
福利获得、健康状况与城市老年人的主观幸福感

——基于南京、成都、天津和兰州四城市的问卷调查

朱慧劼 王梦怡¹

【摘要】 老年人的主观幸福感是反映其老年生活质量的重要指标。基于南京、成都、天津和兰州四城市的问卷调查,研究发现健康状况和福利获得对老年人的幸福感有显著影响。健康状况对城市老年人的幸福感有着积极的作用,不良的健康状态对城市老年人幸福感有负面的影响。对福利获得变量来说,社区福利的获得能够促进老年人的幸福感的提升,社会救助福利的获得对老年人的幸福感有负面的影响,医疗和养老保险对老年人的幸福感没有显著的影响。要提升城市老年人的主观幸福感,需要重视居民健康和福利获得这两个方面。

【关键词】 主观幸福感 福利获得 健康状况 生活质量

【中图分类号】 D669.6 doi:10.3969/j.issn.1674-7178.2018.02.012

一、问题的提出

幸福感(happiness/Subjective well-being/life satisfaction)是测量人们幸福与否及幸福程度的重要指标^[1],也是我国小康社会发展水平的重要反映,更是反映国民福祉的综合性指标^[2]。李克强总理指出:人民幸福是衡量改革发展成效的标尺。可见幸福感对个人、国家和社会都有着重要的意义。随着我国老龄化进程的不断加快,2016年我国60岁以上老年人达23086万人,占全部人口的16.7%。庞大的老年人口以及他们的幸福感应该得到政府、社会的关切,而提升老年人的幸福感就成为政府和学术界讨论的重要议题。

提升老年人的幸福感首先要了解影响老年人幸福感的因素。大量研究对影响居民幸福感的因素进行了分析,这些因素包括年龄^[3]、教育程度^[4]、收入^[5,6]、婚姻^[7]、生育^[8]等。有研究者对幸福感影响因素进行了梳理,提出“幸福圈层理论”,将主观幸福感的影响因素划分为个人自身、亲人社会、熟人社会、生人社会和自然环境5个逐级外推、相互衔接的层面^[9]。正如边燕杰和肖阳指出的那样,幸福感是主观的、综合的,影响因素是多方面的、难以捕捉的,往往也是难以穷尽的。

已有的研究中专门探讨老年人主观幸福感的研究仍然不多。在幸福感研究中,老年群体具有一定的特殊性。目前已被证实的影响因素有社会支持^[10]、居住模式^[11]、养老金类型和水平^[12]、社会经济地位^[13]、生活方式^[14]、福利国家体制^[15,16]等因素。这些研究部分地涉及了健康和社会保障的部分因素,但是对两类变量的探究还缺少系统性的分析,例如对健康的探讨仅仅关注于身体健康,或者仅仅关注于老年人的养老保障,而忽视老年人的福利获得情况。基于此,本研究试图探讨健康、福利获得两个因素对老年人主观幸福感的影响。

二、理论视角与研究假设

¹**基金项目:** 教育部重大攻关项目“中国适度普惠型社会福利理论和制度构建研究”(10JZD0033)成果

作者简介: 朱慧劼,南京大学社会学院博士研究生,研究方向为应用社会学与社会政策。;王梦怡,南京大学社会学院博士研究生,研究方向为社会福利与社会工作。

关于主观幸福感的理论纷繁复杂,其中较成体系的理论有比较论(Comparison theory)、宜居论(Livability theory)、民俗论(folklore theory/Folk Theories)和资源论(Resource theory)。比较论认为生活的评估是基于心理维度的度量,这种度量并非固定的,受到对生活标准认知的影响。宜居论认为幸福感侧重于绝对的生活质量,而不是相对差异^[17]。民俗论认为幸福感是一种人生观念,这些观念植根于传统,而非生活现实,是国民性的一部分^[18]。资源理论认为,资源能够满足人的需要,从而维持较高水平的生活质量^[19]。资源是客观的,但是同样地,对资源的认知也会影响到幸福感。

这四个理论对幸福感看法的根本差异在于幸福感与生活质量的关系。幸福感是对生活的综合评价,与生活质量有着紧密的关系。因此,研究认为,资源理论更适用于用来解释城市老年人的幸福感。福利获得和健康状况与个体的生活质量紧密相关。福利是保障个体生活质量的一个重要内容,对个体的生活质量有着重要影响。福利获得能够从两个方面反映个体的生活质量:一方面,福利获得对个体的生活有一定的保障作用;另一方面,个体的福利获得是福利对处于困境中的个体的基本保障,所以福利获得对幸福感的影响可能是积极的,也可能会呈现出消极的可能。

健康状况不仅仅是个体生理机能的反映,同时是个体心理机能和社会机能的反映。因此,与个体的生活质量有着紧密的关系。已有研究指出,人们的健康状况随着生命历程发生变化,影响人们的主观幸福感的高低和强弱^[20,21]。老年人的健康存在明显的差异,因此,有理由认为城市老年人的生活质量也存在差异,从而对幸福感产生影响。

基于以上分析,研究得出假设认为,健康状况和福利获得对城市老年人的幸福感有着显著的影响。

假设 1:福利获得对城市老年人的幸福感有显著的影响。

假设 2:健康状况对城市老年人的幸福感有显著的影响。

为了验证以上两个研究假设,研究试图通过适度普惠社会福利数据库数据中的老年人样本来回答两个问题。

三、研究方法

(一)数据来源

研究使用的数据来自于适度普惠社会福利数据库。适度普惠社会福利数据库是南京大学社会学院彭华民教授主持的教育部重大攻关项目“中国适度普惠型社会福利理论和制度构建研究”(10JZD0033)的问卷调查成果。调查根据区位、经济发展水平等指标,选定南京、天津、成都和兰州为被调查区域,问卷发放时间为2012年9月至2012年11月。问卷回收有效老年人调查对象共计1212份,其中户籍为非农户口老年人共计1068份,其中南京、天津、兰州、成都回收的城市老年人样本分别为315份、289份、279份、185份。调查对象基本情况如表1,需要说明的是在不同模型中变量的编码是存在差异的,如在序次罗蒂斯回归模型中,“男性”赋值为1,“女性”赋值为2,而在OLS回归模型中,“男性”赋值为1,“女性”赋值为0。

(二)变量设置

1. 幸福感。

幸福感采用自评的方式进行测量。问卷中设置“您觉得您现在幸福吗”这道题目进行测评,选项分为很不幸福、不太幸福、一般、比较幸福、很幸福5类,分别赋值为1、2、3、4、5。由于选择“很不幸福”和“不太幸福”的老年人调查对象样本量较少,所以合并进行处理,即将幸福感分为不太幸福、一般、比较幸福、很幸福4类,分别赋值为1、2、3、4。

2. 健康状况。

研究设置了3个与健康相关的变量:身体健康自评、精神健康自评和健康影响生活状况。身体健康自评让调查对象对身体状况进行评价,“很不健康”赋值为1,“比较不健康”赋值为2,“一般”赋值为3,“比较健康”赋值为4,“很健康”赋值为5。精神健康通过孤独感指标进行测量,对调查对象提问“您日常的精神感受如何”,“没有孤独感”赋值为1,“有时有孤独感”赋值为2,“经常有孤独感”赋值为3。健康影响生活指标对调查对象提问“在过去一个月中,健康问题是否影响到您的日常生活”,“总是”赋值为5,“经常”赋值为4,“有时”赋值为3,“很少”赋值为2,“从不影响”赋值为1。

3. 福利获得。

福利获得是一个具有双重内涵的概念,可以从两方面来界定,一是福利的可获得性,即福利需求者能够获得的福利服务的可能性;二是福利的获得过程,即作为社会公民基于其社会权利得到的福利服务(包括资金和服务)。本文所指的福利获得是指老年人作为社会公民所获得的福利服务。研究对老年人福利获得的测量分为两个方面,一是保险,二是社区福利。保险包括医疗保险、养老保险、低保救助3个变量,医疗保险包括城市基本医疗保险/公费医疗,养老保险为城市职工基本养老保险。社区福利包括社区照顾、社区老年服务和老年津贴3个变量。

表1 调查对象基本情况

变量	编码	均值	标准差	最小值	最大值
年龄	60~65岁=1;66~70岁=2; 71岁及以上=3	1.80	.788	1	3
男性	男性=1,女性=0	0.50	0.50	0	1
有配偶	有配偶=1,无配偶=2	1.22	.413	1	2
受教育年限	定距	9.42	4.114	0	16
个人收入对数	定距	4.29	.269	2.70	5.38

4. 控制变量。

研究中的控制变量包括性别、婚姻状况、文化程度、收入和健康5个基本的变量,为了便于分析,性别用男性虚拟变量进行转化,婚姻状况用是否有配偶虚拟变量进行转化,受教育程度通过对应文化程度转化为受教育年限,年收入采用对数的形式来进行处理。

(三)模型选择

本研究的因变量为幸福感。在已有研究中对幸福感的影响因素分析通常有两种常见方式:OLS回归和ordinal logistic回归^[22]。OLS回归要求因变量为定距层次变量,假设自变量和因变量之间的线性关系,采用OLS回归能够直观地呈现自变量和因变量之间的线性关系。

$$Y = a + \sum b_i x_i + \varepsilon \quad (1)$$

采用OLS回归就是假设幸福感给选项之间的距离为等距的,而这恰恰是这一类变量可能会存在问题。Ordinal logistic回归

模型克服了最小二乘回归法对类别变量等距的假设,利用因变量响应类别是有序的这一属性,对类别之间的距离不做任何假定。模型中,某一随机变量落入两个值之间的概率是这些取值所对应的累积密度函数之差。其模型公式为:

$$P(Y = i / X) = \frac{1}{1 + e^{(-K_i + \sum b_j X_j)}} - \frac{1}{1 + e^{(-K_{i-1} + \sum b_j X_j)}} \quad (2)$$

某一观测取特殊值的期望概率是达到上限分界点的概率与达到下限分界点的概率之差^[23], ordinal logistic 回归模型非常适用于因变量为定序层次变量。研究同时使用这两种模型来对幸福感的影响因素进行分析,这不仅仅可以更好地探究自变量和因变量的关系,而且能够为因果关系的稳健性提供一定的参考。数据处理通过社会统计软件 SPSS20.0 来完成。

四、数据分析结果

(一)城市老年人健康状况、福利获得与幸福感状况

城市老年人的健康状况、福利获得和幸福感是研究的 3 个核心变量。幸福感是个体对生活质量的总体性评价。对老年人来说,幸福感对生活质量有很好的反映。当问及“您觉得现在生活觉得幸福吗”,有 63 名老年人觉得“生活不幸福”,占调查对象总数的 5.9%;有 353 名老年人觉得“生活一般幸福”,占调查对象总数的 33.1%;有 423 名老年人觉得“生活比较幸福”,占调查对象总数的 39.6%;有 228 名老年人觉得“生活非常幸福”,占调查对象总数的 21.4%。由此可以看到,老年人的幸福感总体上尚可,有 61%的老年人表示“生活比较幸福”或“非常幸福”。

从身体健康状况来看,城市老年人的身体健康自评均值为 3.14,介于“一般”和“比较健康”之间。从精神健康状况来看,城市老年人的精神健康自评均值为 2.59,孤独感并不常发。从健康影响生活指标来看,健康影响生活指标均值为 2.49,介于“很少”和“有时”之间。由此可以看到,城市老年人身体健康自评并不高,但是精神健康自评较好,健康对生活的影响也比较小。

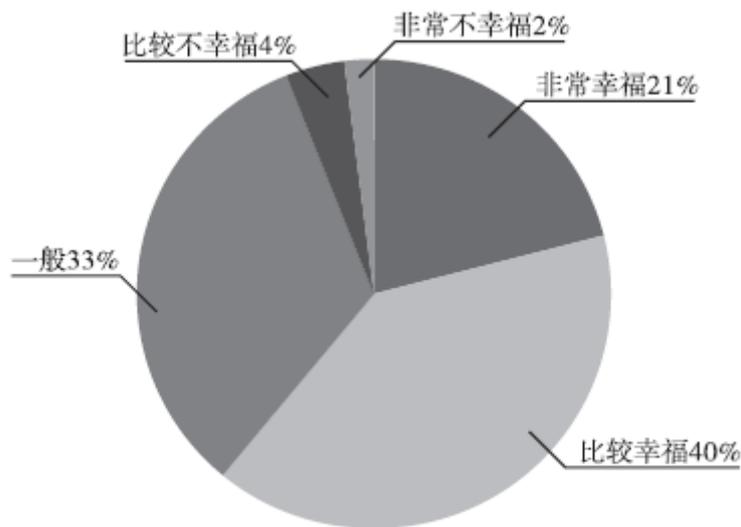


图1 城市老年人幸福感状况

在老年人福利获得状况方面,老年人的福利获得分为医疗保险、养老保险、低保救助、社区照顾、老年人服务、老年人补贴。从医疗保险来看,有 882 名老年人拥有医疗保险,占调查对象总数的 82.7%;有 184 名老年人没有医疗保险,占调查对象总数的 17.3%。从养老保险来看,有 830 名老年人拥有养老保险,占调查对象总数的 77.8%;有 237 名老年人没有养老保险,占调查对象总数的 22.2%。从低保救助来看,有 97 名老年人接受过低保救助,占调查对象总数的 9.1%;有 970 名老年人没有接受过低保救助,占调查对象总数的 90.9%。从社区照顾来看,有 342 名老年人接受过社区照顾,占调查对象总数的 32.1%;有 725 名老年人没有接受过社区照顾,占调查对象总数的 67.9%。从老年人服务来看,有 947 名老年人接受过社区内的老年人服务,占调查对象总数的 11.1%;有 118 名老年人没有接受过社区内的老年人服务,占调查对象总数的 88.9%。从老年人补贴来看,有 115 名老年人拥有老年人补贴,占调查对象总数的 11.0%;有 934 名老年人没有老年人补贴,占调查对象总数的 89.0%。可以看到,城市老年人医疗保险和养老保险的参加率在 80%左右,而低保救助和老年人补贴这些政策福利相对较少,社区照顾、老年人服务这些社区福利也相对不高。

表2 老年人福利获得状况

福利获得	接受过/有	没有接受过/没有
医疗保险	882 (82.7%)	184 (17.3%)
养老保险	830 (77.8%)	237 (22.2%)
低保救助	97 (9.1%)	970 (90.9%)
社区照顾	342 (32.1%)	725 (67.9%)
老年服务	947 (11.1%)	118 (88.9%)

(二)福利获得对城市老年人幸福感的影响

研究分别建立了一个 OLS 回归模型和一个 Ordinal logistic 回归。从模型情况来看,OLS 回归模型的决定系数为 0.161,Ordinal logistic 模型的伪决定系数为 0.192,两个模型的解释力都尚可。

从 OLS 回归模型来看,性别、受教育年限和去年个人收入对数等控制变量对城市老年人的幸福感有显著影响,这一结论与已有研究中的结论一致。其中性别和受教育年限对老年人的幸福感则是负向的,男性比女性的幸福感要低;受教育年限越高,幸福感就越低。从健康状况变量来看,身体健康自评、精神健康自评、健康影响生活 3 个健康变量对城市老年人的幸福感有显著的影响。身体健康自评、精神健康自评和个人收入对老年人的幸福感有显著的正向的影响;健康影响生活对老年人的幸福感有显著的负面的影响。从福利获得变量来看,有低保救助和接受过社区照顾两个福利获得变量对老年人的幸福感有显著影响,有医疗保险、有养老保险、接受过老人服务、有老年津贴对老年人的幸福感没有显著影响。接受过社区照顾的老年人幸福感越高,而有低保救助的老年人幸福感反而越低。

从 Ordinal logistic 回归模型结果来看,性别、受教育年限和去年个人收入对数等控制变量对城市老年人的幸福感有显著影响,这一结论与 OLS 回归中的结果一致。身体健康自评、精神健康自评、健康影响生活 3 个健康变量对城市老年人的幸福感的显著度和方向都没有发生变化。从福利获得变量的显著情况来看,有低保救助、接受过社区照顾、接受过老人服务 3 个福利获得变量对老年人的幸福感有显著影响,这与 OLS 回归模型中增加了一个显著的变量:接受过老人服务。接受过老人服务的老年人幸福感也相对较高。

从 OLS 回归模型和 Ordinal logistic 回归模型来看,大部分个体特征和福利获得变量对老年人的幸福感的影响都是一致的。所有健康状况变量对城市老年人的幸福感都指向一点:健康对城市老年人的幸福感有着积极的作用,不良的健康状态对城市老年人的幸福感有负面的影响。对福利获得变量来说,尽管有一个变量的显著情况有差异,但是相对于 OLS 回归,Ordinal logistic 回归模型更适合幸福感的测量,所以研究认为,对城市老年人的幸福感有显著影响的福利获得变量有 3 个:有低保救助、接受过社区照顾、接受过老人服务。接受过社区照顾或老人服务的老年人倾向于拥有较高的幸福感,但是接受过低保救助反而使得老年人拥有较低的幸福感的,这是由于低保救助这一类福利和社区照顾等社区福利存在一定程度的差异,低保救助是托底福利,针对的是生活在低保线以下的老年人,因此幸福感会相对较低,而社区福利则是面向所有老年人的。医疗保险和养老保险对城市老年人的幸福感并没有显著影响,这可能是由于医疗保险和养老保险较高的普及率的影响。因此,社区福利的获得对老年人的幸福感有积极的影响,社会救助福利的获得对老年人的幸福感有负面的影响,医疗和养老保险对老年人的幸福感没有显著的影响。

表 3 城市老年人幸福感的 OLS 和 Ordinal logistic 回归分析

	自变量	OLS 回归模型	Ordinal logistic 回归模型
个人特征	60-65 岁	-.025 (.060)	-.230 (.160)
	65 岁-70 岁	-.006 (.063)	-.166 (.164)
	男性	-.087 (.055) **	-.396 (.128) **
	受教育年限	-.111 (.007) ***	-.057 (.017) ***
	去年个人收入对数	.083 (.115) *	.688 (.263) **
健康状况	身体健康自评	.154 (.034) ***	.316 (.077) ***
	精神健康自评	.206 (.044) ***	.678 (.105) ***
	健康影响生活	-.143 (.032) ***	-.272 (.072) ***
福利获得	有医疗保险	.001 (.079)	-.004 (.181)
	有养老保险	.026 (.073)	-.120 (.167)
	接受过低保救助	.107 (.100) ***	-.771 (.231) **
	接受过社区照顾	-.078 (.059) *	.334 (.134) *
	接受过老人服务	-.049 (.087)	.449 (.199) **
-2Log Likelihood		-	2174.911
Std. Error of the Estimate		.82547	-
Chi-Square (sig.)		-	194.640 (.000)

R-Square (Adjust/Pseudo)	.172	.199
--------------------------	------	------

注:***表示 sig. <0.001, **表示 sig. <0.01, *表示 sig. <0.05。

五、小结与讨论

基于南京、成都、天津和兰州四城市的问卷调查,研究发现健康状况和福利获得对老年人的幸福感有显著影响。身体健康和精神健康等健康状况指标对城市老年人的幸福感有着积极的作用,不良的健康状态对城市老年人的幸福感有负面的影响。对福利获得变量来说,社区福利的获得能够促进老年人幸福感的提升,社会救助福利的获得对老年人的幸福感有负面的影响,医疗和养老保险对老年人的幸福感没有显著的影响。

可以看到,城市老年人的福利获得总体上仍然不高,医疗保险和养老保险参保率尽管较高,但对老年人幸福感的提升没有显著的影响,而社区福利则是提升老年人幸福感、提高其生活质量的重要因素,而当前我国城市社区福利的可获得性相对较差^[24]。因此,要提升城市老年人的幸福感,健康和福利获得是两个重要的指标。

第一,要提高城市老年人的身体健康、精神健康水平。一方面,通过提升社区医疗卫生服务能力,构建完善的医疗服务网络,保障老年人的就医需要;另一方面,通过社会组织进驻社区开展相关活动,进一步加强城市老年人的精神健康和社区参与。

第二,政府和社会要构建城市老年人的社区社会资本网络,增强社区支持系统,从社区入手强化老年人的福利服务,让老年人能够足不出户即可享受到更多的福利服务,提升其幸福感。

第三,对于正在接受社会救助的老年人,一方面通过相关的社区支持和服务努力使其能够找到无需通过社会救助而保障其基本生活的其他途径;对于确实只能通过社会救助而生活的老人,社区及社会工作者要帮助老年人正确认识社会救助的内涵、不再“污名化”地认识其含义,提升其幸福感。

研究基于四城市问卷调查探讨了福利获得、健康状况对城市老年人主观幸福感的影响,但研究存在一些不足之处。二手数据分析使得福利获得的操作化不能够很好呈现福利服务体系,同样是由于福利获得的非体系化,使得健康状况和福利获得之间的内生性问题未得到很好的控制。完善福利获得操作化,并通过追踪调查数据来探究变量间的关系必定能够增强研究结论的说服力。

参考文献:

[1]王广州,王军. 中国家庭幸福感测量[J]. 社会, 2013, 33(6):139-160.

[2]Felicia A. Huppert & Timothy T. C. So. Flourishing Across Europe: Application of a New Conceptual Framework for Defining Well-Being[J]. Social Indicators Research, 2013, 110(3): 837-861.

[3]Paul Frijters & Tony Beatton. The mystery of the U-shaped relationship between happiness and age[J]. Journal of Economic Behavior & Organization, 2012, 82:525-542.

[4]黄嘉文. 教育程度、收入水平与中国城市居民幸福感:一项基于 CGSS2005 的实证分析[J]. 社会, 2013 (5): 181-203.

[5]邢占军. 我国居民收入与幸福感关系的研究[J]. 社会学研究, 2011(1):196-219.

-
- [6]Yang Yang. Social Inequalities in Happiness in the United States, 1972 to 2004: An Age-Period-Cohort Analysis[J]. American sociological review, 2008, 73:204-226.
- [7]黄立清,邢占军. 国外有关主观幸福感影响因素的研究[J]. 国外社会科学, 2005(3):29-33.
- [8]穆峥,谢宇. 生育对父母主观幸福感的影响[J]. 社会学研究, 2014(6):124-147.
- [9]刘向东,陶涛. 幸福感评价指标体系研究——基于“幸福圈层理论”的实证分析[J]. 中国人民大学学报, 2012, 26(5):99-107.
- [10]郭薇,刘连龙. 心理资本、社会支持对老年人主观幸福感的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2014(7):1054-1056.
- [11]沈可,程令国,魏星. 居住模式如何影响老年人的幸福感?[J]. 世界经济文汇, 2013(6):89-100.
- [12]王琼,曾国安. 退休及养老金收入对幸福感的影响——基于 CHARLS 数据的经验分析[J]. 保险研究, 2015(11):95-109.
- [13]Isil Ergin, Aliye Mandiracioglu. Demographic and socioeconomic inequalities for self-rated health and happiness in elderly: The situation for Turkey regarding World Values Survey between 1990 and 2013[J]. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2015, 61: 224-230.
- [14]Margaret S. Westaway, Steve A. S. Olorunju & Lee-Chayne J. Rai. Which Personal Quality of Life Domains Affect the Happiness of Older South Africans? [J]. Quality of Life Research, 2007, 16(8):1425-1438.
- [15]Hiroshi Ono & Kristen Schultz Lee. Welfare States and the Redistribution of Happiness[J]. Social Forces, 2013, 92 (2): 789-814.
- [16]Mitch Gain. Assessing Happiness Inequality in the Welfare State: Self-Reported Happiness and the Rawlsian Difference Principle [J]. Social Indicators Research, 2013, 114 (2): 453-464.
- [17]Ruut Veenhoven & Joop Ehrhardt. The Cross-National Pattern of Happiness: Test of Predictions Implied in Three Theories of Happiness[J]. Social Indicators Research, 1995, 34 (1): 33-68.
- [18]Jan Pflug. Folk Theories of Happiness: A Cross-Cultural Comparison of Conceptions of Happiness in Germany and South Africa [J]. Social Indicators Research, 2009, 92(3): 551-563.
- [19]Wolfgang Schulz. Multiple-Discrepancies Theory versus Resource Theory. Social Indicators Research, 1995, 34 (1): 153-169.
- [20]边燕杰,肖阳. 中英居民主观幸福感比较研究[J]. 社会学研究, 2014(2):22-42.
- [21]元寿伟,周少甫. 收入、健康与医疗保险对老年人幸福感的影响[J]. 公共管理学报, 2010, 7(1):100-128.
- [22]袁正,李玲. 婚姻与幸福感:基于 WVS 的中国微观数据[J]. 中国经济问题, 2017(1):24-35.

[23]Donald J. Treiman. 量化数据分析:通过社会研究检验想法[M]. 任强. 译, 社会科学文献出版社, 2012: 324.

[24]王思斌. 我国城市社区福利服务的弱可获得性及其发展[J]. 吉林大学社会科学学报, 2009(1):133-139.