表 4-25 我们可以看出模型一的 F 值为 17.585, P 值为 0.000, 结果显著, 说明模型一方程的拟合程度很好。

表 4-26 系数^a

模型	非标准化系数		t	Sig.	共线性统计量	
	B	标准误差			容差	VIF
(常量)	2.281	.240	9.513	.000		
健康状况	.178	.041	.255	.4324	.000	.173
婚姻居住状况	-.017	.043	-.011	-.398	.691	.801
户口类型	-.004	.011	-.010	-.386	.699	.987
学历	.004	.032	.003	.124	.902	.790
年龄	-.028	.058	-.138	4.81	.031	.173

a. 因变量: 生活满意度

由从表 4-26 我们可以看出我们可以看出健康状况、年龄的 P 值为 0.000 和 0.031, 两者的 P 值都小于 0.05, 因此具有显著性, 老年人健康状况和年龄的标准系数分别为 0.255、-0.138。健康状况良好的老人和年龄较小的老人生活满意度相对更高。婚姻和户口以及学历对老年人的生活满意度影响较小不具有显著性, 将它们排除在模型之外。根据共线性统计量 VIF 可以看出各个变量之间的值都小于 10, 因此可以认为各个变量不存在显著的多重共线性。

4.2.2 模型二

我们在模型一的基础上加入子女探望频率、子女是否提供日常生活照料、谁付的体检费用这三个变量作为社会支持的情感慰藉、日常照料方面支持对老年人的生活满意度进行分析。结果如下:

表 4-27 模型二

模型	R	R 方	调整 R 方	标准估计的误差
2	.483a	.233	.231	.632

a. 预测变量: (常量), 谁付的体检, 费是否有人提供照料, 子女探望频率, 健康状况, 年龄。

从表 4-27 我们可以看出模型二的 R (相关性系数) 为 0.483, R² 为 0.233, 调整后的 R² 为 0.231, 表示该模型的解释度为 23.1%, 说明模型二的解释度一般, 但是相对模型一的 5% 有了很大的提升, 说明子女探望频率、子女是否提供日常生活照料、谁付的体检费用这三个变量中有对老年人的生活满意度影响较强的变量。

表 4-28 Anova^b

模型	平方和	df	均方	F	Sig.
回归	191.433	5	38.287	95.821	.000a
残差	628.513	1573	.400		
总计	819.946	1578			

a. 预测变量: (常量), 谁付的体检费, 子女是否有人提供照料, 子女探望频率, 健康状况, 年龄。

b. 因变量: 生活满意度

从表 4-28 我们可以看出模型二的 F 值为 95.821, P 值为 0.000, 结果显著, 说明模型二方程的拟合程度很好。

表 4-29 系数^a

模型	非标准化系数		标准系数		共线性统计量		
	B	标准误差	t	Sig.	容差	VIF	
(常量)	.898	.230	3.913	.000			
健康状况	.203	.037	.292	5.484	.000	.172	5.815
年龄	-.105	.052	-.107	2.006	.045	.171	5.841
子女探望频率	.332	.019	.394	17.718	.000	.985	1.016
子女是否有人提供照料	.240	.035	.152	6.867	.000	.995	1.005
谁付的体检费用	.015	.036	.009	.424	.672	.997	1.003

a. 因变量: 生活满意度

从表 4-29 我们可以看出子女探望频率、子女是否提供照料的 P 值均为 0.000, P 值都小于 0.05, 因此具有显著性, 子女探望频率、子女是否提供照料的标准系数分别为 0.394、0.152。子女探望频率高、子女经常提供照料的老人生活满意度相对更高。即子女对经常探望老年人, 能够提高老年人 39.4% 的生活满意度, 经常对老年人进行生活上的照料能够提升老年人 15.2% 的生活满意度。这说明老年人比较注重生活上的细节和关系以及心灵情感上的沟通和慰藉。谁付的体检费用对老年人生活满意度影响较小不具有显著性, 将它排除在模型之外。根据共线性统计量 VIF 可以看出各个变量之间的值都小于 10, 因此可以认为各个变量不存在显著的多重共线性。

4.2.3 模型三

我们在模型二的基础上加入是否参加医疗保险、是否参加养老保险和经济支持情况这三个变量作为社会支持的经济和政府方面支持来对老年人的生活满意度进行分析。结果如下:

表 4-30 模型三

模型	R	R 方	调整 R 方	标准 估计的误差
3	.644a	.414	.407	.606

a. 预测变量: (常量), 经济支持情况, 是否参加医疗保险, 费是否有人提供照料, 是否参加养老保险, 子女探望频率, 健康状况, 年龄。

从表 4-30 我们可以看出模型三的 R (相关性系数) 为 0.644, R² 为 0.414, 调整后的 R² 为 0.407, 表示该模型的解释度为 40.7%, 说明模型三的解释度较好, 相对模型一的 23.1% 有了很大的提升, 说明是否参加医疗保险、是否参加养老保险和经济支持情况这三个变量中有对老年人的生活满意度影响较强的变量。

表 4-31 Anova^b

模型	平方和	df	均方	F	Sig.
回归	242.336	7	34.619	164.159	.000a
残差	577.609	1571	.368		
总计	819.946	1578			

a. 预测变量: (常量), 经济支持情况, 是否参加医疗保险, 费是否有人提供照料, 是否参加养老保险, 子女探望频率, 健康状况, 年龄。

b. 因变量: 生活满意度

从表 4-31 我们可以看出模型三的 F 值为 164.159, P 值为 0.000, 结果显著, 说明模型三方程的拟合程度很好。

表 4-32 系数^a

模型	非标准化系数			标准系数			共线性统计量	
	B	标准	误差	t	Sig.	容差	VIF	
(常量)	-1.022	.365		-2.799	.005			
健康状况	.230	.036	.331	6.407	.000	.168	5.936	
年龄	-.165	.051	-.168	3.258	.001	.168	5.937	
子女探望频率	.301	.018	.357	16.428	.000	.951	1.052	
子女是否有人提供照料	.246	.034	.156	7.337	.000	.992	1.008	
是否参加医疗保险	.311	.032	.208	9.590	.000	.949	1.054	
是否参加养老保险	.094	.125	.016	.748	.454	.991	1.009	
经济支持情况	.307	.046	.146	6.692	.000	.945	1.059	

a. 因变量: 生活满意度

从表 4-32 我们可以看出是否参加医疗保险和经济支持情况这两个变量的 P 值均为 0.000, P 值都小于 0.05, 因此具有显著性, 是否参加医疗保险和经济支

持情况的标准系数分别为 0.208、0.146。参加了医疗保险和获得经济支持的老人生活满意度相对更高。即参加了医疗保险能够提高老年人 20.8% 的生活满意度，给老年人提供经济上的支持能够提升老年人 14.6% 的生活满意度。这说明人们上了年纪后由于身体机能的下降会容易生病，这个时候他们对医疗保险的需求是比较大的。一个好的医疗保险能够让老年人安心踏实的生活并且更加注重疾病的预防和治疗，这对老年人的生活非常重要。老年人退休后的收入来源比较有限，收入的总量也相对较少很对，因此对老年人经济上的保障和支持有利于提高老年人生活质量和社会满意度。是否参加养老保险对老年人生活满意度影响较小不具有显著性，将它排除在模型之外。这可能是因为我国的养老保险还处于发展的初级阶段，它主要是提供给老年人的一个基本的物质生活保障，不足以满足老年人的更深层次的需求，因此如何开展各个不同层次的养老保险制度是日后发展的一个方向。根据共线性统计量 VIF 可以看出各个变量之间的值都小于 10，因此可以认为各个变量不存在显著的多重共线性。

4.3 小结

通过以上的分析我们得出影响老年人生活满意度的因素有很多，在人口统计常量中有年龄、健康状况，而在本文主要研究的社会支持方面子女探望、老年人日常生活照料、医疗保险、经济支持这几个因素对老年人的生活满意度影响较大，尤其是子女探望频率和医疗保险这两个因素，这两个因素的标准系数分别是 0.357 和 0.208，说明它们对提高老年人的生活满意度甚至是生活质量都有相当显著的效果。因此如何采取措施提高这几方面的支持来保障和提升老年人的生活满意度和生活质量至关重要。

第五章 政策建议

通过上一章节的实证分析，我们可以看出老年人的健康状况和年龄以及社会支持都会对老年人的生活满意度较显著的影响，因此要想提高老年人的生活质量和生活满意度也需要从以上几个因素入手考虑和制定相应的对策。

5.1 倡导健康的生活方式

老年人的健康状况直接影响着他们的生活满意度，因此保障老年人的健康显得格外重要和迫切。个人的健康除了自身的体质外，主要和个人能的生活方式相关，要增加老年人的健康就必须引导他走向一种健康的生活方式。

5.1.1 加强健康知识的科普和宣传力度

世界卫生组织有一句名言，人类死于无知。老年人的一些不健康行为也是因为他们缺乏相关方面的知识。因此我们可以在电视媒体和报纸等信息传播媒介上增加老年人健康方面的一些节目和板块；通过社区和养老院等地方的小黑板来增强老年人对健康生活相关知识的获取。有条件的社区和养老院可以定期请一些专家进行健康知识方面的讲座。

5.1.2 定期开展健康活动

步行、广场舞、太极拳等较轻微的身体锻炼对老年人的身体健康有很帮助，可以通过定期组织这些健康活动来带动老年人的积极性，因为人是群居性动物，喜欢结伴做某件事情，另一方面人也是有惰性的，需要定期的组织和监督来让老年人慢慢养成这种健康的生活习惯。政府可以通过举办一些比赛（例如万人广场舞）来吸引老年人进行相关的锻炼，同时也要给老年人提供相应的场所等资源作为保障，老年人大学和老年人协会或者相应的养老院、社区可以主动的承担起这个组织的任务和责任。

5.2 完善医疗保险、养老保险制度

我国三种基本的医疗保险（城镇居民基本医疗保险、城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗）在 2013 年覆盖率达到 96%，基本上已经实现了全民医疗保险，但是医疗保险的不公问题也不断的暴露出来。不同医疗保险之间的服务种类和补贴水平差别很大，城镇职工基本医疗保险不管是就医治疗后的补贴力度还是从资金的筹集方面都远远高于城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗保险。做好医疗资源合理公平的分配才能真正解决老年人的医疗保险深层次的不公平，才能更好的保障老年人的生活。不同的养老保险的不公平问题也暴露无遗，公务员和事业单位的人员的养

金大大的高于其他社会成员的养老保险，我国外出农民工的养老金接续问题也是亟待解决。

5.2.1 保障医疗保险的公平性

第一，养老和医疗保险的改革可以参考国家户口方面的改革，不再区分农村居民和城镇居民，实行统一的医疗保险系统，这样就可以让全体公民在统一的保险制度下享受医疗资源。第二，在确保了医疗的公平待遇下，通过增加老年人医疗保险的多层次来保障不同生活层次和水平的老年人的需求都能够得到保障。生活层次高的老年人需要更全面、更深层次的医疗保障。

5.2.2 提高养老保险水平

第一，实行全国统筹解决流动人口的养老保险接续问题。流动人口的特定就是具有很大的流动性，但是我国的养老保险规定只有在一个地方交满 10 年才能领取个人和单位的，否则只能领取自己的那一小部分，这对这部分人是极其不公平的。国家应该尽快对养老金实行全国的统筹，这样可以让养老金随着个体的流动而进行自由的转移，才能保障个体在老年时有更充足的保障。第二，大力开展对企业养老金的完善和推广，企业养老金可以对老年人社会保障提供更完善和全面的保障，这对我国养老保险制度的完善和老年人的生活保障具有深远意义。

5.3 倡导孝文化

5.3.1 加大传统孝文化的宣传及立法

可以在电视上增加公益广告来进行传统孝文化的宣传，通过对典型人物的宣传来开展孝文化的宣传。尽孝要从小抓起，要从小事做起。帮助父母做家务、和父母进行精神上的沟通虽然是小事情，但是可以给他们带来巨大的满足感和幸福感。可以通过定期在中小学开展尽孝心活动，让孩子从小培养出尽孝的观念。

老年人在遇到子女不孝的情况时候，缺乏相应的投诉监管部门，往往只能自认倒霉。我们可以在社区或者各地的民政局开设这样的一个老年人投诉窗口，给老年人投诉的地方。我们可以制定一个老年人子女孝心指数，通过是否给老年人提供经济、生活、情感上的帮助、是否帮助老人做家务等各个指标来评定子女的尽孝程度，官员的升迁和选拔的可以把这个指标作为参考的因素和指标。

我国可以考虑出台一部专门有关老年人子女赡养的法律，让子女对老年人的赡养上升到法律层次，让老年人有法可依，有相关法律进行保护。新加坡就出台了《赡养父母法》来对老年人进行法律保障，该法律规定凡是子女对父母不赡养者将会处罚 1 万元新加坡元或者判处其一年有期徒刑。

5.3.2 提供优惠政策鼓励子女养老

第一、对和父母居住在一块的买房者提供价格上的优惠，或者是对其房产税进行相关的减免，这样可以提高子女与父母同居的积极性，有利于对老年人的日常生活照料；第二、提供带薪休假增加子女对老年人的看望和照料，年轻子女处于事业的上升期，常常忙于工作压力而牺牲对父母的探望照料时间，带薪休假看望父母就可以保障子女对父母的看望照料时间；第三、对子女进行照料父母相关的技能培训。拥有好的照料技能可以给父母提供更专业的服务和照料，可以达到事半功倍的效果。

通过以上三个大点可以看出，要想提高老年人的生活满意度，必须从国家、社区、子女家庭、老年人自身这四个层面共同的努力出发，四者缺一不可，这是一个综合复杂的系统工程，需要我们不断的完善和发展。

第六章 结论与不足

6.1 主要结论

在全世界老龄化的浪潮中，我国的人口结构也是不断的老龄化，如何保障老年人的夕阳生活显得格外的迫切。本文从老年人的生活满意度分析当中发现年龄、健康状况、子女看望频率、日常生活照料、医疗保险以及经济支持都是具有显著性效果（尤其是子女探望频率和健康状况这两个因素），它们的标准系数分别是-0.168、0.331、0.357、0.156、0.208 和 0.146。说明社会支持对老年人的生活满意度具有非常显著的影响，并且是正向的影响，例如提高一单位的子女探望变量就能给老年人的生活满意度带来 33.1% 的提高，这对于我们如何改善老年人生活满意度具有指导性的建议。

6.2 不足之处

第一，本文虽然得出了社会支持对老年人生活满意度具有相关性影响这一结论，但是数据是全国性质的，没有对特定的区域进行划分，由于我国各个地区发展很不平衡，华东地区的经济普遍比西南部地区好，各种服务设施和制度都相对更完善，因此对不同地区的社会支持要区分来调查和研究分析。第二，问卷虽然基数很大，有 1.7 万份，但是涉及社会支持的问题还不够全面，不能对有关老年人的社会支持情况做一个详细的、全方位的调研，但是老年人社会支持方面的问卷光靠个人是很难发放和回收的，因此本文也只能借鉴这一套问卷和数据。

参考文献

- [1] 国家统计局. 中国统计年鉴[J]. 北京: 中国统计出版社, 2013.
- [2] Cassel J. The contribution of the social environment to host resistance[J]. American journal of epidemiology, 1976, 104(2): 107-123.
- [3] Cobb S. Social support as a moderator of life stress[J]. Psychosomatic medicine, 1976, 38(5): 300-314.
- [4] House C. Stress and Social Support Reading[J]. MA. : Addison-Wesley, 1981.
- [5] Gottlieb H E, Kirson I. ¹³C NMR spectroscopy of the withanolides and other highly oxygenated C28 steroids[J]. Organic Magnetic Resonance, 1981, 16(1): 20-25.
- [6] Procidano M E, Heller K. Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies[J]. American journal of community psychology, 1983, 11(1): 1-24.
- [7] Cohen S, Wills T A. Stress, social support, and the buffering hypothesis[J]. Psychological bulletin, 1985, 98(2): 310.
- [8] Atchley R C, Atchley R C. Social forces and aging[J]. 1985.
- [9] 李强. 社会支持与个体心理健康[J]. 天津社会科学, 1998, 01:66-69.
- [10] 陈立新, 姚远. 社会支持对老年人心理影响的研究[J]. 人口研究, 2005, 04:73-78.
- [11] 李德明, 陈天勇, 李贵芸. 北京市老年人生活满意度及其影响因素分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2006, 01:58-60.
- [12] 施建锋, 马剑虹. 社会支持研究有关问题探讨[J]. 人类工效学, 2003, 01:58-61.
- [13] 程虹娟. 浅析高校女教师心理压力及社会支持[J]. 天府新论, 2006, S2:215-217.
- [14] 李德明, 陈天勇, 吴振云. 中国老年人的生活满意度及其影响因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2008, 07:543-546+549.
- [15] 毛富强, 李振涛, 侯洁, 宋振强. 中国老年人生活满意度影响因素分析[J]. 天津医科大学学报, 2000, 04:413-416.
- [16] 郝桂兰, 杨南南, 王爱华, 张兰娥, 张媛媛. 养老院老年人的生活满意度及其影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2012, 14:3012-3013.
- [17] 李旭珊, 王琦, 卢富荣, 孙西艳. 少数民族预科生的民族认同、社会支持与生活满意度[J]. 中国心理卫生杂志, 2014, 01:75-79.
- [18] 张丽. 残疾人社会支持、应对方式和生活满意度的关系[J]. 中国康复理论与实践, 2008, 09:892-893.
- [19] Larson M S, Larson M S. The rise of professionalism: A sociological analysis[M]. University of California Press, 1979.
- [20] Scott D, Willits F K. Environmental attitudes and behavior a Pennsylvania survey[J]. Environment and behavior, 1994, 26(2): 239-260.
- [21] Kitagawa S, Kitaura R, Noro S. Functional porous coordination polymers[J]. Angewandte Chemie International Edition, 2004, 43(18): 2334-2375.
- [22] Veenhoven R. South Africans are fairly happy[J]. 2012.
- [23] Shin S H, Sok S R. A comparison of the factors influencing life satisfaction between Korean older people living with family and living alone[J]. International nursing review, 2012, 59(2): 252-258.
- [24] 乐燕, 陈远园. 结构式团体怀旧对老年人抑郁症状与生活满意度的影响[J]. 中国现代医生, 2013, 05:110-112.
- [25] 周俊山, 尹银. 住房对城市老年人生活满意度的影响[J]. 中国老年学杂志, 2013, 16:3949-3952.
- [26] 杨金龙. 村域社会资本、家庭亲和对老年人生活满意度影响的实证分析[J]. 统计与决策, 2013, 15:101-104.
- [27] 王婧媛, 姚本先, 方双虎. 芜湖市 93 名老年人生活满意度现状调查[J]. 卫生软科学, 2009, 04:405-407.
- [28] 柏萍. 论农民工社会保障的路径选择[J]. 广东社会科学, 2007, 02:190-194.
- [29] 高建新, 左冬梅. 儿女教育程度对农村老年人生活满意度的影响[J]. 中国老年学杂志, 2009, 23:3092-3095.
- [30] 谢祥龙, 段慧, 谷传华. 老年人依恋对生活满意度的影响:孤独感的中介作用[J]. 心理科学, 2014, 06:1421-1425.
- [31] 王濛雪, 黄明雷. 晨练老年人生活满意度及主观幸福感的结构方程模型[J]. 中国老年学杂志, 2011, 23:4657-4659.

- [32] 冯晓黎, 李兆良, 高燕, 梅松丽, 魏冬柏. 经济收入及婚姻家庭对老年人生活满意度影响[J]. 中国公共卫生, 2005, 12:1426-1427.
- [33] 程利娜. 社会支持、自我效能感对丧偶老年人主观幸福感的影响[J]. 公共卫生与预防医学, 2013, 01:48-50.
- [34] 张敏杰, 闫挺, 李佑发, 黄欣加. 提供与接受:社会支持对自尊和生活满意感的贡献[J]. 体育科学, 2006, 02:74-77+90.
- [35] 施建锋, 马剑虹. 社会支持研究有关问题探讨[J]. 人类工效学, 2003, 01:58-61.
- [36] 高琳薇. 城乡老年人生活需求满足状况及其对生活满意度的影响——以贵阳市 1518 份问卷调查为例[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2012, 04:12-16.
- [37] 张丹. 家庭养老方式下的老年人生活满意度研究——基于 CHARLS 数据的实证分析[J]. 经济研究导刊, 2014, 18:79-82.
- [38] 张允平, 吴全喜. 公寓老年人生活满意度调查及相关因素研究[J]. 中国老年学杂志, 2000, 06:321-323.
- [39] 唐浩, 施光荣. 劳动力外出务工对农村老年人生活满意度的影响研究[J]. 中央财经大学学报, 2014, 12:95-101.
- [40] 杨健, 李辉, 赫云鹏. 农民工生活满意度、社会支持与城市认同的相关研究——以深圳市和昆明市为例[J]. 长春理工大学学报(社会科学版), 2012, 04:24-25+70.
- [41] 高琳薇. 城乡老年人生活需求满足状况及其对生活满意度的影响——以贵阳市 1518 份问卷调查为例[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2012, 04:12-16.
- [42] 周林刚. 残疾人社会保障体系与公共服务体系建设研究[J]. 中国人口科学, 2011, 02:93-101+112.
- [43] 赵娜, 杜莹, 胡风兰, 嵇芹, 徐晓旭, 刘欣. 城市居民生活满意度因素分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2011, 12:1460-1462.
- [44] Myers D G, Diener E. Who is happy?[J]. Psychological science, 1995, 6(1): 10-19.
- [45] House J S, Landis K R, Umberson D. Social relationships and health[J]. Science, 1988, 241(4865): 540-545.
- [46] Heller A, Pishko M V. Subcutaneous glucose electrode: U. S. Patent 5, 593, 852[P]. 1997-1-14.
- [47] Cohen J. A power primer[J]. Psychological bulletin, 1992, 112(1): 155.
- [48] 刘元, 周宗奎, 魏华, 牛更枫. 自我隐瞒对生活满意度的影响:社会支持和自尊的链式中介作用[J]. 现代预防医学, 2014, 11:2031-2032+2039.
- [49] 吴双双. 大学生领悟社会支持与生活满意度的关系研究[J]. 潍坊工程职业学院学报, 2013, 01:42-45.
- [50] Thoits P A. Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next?[J]. Journal of health and social behavior, 1995: 53-79.
- [51] Thoits P A. Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress[J]. Journal of Health and Social behavior, 1982: 145-159.
- [52] Young J B, Abraham W T, Smith A L, et al. Combined cardiac resynchronization and implantable cardioversion defibrillation in advanced chronic heart failure: the MIRACLE ICD Trial[J]. Jama, 2003, 289(20): 2685-2694.
- [53] Brunstein J C. Personal goals and subjective well-being: A longitudinal study[J]. Journal of Personality and Social Psychology, 1993, 65(5): 1061.

个人简历 在读期间发表的学术论文

个人简历:

纪冰，男，1989年1月生。

2011年7月毕业于江西科技师范学院材料化学专业，获学士学位。

2012年9月入华东交通大学劳动经济学专业攻读硕士研究生。

已发表的论文:

[1] 纪冰，基于灰色预测的我国卫生人力资源的需求预测分析[J]. 商，2014 (42)，59.

致谢

研究生三年美好时光即将过去，直到现在写致谢的时候还是能清晰的记得当初面试时候的紧张与青涩，还有录取后的喜悦与兴奋。再好的宴席总有离别的时候，回顾在学校的这三年时光，学到了许多东西，不管是学业上还是生活做人方面的道理，在这里首先要感谢我的导师陶裕春教授。

陶老师学识渊博，虽然出身理工科，但是在经济学专业攻读了硕士和博士，能够给我这个跨专业的学生更多的指导。还记得陶老师第一门课的作业就是让我们翻译一篇外文文献，我们用了大半个月的时间来完成，当初不理解其中的意思，后来才体会到了陶老师的用心良苦，外文文献代表了我们研究领域的前沿，我们要做好学术就要多看外文文献，至此我们都真心的感谢陶老师给我们指点了前进的方向，我们也避免了许多的弯路。陶老师在生活上是个非常随和的人，能够给我们温馨的师长氛围，许多在学校的节日都是跟陶老师一起度过的，让我们身处他乡的学子有了家的感觉，也不再感觉孤单。

其次还要感谢我那帮要好的同学杜言航、周安、刘峻、杨周峰、李泽成、刘洋、何超、张建，他们不仅是我的好同学也是我的好朋友，在学业上和生活中他们都给了很大的帮助，让我顺利而充实的度过研究生三年。还有我专业的同学刘文燕、李理、申昱、孔令卫、刘强、王祥龙、金晶，他们都是我的中国好同学。

最后我要感谢我父母的支持，没有他们当初的支持与鼓励我是不可能顺利走上读研之路的。父母之恩当谨记在心。