

京津沪渝高龄老人生活质量 现状及影响因素分析

刘菊芬 白铭文

【摘要】 文章利用 2000 年全国高龄老人健康状况调查的部分数据,分别从物质生活水平、健康水平、文化水平及生活满意度等方面对中国 4 个直辖市 1 199 名高龄老人的生活质量进行比较,并利用 Logistic 回归对影响生活质量的因素进行探讨。

【关键词】 高龄老人 生活质量 影响因素 Logistic 回归

【作者】 刘菊芬 北京大学人口研究所,硕士研究生;白铭文 北京大学人口研究所,硕士研究生。

随着社会经济的飞速发展,平均预期寿命的提高,中国在今后几十年期间,老年人口数量会逐渐增多,老年人口占总人口比例将越来越高,老年人口尤其是高龄老人的生活质量引起越来越多学者的关注。然而,对于社会经济比较发达的直辖市,其老龄化速度更是具有快速推进的特征。本文通过对京、津、沪、渝 4 个直辖市高龄老人的生活质量进行概述,对影响高龄老人生活质量的因素进行探析。

一、指标选择与测量

“生活质量”的概念最早是美国经济学家加尔布雷思 (J.K. Calbraith) 在 1958 年提出的,之后关于生活质量的研究即成为多学科共同研究的领域,迄今为止,国内外还未对生活质量有一个公认的定义。我们比较赞同生活质量既应包含人们的主观感受程度,也应包含客观的物质条件的观点,因此本文的分析中既包含客观指标又包含主观指标,如物质生活水平、健康水平、文化水平及生活满意度等。

本文数据来源于北京大学老龄健康与家庭研究中心的中国高龄老人健康长寿调查数据库(2000)。本文在整个数据库 11 200 份样本的基础上,抽取了 4 个直辖市高龄老人 1 199 名,其中北京 226 人,天津 121 人,上海 454 人,重庆 398 人。而根据 2000 年人口普查数据我们知道,上述 4 个城市的高龄老人人数分别为北京 86 602 人,天津 68 156 人,上海 193 918 人,重庆 222 110 人。两个数据相比,我们得出抽样比都超过了 1‰,调查的样本有一定代表性。

我们根据调查问卷的内容,选取了生活质量包含的 4 个方面相应的指标,其中在生活满意度方面,选取了最典型的问题“您觉得现在的生活怎么样”来测量。在物质生活水平方面,我们根据问卷中两个问题来测量,一个是生活来源是否够用,另一个是每天是否吃新鲜水果。在健康状况方面包括心理健康、社会适应性等要素;在躯体健康方面,采用最基本的主客观方法,主观方面选取的是健康自评,客观方面选择了两个问题:一是慢性病患情况,另一个是日常生活自理能力,这也是现在通用的测量指标;在心理健康方面,我们选取了“遇事是不是想得开”和“是不是经常感到紧张”等 5 个主观问题来测量;老年人的社会适应性对其生活质量影响很大,我们在此选取了“是否参加一些与社会有关的活动”,如看书阅报及看电视、听广播等来测量。最后,在文化水平方面,可以从“一共上了几年学”这个问题得到答案。

二、结果与分析

在 4 个直辖市被调查的高龄老人中,男性 492 名,占 41.0%,女性 707 名,占 59.0%。城镇高龄老人

占 79.1%,农村高龄老人占 20.9%。汉族居多,占 90%以上。随着年龄增长,高龄老人的比例逐渐减少,78~89 岁组为 43.0%,90~99 岁组为 33.0%,100 岁及以上组为 23.9%。高龄老人与家人居住在一起的比例为 82.3%,独居的比例为 9.4%,入住养老院的最低,为 8.3%。绝大多数老年人生活费来源够用(80.5%);生病时多数由子女和配偶照料(65.4%);丧偶者占到 75.4%,已婚与老伴一起居住的比例为 21.4%;子女数 4~6 个为多,占 38.6%。

4 个直辖市中绝大多数高龄老人对目前的生活满意,其中认为现在生活很好的比例为 24.2%,高于全国平均水平(18.7%),认为现在生活好的比例为 43.0%,认为现在生活很不好的比例仅为 0.8%。各城市间差异显著,上海市老人认为现在生活很好的比例最高,为 29.1%;天津市老人认为现在生活好的比例最高,为 47.9%。男女差异显著,男性生活满意度普遍高于女性。从居住方式来看,与家人同住的老年人,其生活满意度均高于在养老院居住的老年人,独居老人生活满意度最差(见表 1)。

(一) 物质生活水平

经济收入是衡量人们生活水平的一项重要指标,因为其易于量化,方便比较而得到广泛应用,因此社会经济地位是最强有力的社会学特征(罗杰 A.斯特劳斯,1992)。Reed(1978)研究表明,经济收入高的老人,幸福度高于低收入者;Walter(1977)的研究结果显示,增加收入可以消除健康对幸福度的影响。由于此次调查中没有经济收入这项指标,我们选择生活费来源是否够用和是否每天都能吃到新鲜水果两项指标来衡量高龄老人的生活水平。因为经济收入的高低最终需要结合当地的物价指数等因素才能最后评价生活水平的高低,而生活费来源是否够用似乎更直接一些,还有对于新鲜水果的消费在不同收入的人群中也有很大差异,所以我们认为以上两个指标可以作为经济收入的替代指标。

调查数据显示,多数高龄老人(占 72.4%)的生活来源够用,随年龄增长,回答够用的比例逐渐降低,经统计学检验有显著性差异($P<0.05$)。这可能与随年龄增长自己收入减少,同时疾病负担逐渐增加,医疗消费逐渐升高有关。城镇高龄老人中 74.2%的生活来源够用,而农村仅有 65.6%的生活来源够用($P<0.05$),反映了城乡经济水平的明显差异。男性生活来源够用(76.6%)比例高于女性(69.4%),差异显著($P<0.05$)。4 个城市比较,上海、重庆市老年人生活费用够用比例远远低于北京和天津市。

从另一个侧面我们知道,对于老年人来说,每天有新鲜水果吃,其生活比较殷实、经济状况一定较好。就数据分析来看,70%以上的高龄老人能经常或偶尔吃到新鲜水果,京、津、沪相应比例要高于全国平均水平,重庆市高龄老人中仅有 16.8%能经常吃到新鲜水果,其比例低于其他直辖市。城镇几乎每天

都能吃到新鲜水果的老人占 36.5%,而农村仅为 18.0%,再次反映了城乡经济水平的差异。说明中国高龄老人总体物质生活水平尚可,生活费来源够用,对新鲜水果消费的增多意味着消费观念的变化及营养观的变化,地区差异显著。

(二) 健康状况

1. 躯体健康。四城市高龄老人健康自评较好,差和很差的仅为 13.9%,天津市高龄老人健康自评最好,回答好、很好的比例分别为 44.6%、18.2%,而重庆市有接近 20%的高龄老人感觉现在的健康状况不好。男性自评好于女性,回答健康状况好及其以上的比例为 51.8%,高于女性的 44.8%,差异显著。

从慢性病患情况来看,慢性病患率

表 1 高龄老人生活满意度

分类	生活满意度					%
	很好	好	一般	不好	很不好	
城乡						
城镇	25.7	39.4	20.5	3.6	0.8	9.9
农村	18.4	47.2	20.0	4.4	0.4	9.6
合计	24.2	41.0	20.4	3.8	0.8	9.8
性别						
男性	26.0	39.4	26.6	2.8	0.8	4.3
女性	22.9	42.1	16.1	4.4	0.7	13.7
合计	24.2	41.0	20.4	3.8	0.8	9.8
居住方式						
与家人同住	25.4	40.5	19.0	3.9	0.4	10.7
独居	15.9	38.9	31.9	6.2	3.5	3.5
养老院	21.2	48.5	21.2	—	1.0	8.1
合计	24.2	41.0	20.4	3.8	0.8	9.8

为 67.6%,33.7%的人患一种疾病,18.6%患两种疾病,15.3%患三种及以上疾病,居前五位的疾病分别是白内障(22.1%)、高血压(17.0%)、关节炎(15.9%)、心脏病(15.1%)、肺部疾患(14.8%),各城市间没有统计学差异。北京市高龄老人身体状况比其他几个城市差,患一种疾病、两种疾病、三种及以上疾病的比例分别为 35.4%、19.9%、18.1%,高于平均水平。天津市高龄老人慢性病患者率最低,42.1%的高龄老人没有慢性疾病,与高龄老人健康自评结果相似。说明高龄老人健康自评比较客观,对自己的健康状况比较了解。

在日常生活自理能力方面,多数高龄老人(78.4%)生活能够完全自理,仅有 5.7%生活完全不能自理。重庆市高龄老人完全自理比例最高,达到 84.4%。北京市高龄老人生活完全不能自理的比例最高,达到 8.0%。分性别来看,女性自理能力较差,能完全自理的比例为 75.0%,而男性相应比例为 83.3%。说明高龄女性老人的生活质量欠佳,对此应引起我们足够重视。

2. 心理健康。四直辖市高龄老人负性情绪较少,79.2%的人遇事能想得开,与全国水平(79.5%)接近;与年轻时相比,49.3%的人经常觉得与以前一样快活,高于全国平均水平(38.2%);70%以上的老年人很少感到孤独和紧张。分性别来看,女性高龄老人经常感到紧张和觉得越老越不中用的比例都高于男性,统计学差异显著(见表 2)。

3. 社会适应性。健康的老年人往往有精力、有能力参加一些丰富的精神文化生活,反过来,经常参加各具特色的文化生活会大大促进老年人的身心健康,所以我们选择精神文化生活参与状况作为评价老年人社会适应性的指标。总体而言,高龄老人能比较积极地参加各种娱乐活动,参加一种、两种、三种及以上活动的比例分别为 18.8%、19.6%、45.5%。天津、上海市高龄老人以参加一种或两种活动的居多,而重庆市参加三种及以上活动老人的比例远高于其他城市。

(三) 文化水平

为了易于比较,我们将受教育年限进行分类:从未受过教育为文盲,受教育年限 1~5 年的为小学,6~9 年的为初中,10 年及以上的为高中及以上。从数据分析可知,大多数(55.2%)高龄老人从未上过学,低于全国平均水平(64.2%),女性高龄老人文盲比例为 75.0%。一方面说明高龄老人文化素质低下,同时反映了直辖市老人文化素质要高于全国整体水平。4 个城市中,上海市老年人文化素质普遍较高,重庆市则相对较低,说明高龄老人的文化素质除与其出生、成长的时代有关外,与地区经济的发展也有密不可分的关系。文化素质的高低直接影响老年人与外界接触的能力、精神文化生活等,关系到老年人生活质量的高低,所以我们选择这一指标来评价高龄老人的生活质量。

(四) Logistic 回归影响因素分析

把问卷中“您觉得现在的生活怎么样”回答为“很好”和“好”的归为满意,而“一般”、“不好”和“很不好”归为不满意,重新编码后作为 Logistic

回归的因变量,选取性别、年龄、受教育年限、婚姻状况、与谁同居、生活来源是否够用、健康自评、是否经常感到孤独作为自变量,分析结果见表 3。

回归模型整体检验显示卡方值为 224.709,显著度水平

表 2 高龄老人常见情绪分布

	表 2 高龄老人常见情绪分布			%		
	男性	女性	合计	男性	女性	合计
遇事能否想得开						
想得开	79.7	78.8	79.2	18.7	19.9	19.3
一般	14.9	14.6	14.7	74.0	70.6	72.1
想不开	5.4	6.6	6.0			
是否感到紧张*						
经常	3.5	7.5	5.7	19.9	22.9	21.6
有时	14.1	19.0	16.8	28.0	36.4	32.7
很少	82.4	73.5	77.4	52.1	40.6	45.7
是否感到孤独						
经常	7.4	9.5	8.6	52.2	47.0	49.3
				23.7	30.9	27.7
				24.1	22.1	23.0

* $P<0.05$ 。

小于 0.0001,模型整体检验显著。在选取的 8 个变量中,性别、与谁居住在一起、生活来源是否够用、健康自评、是否经常感到孤独 5 个因素显著。对于以上几个变量,我们采用公式来计算相应变量的标准化偏回归系数,以比较这些自变量相对作用的大小: $\beta_i = \frac{b_i \times s_i}{\pi/\sqrt{3}} \approx \frac{b_i \times s_i}{1.8138}$ 。其中 β_i 为第 i 个变量的标准化偏回归系数,即为表 3 中的 Beta, b_i 为第 i 个变量的偏回归系数, s_i 是自变量 i 的标准差。根据标准化偏回归系数的大小,对高龄老人生活满意度有显著影响的自变量依次为:是否经常感到孤独、健康自评、与谁共居、生活来源是否够用、性别。

表 3 Logistic 回归结果

自变量	B	Wald	Sig.	Exp(B)	Beta
性别*(女性)					
男性	0.514	6.635	0.010	1.671	0.139
年龄(78~89)		5.278	0.071		
90~99	0.428	5.058	0.025	1.534	0.188
100*	0.081	0.120	0.729	1.084	0.036
婚姻状况					
(已婚与配偶同居)		3.871	0.424		
已婚分居	0.252	0.121	0.728	1.287	
离婚	0.121	3.439	0.064	1.140	
丧偶	0.432	3.852	0.050	1.541	
终身未婚	0.425	0.370	0.543	1.530	
与谁共居*(与家人)		6.535	0.038		
独居	-0.657	6.163	0.013	0.519	-0.216
养老院	0.038	0.014	0.906	1.038	0.012
受教育年限(文盲)		3.307	0.347		
小学	-0.057	0.072	0.788	0.945	
初中	-0.073	0.075	0.784	0.930	
高中及以上	0.465	2.373	0.123	1.592	
健康自评*(不好)					
好	1.632	91.268	0.000	5.115	0.450
生活来源是否够用*					
(不够用)					
够用	0.590	11.288	0.001	1.804	0.146
是否孤独*(很少)		31.731	0.000		
有时	-0.540	7.576	0.006	0.583	-0.189
经常	-1.489	29.261	0.000	0.226	-0.521
常数项	-0.594	5.114	0.024	0.552	

注:括号内为参照组。* $P < 0.05$ 。

相对作用最大的是是否经常觉得孤独,与很少感到孤独的高龄老人相比,经常感到孤独的高龄老人对其生活感到满意的发生比下降 77%,说明高龄老人的心理需求对生活满意度影响最大,高龄老人总体上经济生活够用,有一定保障,子女不单需要给予老人经济资助,更需要给予情感支持。从与谁一起居住来看,独居老年人生活满意度最低,相对于与家人住在一起的老年人,生活满意度下降一半左右,这与独居老人精神、心理负担较重,生活中缺少乐趣与关爱有关。一半以上的高龄老人健康自评较好,生活满意,健康自评好的高龄老人比健康自评不好的高龄老人生活满意发生比高 4 倍多。从生活来源是否够用来看,生活来源够用组生活满意度发生比是生活来源不够用组的 1.8 倍,可见经济因素影响他们的生活满意度。受教育年限对生活满意度的影响不显著,可能与高龄老人普遍受教育年限少,文盲占很大比例,个体差异不大有关。分性别来看,男性高龄老人对其生活感到满意的发生比是女性老人的 1.67 倍,女性高龄老人在物质生活水平、身体健康状况、心理健康状况和社会适应性等方面都低于男性,使得其生活满意度低于男性,更加提示我们尤其要重视女性高龄老人的生活质量。

参考文献:

1. 罗杰 A. 斯特劳斯(1992):《应用社会学》,李凡、刘云德译,黑龙江人民出版社。
2. Reed L.(1978),Thirty Years of Research on the Subjective Well-being of Older. *Am J Geront*, 33:107.
3. Walter F.(1977),Economic and Sociological Factors Influencing Life Satisfaction of the Aged. *J Geront*, 33:593.

those who are females, born in urban, currently married, minority ethnicities, and with more siblings have a lower mortality risk compared with those who are males, born in rural, currently not-married, Han ethnicity, with fewer siblings correspondingly.

Life Quality and Its Correlates among the Oldest-Old in Beijing, Tianjin, Shanghai, and Chongqing

Liu Jufen Bai Mingwen ·101·

Based on the data of the CLHLS in 2000, this paper compares life quality of 1199 oldest-old in four big cities from dimensions of physical living condition, health status, educational attainment, and life satisfaction. Correlates with life quality were also examined by using logistic regression analysis.

An Analysis on the Basic Physical Function of the Oldest-Old in China

Wu Xiaolan Xu Qin ·105·

This paper studies the current situation of the basic physical function of the oldest-old in China, its relationship with diseases, and its impact on the ADL, social activities, and SRH. We find that most oldest-old have good basic physical function. Age is an important determinant, while chronic diseases also have direct impact on the basic physical function of the oldest-old. Some suggestions how to maintain physical functioning are also provided.

Thought on the Strategy of Long-Term Care for the Oldest-Old in China in the 21st Century

Gui Shixun ·111·

Based on the projection of the number and age-sex structure of the oldest-old in China in the 21st century, and according to the proportion of the demand of long-term care of the oldest-old in basic activities of daily living obtained from the research project of *Determinants of Healthy Longevity of the Oldest-old in China*, we estimate that the demand of long-term care for the Chinese oldest-old in basic activities of daily living in 2050 will increase by over 7.5 times than in 2000, and by 2100 this figure will rise by more than 9.8 times. Therefore, some proposals are put forward: (1) to work out preventive and rehabilitative intervention programs; (2) to implement the regulation of physical check-up every year for people aged over 40; (3) to integrate the sources of welfare services and sources of health services; (4) to modify the current birth policy after 2010; and (5) to gradually increase the size of number of beds for the fully dependent elderly in institutions.

The Resource and Supply of Daily Care for the Chinese Urban Oldest-Old

Chen Weimin ·117·

Based on the project of *Determinants of Healthy Longevity of the Chinese Oldest-Old* in 2002, there are two-fifths of urban oldest-old need to be taken care in daily life by the others. More than one-tenth of them heavily rely on the others' help. Females' demand exceeds males. Family provides primary sources for the demand. With trends of population growth and social development, China should develop community caregiving system as a supplementary to family support.

A Study on the Nursing of Chinese Oldest-Old before Their Death

Zhan Jie ·121·

Based on the data from the CLHLS in 1998 and follow-up survey in 2000, we find that the necessary days of full nursing for oldest-old prior to their death is at least 76.6 days. The elderly who are sick need relative long time of nursing, about 124.5 days. The average time of full care for the Chinese oldest-old is about 92 days. It is a challenge for China given that it is in short of family supporting resources, lack of social security for the elderly, and rapid population aging in the future.

Correlates to Dementia of the Oldest-Old in China

Zhou Qiong and others ·124·

Based on the data from the CLHLS in 1998 and using Behavioral Syndromes Scale for Dementia (BSSD), this paper explores the correlates of dementia of the oldest-old. The oldest-old were screened based on BSSD and the profiles of screened-in oldest-old were discussed.

An Analysis of Teeth Loss among the Chinese Oldest-Old

Zhou Yun ·128·

Based on the data provided by the CLHLS, the paper analyzes edentulousness among the Chinese oldest-old. The result shows that 31% of the elderly aged at 80-105 lost all their teeth. Teeth loss increases with age. Only 27% of the elderly wear false-teeth. Compared with males, females are in disadvantages.

The Pattern of Living Activities and Alternatives of the Elderly: Study on the Subject of Science of Longevity

Li Wenbin ·131·

This paper discusses on the pattern of living activities and alternatives of elderly. The classical concept often uses "aging" to express the nature of the living activities of the elderly. Due to the limitation of this concept, it cannot really summarize the nature of the living activities of the elderly. The author proposes two type activities: regeneration and degeneration, and argues that combination of these two types captures the definition of living activities of the elderly. Some