

农村老年人生活质量主观评价分析

赵细康

摘要 本文对两类不同地区农村老人生活质量的主观评价进行了对比分析,研究表明:农村老年人对家庭和和睦状况和个人日常生活功能评价较高,对经济收入、营养状况和生活满意度则评价较低;生活质量在客观和主观方面存在着分离和非正相关的现象,其产生原因是多方面的;文化程度和所比较样本均质性的高低会影响生活质量的主观评价。

作者 赵细康,男,1962年生,现为广东省社会科学院社会学与人口学研究所助理研究员。(广州市 510620)

一、研究目的与数据收集

至目前为止,人们对生活质量的有关研究主要集中在人口总体上,对某一人口群体特别是某一年龄段或其他具有某一特殊性质人口群体的生活质量研究则较少问津,老年人口群体生活质量研究便是一例。目前的研究不仅零碎和缺乏系统性,而且至今尚未形成一套理想的适合于老年人口生活质量评估的指标体系,有关老年人口生活质量综合指数的研究几乎属于空白。我国将于本世纪末进入老年型社会,在21世纪中叶将面临人口老龄化的高峰。及时开展这方面的研究不仅意义重大,同时也是形势所迫。

生活质量的评估是生活质量研究的核心。由于生活质量的概念本身难以直接测量,因此,需要分析生活质量的内容构成并建立相应的指标体系来进行评估。虽然目前人们对生活质量评估指标体系的构成和权重争议颇多,但对应把各种因素综合起来考虑而不偏废,特别是对评价的主观指标应予以足够重视的认识却分歧不大。这是因为生活质量的实质是反映社会提供国民生活的充分程度和国民生活需求的满足程度。

按人们采用生活质量指标主客观性质的不同,生活质量评估方法通常可分为三类:主观评估法(又称主观研究法)、客观评估法(又称客观研究法)及主客观指标综合评估法,本文的研究属于第一类。主观评估法比较有影响的研究主要有1976年美国学者坎贝尔(Campbell)等人建立的感觉指标模型(又称Cs-Cd等级模型),以及80年代末美国华裔学者林南等人建立的社会指标与生活质量结构模型。^[1]由于生活质量主观指标反映了人们对生活环境的满意程度和对生活的评价,因此研究者一般采用人们对生活的满意度或幸福感作为生活质量指标的关键词来构建相应的主观指标体系,并把生活质量的结构分解为身体状况、工作、家庭、环境、业余生活等不同层面或领域,把对生活质量的感受或评价分成完全满意到完全不满意等若干等级,从而衡量和评判具体领域以及生活整体的满意度或幸福感。

受篇幅所限,本文只侧重于不同群体老年人口主观生活质量评价的比较研究,目的在于探

寻不同区域的农村老年人对生活质量具体方面和整体的主观评价是否存在差异以及产生差异的原因。文中的资料取自 1996 年由广东省老龄委、省老年学会、省社科院社会学与人口学所、省老年医学所、中山大学人口所等单位组织的“广东农村老年人生活质量调查”。调查的地点为广东省开平市(县级市)和博罗县,对象是 60 岁及以上的农村老年人。调查采取入户访谈方式,调查员由经过专家讲课、训练和演习并熟悉本地情况的当地村干部和文书担任。样本通过多级分层等距抽样获得,共回收问卷 1008 份,两地各 504 份。问卷的内容除个体和住户的基本人口、社会经济特征外,还包括被调查者的家庭、健康、住房、居住环境、日常生活功能、社会交往、经济状况、精神心理健康、体检等身体和生活活动各方面的情况、感受和评价。样本的结构和内容能较好地全面反映老年人的生活质量,并能满足推论的要求。

二、结果与分析

区域间的经济社会发展水平和人文的特征及差异。1995 年,开平市和博罗县的国内生产总值分别为 623311 万元和 433380 万元,人均 GNP 分别为 9384 元和 6025 元。^[2]显然开平市的经济水平要高于博罗县。开平市为我国著名的侨乡,其老龄工作网络健全,全市 90% 以上的乡镇管区设有老年协会,社会各界筹资设立的老年人基金达 600 万元,开平籍华侨捐赠 20 万元设立百岁老人基金,当地数十位百岁老人和老劳模每年均有上千元的财物资助。全市 70 岁以上老人在就医、娱乐、交通和使用社会设施等方面都享受免费、优先、折价等优惠,敬老养老可谓蔚然成风。博罗县属客家地区,同开平市一样,他们也很重视老龄工作,全县 22 个镇均设有老龄委办公室。至 1996 年 4 月,全县基本实现县、镇、区三级老龄网络,成立了 129 个老年协会。由于受经济发展水平的制约,在老年保障和生活及活动设施等方面与开平市相比稍有逊色。

农村老年人对生活质量的 subjective 评价及地区差异。表 1 给出了 11 项农村老年人对生活质量自我评价的调查结果,其中第 11 项为生活质量总的评价。1 分表示“良”,2 分表示“中”,3 分表示“差”。平均分越低,表示评价越高。表 1 中回答“差”的百分比和平均分都反映了农村老年人对生活质量的满意度和主观评价,是逆指标,数值越高则评价越低。依据这两项逆指标可以看出,总体上农村老年人的主观评价依下列内容递减:家庭和睦→日常生活功能→生活习惯→身体健康→居住条件→社会交往→精神心理→生活满意度→营养状况→经济收入。对生活质量总的评价,开平市低于博罗县(平均分之差为 +0.068)。分区域来看,开平市的递减顺序为:家庭和睦→日常生活功能→居住条件→生活习惯→身体健康→社会交往→精神心理→生活满意度→营养状况→经济收入;博罗县为:家庭和睦→身体健康→日常生活功能→生活习惯→社会交往→居住条件→精神心理→生活满意度→营养状况→经济收入。可以看出,无论是样本总体还是样本的不同地区,农村老年人对家庭的和睦状况和日常生活功能都持较高的评价态度,而在经济收入、营养状况、生活的满意度等方面普遍评价较低。这说明传统的家庭观念和美德对维持和保证老年人的生活质量起着重要作用,家庭仍是“老有所养,老有所乐”的主要载体。对日常生活功能评价较高,表明农村老年人的生活自理能力较强,其对家庭和社会的负担相对较轻。值得注意的是,老年人作为一个生存能力相对较低的人口群体,在经济方面处于劣势,势必会影响营养和生活的满意状况,并最终使生活质量下降。这是我们今后开展老年工作所应重点关注的领域。

虽然开平市和博罗县农村老年人的评价顺序大致相同,但在身体健康状况、居住条件等方面,两地老年人的评价还是存在一定的差异。自评身体健康状况为“良”的人,博罗县高于开平

市 10.6 个百分点,二者的平均分之差达 0.104 分,位居所有项目平均分差之最。在居住条件方面,评价为“良”的人,博罗县高于开平市 2.1 个百分点。通过对样本进行分析,我们发现,开平市的农村老年人有 60.5% 的人患有慢性病史,博罗县只有 51.6% 的人患有慢性病史;近一年的个人看病次数开平市高于博罗县 0.33 次。说明博罗县农村老年人的身体健康状况要好于开平市,这方面主客观指标反映基本趋同。开平市农村老年人的家人平均住房面积和个人住房面积均大于博罗县,并且差异相当显著($a < 0.01$),反映在主观评价上,后者却高于前者,这说明主客观指标并不匹配而存在着相互分离的现象。

区域间生活质量主观评价的差异显著性及其分析。有研究表明,生活质量在客观和主观方面存在着分离的现象,亦即对生活质量高低的评判有时二者是悖反的,前面分析住房情况时,也发现有这一现象存在,下面我们再做进一步的分析。

表 1 不同区域农村老年人生活质量的主观评价

项目	1. 总体				2. 开平				3. 博罗				4. 平均分差 (2-3)	5. 显著性
	良 (%)	中 (%)	差 (%)	平均分	良 (%)	中 (%)	差 (%)	平均分	良 (%)	中 (%)	差 (%)	平均分		
身体健康	36.4	53.1	10.5	1.740	31.2	58.5	10.3	1.792	41.8	47.6	10.6	1.688	0.104	
生活习惯	29.5	67.2	3.3	1.738	27.8	69.0	3.2	1.754	31.2	65.4	3.4	1.722	0.032	
日常生活 功能	33.1	62.1	4.8	1.717	31.9	63.7	4.4	1.725	34.3	60.5	5.2	1.709	0.016	
家庭和睦	47.9	49.6	2.5	1.546	47.5	50.5	2.0	1.545	48.4	48.6	3.0	1.547	-0.002	
居住条件	31.4	60.7	7.9	1.764	30.4	63.9	5.7	1.754	32.5	57.5	10.0	1.774	-0.020	
经济收入	19.8	63.2	17.0	1.972	18.7	66.7	14.6	1.960	21.0	59.6	19.4	1.984	-0.024	
营养状况	21.5	69.0	9.5	1.881	20.2	71.3	8.5	1.883	22.7	66.7	10.6	1.878	0.005	
精神心理	26.9	65.7	7.4	1.805	25.4	66.5	8.1	1.827	28.4	65.0	6.6	1.782	0.045	
社会交往	29.1	63.7	7.2	1.781	28.4	63.5	8.1	1.798	29.7	64.1	6.2	1.764	0.034	
生活满意度	23.9	66.2	9.9	1.860	24.2	66.5	9.3	1.851	23.6	66.0	10.4	1.868	-0.017	
生活质量 总评价	20.8	70.4	8.8	1.880	18.3	71.9	9.8	1.914	23.2	69.0	7.8	1.846	0.068	

注:凡显著性不写的项目,均为 $a > 0.05$ 。下同。

从表面上看,两地农村老年人对生活质量总体和具体方面的主观评价存在着一定差别,但这种差别却达不到统计检验的显著性差异(即 $a < 0.05$)。相反,博罗县的农村老年人对生活质量总体的主观评价还高于开平市。在生活质量评价的许多具体项目上,如身体健康、生活习惯、日常生活功能、营养状况、精神心理、社会交往等,主观评价均高于开平市(见表 1)。对这一现象正如前人研究所揭示的那样,影响生活质量主观评价的制约因素除客观方面外,还受人们对生活质量进行评价时所持的参照标准不同的制约。所谓参照标准是指个人确定自己的判断、信念和行为时用作参考的那类标准,它受一个人的经历、见识、价值观、生活方式、期望值、个性、信仰甚至周围发生的个人事件的影响。

表 2 列出了两地生活质量客观指标的有关内容。鉴于家庭和睦、精神心理、生活满意度等内容含有主观成分,表中未予列出。由于反映生活质量的客观指标较多,不可能一一举出,这里每一单项只选取一至两个主要指标来进行对比分析。结果显示,尽管开平市的经济社会发展水平要高于博罗县,但落实到老年这一人口群体,则差异性在某些项目上不仅不明显,甚至

表 2 不同区域农村老年人生活质量的主要客观指标情况

项 目	开平市		博罗县		显著性		
	(有)	(无)	(有)	(无)			
身体健康							
有无慢性病史(%)	60.5	39.5	51.6	48.4			
近一年个人看病次数(次)	7.51		7.18				
生活习惯	(是)	(否)	(是)	(否)			
是否吸烟(%)	41.3	58.7	52.6	47.4	a<0.01		
是否饮酒(%)	39.4	60.6	29.4	70.6	a<0.01		
日常生活	1	2	3	1	2	3	
功能*							
日常生活自理情况(%)	0.4	6.5	93.1	0.2	3.6	96.2	a<0.05
日常生活活动能否完成(%)	0.8	22.0	77.2	0.8	20.2	79.0	
居住条件							
家人平均住房面积	25.31		22.05		a<0.01		
本人住房面积(平方米)	24.81		10.27		a<0.01		
经济收入							
人均每月现金收入(元)	252.1		408.2		a<0.01		
营养状况							
平均日餐次数(次)	2.3		2.7		a<0.01		
平均日主食(克)	361.2		358.7				
社会交往							
参加集体活动**	2.2		2.4		a<0.01		

* 日常生活自理情况共 8 项, 每项完全自理得 3 分, 部分自理得 2 分, 不能自理得 1 分; 评分时“1”代表完全自理 24 分的百分比, “2”代表部分自理 9~23 分的百分比, “3”代表不能自理 8 分的百分比。

** 此项为平均分, 经常参加 1 分, 偶而参加 2 分, 不参加 3 分。

有的项目出现了差异逆转。如有慢性病史的老年人博罗低于开平 8.9 个百分点。在人均每月现金收入、平均日餐次数等方面, 博罗县明显高于开平市 ($a < 0.01$)。人均收入是衡量经济水平的重要指标, 两地农村老年人的人均收入与所处地经济水平的差异出现如此的反差和逆转, 这是值得我们注意和研究的一个重要社会现象。进一步对样本进行分析表明, 两地老年人之间的收入均存在较大差异 (差异系数, 开平市 147.02, 博罗县 196.97), 但开平市农村老年人之间的收入差异要小于博罗县, 收入的差异主要体现在本人劳动或工资以及子女供给上 (见表 3)。这一方面反映出博罗农村老年人就业程度较高, 另一方面也表明某些传统的因素 (如孝敬老人) 会影响老年人的生活质量程度。看来评价者所在地的客观情况如经济社会发展水平与评价者所处的人口群体之间确实并不一定存在着正相关性, 至于这种相关性的不对称是否一定会影响老年人对生活质量的 subjective 评价, 影响程度有多大, 如何度量, 尚有待今后的进一步研究和探讨。这种分析结果至少给了我们这样一种启示: 即我们在进行生活质量的比较研究特别是进行主观评价的比较研究时, 在研究方法上我们应尽量使所比较的样本具有较高的均质性, 这样才能保证研究的分析结果具有一定的科学价值, 才能真正揭示生活质量差异的本质所在。

在表 4 里, 我们对两地样本的社会人口学特征进行了比较, 可以看出, 在性别和文化程度方面两地存在一定差别。为了验证前面的第二种假设, 这里我们只对不同文化程度者的主观评价进行比较。考虑到要使比较样本的均质性完全一致比较困难, 又鉴于收入水平是一非常

表3 开平市和博罗县农村老年人现金收入的结构分析

收入构成	开平市 (元)	博罗县 (元)
本人劳动或工资	59.4	127.4
离休或退休金	4.9	4.6
再就业收入	8.5	2.4
子女供给	138.3	239.0
社会接济	15.3	11.7
其他	25.9	23.0

表4 调查样本的社会人口特征

项 目	总样本	开平市	博罗县
1. 性别 (%)			
男	51.9	48.8	55.0
女	48.1	51.2	45.0
2. 年龄 (岁、%)			
平均	69.19	69.57	68.81
标准差	7.23	7.33	7.13
70岁以下	59.0	57.3	60.7
70~79岁	30.9	31.6	30.2
80岁以上	11.1	11.1	9.1
3. 婚姻 (%)			
未婚	1.4	0.6	2.2
已婚配偶健在	63.7	66.1	61.3
丧偶未再婚	32.9	32.1	33.7
丧偶再婚	32.9	0.0	2.0
离婚未婚和离婚再婚	1.0	1.2	0.8
4. 文化程度 (%)			
文盲	40.4	36.5	44.2
识字	20.6	18.1	23.2
小学	35.4	39.9	31.0
初中及以上	3.6	5.6	1.6
5. 职业结构 (%)			
农民	90.6	89.5	93.3
其他	9.4	10.5	6.7
6. 劳动性质 (%)			
体力	95.7	95.0	96.4
体力+脑力	2.9	3.0	2.8
脑力	1.4	2.0	0.8

重要的客观指标,而且还要使比较的样本数达到统计检验的要求。因此,我们只选取个人月收入介于200~300元的老年人作为比较分析的样本,并且文化程度的等级由原来的文盲、识字、小学、初中、高中、大专、大学等7组合并为识字及以下和小学及以上两组。这样的选择和分组还有如下的考虑:一是收入差距太大,会使比较的意义下降;二是样本分析显示农村老年人的文化程度普遍较低,分组过细会导致有的样本组因人数太少而影响分析结果。这一群体的样本数为287人,占总样本的28.4%。识字及以下组165人,占本样本数的57.5%,另一组122

人,占 42.5%。可以认为,样本基本均质。表 5 显示,两者之差除日常生活、社会交往、生活满意度三项外,其他皆为负值,其中身体健康差值最大。虽然根据单项 t 检验这几项内容没有达到统计检验的显著性差异($\alpha > 0.05$),但 11 项比较内容有 8 项小学及以上组都高于识字及以下组,通过非参数符合检验法,可以认为这样的差异具有统计推论的价值,即文化程度高者,其对生活质量的主观评价反而还低于文化程度低者,这种现象值得引起我们的注意。由于开平市被调查者的文化程度整体上高于博罗县,两地生活质量主客观评价的差异逆转是否主要由文化程度这一因素所导致,有待于今后的进一步分析研究。

表 5 不同文化程度的农村老年人对生活质量的评价*

1.项目	2.识字及以下 (平均分)	3.小学及以上 (平均分)	4.平均分差 (2-3)	5.显著性
身体健康	1.612	1.762	-0.150	
生活习惯	1.679	1.730	-0.051	
日常生活	1.673	1.672	0.001	
家庭和睦	1.470	1.529	-0.059	
居住条件	1.685	1.730	-0.045	
经济收入	1.861	1.910	-0.049	
营养状况	1.818	1.828	-0.010	
精神心理	1.776	1.803	-0.027	
社会交往	1.788	1.730	0.058	
生活满意度	1.806	1.803	0.003	
生活质量总评价	1.794	1.828	-0.034	

* 评分法同前,即“良”得 1 分,“中”得 2 分,“差”得 3 分。

三、基本推论

基于上述分析,我们可以得出以下一些基本结论:

(1)从我们的分析结果看,在生活质量的 subjective 评价方面,农村老年人对家庭和和睦状况和个人日常生活功能的评价较高,而对经济收入、营养状况和生活满意度则评价较低。

(2)生活质量在客观和主观方面确实存在着分离和非正相关的现象,这种现象产生的原因是多方面的。通过我们的分析,这些原因主要有:客观方面存在差异逆转;比较样本均质性不高,如在比较样本的主体间存在着性别、年龄、文化程度、经济收入等方面的差异;主观评价时受评价者所持参照标准不同的制约。

(3)文化程度影响生活质量的主观评价。文化程度高者,其对生活质量的主观评价较低;反之亦然。

(4)在进行生活质量比较研究时,在方法上,无论是进行客观方面还是主观方面的比较,我们都应力求使所比较的样本保持均质。否则,比较的结果将难以反映真实的情况。

(5)鉴于多种因素会影响生活质量的主观评价,并且评价所依赖的参照标准不确定性较大。因此,在进行生活质量的跨地区、跨文化、跨群体等的比较研究时,为使比较结果客观、真实、可信,宜采用生活质量的客观指标或以客观指标为主。

参考文献

- 1 林南、卢汉龙. 社会指标与生活质量的 结构模型探讨. 中国社会科学, 1989, 4
- 2 广东统计年鉴. 北京: 中国统计出版社, 1996