

# 老年人成功老龄化真实体验质性研究的 Meta 整合

周丽<sup>1</sup>, 李春玉<sup>2</sup>, 金锦珍<sup>2</sup>

**摘要:**目的 总结老年人成功老龄化的主观观点及真实体验,为更好地促进成功老龄化提供参考。方法 计算机检索国内外相关文献,对符合纳入标准的研究文献依据质性研究的 Meta 整合原理进行归纳。结果 共纳入 29 篇研究文献,提炼出 86 个研究结果,形成 9 个新类属:保持身体功能,独立性与自我掌控,家庭及亲密关系的支持,政府与卫生系统医疗保障,联结,接受现实与积极应对,建立健康、积极的生活方式,自我统和与超越,希望;最终合成自尊、生活重建、支持、希望 4 个结果。结论 护理人员应了解并尊重老年人老龄化过程中的主观感受和需求,构建有效的成功养老支持体系,开发和提供能够满足老年人综合需求的照护服务。**关键词:**老年人; 成功老龄化; 真实体验; 质性研究; Meta 整合; 自尊; 希望  
**中图分类号:**R473.1 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.01.070

**Examining the experiences of successful ageing in the elderly: a meta-synthesis of qualitative research** Zhou Li, Li Chunyu, Jin Jinzhen. Medical School of Yanbian University, Yanji 133002, China

**Abstract:** **Objective** To summarize the subjective views and experiences of successful aging of the elderly, and to provide evidence for geriatric nursing. **Methods** A meta-synthesis was conducted by searching electronic databases for qualitative studies describing perspectives of the elderly with respect to successful aging. **Results** A total of 29 papers were included, and 86 research results were extracted to form 9 new categories: keep physical function; independence and self-control; support from family and intimate relationship; guarantee from the government and medical system; connection; acceptance and positive coping; healthy and positive lifestyle; self-integration and self-transcendence; and hope. The final overarching themes were self-esteem, life reconstruction, support and hope. **Conclusion** Nurses should understand and respect the subjective feelings and needs of the elderly in the process of aging, build an effective support system, develop and provide care service that can meet needs of the elderly.

**Key words:** the elderly; successful aging; experience; qualitative research; meta-synthesis; self-esteem; hope

人口老龄化加速给养老照护服务带来巨大的挑战,老年人在老龄化过程中的主观感受及诉求是当前需要正确面对和解决的关键问题。成功老龄化是指老年人在老年阶段维持良好的身心平衡,体验到身体、心理、精神层面的健康状态<sup>[1]</sup>,其出发点是使老年人在整个老龄化过程中能感受到个人的人生价值最大化地实现和满意,维系老年个体身心健康并实现与外界社会良性互动,亦使社会在成功老龄化热潮的推动下实现人的全面、系统的发展以及社会整体自身的可持续发展。从个体层面切实了解老年人对成功老龄化的主观观点、情感体验和内心需求是护理人员有效实施干预,将健康资源、社会资源转化为老龄化可持续发展要素的基础。国内外学者利用质性研究的方法开展了相应的研究,但单一的质性研究侧重点不同,无法反映老年人对成功老龄化的主观观点和体验的全貌。因此,本研究采用 Meta 整合的方法,汇集国内外成功老龄化质性研究结果,深入了解老年人对成功老龄化的主观观点及其老龄化过程中的内心世界、身体感受、精神体验以及身心需求,为护理人员制订相关干预措施提供循证依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 文献纳入与排除标准 纳入标准:①研究类型

作者单位:延边大学 1. 医学院 2. 护理学院(吉林 延吉,133002)

周丽:女,博士在读,学生

通信作者:李春玉,chyli@ybu.edu.cn

收稿:2019-08-16;修回:2019-10-10

S(Study Design)为质性研究,包括现象学、扎根理论、叙事研究、人种志等研究方法;②参与者 P(Population)为老年人(年龄≥60 岁);③感兴趣的现象 I(Interest of Phenomena)为研究老年人对成功老龄化的观点;老年人对自身老化过程、内心需求、期望、老化认知、态度、心理或情感等真实感受;④情境 Co(Context)为在家庭、社区的老年人。排除标准:①重复及信息不完整文献;②无法获取全文文献。

**1.2 文献检索策略** 计算机检索 Web of Science、中国知网和万方数据库,检索时间从建库至 2019 年 3 月。中文检索式:主题=积极老龄化/最佳老龄化/正向老龄化/健康老龄化/生产老龄化/强壮老龄化/活跃老龄化 AND 老化/老龄化[精确]AND 质性研究。英文检索式:TS=(Successful aging OR healthy aging OR aging well OR harmonious aging OR robust aging OR optimal aging OR positive aging OR productive aging OR active aging) AND (need\* OR demand\* OR perception\* OR expectation\* OR attitude\* OR feeling\*) AND (qualitative research\* OR qualitative stud\* OR narrative\*) AND 语种:(English) AND Document Type=(article or review or editorial material)。

**1.3 文献筛选和资料提取及质量评价** 使用 JBI-QARI 数据提取工具,由 2 名经循证护理培训的研究人员根据纳入与排除标准独立检索、筛选文献,提取资料后交叉核对,先阅读文题排除无关文献,再根据

摘要和全文确定最终纳入文献,提取内容:作者、年份、国家、质性研究方法、参与者、兴趣现象、情景因素、研究结果。文献的方法学评价采用 JBI 循证卫生保健中心质性研究质量评价标准<sup>[2]</sup>,2 名研究人员对纳入文献进行独立评价。每项均以“是”“否”“不清楚”评价,“是”为符合该项标准。a 级为全部符合标准,b 级为部分符合标准,a 级、b 级质量文献均纳入;c 级为完全不符合标准,剔除 c 级质量文献。评价结果不一致时由本研究通信作者裁决。

**1.4 Meta 整合方法** 采用 Meta 整合中汇集性整合法<sup>[3]</sup>整合研究结果。在理解各质性研究的哲学思想和方法论的前提下,研究者通过反复理解、分析和解释每个研究结果的含义,将相似结果归纳在一起,形成新的类别,然后将类别总结为整合结果,使其更具说服力和概括性。

## 2 结果

**2.1 文献检索结果及纳入文献特征与质量** 检索获得相关文献 446 篇,通过追踪参考文献获得文献 6 篇,剔除重复、无法获取全文、与主题无关、文献质量不达标等文献后,最终纳入 29 篇<sup>[4-32]</sup>,包括 13 个扎根理论研究、8 个现象学研究和 2 个民族志研究,其余 6 篇研究设计不详。纳入文献的基本特征与质量评价结果,见表 1。

### 2.2 Meta 整合结果

对纳入文献进行反复理解与分析,共提炼出 86 个明确的研究结果,相近结果经归纳形成 9 个新类属,最终合成 4 个整合结果。

**2.2.1 整合结果 1:自尊** 功能衰退,家庭、社会角色的转变,由此引起一系列的情绪变化,老年人认为成功老龄化是保持自主生活的能力,他们寻求独立,积极地维护尊严。

类属 1,保持身体功能。老年人认为维持身体健康、保持认知功能是成功老龄化的必要条件。对老年人来说,健康可能通常意味着不痛苦、维持足够的能力(个人健康、能够活动,这决定了你能做或能得到什么<sup>[24]</sup>)。健康被视为一种生活的手段,而不是目标。老年人希望跟上时代,强调保持认知功能对身体健康的重要性(可以像以前一样,有良好的记忆力和对事物的兴趣和好奇心,这是美妙的,它是一切的基础;有记忆障碍的人,虽然身体状况良好,但是当在一个家庭成员来访时,他们却不认识,这是悲伤的事情<sup>[30]</sup>)。

类属 2,独立性与自主掌控。老年人对安静和独处的需求增加,希望能够保持独立,能够自主地决策、掌控生活。保持独立性给老年人带来强烈的知足感(我为能独立地完成我的活动感到高兴,同时也不会给任何人带来负担<sup>[26]</sup>)。老年人希望自己尽可能长时间地自我管理,多数老年人希望“过自己想要的生活”(幸福的晚年,我认为这取决于人们认为什么是好的,有些人需要很多的安全感……而我喜欢我所拥有

的东西,不在乎别人的生活<sup>[22]</sup>)。他们不在乎外在物质的需求,但强调经济独立,可以承担日常生活开支和医疗费用(我想去温泉疗养好几年了,但我没有足够的钱,我的生命只局限于数天直到死亡<sup>[22]</sup>)。老年人将生活环境和独立性交织在一起,更加强调独立意识和自主掌控(如果可以凭自己的感觉和喜好做事情该有多好……前几天我跌倒了,有人告诉我必须去看医生,我不想去<sup>[7]</sup>)。

**2.2.2 整合结果 2:支持** 老年人认为支持在晚年生活中非常重要,包括家庭、外界的支持以及有精神寄托和信仰。

类属 3,家庭及亲密关系的支持。老年人认为晚年生活应该充满爱和幸福,包括有幸福的家庭生活,享受与伴侣、子女更多的相处,获得经济和情感支持,维持良好的社交关系。家庭支持可以帮助满足老年人的归属感(所有的家人都关注我的时候,我变得更快乐<sup>[9]</sup>)。由于家庭结构的变化,配偶成为老年人获得支持和互动的主要来源(不觉得害怕,有什么事就求助我的老伴<sup>[13]</sup>)。老年人既有对子女的无限牵挂,同时又渴望得到子女的关心和支持(像我们这样不能活动、需要照顾的人,会给孩子带来负担……孩子们越关心我,就越难过<sup>[14]</sup>;孩子们打来电话我就很高兴,但孩子们都很忙,我不能总是要求他们经常来<sup>[17]</sup>)。丧偶、独居的老年人有更多的愁苦,对他们而言,来自亲人、朋友、邻里的支持显得十分重要(当我不舒服的时候孙女带我去看医生……我不知道医生在说什么,但是她总是在那里帮助我理解……我的心情很平静<sup>[18]</sup>);朋友的支持会让老年人感到没有被抛弃(无助时会给朋友打电话,这时我觉得还有希望<sup>[10]</sup>)。

类属 4,政府与卫生系统医疗保障。由于经常面临许多健康状况和慢性疾病,老年人渴望得到来自政策、卫生系统的保护和支持(医疗费用和药品价格都太高了,我负担不起去看医生,我们既没有保险,也没有福利支持<sup>[11]</sup>)。多数老年人健康知识缺乏,他们希望掌握更多的健康信息(我的血压总是不稳定,我想知道我该怎么办<sup>[6]</sup>)。

类属 5,联结。由于对生活的理解越来越强烈,对灵性和宗教活动的渴望随着年龄的增长而增加。把自己托付给信仰的荣耀和超越的力量,使他们得到心灵上的支持和内心的安宁(阅读古兰经使我精神放松<sup>[5]</sup>;我将自己托付给神,我愿意为上帝做任何事,这让我欣慰<sup>[30]</sup>);参与祷告、诵经等宗教活动也是老年人实现自我心理调节的途径(上帝在我心中,我依靠他……我相信上帝会看到我,我很强大<sup>[12]</sup>)。

**2.2.3 整合结果 3:生活重建** 为了适应生活中的变化,老年人逐渐适应自身状况,积极调整心态,并采取一系列措施来创造健康积极的生活方式。

类属 6,接受现实与积极应对。多数老年人通过

表 1 纳入文献的基本特征及质量评价结果

| 纳入文献                            | 参与者             | 研究类型/<br>研究方法      | 兴趣现象                                        | 情景因素                      | 研究结果                                                     | 质量<br>等级 |
|---------------------------------|-----------------|--------------------|---------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------|----------|
| Reichstadt 等 <sup>[4]</sup>     | 22 例,64~96 岁    | 现象学研究/<br>访谈法      | 你如何定义成功的老龄化<br>成功老龄化的重要因素                   | 120 min/次<br>家中           | 6 个主题:自我接受;自我满足;参与;自我<br>成长;给予他人;积极的态度                   | b        |
| Nosraty 等 <sup>[5]</sup>        | 45 例,90~91 岁    | 叙事访谈法              | 如何看待一个良好的晚年                                 | 90~120 min/次<br>家中或熟悉的环境  | 6 个主题:死亡;和谐;独立性;健康;快乐;<br>积极的态度                          | b        |
| Carr 等 <sup>[6]</sup>           | 42 例,65~97 岁    | 个人深入访谈             | 成功老龄化意味着什么                                  | 30 min/次<br>家中或教堂         | 3 个主题:保持健康;活跃生活参与;积极的<br>人生观                             | a        |
| Soondool 等 <sup>[7]</sup>       | 10 例,62~75 岁    | 叙事访谈法              | 对成功老龄的看法                                    | 教堂                        | 3 个主题:积极的生活态度;儿童时期的成<br>功;与他人的关系                         | a        |
| Knight 等 <sup>[8]</sup>         | 60 例,71~101 岁   | 扎根理论/<br>深入访谈法     | 定义成功老龄化<br>成功老龄化重要因素                        | 60~120 min/次<br>家中        | 10 个主题:个人成长;健康;实现;期待;<br>幸福;知足;独立性;长寿;活动;生命价值            | a        |
| Tailor 等 <sup>[9]</sup>         | 42 例,65~97 岁    | 扎根理论/<br>访谈法       | 定义健康,他们的健康需要<br>维持健康所必需的内容                  | 100 min/次养老院              | 5 个主题:身心健康;认知功能;社会化;<br>精神;经济保障                          | a        |
| Romo 等 <sup>[10]</sup>          | 56 例,59~97 岁    | 扎根理论/<br>访谈法、田野笔记  | 成功老龄化意味着什么                                  | 15~45 min/次<br>养老机构       | 2 个主题:承认新的现实;拒绝新的现实                                      | a        |
| Humboldt 等 <sup>[11]</sup>      | 14 例,66~82 岁    | 扎根理论/<br>半结构化访谈法   | 成功老龄化的过程<br>促进健康的生活方式                       | 时间不详<br>访谈室               | 4 个主题:适应变化;发展;有价值的自我;<br>拥抱环境                            | b        |
| Pashaki 等 <sup>[12]</sup>       | 16 例,61~96 岁    | 现象学研究/<br>半结构化访谈法  | 生活经历及老化过程中的困难                               | 25~100 min/次<br>家中或熟悉环境中  | 5 个主题:支持系统;健康状况;个人能力;<br>人格特征;生活方式                       | a        |
| Iwamasa 等 <sup>[13]</sup>       | 56 例,59~97 岁    | 民族志                | 成功老龄化意味着什么                                  | 时间不详<br>访谈室               | 6 个主题:身体健康;心理健康;认知功能;<br>社会化;灵性;经济保障                     | a        |
| Craciun <sup>[14]</sup>         | 22 例,65~90 岁    | 扎根理论/<br>访谈法       | 成功老龄化意味着什么                                  | 60 min/次<br>家中            | 4 个主题:衰老负向表征;社会支持;积极态<br>度;终身学习                          | b        |
| Lewis <sup>[15]</sup>           | 26 例,61~93 岁    | 扎根理论/<br>深入访谈法     | 定义成功的老龄化及自评<br>老化过程如何影响自己                   | 时间不详<br>工作过程中             | 4 个主题:情感福祉;社区参与;灵性;身体<br>健康                              | a        |
| Cherry 等 <sup>[16]</sup>        | 90 例,60~94 岁    | 扎根理论/<br>叙事访谈法     | 长寿的秘诀及老龄化的期待                                | 60~90 min/次               | 4 个主题:长寿;归属;期待;建议今天的<br>年轻人                              | a        |
| Noubicier 等 <sup>[17]</sup>     | 7 例,65~77 岁     | 扎根理论/<br>深入访谈法     | 成功老龄化的含义<br>晚年生活最大的满足和幸福                    | 25~100 min/次<br>家中        | 4 个主题:社会参与;代际关系;财政自主;<br>信仰                              | a        |
| Thiamwong 等 <sup>[18]</sup>     | 39 例,平均 64.21 岁 | 扎根理论/<br>深入访谈法     | 定义自己的健康康老龄化                                 | ≥45 min<br>家中             | 3 个主题:常态;自然;法                                            | a        |
| Sofia 等 <sup>[19]</sup>         | 115 例,75~101 岁  | 访谈法                | 自评老龄状态<br>老年阶段什么有助于适应衰老                     | 30~45 min/次<br>家中         | 6 个主题:实现抱负;健康;社会支持;稳定<br>性;可达性;存在意义                      | a        |
| Vang <sup>[20]</sup>            | 11 例,62~95 岁    | 民族志/<br>访谈法        | 健康和衰老对个人的意义                                 | 120 min/次<br>社区           | 5 个主题:家庭和社区;角色;文化传统和宗<br>教信仰;身心健康;自我价值感                  | a        |
| Carr <sup>[21]</sup>            | 4 例,60~81 岁     | 叙事访谈法              | 老人成功老龄化看法                                   | 时间不详<br>熟悉环境中             | 6 个主题:观念转变;健康变化;健康行为;<br>同伴关系;生活事件;展望未来                  | b        |
| Tkatch 等 <sup>[22]</sup>        | 32 例,66~80 岁    | 现象学研究/<br>访谈法      | 如何描述他们对健康<br>成功老龄化的看法                       | ≥70 min<br>访谈室            | 5 个主题:健康状态;心理和社会福祉;应对<br>机制;支持系统;保持日常运作                  | a        |
| Thanakwang 等 <sup>[23]</sup>    | 32 例,≥70 岁      | 现象学研究/<br>访谈法      | 健康老龄化意味着什么<br>健康老龄化的特征是什么<br>老年人以何种方式影响自己   | 60~90 min/次<br>家中         | 4 个主题:无严重疾病;具有功能独立;情感<br>观;社会贡献                          | b        |
| Boulton-Lewis 等 <sup>[24]</sup> | 40 例,62~86 岁    | 现象学研究/<br>半结构深入访谈  | 对积极老龄化的观点                                   | 时间不详<br>访谈室               | 2 个主题:快乐;休闲                                              | b        |
| Duay 等 <sup>[25]</sup>          | 18 例,60~86 岁    | 现象学研究/<br>半结构深入访谈  | 认知成功老龄化                                     | 60 min/次<br>家中或熟悉环境中      | 4 个主题:与他人交往;应对变化;保持健<br>康;财务独立                           | a        |
| 黄丽凤 <sup>[26]</sup>             | 11 例,62~86 岁    | 半结构深入访谈            | 空巢老人成功老龄化的观点<br>空巢老人的生活满意感<br>空巢老人成功老龄化影响因素 | 70~120 min/次<br>家中或熟悉环境中  | 8 个主题:自尊和自我价值;心境情绪;社会<br>参与;生命意义;生理健康;经济情况;医疗<br>保障;社会支持 | b        |
| 任立山等 <sup>[27]</sup>            | 13 例,80~86 岁    | 半结构深入访谈            | 高龄退休老人成功老龄化看法                               | 30~60 min/次<br>疗养院        | 4 个主题:躯体健康;心理平衡;社会功能;<br>继续学习                            | b        |
| Amin <sup>[28]</sup>            | 12 例,≥60 岁      | 现象学研究/<br>半结构访谈、电话 | 高龄老人成功老龄化看法                                 | 30 min/次<br>家中或熟悉环境中      | 5 个主题:适应;经济保障;家庭和谐;代际<br>关怀;社会参与                         | b        |
| Reichstadt 等 <sup>[29]</sup>    | 72 例,60~99 岁    | 现象学研究/<br>半结构式访谈   | 老人关于成功衰老因素的观点                               | 30~45 min/次<br>家中         | 4 个主题:适应;安全稳定;健康参与                                       | a        |
| Sixsmith 等 <sup>[30]</sup>      | 190 例,75~89 岁   | 扎根理论/<br>深入访谈法     | 所期待的的老龄化方向                                  | 60~75 min/次<br>家中或熟悉环境中   | 5 个主题:居家和保持活跃;管理生活方式;健<br>康和疾病;平衡社会生活;平衡物质和财政            | b        |
| Luo 等 <sup>[31]</sup>           | 24 例,60~95 岁    | 扎根理论/<br>深入访谈法     | 老龄化意味着什么<br>看待服务、支持和关怀的需要                   | 45~75 min/次<br>老年中心       | 4 个主题:经济独立;保持健康;避免冲突;<br>家庭                              | a        |
| Park <sup>[32]</sup>            | 14 例,66~82 岁    | 扎根理论/<br>半结构化访谈法   | 描述成功老龄化的过程<br>随年龄增长,促进健康的方式                 | 家里,志愿工作场<br>所 60~90 min/次 | 4 个主题:适应变化;发展;有价值的自我;<br>拥抱环境                            | a        |

积极自我调适,坦然接纳现实生活中的一切,改变对老龄化的负面看法。在不可避免的衰退和疾病老化的背景下,内心因素是影响成功老龄化的重要因素(走路变慢了,不能提东西,因为没有力气,视力也更加模糊,这些情况正在恶化……这就是老年人的生活方式,我必须习惯它<sup>[14]</sup>)。人格特质范畴,那些快乐、活泼、精力充沛、性情温和的老年人更容易体验生活的乐趣(不要让我停止工作,工作使我有活力,我天生快乐,没有衰老感<sup>[14]</sup>)。适应的过程往往超越了单纯

地接受,老年人常常通过转移、替代的方式调整自己的观点、乐观地展望未来(我已经尽了最大的努力去控制……我被诊断出糖尿病,我做了心脏手术,但我还在四处走动,我仍然喜欢演奏,如果未来我还依然可以演奏,这样我就很幸运”<sup>[4]</sup>)。“向下比较”是老年人最常用的心理策略,老年人常常通过与那些比自己处境差的人比较,以此获得心理慰藉,希望、乐观等积极心理品质被用来应对疾病引起的负性情绪,保持良好的心态(我生活在自认为最好的方式中,事情发生

的时候你不要太较真……<sup>[9]</sup>。

类属 7, 建立健康、积极的生活方式, 适应转变并寻找生命的意义。老年人经历老化带来衰退和丧失的同时, 开始关注自己的身体、认知和精神健康。一些老年人通过书籍和媒体搜索健康信息等行为建立健康的生活方式(我按时吃药, 定期做检查, 严格制定饮食方案, 经常锻炼<sup>[5]</sup>), 但部分限制行为也会使老年人产生一定的焦虑(在这个年龄, 不能吃我最喜欢的食物, 我感到不安<sup>[8]</sup>)。老年人常以积极的态度与家人和社区保持融洽的关系, 包括与家庭成员、朋友的沟通交流, 以及参加志愿工作等, 通过积极的互动与融入, 避免孤独、社会隔离, 同时也发展了与同龄人或年轻一代的交流和学习(每次社会交往都是一种学习过程, 有这么多有经验的人, 我可以融入我自己”<sup>[9]</sup>)。

**2.2.4 整合结果 4: 希望** 老年人认为成功的老龄化具有开阔的精神体验, 希望传承自己的人生经验, 美德, 希望尝试体验新鲜事物, 希望安静平和地结束生命。

类属 8, 自我统和与超越。家庭背景、人生经历、父母的教育对于成功老龄化有重要促进作用(我有积极健康的父母, 他们既大方、人道又善于交际, 童年的快乐回忆铭刻在我的脑海里<sup>[4]</sup>)。在过去的生活中所获得的技能和能力也帮助老年人体验生命的乐趣(我为自己缝制衣服, 当别人问我在哪里买的这些衣服, 我回答我自己裁制, 这真让我兴奋<sup>[8]</sup>)。老年人具有更开阔的精神体验, 认为成功老龄化意味着精神上的成熟(重要的是学会接受别人, 不管喜欢与否, 这是年轻人所追求的宽容和包容<sup>[9]</sup>)。在自我方面, 多数老年人能回顾人生经历, 面对真实的自我, 认为自己的一生是有意义的, 他们亦希望能够实现过去未曾实现的梦想(回忆 20 岁时, 我的目标是走遍世界各地……年轻的时候没有机会但现在我想尝试”<sup>[5]</sup>)。高龄老年人常常预想自己的死亡场景, 他们希望能够“安静”“平和”地结束生命(“我不害怕死亡, 我最诚挚的愿望是当死亡到来时, 我可以轻松地离开, 就在我的床上睡着, 永远不会醒来”<sup>[11]</sup>)。

类属 9, 传承。老年人希望传承自己的人生经验、美德, 帮助他人解决问题使老年人获得有用感和价值感(我现在用过去的经验来应对我的问题, 我也把这些经验教给我的孩子和其他人, 我会去劝诫他们戒掉坏习惯……<sup>[13]</sup>)。对老年人来说, 子女的成就和幸福在很大程度上等同于他们自己的成功, 他们盼望着子女能幸福健康地生活, 甘愿分享、奉献自己(对我来说, 为我的家庭而活是很重要的, 我想为孩子们做点事, 即使我可能没多大帮助, 但我会尽自己所能……<sup>[15]</sup>)。

### 3 讨论

汇集性整合的方法关注质性研究的本质, 通过整合收集外显主题与隐含意义等研究结果, 依据其含义

进一步汇总整合, 使研究结果更具概括性和说服力。本研究对与成功老龄化主题有关的质性研究整合发现, 老年人认为自尊是成功老龄化的重要条件, 主要体现在保持独立性, 有独立的认知和自我掌控; 在经历任何功能(身体、认知或社会)衰退和丧失时坦然、勇敢、坚强, 应用心理机制或改变生活环境应对这种损失。他们积极地挖掘自身的内在力量, 运用替代、转移、优化等方式应对一系列角色转变; 老年人对生命意义的感悟上升到新的层面, 他们努力建立积极、健康的生活方式以丰富晚年生活; 他们甘愿用自己的宝贵经验奉献家庭和社会; 他们亲切洒脱、坚韧不拔, 更饱含智慧。在整个老龄化过程中, 老年人既有对子女无限牵挂, 同时又感到无助, 渴望来自子女的支持和关爱, 家庭及亲密关系对老年人有着特殊的重要性; 幸福感较高的老年人与家人的关怀、社会网络支持、精神层面的联结密切相关, 然而, 孤寡老年人坚守着平淡的生活, 他们有更多的无奈和愁苦, 渴望更多的关怀和支持。多数老年人认为缺乏医疗保健系统支持, 包括缺少健康知识的获取途径及相应的福利保障, 一些老年人对医疗机构存在排斥态度。此外, 在成功老龄化的背景下, 有关死亡的问题很少被提及, 文献整合结果表明, 老年人希望在自己熟悉的环境中安静、无痛苦、平和或突然地死亡, 独立和保持尊严的离开是生命最圆满的结束。提示今后在为老年人提供护理服务的过程中, 对老年人社会支持系统水平进行评估, 明确老年人对情感支持及医疗卫生服务的需求并采取相应的措施, 如调动老年人家庭支持系统、通过健康教育等干预策略提高老年人对健康知识和医疗卫生政策的知晓率、提供舒适护理与死亡教育等应成为未来老年护理实践的重要组成部分。

### 4 小结

本研究揭示了老年人对成功老龄化主观观点及其老化过程中的内心需求和情感体验, 得到 9 个类属, 归为 4 个整合结果, 可为正确理解成功老龄化提供参考。但研究存在一些局限性: 第一, 成功老龄化可视为老龄化阶段的延续, 是一个动态、多维的过程, 其研究可以将研究参与者延伸至中年人、中青年; 第二, 纳入文献较少涉及患有精神障碍和身体残疾的老年人, 而这些具有特殊健康问题的脆弱老年人群体可能更需要卫生保健相关人员提供实际支持和情感支持, 未来有必要进行针对性的深入研究。

### 参考文献:

- [1] Milte C M, McNaughton S A. Dietary patterns and successful ageing: a systematic review [J]. Eur J Nutr, 2016, 55(2): 423-450.
- [2] 袁浩斌. 循证护理中质性研究的 Meta-整合方法 [J]. 护理学杂志, 2012, 27(21): 67-69.
- [3] 王艳艳, 宋洁, 张男, 等. 老年人死亡态度质性研究的系统评价和 Meta 整合 [J]. 护理学杂志, 2018, 33(12): 91-

- 94.
- [4] Reichstadt J, Sengupta G, Depp C A, et al. Older adults' perspectives on successful aging: qualitative interviews[J]. *Am J Geriatr Psychiatry*, 2010, 18(7): 567-575.
  - [5] Nosraty L, Jylhä M, Raittila T, et al. Perceptions by the oldest old of successful aging, Vitality 90+ Study[J]. *J Aging Stud*, 2015, 32(1): 50-58.
  - [6] Carr K, Weir P L. A qualitative description of successful aging through different decades of older adulthood[J]. *Aging Ment Health*, 2016, 21(12): 1317-1325.
  - [7] Soondool C, Soo-Jung P. Successful ageing among low-income older people in South Korea[J]. *Ageing Soc*, 2008, 28(8): 1061-1074.
  - [8] Knight T, Ricciardelli L A. Successful aging: perceptions of adults aged between 70 and 101 years[J]. *Int J Aging Hum Dev*, 2003, 56(3): 223-245.
  - [9] Tailor M, Zaturenskaya M, Iwamasa G Y, et al. Perceptions of older adults: the voices of eldercare employees[J]. *Educ Gerontol*, 2007, 33(4): 365-376.
  - [10] Romo R D, Wallhagen M I, Yourman L, et al. Perceptions of successful aging among diverse elders with late-life disability[J]. *Gerontologist*, 2011, 53(6): 939-949.
  - [11] Humboldt S V, Leal I, Pimenta F. Analyzing adjustment to aging and subjective age from Angolan and Portuguese community-dwelling older adults' perspectives[J]. *Int J Gerontol*, 2013, 7(4): 209-215.
  - [12] Pashaki N J, Mohammadi F, Jafaraghaee F, et al. Factors influencing the successful aging of Iranian old adult women[J]. *Iran Red Crescent Med J*, 2015, 17(7): e22451-e22457.
  - [13] Iwamasa G Y, Iwasaki M. A new multidimensional model of successful aging: perceptions of Japanese American older adults[J]. *J Cross Cult Gerontol*, 2011, 26(3): 261-278.
  - [14] Craciun C. Successful aging—utopia or the result of life-long learning? Meaning and representations of ageing in Romanian elderly[J]. *Ageing Int*, 2012, 37(4): 373-385.
  - [15] Lewis J P. Successful aging through the eyes of Alaska native elders. What it means to be an elder in Bristol Bay, AK[J]. *Gerontologist*, 2011, 51(4): 540-549.
  - [16] Cherry K E, Marks L D, Benedetto T, et al. Perceptions of longevity and successful aging in very old adults[J]. *J Relig Spiritual Aging*, 2013, 25(4): 288-310.
  - [17] Noubicier A F, Charpentier M. Successful aging: perception of aged immigrant women from Black Africa in Montreal[J]. *Sante Ment Que*, 2013, 38(2): 277-295.
  - [18] Thiamwong L, McManus M S, Suwanno J. Development of the Thai healthy aging model: a grounded theory study[J]. *Nurs Health Sci*, 2013, 15(2): 256-261.
  - [19] Sofia P, Stella S, Christina A, et al. Early vascular aging: a new target for hypertension treatment[J]. *Cur Pha Des*, 2015, 22(1): 122-126.
  - [20] Vang M Y. For whom is "successful aging" relevant?: (Re)defining the aging experience through the voices of Hmong elders[D]. Los Angeles: University of California, 2013.
  - [21] Carr J K. Successful aging in Hispanic elders: a narrative inquiry[D]. Boise: Boise State University, 2012.
  - [22] Tkatch R, Musich S, Macleod S, et al. A qualitative study to examine older adults' perceptions of health: keys to aging successfully[J]. *Geriatr Nurs*, 2017, 38(6): 485-490.
  - [23] Thanakwang K, Soonthorndhada K, Mongkolprasoe J. Perspectives on healthy aging among Thai elderly: a qualitative study[J]. *Nurs Health Sci*, 2012, 14(4): 472-479.
  - [24] Boulton-Lewis G M, Buys L. Learning choices, older Australians and active ageing[J]. *Educ Gerontol*, 2015, 41(11): 757-766.
  - [25] Duay D L, Brya V C. Senior adults' perceptions of successful aging[J]. *Am J Geriatr Psychiatry*, 2006, 32(6): 423-445.
  - [26] 黄丽凤. 空巢老人的成功老龄化[D]. 上海: 华东师范大学, 2013.
  - [27] 任立山, 骆宏. 离退休高龄老人成功老龄化的质性研究[J]. *中国老年学*, 2016, 36(20): 5176-5177.
  - [28] Amin I. Perceptions of successful aging among older adults in Bangladesh: an exploratory study[J]. *J Cross Cult Gerontol*, 2017, 32(2): 191-207.
  - [29] Reichstadt J, Depp C A, Palinkas L A, et al. Building blocks of successful aging: a focus group study of older adults' perceived contributors to successful aging[J]. *Am J Geriatr Psychiatry*, 2007, 15(3): 194-201.
  - [30] Sixsmith J, Sixsmith A, Fänge A M, et al. Healthy ageing and home: the perspectives of very old people in five European countries[J]. *Soc Sci Med*, 2014, 106(4): 1-9.
  - [31] Luo M, Chui W T. An alternative discourse of productive aging: a self-restrained approach in older Chinese people in Hong Kong[J]. *J Aging Stud*, 2016, 38(1): 27-36.
  - [32] Park H R. Expanding the aging self: successful aging among Korean older adults using grounded theory[J]. *J Korean Public Health Nurs*, 2015, 29(3): 426-440.

(本文编辑 宋春燕)

## • 敬告读者 •

为适应我国信息化建设需要,扩大作者学术交流渠道,本刊已入网“万方数据知识服务平台”、“中国知网”、“维普网”。故凡向本刊投稿并录用的稿件,将一律由编辑部统一纳入以上数据库,进入因特网提供信息服务。如作者不同意将文章编入上述数据库,请在来稿时声明,本刊将做适当处理。

《护理学杂志》编辑部