

# 长春市老年人口生活质量评价

陈英姿, 邓俊虎

(吉林大学 东北亚研究中心, 吉林 长春 130012)

**【摘要】**针对我国老年人口生活质量的具体情况,利用国家人口和计划生育委员会与吉林大学“我国老年人生活状况及养老公共服务需求研究”长春市部分的调研数据,采用中华医学会老年医学流行病学学组会议提出的分等加权综合评分法,对长春市老年人口生活质量进行综合评价。将老年人口划分成不同年龄组及不同性别组,分别从经济生活、医疗健康生活、家庭与社会生活、精神生活方面进行老年人口生活质量评价。研究结果显示,长春市老年人口整体生活质量处于中等偏上的水平;女性老年人生活质量略低于男性老年人生活质量;老年人口的生活质量水平随年龄增大而降低。通过实证分析,综合把握长春市老年人口的生活质量现状,明确影响长春市老年人生活质量的相关因素,发现阻碍老年人口生活质量提高的不利因素,就改善长春市老年人生活质量提出对策建议。

**【关键词】**老年人口;长春市;生活质量评价;分性别;分年龄

**【中图分类号】**C913.6 **【文献标识码】**A doi: 10.3969/j.issn.1004-129X.2011.06.004

**【文章编号】**1004-129X(2011)06-0027-08

**【收稿日期】**2011-07-10

**【基金项目】**国家社会科学基金青年项目:生态环境与我国区域人口承载关系耦合研究(08CRK004)  
2010年国家社科基金重大项目:21世纪我国人口变动趋势与社会结构变动关系研究(09&ZD022)

2009年吉林大学跨学科研究项目:我国人口老龄化发展趋势与人口对策研究

**【作者简介】**陈英姿(1972-),女,吉林长春人,吉林大学东北亚研究中心副教授。

邓俊虎(1987-),男,甘肃天水人,吉林大学东北亚研究院硕士研究生。

21世纪全球人口老龄化趋势愈加严重,如何应对人口老龄化对经济社会的影响,提高老年人口的生活质量,从而实现健康老龄化、积极老龄化,让老年人共享社会发展成果,已成为全社会关注的焦点问题。

## 一、老年人口生活质量

生活质量(quality of life)也叫生命质量、生存质量。国外对生活质量的,最初是1957年古瑞(Gurin)、威若夫(Veroff)和费尔德(Feld)等人在美国进行的“生活质量”调查,其调查内容主要是民众的精神健康和幸福感。<sup>[1]</sup>之后,美国经济学家卡布雷斯(J. K. Calbrith)首次提出了生活质量这一概念。1958年,卡布雷斯在著作《富裕社会》(The Affluent Society)<sup>[2]</sup>一书中提出,生活质量是人

们在生活舒适、服务设施便利程度和精神上的享受和乐趣。由于生活质量涉及到人们的主观心理感受,所以很难作出统一而严格的定义。我国学者周长城(2001)指出“生活质量就是环境提供给人们生活条件的充分程度以及人们生活需求的满足程度,是在一定物质基础之上,社会成员对自身及其所处的各种环境的感受和评价”。<sup>[3]</sup>

在对生活质量的研究不断发展和深入的同时,各国学者开始注意到老年人这一群体的特殊性,1990年,詹姆斯·H·舒尔茨(James·H·Schulz)所著的《老龄化经济学》<sup>[4]</sup>一书中,专门对老年人口的特殊性和老年人在生活中所面对的诸多问题进行了分析,为后来进行老年人生活质量研究作了重要探索。

国内学者对老年人生活质量的研究起步较晚,20世纪70年代后期对生活质量作过理论上的探讨。90年代以后,我国老年人口规模逐渐增大,老龄化速度加快,基于这一背景,国内学术界开始对老年人口这个特殊群体的生活质量进行深入研究。<sup>[5-7]</sup>1993年10月举行的上海市老年人生活质量研讨会上,多个领域的专家对上海市老年人的生活质量进行了首次探讨。于学军(1999)利用经济学原理,从生产、分配、交换、消费四个方面对老年人生活质量与数量进行了定性和定量结合的全面分析。<sup>[8]</sup>邬沧萍(2002)认为在指标体系的研究中应当注意,老年人口生活质量评价指标应具有其特殊性。<sup>[9]</sup>我国多位学者<sup>[7][10-11]</sup>从家庭生活质量、经济生活质量、闲暇生活质量、健康与保健状况、心理健康状况等方面描述了老年人生活质量。

老年人口是总人口的一个特殊部分,老年人口生活质量和一般意义上的人口生活质量相比,有共性也有特殊差异性。两者的共性表现在,老年人生活质量和人口生活质量均由生活条件和生活满意度两个因素决定。老年人生活质量的特殊之处在于老年人的健康生活质量,<sup>[12]</sup>健康状况对老年人做出生活满意度评价的影响很大,同时健康状况也是反映身体素质高低的重要指标。<sup>[12]</sup>因此,健康状况应该是影响老年人生活质量的一个重要因素。<sup>[13]</sup>

借鉴各国学者对老年人生活质量的定义,结合我国当前经济社会发展水平,同时考虑到老年人群体的特殊性,我们认为我国老年人生活质量评价应包括以下两点:

第一是对老年人口生活质量进行客观性评价,即通过选取客观评价指标,包括经济状况、精神状态、医疗健康状况、家庭生活、社会生活等方面,选取可测量的指标来客观衡量老年人生活质量。

第二是老年人口的主观总结性评价,即老年人对自己的经济状况、精神状态、医疗健康状况、家庭生活、社会生活的满意程度所作的主观总结性评价。

很多学者对老年人口生活质量的研究,由最初的注重客观物质方面,逐渐发展为客观物质条件和主观感受相结合。但国内学者对老年人生活质量的研究,大都是单要素分析,即分别从经济学、社会学、医学的角度研究老年人生活质量的某一因素,在如何建立评估指标体系,从而综合评估老年人生活质量方面的研究还有待加强。老年人口是我国人口的重要组成部分,而老年人生活质量问题又是老年人群体的核心问题。随着我国老龄化及其对经济社会的影响不断加剧,应更多地关注老年人的生活质量。

## 二、老年人口生活质量评价指标体系及方法

当研究老年人口生活质量时,需要对老年人口特征进行全面地分析,找出其影响因素,判断老年人口生活质量的一般规律及其发展变化趋势。为了更全面、准确地反映老年人口生活质量状况,就不应仅从单个指标或单方面去评价,而应考虑到与其有关的多方面的因素,即需要引入与该研究有关的多变量指标体系来对其进行综合分析和评价。老年人口生活质量评价是多层次的评价系

统,体现的是经济生活、家庭与社会生活、精神生活等多方面的均衡。要表现这种多维变量,必须运用一套指标体系。

2009年,国家人口和计划生育委员会与吉林大学的专家学者共同就“我国老年人生活状况及养老公共服务需求研究”这一课题进行调研,根据长春市的调研数据,结合国内外已有的研究成果,依据数据的可得性,建立了长春市老年人口生活质量的综合评价指标体系。选取的评价指标包括老年人的经济生活、医疗健康生活、家庭与社会生活、精神生活4个方面,包括4项一级指标和16项二级指标。

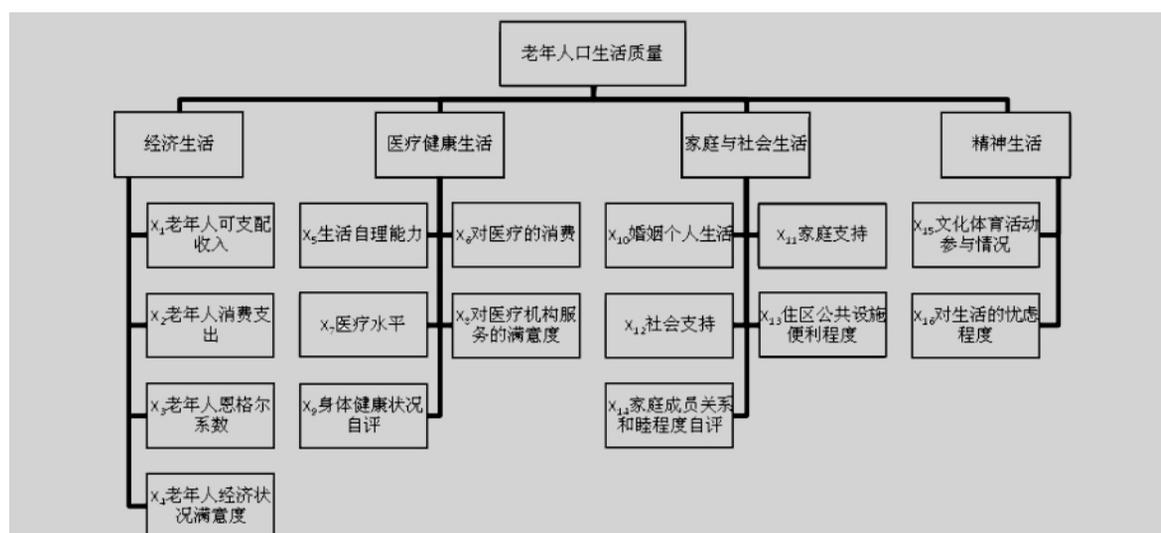


图1 老年人口生活质量评价指标体系

评价方法采用中华医学会老年医学流行病学学组会议提出的分等加权综合评分法。<sup>[14]</sup>分等加权综合评分法是按照一定的评价标准,将老年人生活质量评价指标划分成“差”、“中”、“良”三等,赋予对应的不同分值 $Z_i$ ,不同评价指标赋予不同的权重 $W_i$ ,最后得到综合评价值 $Y$ 。

$$Y = \sum (Z_i \times W_i)$$

评价值 $Y$ 为1,表明生活质量差; $Y$ 值为2,表明生活质量中等; $Y$ 值为3,表明生活质量良好。老年人口生活质量评价指标分级标准的确定,取决于研究者对事物客观的认知程度,该标准包含一定的主观成分,是主客观相互结合的产物,绝对的标准是不存在的。本研究的分级标准以国内平均水平作为基准,参考省内标准来确定。考虑到各因素对老年人总体生活质量的影响程度不同,因此,将不同等级的人数或者不同等级人数的百分比作为该指标的权重,利用等级加权值和平均等级值对老年人的生活质量进行综合评价。具体评价过程中各个环节之间不会有信息相互传递,加权过程和量化过程也在评价中合二为一,能很好地突显评价过程的整体性特点,能够比较不同地区的老年人口的生活质量水平等级。

### 三、长春市老年人口总体生活质量综合评价

2009年,长春市60岁及以上老年人口数量102.67万,占总人口数量的13.57%,已经步入老

龄化社会,老龄化程度高于全国平均水平。随着老年人口占总人口的比例快速增长,长春市今后很长一段时期内都会有一个庞大的老年人群体。改善和提高长春市老年人生活质量的前提,就是科学、全面地评价他们整体的生活质量状况。构建老年人生活质量评价体系,并对长春市老年人的生活质量进行综合评价,可以为社会养老保障、社会福利等老年公共决策提供重要依据。

### 1. 经济生活

经济生活状况方面,评价指标为“年可支配收入”、“年消费支出”、“恩格尔系数”和“老年人经济状况自评”4个具体指标。根据2009年吉林省城镇家庭低收入户、中等户、高收入户的人均可支配收入和消费支出,确定各评价指标的分级标准,将长春市老年人的收入和消费支出分为三个等级。对“长春市老年人生活状况”600份有效调查问卷进行统计整理,按照不同等级的划分,将对应的等级人数所占总人口的比重作为评价指标的权重 $W_i$ ,利用公式进行加权评分计算得到表1。

长春市老年人口经济生活水平处于中等偏下水平,但各指标差距并不明显,年可支配收入和恩格尔系数属于中等偏下水平,而年消费支出和经济状况自评属于中等偏上水平,4项指标均处于中等水平上下。

表1 长春市老年人口经济生活质量得分

得分情况		年可支配收入 (%)	年消费支出 (%)	恩格尔系数 (%)	经济状况自评 (%)
不同等级	差(1)	32.4	16.9	47.2	31.6
人口所占	中(2)	42.2	65.0	18.9	34.1
比重 $W_i$	良(3)	25.4	18.1	33.9	34.3
各指标得分 $Y_i$		1.93	2.02	1.86	2.03
综合得分 $Y$		1.96			

### 2. 医疗健康生活

医疗健康状况方面,评价指标为“医药消费”、“对医疗机构服务满意度”、“生活自理能力”、“医疗保障水平”和“对身体状况自评”5个具体指标。其中,老年人对医疗机构服务满意度这项指标,问卷中分别考察了对收费标准的满意度、对医疗水平的满意度、对服务态度的满意度和医疗便利设施的满意度4个小项;老年人的生活自理能力分别从穿衣、进食、洗澡、上厕所、室内走动5个方面考察;医疗保障状况方面选择老年人是否参加医保和老年人是否能很方便地获得医疗服务两个指标来衡量,是否参加医保和是否方便获得医疗服务两项中一项为是,一项为否的归为中,利用公式进行加权评分计算得到表2。

表2 长春市老年人口健康生活质量得分

得分情况		医药支出 (%)	医疗服务满意度 (%)	生活自理能力 (%)	医疗保障状况 (%)	健康自评 (%)
不同等级	差(1)	26.9	9.8	2.2	2.1	25.7
人口所占	中(2)	33.8	44.6	7.8	19.7	21.9
比重 $W_i$	良(3)	40.3	45.6	89.0	78.2	52.4
各指标得分 $Y_i$		2.15	2.36	2.85	2.76	2.25
综合得分 $Y$		2.47				

长春市老年人口健康生活属于中等偏上水平。其中,生活自理能力和医疗保障状况水平较高,平均等级分为 2.8 左右,医药支出的平均等级分为 2.15,与其他指标相比有一定差距。

### 3. 家庭与社会生活

在家庭和社会生活方面,选择婚姻个人生活、家庭支持状况、社会支持状况、社区便利设施方便程度和老年人与家庭成员关系自评 5 个指标。婚姻状况和居住条件决定婚姻个人生活,具体考察是否有配偶,是否有单独卧室,两项有一项为否,一项为是,则归为中,赋值 2; 家庭关系状况指标中,选取老年人平常是否和家人一起活动、有心事是否找家人倾诉、有困难是否找家人帮助 3 项来体现; 社会关系状况指标中,选取老年人平时是否和邻居、朋友一起活动,有心事是否找邻居、朋友倾诉,有困难是否找邻居、朋友和社区帮忙 3 项来体现; 社区便利程度按照老年人居住地与附近银行等金融网点、超市等商业网点、诊所等医疗网点、公交车等交通设施、体育健身设施、文化娱乐设施的距离来衡量,计算结果如表 3 所示。

长春市老年人口家庭与社会生活 5 项综合平均等级分为 2.40,属于中等偏上水平。从各指标看,长春市老年人口的社会关系支持状况不好,缺乏与周围邻居和朋友的沟通交流,社会支持得分仅为 1.75,处于中等偏下水平。家庭支持指标得分也偏低,表明老年人生活中的精神交流相对贫乏,应该引起大家的关注。另外几项指标均处于中等偏上水平。

表 3 长春市老年人口家庭与社会生活质量得分

得分情况		婚姻个人生活 (%)	家庭支持 (%)	社会支持 (%)	社区便利方便程度 (%)	与家人关系自评 (%)
不同等级	差(1)	2.2	10.6	34.9	4.5	1.3
人口所占	中(2)	31.5	58.9	54.9	38.4	12.3
比重 $W_i$	良(3)	66.3	31.5	10.2	57.1	86.4
各指标得分 $Y_i$		2.64	2.23	1.75	2.53	2.85
综合得分 $Y$		2.40				

### 4. 精神生活

精神状况方面,主要从老年人参加文体活动的情况和老年人对生活的担忧程度两个指标来反映。选取问卷中老年人每天是否参加体育活动以及老年人是否每天参与文娱等兴趣活动,来描述老年人参加文体活动状况; 老年人对生活的担忧程度,从老年人对收入少无法养老的担忧程度、对生病没钱医治的担忧程度、生活没人照料的担忧程度以及对子女不孝的担忧程度 4 个方面来考察。计算结果如表 4 所示。长春市老年人口精神生活处于中等水平,但文体活动参与程度平均等级分为 1.82,属于中等偏下水平,有待加强。

表 4 长春市老年人口精神生活质量得分

评价长春市老年人生活质量总体状况,本研究显示了经济状况、医疗健康状况、家庭与社会关系、精神状况的评价等级得分,依次为 1.96、2.47、2.40 和 2.01 分。4 项子系统指标都是以客观

得分情况		老年人参加文体活动情况 (%)	老年人对生活的担忧程度 (%)
不同等级	差(1)	30.6	28.1
人口所占	中(2)	55.9	24.1
比重 $W_i$	良(3)	13.5	47.8
各指标得分 $Y_i$		1.82	2.20
综合得分 $Y$		2.01	

指标为主,主观指标为辅,采用等权重的方法综合4项子系统的得分,得到长春市老年人口生活质量总平均等级得分是2.20分。由此看出长春市老年人的综合生活质量处于中等偏上水平。从以上4个方面考察,长春市老年人的医疗健康状况和家庭与社会关系得分较高,而总体的经济状况和精神状况则处于中等水平。这表明长春市在老年人的医疗保险和医疗卫生条件方面已经取得了可喜的成果。

长春市老年人经济状况处于中等偏下水平的的原因,一般多是因为老年人退休以后收入减少、消费简单、再加上容易得病的老人医药负担较重所致,同时,长春市是东北老工业基地城市之一,重化工业特征明显,经济发展滞后于我国东部沿海城市,经济发展水平相对较低,这也是造成长春市老年人口经济状况偏低的原因之一。

长春市老年人的精神生活处于中等水平,分析可知,老年人退出了工作岗位,但又缺乏相应的文体休闲活动来充实自己的精神生活,加上老年人随着年龄的增大,自理能力下降,对未来生活的忧虑日益增多,这些应该引起我们的重视,通过出台相关政策来改善和提升老年人在经济生活和精神生活方面的总体状况。

#### 5. 分性别和分年龄组评价

对长春市不同性别、不同年龄段老年人的生活质量分别进行综合评价。可以看出:

第一,长春市男性老年人的经济生活质量好于女性老年人。考察分年龄段老年人的经济生活质量,60~69岁老年人的经济生活质量的平均等级得分是2.01分,而70~79岁和80岁以上老年人经济生活质量平均等级得分是1.91分和1.70分。随着年龄增加,经济生活质量水平下降,80岁以上老年组经济生活质量下降较快。

第二,男性老年人的医疗健康生活质量好于女性老年人。考察分年龄段老年人医疗健康生活水平,随着年龄增加,医疗健康生活水平下降。60~69岁年龄段的老年人得分是2.51分,略高于70~79岁年龄段的2.49分,而80岁以上年龄段的老年人医疗健康生活降幅较大,得分2.30分。

第三,从家族和社会生活质量情况看,性别差异不大,男性老年人得分略高于女性老年人。考察分年龄段老年人家庭与社会生活,60~69岁年龄组和70~79岁年龄组的得分持平,为2.40分,稍高于80岁以上年龄组的2.34分。家庭与社会生活指标分性别和分年龄差别不明显。

第四,男性老年人精神生活质量好于女性老年人。分年龄组老年人在精神生活方面的分值差别较大,60~69岁年龄组老人2.08分,属于中等偏上水平;70~79岁年龄组1.99分,属于略低于中等的水平;而80岁以上老人1.75分,则是中等偏下水平。调查中被访老年人的精神生活质量随年龄逐渐下降。

考察分性别、分年龄的长春市老年人生活质量综合评价等级得分值,可知,男性老年人生活质量的综合平均等级分是2.26分,高于女性老年人的2.17分。老年人生活质量的综合平均等级分随着年龄的增长而明显逐渐下降。

表5 长春市分性别、分年龄的老年人口生活质量综合得分

项目	经济生活	医疗健康生活	家庭与社会生活	精神生活	平均等级得分	
分性别	男	202	253	242	208	2.26
	女	191	243	236	196	2.17
分年龄	60~69	201	251	240	208	2.25
	70~79	191	249	240	199	2.20
	80及以上	170	230	234	175	2.02

质量的综合平均等级分是2.26分,高于女性老年人的2.17分。老年人生活质量的综合平均等级分随着年龄的增长而明显逐渐下降。

#### 6. 评价结果

从评价结果来看,长春市老年人口总体生活质

量处于中等水平,生活状况大体上较好。

第一,长春市老年人在生活自理能力、家庭支持、与家人关系自评、医疗水平、医疗服务满意度、公共服务设施方面的评价得分较高;经济收入、恩格尔系数和身体健康评价次之;消费、社会支持和文体活动参与方面评价最低。

第二,长春市女性老年人生活质量略低于男性老年人。

第三,老年人总体生活质量随着年龄的增长呈下降趋势。

本文采用的是抽样调查的样本数据,因此会受到样本量的影响,但研究成果可以反映长春市老年人生活的现状特点,具有一定代表性,有助于帮助我们了解长春市老年人的生活质量水平。

#### 四、提高长春市老年人口生活质量的建议

##### 1. 发展经济以提高老年人的经济保障水平

长春市老年人经济生活质量处于中等偏下的水平。长春市应该借“长吉图”战略和推进“长吉一体化”的历史时机,根据“十二五”规划纲要提出的生产力布局和城镇空间布局的调整,一方面继续发展汽车、医药、农业深加工等传统优势产业,引导产业集聚,加强中心城市对县市的辐射带动作用,加大各城区和县市的合作力度,着力推动区域经济协调发展。另一方面,大力发展第三产业,提高服务业在三次产业中的比重,特别是现代服务业的发展。长春市“十二五”规划纲要中提出,坚持以改善人民生活为目的,以发展三次产业为手段,以增加群众收入为重点,完善社会保障关系,加强社会救助能力,着力使发展成果惠及全市人民。老年人的退休金、养老金、医疗补贴、最低生活水平线标准等应该随着经济发展水平的提高而提高。

##### 2. 巩固和完善医疗养老保障体系

健康是决定老年人生活质量水平的重要因素,良好的健康状况是高质量生活水平的前提。长春市政府应继续加大老年人医疗保障的资金投入,大力提高老年医疗服务水平,满足老年人不断增长的医疗需求。健全和完善养老保障体系,从而实现老年人“老有所养”和老年人生活质量的持续提高。

##### 3. 营造尊老爱老的社会环境

老年人在退出工作岗位以后,不仅需要家庭的关爱和照顾,而且也希望得到社会的认同和肯定,希望被人尊敬而不是怜悯和轻视。为营造尊老助老的社会环境,政府应制定尊老爱老的相关措施,使老年人的合法权益和切身利益得到保护,同时应加强宣传力度,弘扬和传承中华民族敬老的优良品德,提高社会大众对老年人的认同,切实解决老年人生活中存在的困难。

##### 4. 丰富老年人精神文化生活

推动老年教育事业快速发展。加大对老年教育事业的资金投入,在社区和现有群众文化设施的基础上建立多层次、多类型的老年学校和老年大学,扩大老年教育的覆盖面。<sup>[15]</sup>开发老年文化资源,提供满足老年人特殊需求的精神文化产品,加大对老年人文体娱乐设施建设的投入,积极开展多种老年群众性文体活动。确保老年人能够便捷、优惠地使用公共文化服务设施和公共文化活动场所。

#### 【参考文献】

[1] G. Gurin, J. Veroff, O. Feld. Americans View Their Mental Health Basic Books [M]. New York, 1960: 48 - 69.

- [2] 冯立天. 中国人口生活质量研究[M]. 北京: 北京经济学院出版社, 1992: 1-34.
- [3] 周长城. 社会发展与生活质量[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2001: 57-60.
- [4] James. H. Schulz, Borowski and Crown. Economics of Population [M]. Aging, Auburn House, 1990: 25-36.
- [5] 齐铤. 中国内地和香港地区老年人生活状况和生活质量研究[M]. 北京: 北京大学出版社, 1998: 69-87.
- [6] 张钟汝. 金色的晚晴——老年生活质量研究[M]. 上海: 学林出版社, 1994: 45-49.
- [7] 叶南客, 唐仲勋. 老年人生活质量研究[J]. 人口研究, 1989 (6): 23-25.
- [8] 于学军. 中国老年人口健康研究[J]. 中国人口科学, 1999 (4): 32-35.
- [9] 邬沧萍. 提高对老年人生活质量的科学认识[J]. 人口研究, 2002 (5): 1-5.
- [10] 冯立天, 戴星翼. 中国人口生活质量再研究[M]. 北京: 高等教育出版社, 1996: 79-98.
- [11] 袁辑辉. 老龄问题[M]. 上海: 复旦大学出版社, 1986: 3-8.
- [12] 蒋志学, 刘丽, 赵艳霞. 老年人生活质量指标体系探析[J]. 市场与人口分析, 2003 (4): 21-23.
- [13] 候建明, 周英华. 日本人口老龄化对经济发展的影响[J]. 现代日本经济, 2010 (4): 53-57.
- [14] 张继海, 杨士保. 老年人生活质量测量与评价研究[J]. 中国老年学杂志, 2004 (10): 24-30.
- [15] 王英, 谭琳. “非正规”老年教育与老年人社会参与[J]. 人口学刊, 2009 (4): 41-46.

[责任编辑 傅 苏]

## Assessment on Life Quality of Aged Population in Changchun City

CHEN Ying - zi , DENG Jun - hu

( Center for Northeast Asian Studies of Jilin University , Changchun Jilin , 130012 , China )

**Abstract:** This paper is an assessment on life quality of the elderly in Changchun city. Aged population will be divided into different age groups and different gender groups, respectively, from economic life, health, family and social life, and spiritual life to evaluate the quality of life. The results showed that, the quality of life for overall aged population are in the mid to upper level; the quality of life of the elderly men are slightly lower than that of the elderly women; the level of quality of life decreases with age. According to empirical analysis, we understand the status of the life quality of aged population, clear the factors which influence the life quality, know the negative factors which hinder to improve life quality of aged population, and give some advice to improve the life quality of the elderly.

**Key Words:** aged population, Changchun city, life quality assessment, by gender, by age