

孤独感对老年人自评健康的影响研究

——基于2018年CLHLS数据的实证分析

蒋雯雯

上海工程技术大学, 上海

收稿日期: 2022年7月22日; 录用日期: 2022年8月15日; 发布日期: 2022年8月25日

摘要

通过调查各种程度的孤独感对老人健康状况的影响, 为提高老人的健康状况提供了依据。方法: 根据CLHLS 2018年的研究统计, 运用多元逻辑与回归式分析方法, 研究不同的孤独程度及其对老年人身心健康的影响。研究结果: 在过去一年中约48.1%的老年人健康状况较好, 38.5%的老年人健康状况一般, 13.4%的老年人健康状况较差。相对于总是或时常感觉孤独的老人和有时感觉孤独的老人, 很少或从不感觉孤独的老人的健康状况明显高于二者。频繁与子女联系、积极与朋友互动、积极参与社会活动、经济状况较好等因素对老年人的健康有显著的积极作用。结论: 政府部门、社区、家庭和个人要协同保障老人的生命安全; 推动养老服务体系建立, 创造多样化养老模式; 倡导积极向上的健康生活方式, 进一步提高老人的自身生存保障能力。

关键词

孤独感, 老年人, 自评健康, 健康变化

Study on the Influence of Loneliness on Self-Rated Health of the Elderly

—Empirical Analysis Based on CLHLS Data in 2018

Wenwen Jiang

Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jul. 22nd, 2022; accepted: Aug. 15th, 2022; published: Aug. 25th, 2022

Abstract

By investigating the influence of various degrees of loneliness on the health status of the elderly, this paper provides a basis for improving the health status of the elderly. Methods: According to

the research statistics of CLHLS in 2018, using multiple logistic and regression analysis methods, we studied the different degrees of loneliness and its impact on the physical and mental health of the elderly. Research Results: In the past year, about 48.1% of the elderly were in good health, 38.5% were in general health, and 13.4% were in poor health. Compared with the elderly who always or often feel lonely and the elderly who sometimes feel lonely, the health status of the elderly who rarely or never feel lonely is significantly higher than the two. Frequent contact with children, active interaction with friends, active participation in social activities, good economic conditions and other factors have a significant positive effect on the health of the elderly. Conclusion: Government departments, communities, families and individuals should work together to ensure the life safety of the elderly; Promote the establishment of the pension service system and create diversified pension models; Advocate a positive and healthy lifestyle, and further improve the elderly's ability to ensure their own survival.

Keywords

Loneliness, The Elderly, Self-Rated Health, Health Change

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着中国逐步加快推进城市化进程以及社会老龄化的加剧,我国将进入中度老龄化社会,老年人的健康状况一直都是国内各界共同关注的话题。据预测,中国城市60岁及以上的老人将由2011年的809万增加到2050年的3.8亿,占城市总人口的比例将由2011年的7.9%增长到2050年的35.8%,80岁及以上的高龄老年人将由2011年的962万增长到2050年的8256万,占60岁及以上老年人口的比例将由2011年的11.7%增长到2050年的21.46% [1]。据研究发现,受教育程度在初中及以上的老年人,健康状况越好[2]。在家庭支持中,接受孩子生活照料与情感抚慰越是频繁的,老人的健康状况就越好[3]。隔代照顾孙子女将给老人的健康状况带来积极的影响[4]。相比于独居,住在养老服务场所对老人健康更有影响[5]。寂寞感是一个主观感受,最经典的概念包括社会关系和情感二领域,认为寂寞感是个人感受到的社会关系和情感的不足所产生的某种不快乐的情感感受,是一个被动的主动感受。有研究表明孤独感也会对老人的生理状态和心理健康形成很大的负面影响,可能导致心血管疾病发生率增加,睡眠质量变差,内分泌异常,抑郁症等心理疾病发生率增加,自杀危险性也增加,长时间遭受高水平寂寞感的老人变得更加软弱和依赖,心理受到伤害的可能性也提高[6]。

本研究从老年人孤独感的视角,基于2018年中国老年健康影响因素跟踪调查(CLHLS)数据,以老年人一年内的健康变化情况为因变量,老年人孤独感程度为自变量以期制定完善老年人健康养老政策提供依据。

2. 研究模型

基于Grossman健康决定模型,利用多元逻辑回归分析孤独感程度对老年人健康状况的影响:

$$\ln \frac{P(Y \leq j)}{1 - P(Y \leq j)} = \alpha_j + \sum_{k=1}^n \beta_k X_k$$

其中 Y 为因变量, 即过去一年老年人的健康状况, $j = 1, 2, 3$, 代表过去一年老年人健康状况为“较差”“一般”“较好”, α_j 为常数项, X_k 则表示可能对老年人健康状况产生影响的个人、活动、社会等因素, β_k 代表第 k 个影响因素对应的回归系数。

3. 数据来源及变量选择

3.1. 数据来源

本研究采用中国老年健康影响因素跟踪调查(简称“中国老年健康调查”, 英文缩写 CLHLS) 2018 年数据。本研究范围遍及我们全市三个省、地级市、自治州, 主要调查研究对象是六十五周岁及以上的老年人, 科学研究的形式主要分为二种: 死亡老年人家属问卷调查和生存受访人问卷调查。该调查研究主要采用了生存受访对象的问卷调查方法, 内容主要由老年人的本人状况、对状态的判断以及个性情感特点、社会反应水平、生存行为、日常行为方式、个人背景以及与家人关系等生命健康部分所构成, 同时本调查研究还具有我国特色, 能够体现中国老年人的生命健康状况[7]。本研究通过对老年人在问题上的回答“无法回答”“不清楚”“不知道”等模糊回答的研究样本进行缺失处理, 同时将所有关键变量中出现缺失值的研究样本全部去除, 最后共获得 2025 个研究样本。

3.2. 变量

3.2.1. 因变量

本研究的因变量是过去一年老年人的健康状况, 使用 CLHLS 问卷中的“过去一年您觉得健康状况有没有改变”(1 = 较差, 2 = 一般, 3 = 较好)这一问题来衡量过去一年老年人的健康状况。

3.2.2. 自变量

老年人孤独感的程度是主要自变量, 由 CLHLS 调查中询问老年人“您现在感受到孤独或[8]孤立吗?”这一问题进行确定。将回答为“总是或经常感到孤独”的作为对照组, 并分别建立哑变量“有时感到孤独”“很少或从未感到孤独”, 分析两种不同程度的孤独感相比总是或经常感到孤独, 对老年人健康状况的影响。

3.2.3. 控制变量

本研究的控制变量包括老年人的个人特征、行为活动因素、社会经济因素。1) 个人特征包括: 性别、年龄、受高等教育程度、婚姻状况、城乡属性。2) 行为活动因素包括: 子女是否频繁互动、子女居住距离、是否与朋友互动、是否参与社会活动。3) 社会经济因素包括: 是否有医疗保险(城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险、新农合及商业医疗保险)、是否有公费医疗服务、经济状况如何。

4. 结果分析

4.1. 样本基本情况

样本情况显示: 71.9%的老年人很少或从未感到孤独, 22.9%的老年人有时感到孤独, 仅有 5.2%的老年人总是或经常感到孤独, 说明我国在建立健全多层次养老服务体系上初见成效[8]。在过去一年中约 48.1%的老年人健康状况较好, 38.5%的老年人健康状况一般, 仅有 13.4%的老年人健康状况较差。相比于总是或经常感到孤独的老年人, 很少或从未感到孤独的老年人健康状况变差的比例更低一些(见表 1)。

4.2. 孤独感程度对老年人健康程度的影响

表 2 中, 模型 1 为未加入控制变量的回归结果, 模型 2 在模型 1 的基础上加入了个人特征控制变量,

模型 3 在模型 2 的基础上加入了行为活动因素控制变量, 模型 4 为纳入了所有控制变量的回归结果。由回归结果可知, 老年人不同程度的孤独感对老年人健康状况的影响不同。具体表现为: 过去一年很少或从未感到孤独的老年人的健康状况变化优于过去一年总是或经常感到孤独的老年人以及有时感到孤独的老年人的健康状况变化。

Table 1. Definition of variables and descriptive statistics (unit: %)

表 1. 变量的定义及描述性统计(单位: %)

	变量赋值	全部样本 N = 2025	总是感到孤独 N = 106	有时感到孤独 N = 463	很少或从未感到孤独 N = 1456
过去一年健康状况	1 = 较差	13.4	28.3	19.0	10.5
	2 = 一般	38.5	46.2	46.0	35.5
	3 = 较好	48.1	25.5	35.0	54.0
性别	0 = 女	53.9	56.6	62.2	51.1
	1 = 男	46.1	43.4	37.8	48.9
年龄	0 = 中低龄(65~79 岁)	49.3	41.5	41.9	52.3
	1 = 高龄(80 岁及以上)	50.7	58.5	58.1	47.7
受教育情况	0 = 未受过教育	53.3	60.4	65.2	49.0
	1 = 受过教育	46.7	39.6	34.8	51.0
婚姻状况[9]	0 = 未婚、离异、丧偶	48.9	78.3	63.7	42.1
	1 = 已婚	51.1	21.7	36.3	57.9
城乡属性	0 = 乡村	93.6	96.2	93.5	93.4
	1 = 城市	6.4	3.8	6.5	6.6
子女是否频繁联系	0 = 否	12.1	16.0	11.7	12.0
	1 = 是	87.9	84.0	88.3	88.0
子女居住距离	0 = 近	90.2	86.8	90.0	90.5
	1 = 远	9.8	13.2	10.0	9.5
是否与朋友互动	0 = 否	42.4	41.5	42.8	42.3
	1 = 是	57.6	58.5	57.2	57.7
是否参与社会活动	0 = 否	91.9	94.3	95.2	90.7
	1 = 是	8.1	5.7	4.8	9.3
是否有医疗保险	0 = 否	67.9	71.7	72.8	66.0
	1 = 是	32.1	28.3	27.3	34.0
是否有公费医疗服务	0 = 否	98.3	99.0	99.0	98.0
	1 = 是	1.7	1.0	1.0	2.0
经济状况	0 = 一般、较差、非常差	83.9	91.5	88.8	81.8
	1 = 好	16.1	8.5	12.2	18.2

Table 2. Multiple regression results (N = 2025)
表 2. 多元回归结果(N = 2025)

变量	模型 1		模型 2		模型 3		模型 4	
	B	显著性	B	显著性	B	显著性	B	显著性
有时感到孤独	0.188	0.011**	0.205	0.006***	0.201	0.006***	0.192	0.008***
很少或从未感到孤独	0.463	0.000***	0.482	0.000***	0.475	0.000***	0.454	0.000***
性别			0.167	0.000***	0.162	0.000***	0.169	0.000***
年龄			0.071	0.033**	0.096	0.004***	0.07	0.035**
受教育情况			0.007	0.85	-0.008	0.819	-0.026	0.454
婚姻状况			-0.065	0.061*	-0.074	0.031**	-0.079	0.021**
城乡属性			0.085	0.172	0.076	0.219	0.062	0.312
是否与子女频繁联系					0.2	0.000***	0.181	0.000***
子女居住距离					0.009	0.866	-0.016	0.771
是否频繁与朋友互动					0.095	0.003***	0.1	0.002***
是否参与社会活动					0.217	0.000***	0.205	0.000***
是否有医疗保险							-0.103	0.001***
是否有公费医疗服务							0.075	0.523
经济状况							0.278	0.000***

注释：*号越多，表明 P 值越小，显著性越强。

在个人特征中，女性、中低龄的老年人在过去一年的健康状况变差的概率更高。这些差别可能是由遗传、荷尔蒙等生理学原因，也可能是价值观不同、教育期望或社会原因造成的[9]。相比于高龄老年人，造成中低龄老年人健康状况变差概率较高的原因可能是中低龄老年人刚从社会工作中退出不久，由于先前工作中带给自身心理以及身体上的影响还未完全消除。在行为活动因素中，与子女频繁联系、与朋友频繁互动、积极参与社会活动对老年人健康状况变化有显著的积极作用。在社会经济活动中，经济状况较好对老年人健康状况变化有明显的积极影响，而加入医保的老年人的健康状况在过去一年中变差的几率也更高。造成参与医保的老年人的健康状况变差概率更高的可能性是受“逆向选择”的影响，健康状况更差的老人会倾向参加基本医保，而家人也就更有机会为其选择商业医保[10]。

5. 讨论与建议

5.1. 减少老年人的孤独感对老年人的健康状况有积极影响

研究结果表明，相较于总是或经常感到孤独的老年人，很少或从未感到孤独以及有时感到孤独的老年人具有更好的健康状态。这可能是由于，很少或从未感到孤独的老年人有自身一定的兴趣爱好，与同伴

一起参与各类活动，同时在日常生活中受到了来自于亲戚朋友的关注与关爱，以至于身心愉快。社会关系和情感的富足而形成的一种愉快的情绪体验，有研究表明，情绪因素对个人心理健康的整体状况作用是很大的[11]，所以较少孤单状态中年人的心理健康状况优于工作时间长而感到孤单的状态中年人。孤独感已经成为改变老年人生命品质的一项主要原因，家人的陪伴、儿女的照顾、积极参与各类健康社交活动对于减轻老年人的孤独感具有十分重要的意义。同时，社区支持对老人的心理健康也有着很重要的促进作用，建立全社会共同参与的全方位、多层次、立体化的社会支持体系[7]。但伴随着少子化和城市化的进程，伴随着的是国内流动人口总数的上升，继而出现的是许多老年人正面临着由于孤独和缺乏沟通而遭受着严重的心理困扰，他们渴望与子女以及外界交流但由于种种原因使得他们未能如愿，类似于这样的一群老年人的情感孤独问题还有待研究和解决。

5.2. 政府持续推进养老服务体系的建設

随着中国人口老龄化趋势的加速，中国原有的父母赡养方式起到的影响愈来愈小，已不能满足我国现阶段社会中老年人的养老需求，社会化养老供需矛盾变得愈来愈突出。有研究显示，社会化养老将成为我国未来主要的养老模式[12]。社会化养老模式不仅增进子女与老年人之间的亲情，增加社会凝聚力，而且使我国社会养老服务朝着专业以及科学的方向发展，进一步提高了人们的生活水平，使得老有所养的愿望真正得到实现[13]。目前社会化养老服务模式大约有以下几种类型，居家养老类、机构养老类、医养结合类、旅游养老类。政府应大力发展以及推进社会化养老服务工作，相关管理人员要深入基层中去作调查，登记老年人的真实信息，确保各类老年人通过各种途径提出自己的需求，解决现有供需不平衡的问题，使得社会养老服务体系的建設更加契合老年人的需求。强化机构养老设施建设，老龄化问题的不断加重，机构养老在养老服务中发挥的作用越来越明显。改善加强各级养老院的住房设施条件，落实对民营养老院的政策以及资金支持。健全养老服务的专业人才的培养，通过岗位培训、在各级院校开设相关程度较高的专业，改善养老领域人才紧缺的现状。加大养老服务资金的投入力度，政府安排财政财政资金支持养老服务体系的健全建设，充分发挥政府财政资金的扶持和引导作用。

5.3. 进一步完善社会保障体系

我国虽仅用 30 年的时间建成了世界上规模最大的养老保障体系，但随着我国老龄化的不断加深，还需进一步探索建立具有中国特色的多层次养老保障体系。进一步扩大养老保障的覆盖面，引导各城镇居民积极参与城乡居民养老保险。提高我国养老保障基金的筹资能力，开辟更多的筹资渠道，如专项税收、国资划拨、养老保障彩票、接受慈善捐赠等[14]。完善多层次的医疗保障体系，由于城乡资源失衡使得众多基层人员不能及时得到相应的医疗保障待遇。应帮助这些地区建立起良好的医疗机构，加强医疗资源的配置，鼓励优秀医疗人员下基层提供医疗服务。各地区应按当地实际发展情况制定相匹配的医保制度的管理体制，制定相关政策确保失业或已退休的老年人能享受到基本医疗保障，建立一体化的城乡医疗保障服务平台，切实保障参保人员的基本医疗保障权力。

6. 总结

综上所述，目前我国老年人孤独感的问题还是普遍存在的，尤其是一些刚退休的老年人从工作中抽身出来没有其他朋友和社交活动孤独感问题更为普遍。根据调查结果表明，相较于总是或经常感到孤独的老年人，很少或从未感到孤独以及有时感到孤独的老年具有更好的健康状态，而老年人是否感到孤独又与身体健康状况和心理健康状况息息相关，所以采取措施缓解老年人的孤独感是亟需解决的问题。而且目前我国老龄化问题加重，传统的家庭养老模式表现出了更大的局限性，所以创建新的养老模式改善

原有的养老模式是政府应该主要采取的措施用来推进我国养老服务体系的建设。为了保障我国老年人的权益还要继续扩大养老保障的社会面, 开创更多渠道参加养老保障以及在医疗保障方面确保退休或失业的老年人能够享受到基本的医疗保障待遇。

参考文献

- [1] 李强, 徐刚, 张震. 城市高龄独居老人的孤独感及其影响因素研究[J]. 华东师范大学学报(哲学社会科学版), 2019, 51(3): 160-171+177. <https://doi.org/10.16382/j.cnki.1000-5579.2019.03.017>
- [2] 张宝顺, 于林月, 陈龙. 教育对老年人健康的影响机制研究[J]. 西北人口, 2020, 41(1): 22-31. <https://doi.org/10.15884/j.cnki.issn.1007-0672.2020.01.003>
- [3] 张要要. 家庭支持对老年人健康的影响研究[J/OL]. 调研世界: 1-11. <https://doi.org/10.13778/j.cnki.11-3705/c.2022.03.007>, 2022-05-16.
- [4] 蒋艺岑, 刘珍. 子代性别视角下隔代照料对象对老年人健康轨迹的影响[J]. 南方人口, 2022, 37(2): 23-35.
- [5] 胡琼玲, 姚强. 居住方式对老年人自评健康的影响研究——基于 2018 年 CLHLS 数据的实证分析[J]. 卫生经济研究, 2022, 39(4): 46-49. <https://doi.org/10.14055/j.cnki.33-1056/f.2022.04.011>
- [6] 潘露, 曾慧, 陈嘉. 老年人孤独感对健康的影响及干预研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(4): 1143-1146.
- [7] 于大川, 李培祥, 李佳. 社会支持如何影响老年人的身心健康?——基于 CLHLS 2018 年数据的实证分析[J]. 老龄科学研究, 2020, 8(12): 33-47.
- [8] 刘二鹏, 韩天阔, 乐章. 县域统筹视角下农村多层次养老服务体系建设研究[J/OL]. 农业经济问题: 1-11. <https://doi.org/10.13246/j.cnki.iae.20220221.001>, 2022-05-16.
- [9] 朱荟. 中国老年人社会参与对其孤独感的影响探究——基于 CLHLS2018 数据的验证[J]. 人口与发展, 2021, 27(5): 12-23.
- [10] 丁志宏, 魏海伟. 中国城市老人购买长期护理保险意愿及其影响因素[J]. 人口研究, 2016, 40(6): 76-86.
- [11] 宋思源. 浅议意识与情绪对健康的影响[J]. 职业时空, 2012, 8(2): 169+174.
- [12] 王贝芬. 我国社会化养老模式研究文献综述[J]. 中国内部审计, 2014(1): 95-98.
- [13] 张文玲. 基于供需视域的城市社会化养老服务体系建设路径研究[J]. 中国集体经济, 2022(9): 13-15.
- [14] 康真, 李鹤年. 完善我国养老保障体系的思考[J]. 开封教育学院学报, 2016, 36(12): 269-270.