

《中国老年社会追踪调查》  
China Longitudinal Aging Social Survey  
研究报告

项目负责单位：中国人民大学老年学研究所

调查实施单位：中国人民大学中国调查与数据中心

报告撰写单位：中国人民大学老年学研究所

二零一六年三月

## 前言

2014 年底，中国老龄人口规模已达 2.12 亿，中国人口老龄化处于加速发展阶段。同时，中国老年人口的高龄化趋势明显，高龄老人规模已超 2000 万，老年人的失能率和患慢性病率不断上升。老年人口数量的迅速增长、寿命的不断延长、失能老人规模的扩大等带来严峻的老龄化挑战和问题。而与此伴随的则是家庭规模缩小、家庭照料功能弱化。面对老年人养老服务需求急剧增加的现状，进入“十二五”时期以来，国家重点发展和强化社会养老服务体系，并出台一系列政策措施，不断满足老年人多元化养老服务需求。在此背景下，开展全国范围内的老年调查，及时了解中国老年人的家庭和社会养老资源变化情况，以及各种养老资源对老年人家庭代际关系、生理和心理健康状况的影响，评估各项社会政策措施在提高老年人生活质量方面所取得的实际效果，不仅可以丰富这一领域研究成果，也为中国老龄问题的解决和制定老龄政策提供科学的数据支撑和决策依据。

为此，中国人民大学老年学研究所和中国人民大学中国调查与数据中心于 2014 年 8-10 月，在全国 28 个省（市、自治区）组织实施了《中国老年社会追踪调查》（China Longitudinal Aging Social Survey, 以下简称 CLASS）的基线调查。本次调查的主要目的在于：全面了解老年人基本情况、健康状况及经济状况；重点把握当前老年人的养老服务需求、养老资源状况、养老观念及规划、代际关系以及社会适应等方面的信息；为合理、有效的老龄政策的制定提供科学依据。

# 目 录

第一章 数据简介 .....	4
第二章 个体特征 .....	7
第三章 健康状况 .....	9
第四章 经济状况 .....	19
第五章 老年参与 .....	25
第六章 家庭养老资源 .....	32
第七章 社会养老资源 .....	38
第八章 老年人养老安排 .....	42
第九章 结论与建议 .....	47

# 第一章 数据简介

## 1.1 项目简介

中国老年社会追踪调查（China Longitudinal Aging Social Survey, 以下简称 CLASS）是由中国人民大学老年学研究所负责设计，受中国人民大学科学研究基金与 985 专项经费支持，中国人民大学中国调查与数据中心负责具体实施的一项全国性、连续性的大型社会调查项目。

本次调查的目的在于，在了解老年人基本信息、身体健康状况、经济状况等情况的基础上，调查重点聚焦于老年人的养老服务需求、养老资源、养老观念及安排、代际关系支持、心理健康状况等，弥补已有老龄相关调查在这些领域的不足。在问卷设计过程中，来自美国南加州大学和西安交通大学人口与发展研究所的专家提供了咨询和建议，兼顾了国际比较。

CLASS 项目分别于 2011 年和 2012 年进行了两次试调查，2014 年暑期开展了全国范围的基线调查，初步计划于 2016 年和 2018 年对基线受访对象进行两次追踪调查。调查问卷分个人问卷和社区问卷，调查对象是 60 周岁及以上的老年人群和调查社区（村居）的工作人员。本次基线抽样调查结果中个人问卷有效样本为 11511 人，社区调查问卷 462 份。主要调查内容如下图：

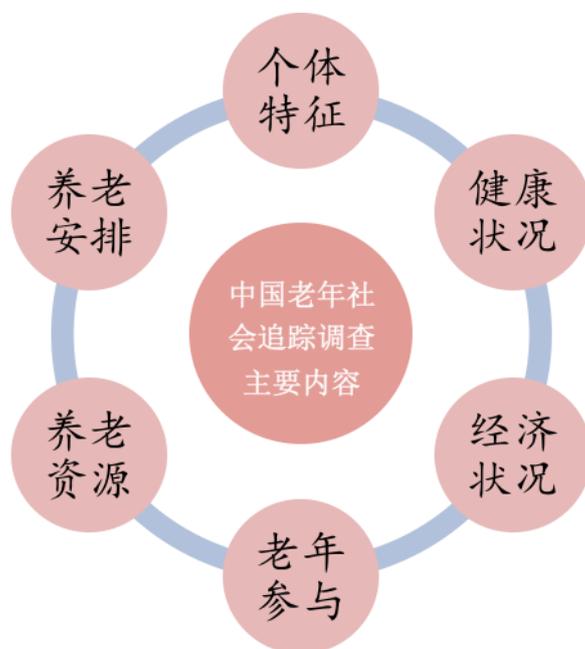


图 1-1 中国老年社会追踪调查主要内容

## 1.2 抽样和调查执行

2014年8月至10月，CLASS基线调查在除香港、台湾、澳门、海南、新疆和西藏之外的全国28个省（市、自治区）正式开展。

调查采用分层多阶段的概率抽样方法：首先，选定县级区域（包括县、县级市、区）作为初级抽样单位（Primary Sampling Unit, PSU）；其次，选定村/居委会作为次级抽样单位（Secondary Sampling Unit, SSU），再次，在每个村/居委会中采用绘图抽样的方法来抽取样本户，每户访问1位老年人。最终，CLASS项目的样本包括134个县、区，462个村、居，共11511人。

CLASS项目依托中国社会调查网络（CSSN）进行实地数据收集工作，各合作单位根据实际情况，组建数支调查队伍共计超过800人参与实地调研工作，调查采用入户面对面、念读问卷的访问形式。为了保证调查质量，CLASS项目采用现场督导和电话回访相结合的办法保证数据采集的高质量，一方面项目组招募了近30名实地督导在全国各地进行现场质量控制和技术指导，另一方面实时随机抽取约30%的问卷进行电话复核，对发现问题问卷进行及时的现场反馈。

## 1.3 数据质量评价

此次调查样本的整体年龄分布与2010年第六次人口普查结果较为接近（见图1-2）。与2010年中国城乡老年人口状况追踪调查相比，CLASS调查中高龄老人的比例明显提高，80岁及以上老年人比例为13.84%，而城乡调查的比例为11.80%。

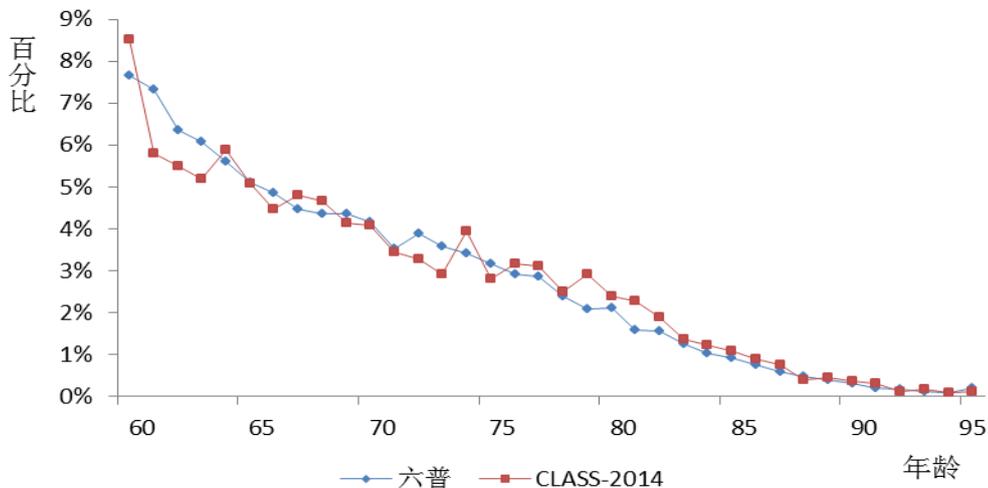


图 1-2 CLASS 项目人口年龄结构和第六次人口普查结果比较

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

CLASS 样本的性别比为 0.9216，略低于第六次人口普查的 0.9756，同时也低于中国城乡老年人口追踪调查的 0.9612。分不同年龄的性别比看，与“六普”结果相比，CLASS 调查的性别比在各年龄组的差异相对较大。

## 1.4 加权说明

### 1.4.1 设计权数

设计权数是指每个样本单元在调查总体中所代表的单元数，它等于该样本单元入样概率的倒数。由前面确定的抽样方法，必选层与抽选层样本的设计权数形式相似，但表达的内容有所区别。统一的设计权数公式可表达为：

$$w_{1hijk} = \frac{M_h}{M_{hi}} \times \frac{M_{hi}}{M_{hij}} \times \frac{D_{hij}}{25} \quad (h = 1, 2, 3, \dots, 51)$$

其中，下标 1 代表设计权数， $h=1$  代表必选层， $h = 2, 3, \dots, 51$  分别对应于抽选层中的 50 个小层。 $M$  代表人口规模总数， $D$  代表每个二级单元中包含的三级单元数（户数）。

其他各符号及下标的含义分别解释如下：在必选层中， $i$  代表第  $i$  个初级单元（街道）， $j$  代表第  $j$  个二级单元（居委会）， $k$  代表第  $k$  个三级单元（家庭户）；在抽选层中， $i$  代表第  $i$  个初级单元（区、县）， $j$  代表第  $j$  个二级单元（居委会、村委会）， $k$  代表第  $k$  个三级单元（家庭户）。

### 1.4.2 实际执行情况调整

本调查为了保证目标样本量，对接触样本量进行扩大，调查的执行力度将影响调查样本的权数，因此需要再次进行权数调整。设某个居委会（村委会）最后样本调查的执行量为  $n$ ，则该家庭户的实际执行调整权数为：

$$w_{2hijk} = \frac{25}{n}$$

### 1.4.3 户内权数的确定

由于每个被抽中的家庭户中可能不止一名达到 60 周岁的老年人，所以某户有  $m$  名老年人的家庭户内被抽中调查的老年人的户内权重为：

$$w_{3hijk} = \frac{m}{1}$$

### 1.4.4 最终权数的计算

每个最终调查单元的最终权数等于每个家庭户的初始设计权数与执行情况调整权数、户内权重这三个权重的乘积，即：

$$W_{hijk} = W_{1hijk} \times W_{2hijk} \times W_{3hijk}$$

其中， $h$ （ $h=1,2,3,\dots,51$ ）代表第  $h$  小层，1 代表设计权数，2 代表执行调整权数，3 代表户内权数。

## 第二章 个体特征

### 2.1 人口特征

本次调查的老年人中，老年人平均年龄是 70.02 岁。其中，80 岁及以上高龄老人占 13.84%，男性和女性老人分别占 49.04% 和 50.96%，城市和农村老人比例分别为 52.96% 和 47.04%（见表 2-1）。从不同性别年龄分布来看，70 岁以下的低龄老年人男性比例高于女性，而 70 岁及以上的老年人男性比例均低于女性，不同地区的年龄分布差别不大。

表 2-1 分年龄、性别、城乡的样本分布情况（%）

年龄组	合计	性别		地区	
		男性	女性	城市	农村
60-64岁	30.90	31.20	30.61	30.56	31.28
65-69岁	23.13	23.79	22.50	21.53	24.94
70-74岁	17.65	17.02	18.25	18.17	17.07
75-79岁	14.48	14.75	14.21	15.32	13.54
80-84岁	9.12	9.46	8.79	9.65	8.52
85-89岁	3.56	2.80	4.29	3.65	3.46
90岁及以上	1.16	0.98	1.34	1.13	1.20
合计	100.0	49.04	50.96	52.96	47.04
N	11511	5645	5866	6096	5415

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

被访老年人中已婚有配偶、丧偶、离婚和未婚的比例分别为 74.68%、24.08%、0.67% 和 0.57%。被访老年人不识字的占 30.10%，私塾/扫盲占 2.75%，小学占 31.84%，初中占 19.60%，高中/中专占 9.53%，大专及以上占 6.18%。

## 2.2 居住方式

### 2.2.1 家庭规模

与老年人同吃同住的成员数反映了老年人的家庭规模。被调查老年人的平均家庭规模为 3.27 人（表 2-2），农村老年人的家庭规模大于城市，城市平均家庭规模为 3.06，而农村则是 3.45。分年龄看，老人家庭规模变化呈现先下降后上升的趋势，在 90 岁及以上组，老人家庭规模高达 4.29。总体而言，我国老年人同吃住的家庭成员数以 2 人为主，约为四成。

表 2-2 不同类别老年人的家庭规模

类别	家庭规模（人）	
总计	3.27	
年龄组	60-64 岁	3.44
	65-69 岁	3.27
	70-74 岁	3.07
	75-79 岁	3.11
	80-84 岁	3.17
	85-89 岁	3.31
	90 岁及以上	4.29
城乡	城市	3.06
	农村	3.45
	合计	3.27

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

### 2.2.2 子女状况

调查显示，被访老年人平均子女数为 3.08 个（包括亲生、领养和抱养的健在及已经去世的子女），其中儿子 1.59 个，女儿 1.49 个。健在子女数平均为 3.02 个，其中儿子 1.55 个，女儿 1.47 个。在老年人的子女中，在调查时已离开家半年以上的子女占 30.6%。其中，约 6 成子女在省内居住，约 4 成子女在省外居住。

### 2.2.3 居住方式

老年人的居住方式通常按照单身户、夫妻户、一代户、二代户、三代及以上户的划分方式进行区分。为了更清楚地反映老年人的居住方式，我们对居住类型进行了如下细分：（1）一代户包括仅老年人单独居住的单身户、仅有夫妻二人居住的夫妻户、其他一代户（如老年人与兄弟姐妹构成的家庭户）；（2）二代户包括仅与子女同住（核心家庭）、仅与孙子女同住（隔代家庭）、仅与父母同住、其他二代户；（3）三代户包括与子女和孙子女同住、与子女和父母同住、与父母和孙子女同住、其他三代户；（4）四代及以上户，由于所占比例不大，

不再进行细分。根据这一划分,此次调查结果表明,我国生活在一代户中的老年人为 48.07%,二代户中的为 17.46%,三代及以上中的老年人为 32.87%,其他类型的居住方式为 1.59%。

表 2-3 被调查老年人的居住方式 (%)

户别	百分比
单身户	9.63
夫妻户	37.90
一代户	0.54
二代户	10.95
隔代户	6.51
三代及以上	32.87
其他	1.59

数据来源:中国老年社会追踪调查 (CLASS),中国人民大学老年学研究所,2014

### 第三章 健康状况

目前中国正在经历快速的人口老龄化过程,人均预期寿命逐年增加,随着老年人口数量规模变大和高龄化的发展趋势,人们更加重视生命质量,对健康的关注与日俱增。老年人的健康主要包括生理健康和心理健康,日常生活自理能力也是考察老年人健康状况的综合指标,本部分将对老年人的生活自理能力、工具性日常生活能力、患慢性病率和心理健康展开分析。

#### 3.1 生活自理能力状况

生活自理能力是指老年人在日常生活中自己照料自己的行为能力。日常生活自理能力是综合反映老年人基本日常生活自理能力状况的一个指标,本报告采用吃饭、穿衣、上下床、上厕所、室内走动、洗澡等 6 项指标,每项分为“不需要别人帮助”、“需要一些帮助”和“完全做不了”3 个级别。如果回答“完全做不了”或“需要一些帮助”,判定为失能;如果回答“不需要别人帮助”,判定为自理。0 项 ADLs 失能,则认为完全自理,1-2 项 ADLs 失能为轻度失能,3-4 项 ADLs 失能为中度失能,5-6 项 ADLs 失能为重度失能。

CLASS 调查数据显示,全国 87.46%老人 ADL 六项指标完全自理,10.54%的老人是 ADL 处于轻度失能和中度失能,2.00%的老人为重度失能。这表明我国约九成老年人生活自理能力完好,日常生活不需要照料。需要重点关注的是,如果按照重度失能老人占比为 2.00%的

指标进行推算，2015 年全国共有重度失能老人 444 万，这些老人需要家庭和社会提供长期照护服务。我国的人口老龄化过程伴随着明显的高龄化趋势，高龄化常常意味着较高的失能风险，同时医疗卫生技术和条件的改善提高了失能老人的带残生存率，这些因素导致我国失能老人比例快速提高，特别是重度失能老人数量持续增加。

老年人的失能状况存在性别差异。男性老年人失能的比例为 11.16%，女性老年人失能比例为 13.86%。农村老人轻度失能比例高于城市，女性高于男性；重度失能者在男女两性老年人群中的分布存在较大的性别差异，女性中重度失能比例明显高于男性。总体看，老年女性面临更为严重的生活不自理问题，对长期照护的需求尤为紧迫。

表3-1 分城乡和性别老年人ADL（6项）失能级别（%）

ADL失能程度	城市		农村		百分比
	男性	女性	男性	女性	
完全自理	89.49	87.52	88.08	84.65	87.46
轻度失能	6.44	7.91	8.43	10.89	8.37
中度失能	2.38	2.47	1.87	1.91	2.17
重度失能	1.69	2.10	1.62	2.55	2.00

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

从每项 ADL 失能情况看，“不能自己洗澡”的比例最高，为 7.59%，其余 5 项指标不能完成的比例均在 4% 左右。由于中国南北方地域差别较大，在北方的农村地区，洗浴设备较为落后，北方老年人在冬天自己洗澡的可能性较小。因此，老年人“不能自己洗澡”并不表示老年人生活不能自理。5 项 ADL 指标的失能判断标准同上，同时认为 0 项 ADLs 失能，则认为完全自理，1-2 项 ADLs 失能为轻度失能，3-4 项 ADLs 失能为中度失能，5 项 ADLs 失能为重度失能。

数据结果显示，如果只计算上述 5 项 ADL 指标，完全自理的老年人比例为 94.74%，明显高于 6 项 ADL 指标的相应比例，轻度失能的老年人比例明显下降，中度和重度失能的老年人比例也相对降低。城市老年女性各失能程度的比例均高于老年男性，农村老年女性轻度和重度失能的比例高于老年男性，重度失能比例则低于老年男性。

表3-2 分城乡和性别老年人ADL（5项）失能级别（%）

ADL失能级别	城市		农村		百分比
	男性	女性	男性	女性	
完全自理	95.26	94.29	95.24	94.19	94.74
轻度失能	2.56	3.20	2.38	3.17	2.84
中度失能	1.42	1.73	1.58	1.23	1.49

重度失能	0.77	0.78	0.81	1.40	0.93
------	------	------	------	------	------

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

### 3.2 工具性日常生活能力状况

在 CLASS 调查中，工具性日常生活能力量表包括 10 项指标，即打电话、梳妆、上下楼梯、外面行走、乘公共交通、购物、管理钱财、提重、做饭、做家务。每项分为“不需要别人帮助”、“需要一些帮助”和“完全做不了”3 个级别。如果回答“完全做不了”或“需要一些帮助”，判定为失能；如果回答“不需要别人帮助”，判定为自理。0 项 IADLs 失能，视为功能正常；1-5 项 IADLs 失能，视为功能低下；6-10 项 IADLs 失能，视为明显功能障碍。

调查数据显示，九成以上老人 IADL 失能项数低于 2 项，表明我国绝大部分老年人工具性日常生活能力基本没有障碍。但值得注意的是，老年人的 IADL 失能项数分布表现出较为明显的城乡和性别差异，农村女性老人明显高于其他类型老人。

表3-3 分城乡和性别老年人IADL失能项数分布（%）

IADL失能项数	城市		农村		全国
	男性	女性	男性	女性	
10项失能	1.89	2.74	1.81	2.89	2.34
9项失能	1.24	1.32	0.78	1.43	1.20
8项失能	1.22	1.59	0.96	2.70	1.62
7项失能	1.27	1.70	1.15	2.12	1.56
6项失能	1.17	1.72	1.67	2.30	1.70
5项失能	1.56	2.05	1.53	2.88	2.00
4项失能	1.63	2.59	2.07	5.36	2.89
3项失能	2.05	3.60	4.25	6.18	3.96
2项失能	3.74	6.09	6.45	12.88	7.19
1项失能	10.75	14.66	18.59	22.09	16.31
完全自理	73.48	61.94	60.75	39.18	59.22

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

工具性日常生活能力指标主要用于评估老年人独立自主生活的能力，调查数据显示，全国约6成的老人工具性日常生活能力功能正常，约3成老人功能低下，约1成老人存在明显功能障碍。城市老年工具性日常生活能力功能正常的比例为67.71%，明显高于农村老人的49.56%。男性老人工具性日常生活能力功能正常的比例为67.65%，高于女性老人的51.08%。具体来看，城市男性老人工具性日常生活能力功能正常比例最高，农村女性比例最低。女性

老人，特别是农村女性老人应该是日常生活辅助服务的重点支持人群。

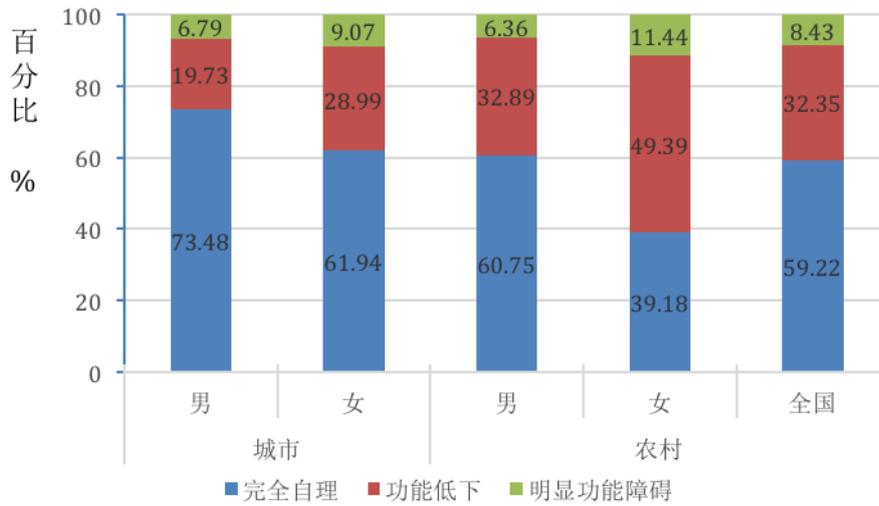


图 3-1 分城乡、分性别老年人工具性日常生活能力状况 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

随着年龄增加，老年人 IADL 功能正常比例呈逐渐下降趋势，75-79 岁组老人 IADL 功能正常比例不足一半，90 岁及以上老年人比例仅为 6%。较高的 IADL 功能低下和明显功能障碍比例表明高龄老人在工具性日常生活能力方面处于较为弱势的地位，社会养老服务体系的设计和 Related 制度安排需要重点关注需求较为迫切的高龄老人。

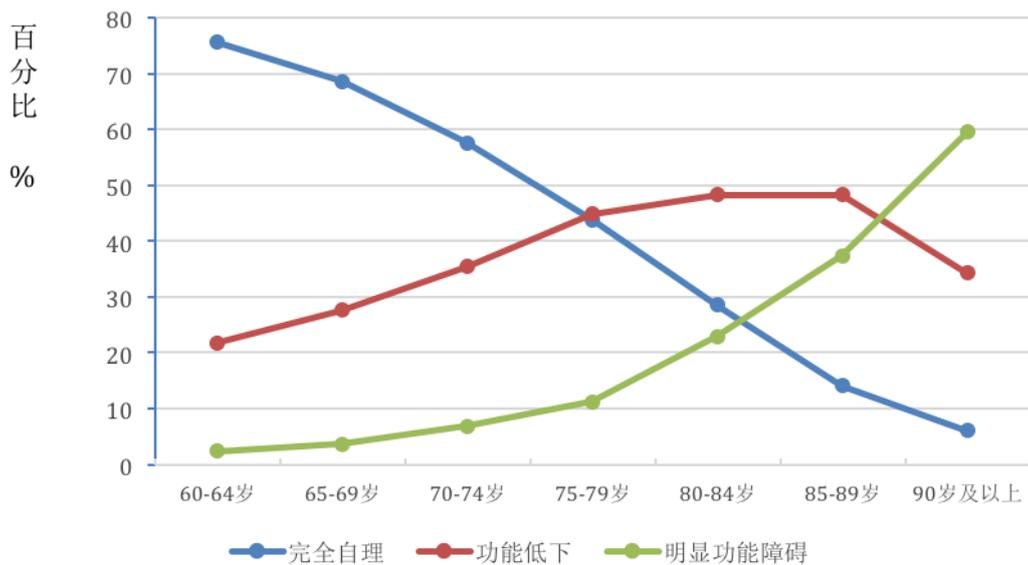


图 3-2 分年龄组老年人 IADL 失能程度状况 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

### 3.3 患慢性疾病状况

慢性疾病是当前影响老年人身体健康的主要因素，CLASS 调查数据表明，约 3/4（75.23%）的老人自报患有慢性疾病。本次调查中，分别有 72.10%的城市老年人和 78.76%的农村老年人患有慢性疾病。男性和女性老人中慢性病的患者所占的比例分别为 71.73%和 78.59%。数据显示，在中低年龄段（60-80 岁）中，随着年龄的增加，老年人中患慢性疾病的人群的比例逐渐提高，而高年龄组（80 岁以上）老人中慢性病患者比例随年龄增加而降低。

就目前影响老年人群健康的慢性病种类而言，影响城市老年人的慢性病主要有高血压、心脏病/冠心病、颈/腰椎病、关节炎、糖尿病；农村老年人除患类风湿患病率较高外，其他四类慢性病与城市老年人相同。但是城乡老年人在患病率水平上有所差异：其中，高血压患病率城市高于农村；心脏病/冠心病患病率基本持平；颈/腰椎病和关节炎的患病率农村高于城市；此外，城市老年人糖尿病患病率和农村老年人类风湿患病率相对较高。

分性别看，老年女性患心脏病/冠心病、类风湿、颈/椎病、关节炎、青光眼/白内障的比例明显高于老年男性，男性患脑血管病、癌症/恶性肿瘤、慢性支气管炎/呼吸道疾病、耳聋的比例相对较高。由于生理条件、生活习惯以及行为模式等诸多因素的不同，老年人在患慢性病种类方面具有明显的性别差异。

表3-4 分城乡老年人患慢性病的情况（%）

慢性疾病类型	老年人患病比例（%）		慢性疾病类型	老年人患病比例（%）	
	城市	农村		城市	农村
高血压	48.77	40.03	肾脏疾病	3.92	3.06
心脏病/冠心病	23.23	22.23	前列腺疾病	5.32	6.46
颈/腰椎病	18.82	26.38	肝脏疾病	2.44	2.18
关节炎	18.58	26.75	泌尿系统疾病	1.80	2.02
糖尿病	15.38	7.17	老年痴呆症	1.38	1.36
脑血管病	12.41	13.07	神经系统疾病	1.36	1.71
胃肠炎或其他 消化系统疾病	11.24	13.90	癌症/恶性肿瘤	1.26	0.26
类风湿	10.70	21.94	结核病	0.64	1.34
青光眼/白内障	9.09	10.36	帕金森氏症	0.54	0.53
骨质疏松	8.85	8.19	乳腺疾病	0.56	0.36
慢性支气管炎/ 其他呼吸道病	8.20	9.34	生殖系统疾病	0.56	0.60

耳聋	6.89	9.63	其他慢性疾病	11.06	13.11
----	------	------	--------	-------	-------

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

### 3.4 心理健康

心理健康是老年人健康的重要组成部分，只有身心都处于“完满状态”，老年人才达到真正的健康。CLASS 调查中，对老年人认知能力、抑郁和孤独感进行测量，以期为数据使用者提供全面的老年人心理健康指标。由于各调查中所使用的心理健康测量指标和工具不完全一样，故无法进行直接比较，但初步数据分析显示，认知水平和抑郁等变量在年龄、城乡、性别和居住模式等背景变量各分组上的表现与前人研究结果相似。

#### 3.4.1 认知能力

认知能力是老年人日常生活所必备的能力之一，也是心理健康的重要指标，老年人认知功能的下降甚至损伤将给生活带来不便，影响生活质量，并且导致家庭护理和照料难度的增加。本次调查用 5 道简单的常识问题来反映老年人的最基本的认知能力，答对 1 题算 1 分。

从得分看，所有老年人的平均得分为 3.67。分群体看，男性得分明显高于女性，分别为 3.98 分和 3.35 分。城镇户口老年人得分高于农业户口老年人，分别为 4.01 分和 3.28 分。从年龄趋势来看，随着年龄的增长，老年人的认知能力逐渐下降，60-64 岁平均 4.03 分，65-69 岁 3.92 分，70-74 岁 3.73 分，75-79 岁 3.37 分，80-84 岁 2.88 分，85 岁及以上只有 2.15 分。

受教育水平与老年人的认知能力关系密切，随着受教育水平的上升，老年人认知得分上升。从整体上看，女性认知能力明显低于男性，其中女性受教育水平较低是导致这一现状的重要原因。在不识字和小学程度的老年人中，男性得分明显高于女性；在初中和高中受教育程度的老年人中，女性与男性的得分差异不明显；在大专及以上人群中，女性得分甚至稍高于男性。

受教育水平不仅影响老年人认知能力的水平，还影响认知老化的速度。考虑到中国社会的发展特点，将接受过初中及以上教育的老年人视为“高教育”组，接受过小学及以上教育的老年人视为“低教育组”。随着年龄上升，高教育组和低教育组的认知得分差异逐渐扩大；同时，低教育组认知得分下降的拐点发生在 65-69 岁，而高教育组认知得分在拐点发生在 80-84 岁。良好的受教育情况可有助于缓解认知老化的发生。

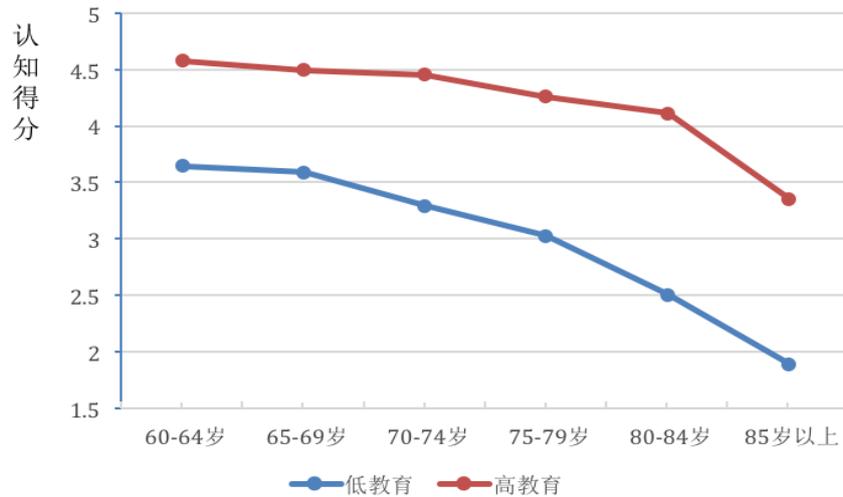


图 3-3 不同受教育程度老年人认知得分的年龄变化趋势

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

以答对不足 3 题作为明显认知衰退的信号，数据提示有 23.8% 的老年人可能面临着明显的认知衰退，其中男性的比例为 15.6%，女性为 31.7%。城镇老年人的比例为 16.1%，农村为 32.5%。随年龄上升，老年人表现出明显认知衰退的比例明显上升，80-84 岁的老年人为 41.6%，85 岁及以上的为 61.0%。

### 3.4.2 老年人抑郁

本次调查通过询问老年人在过去一周内的感受测量抑郁水平，量表包括 9 个项目，其中三个项目为反向题，每个项目由 1-3 计分，将反向题转换后计算得到总分介于 9~27，得分越高表明抑郁程度越严重。量表内部一致性系数为 0.754。老年人抑郁平均得分为 13.42，男性为 13.19，女性为 13.66；随年龄上升，抑郁水平呈逐渐上升趋势。其中，75 岁及以上老年人的抑郁水平明显高于 75 岁以下年龄组的老年人的抑郁水平。该结果与其他国内研究结果相似，但导致高龄老年人抑郁水平上升的根本原因不是年龄本身，而是与年龄相关的健康、自理能力等变量。分受教育程度来看，随受教育水平的上升，抑郁得分逐渐下降。不识字老年人的抑郁得分为 14.55 分，而大专及以上学历老年人抑郁得分仅为 12.01 分。

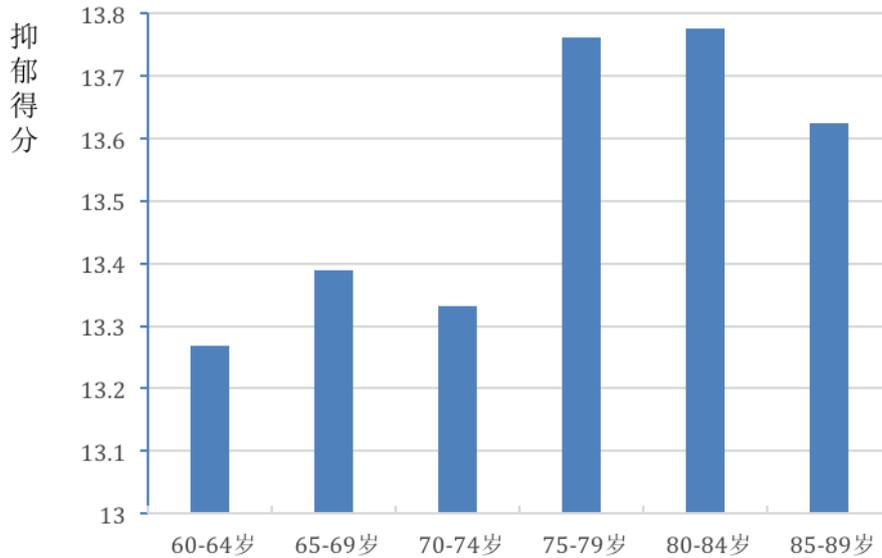


图 3-4 分年龄老年人抑郁得分状况

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

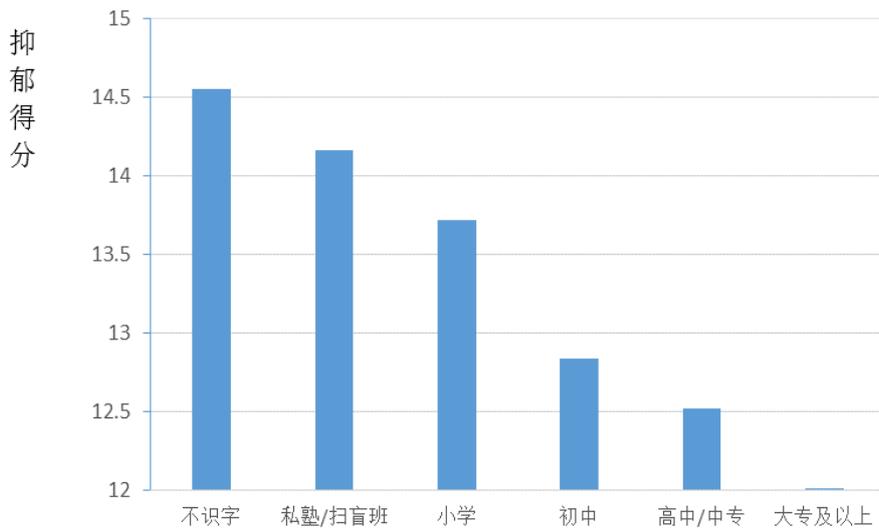


图 3-5 分受教育程度老年人抑郁得分状况

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

### 3.4.3 老年人孤独感

本次调查使用 Hughes（2004）等人编制适用于大样本调查的三项目孤独感量表（Three-Item Loneliness Scale）测量老年人孤独感，得分取值介于 3-9 分之间，得分越高说明孤独感越强调，量表内部一致性系数为 0.818。老年人孤独感量表得分为 3 分的占 75.22%，说明绝大多数老年人孤独感不明显。与此同时，24.78%的老年人有不同程度的孤独感，其中 1.42%的老年人得分为 9，说明他们经常同时感觉到无人陪伴、被忽略和被孤立，孤独感

比较严重。分析三个具体孤独感项目，6.00%的老人经常觉得没人陪伴，3.23%的老人经常觉得被人忽略，有2.63%的老人经常觉得自己被孤立。

居住方式对老年人孤独感有重要影响，但空巢并不直接加重老人的孤独感，仅与配偶同住的老年人中有严重孤独感的比例为0.91%，和与子孙同住老人的比例（1.07%）相近，而独居老人有严重孤独感的比例高达5.12%，是另两类老年人的5倍。从得分看，独居老人孤独量表得分为4.39，仅与配偶同住老人为3.52，与子女同住老人为3.59。

老年人的孤独感与健康状态也有密切关系，完全自理的老年人中，有严重孤独感的比例为1.2%，而失能老人的比例为3.6%，其中重度失能老人的相应比例为9.7%。从得分看，完全自理老人为3.54分，失能老人得分为4.04，其中重度失能老人得分为4.67。

随年龄增长，老年人孤独感得分呈上升趋势，75岁或是老年人孤独感上升的拐点。

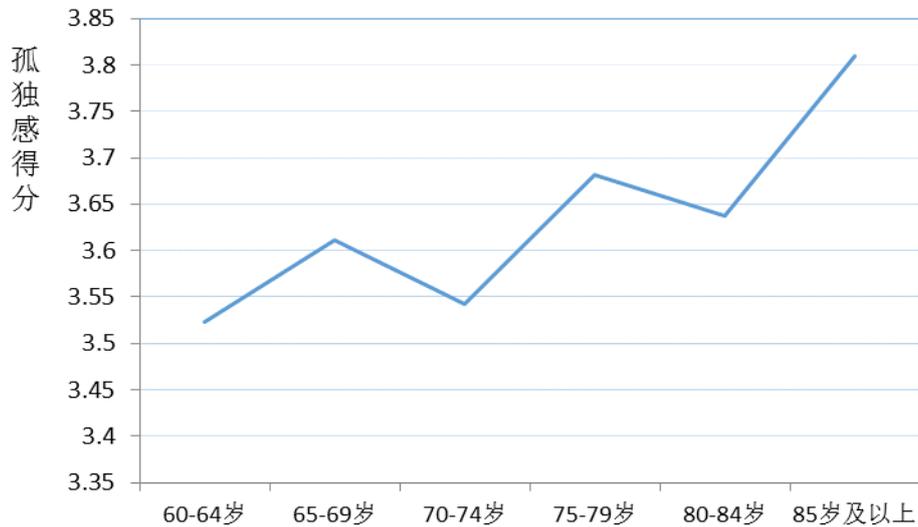


图 3-6 分年龄老年人孤独感得分

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

### 3.4.4 老年人应对方式

老年人在生活中会遇到机能衰退、健康恶化、社会支持丧失等多种问题，如何面对和处理这些困难，其所采用应对方式是影响老年人心理健康重要因素。CLASS 根据老年人的情况对现有的应对量表进行修订，设计了由简易老年人应对量表，包括6个项目，以4点计分。探索性因素分析表明量表可分为两个因子，共解释55.75%的变异，两因子可分别命名为积极应对和消极应对。积极两个维度各包含3个项目，维度得分为3至12分。

全体老年人积极应对的平均分为7.34，消极应对的平均分为5.36，积极应对得分显著高于消极应对，说明我国老年人更倾向于用积极的方式解决生活中所遇到的困难。随着年龄增

长，老年人应对困难的方式有所调整，积极应对方式的得分逐渐下降；而消极应对的得分比较稳定，到 85 岁以上高龄后会上升。

根据两个应对维度的得分，对老年人应对方式进行快速聚类分析，将老年人的应对模式分为四类，其中能使用积极型占 45.05%，表现为能使用积极主动的方法处理所遇到的问题，同时尽量少采用消极的应对方式；而消极型占 9.87%，表现要主要用消极的方法应对困难。随年龄增长，积极型应对的比例明显下降，从 60-64 岁的 48.61% 下降为 85 岁以上组的 28.38%；而消极应对的比例明显上升，从 7.52% 上升至 17.12%。

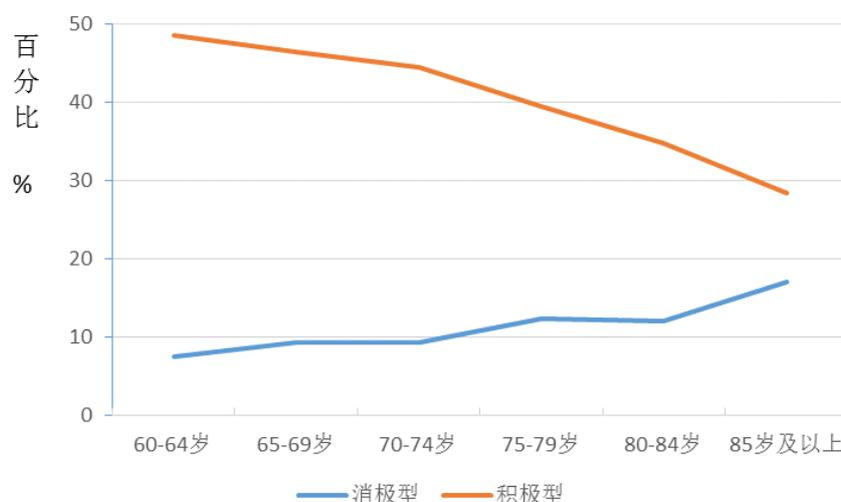


图 3-7 分年龄老年人应对方式变化

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

### 3.4.5 老年人社会适应

老年人社会适应是老年个体根据外在和社会环境的要求，调整自身的心理和行为方式，最后达到内在和谐，以及个体与外在社会环境的和谐。具体来看，老年人社会适应包括四大方面：基本生活适应、人际关系适应、精神文化适应、个人发展适应。本次调查以 Easy-care 测量了基本生活应对能力，以社会支持量表和三项目孤独感量表测量了人际关系适应状况，此外在陈勃设计的《老年人社会适应量表》中选择了 8 个项目对老年人的精神文化适应和个人发展适应进行测量。请被试对每个项目从“非常符合”到“非常不符合”进行 5 点判断，分维度总分为 4-20，分维度克伦巴赫  $\alpha$  系数分别为 0.741 和 0.727。

随年龄增长，老年人的整体社会适应水平呈下降趋势，但在社会适应的具体方面年龄变化模式存在差异。在精神文化适应方面，老年人表现更好，年龄变化不明显，老年人并不会因为年龄增长无法接受社会变化，表现较能接受新的社会观点，并且能适应快速的社会变化。个人发展方面的适应，随年龄增长得分明显下降，也就是说随着年龄增长，老年人感觉自己

在社会生活中发挥潜能的机会越来越少，社会价值感越来越弱。男性个人发展适应和精神文化适应均好于女性，城镇老人好于农村老人。

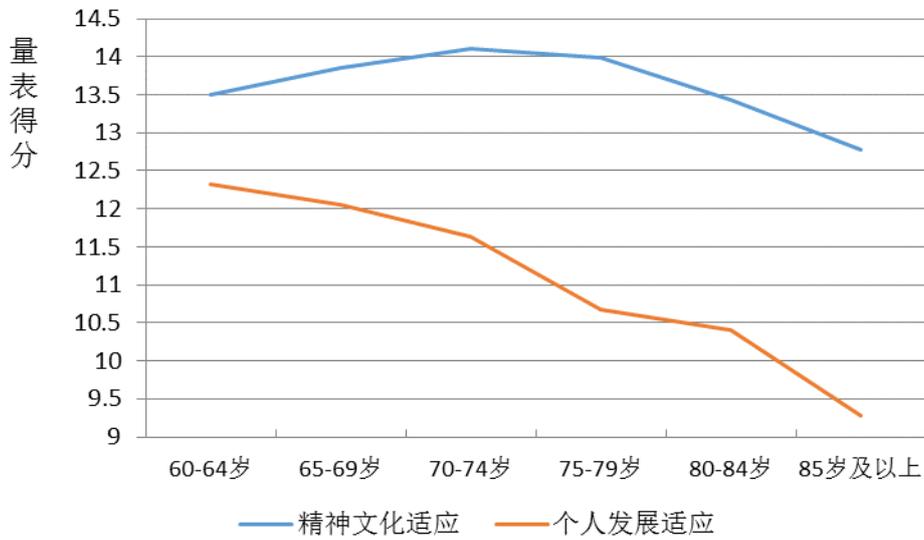


图 3-8 分年龄老年人社会适应水平变化

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

## 第四章 经济状况

老年人的经济收入是实现老有所养的物质基础，是提高老年人生活质量的重要保障。老年人拥有自己的住房可以确保实现老有所居，而社会保障是老年人应对晚年生活风险的重要条件和制度安排。本次 CLASS 调查中使用生活来源、住房状况、社会保障等方面综合评估老年人的经济状况与社会保障水平。

### 4.1 生活来源

老年人主要生活来源是衡量老年人经济独立的重要指标。CLASS 调查数据显示，老年人生活来源最主要的三项分别为自己的养老金（46.18%）、子女的资助（21.68%）以及自己劳动或工作所得（16.12%）。随着年龄增加，老年人接受子女资助以及政府/社团补贴/资助的比例也逐渐升高，而依靠自己劳动所得、配偶收入以及房屋、土地的租赁收入的人群比例则逐渐降低。比较男女两性老年人的主要生活来源可以发现，女性依靠子女资助、政府补贴、配偶收入的比例均高于男性，而男性依靠自己养老金、自己劳动所得、以及以前积蓄的比例高于女性。就城乡差异而言，城市地区的老年人群依靠自己的养老金的比例远高于农村地区

老年人，分别为 71.93% 和 17.22%，而农村地区老年人主要依靠子女的资助和自己劳动或工作所得。

表4-1 分年龄、性别、城乡的老年人生活来源情况（%）

生活来源	合计	年龄组			性别		城乡	
		60-69	70-79	80 及以上	男性	女性	城市	农村
自己的离/退休金/养老金	46.18	42.71	51.59	47.16	51.47	41.07	71.93	17.22
子女的资助	21.68	16.08	24.55	36.95	16.31	26.87	12.08	32.48
自己劳动或工作所得	16.12	23.92	8.76	2.72	19.76	12.61	5.49	28.08
政府/社团的补贴/资助	5.76	4.23	7.44	7.84	5.13	6.37	3.47	8.33
配偶的收入	5.06	6.47	3.83	2.43	1.23	8.76	4.85	5.31
房屋、土地等租赁收入	2.47	3.48	1.48	0.80	3.18	1.78	0.64	4.52
以前的积蓄	1.68	2.06	1.27	1.14	2.03	1.34	0.86	2.60
其他	0.76	0.82	0.72	0.64	0.66	0.87	0.60	0.95
其他亲属的资助	0.28	0.22	0.36	0.31	0.23	0.33	0.08	0.50

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

## 4.2 住房状况

本次调查数据显示，84.77%的老年人拥有自己的住房，仍有 15.24%的老年人及其配偶没有属于自己的住房。随着年龄的增加，老年人及其配偶住房的拥有率呈下降趋势，超过 1/3 的 85 岁以上老年人及配偶没有属于自己的住房，高龄老年人的住房保障问题需要引起关注。老年男性有住房的比例高于老年女性，拥有自己住房的老年女性比例（82.39%）低于老年男性（87.23%）。

城市老年人拥有住房的比例为 87.75%，农村老年人有住房的比例约 79.97%。其中，城市老年人拥有 2 套住房的比例为 6.94%，农村为 3.51%。无论是一套或多套住房，农村老年人比例低于城市老年人。

不同婚姻状况老年人的住房拥有率差异明显，丧偶或者离异的老年人住房拥有率远远低

于有配偶的老年人，前者没有住房的比例（27.77%）超过后者（11.00%）的两倍以上。随着受教育程度的提高，老年人没有住房的比例从 24.47% 下降到 4.86%，拥有住房的老年人比例明显提高。

随着年龄增长，老年人拥有一套住房的比例逐渐下降，低龄老人（60-69 岁）拥有一套住房的比例为 80.63%，高龄老人（80 岁及以上）有一套房的比例为 68.83%。老年人拥有两套房的比例也随着年龄增长而下降，60-64 岁和 65-69 岁组老年人拥有两套住房的比例分别为 7.55% 和 6.21%，70-79 岁组老年人有两套房的比例为 3.68%，80 岁及以上老年人有两套房的比例为 2.66%。可以得知，低龄老年人在拥有房产方面具有明显优势，为其未来养老提供了有利的物质基础。

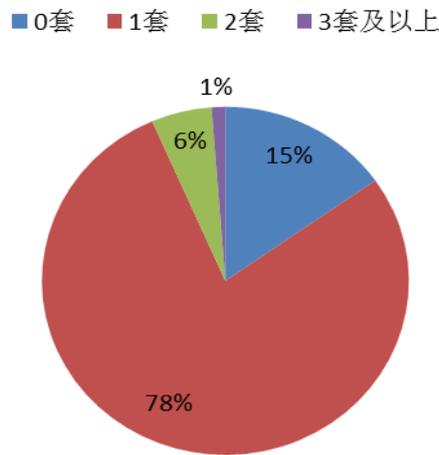


图 4-1 老年人家庭住房状况 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

### 4.3 社会保障

本部分主要描述的是老年人的社会保障状况，具体包括社会养老金领取、老年救助、老年福利以及老年优待四个方面。本部分将目前养老保险的项目确定为城镇职工基本养老金、机关事业单位离退休金、城镇居民社会养老金、农村社会养老金以及城乡无社会保障老年居民养老金这几大类，老年救助则包括最低生活保障金或贫困救助金，老年福利主要指的是高龄津贴，而老年优待指的是老人在本地享受到免费乘坐公交、游览公园等。通过对上述相关指标的分析来介绍我国老年人的社会保障现状。

#### 4.3.1 养老保险的基本状况

调查结果显示，老年人的养老金领取比例为 85.90%，说明我国目前大部分老年人

已经拥有养老保险，其中老年男性领取养老金比例（89.08%）高于女性（82.76%），非农业户口老年人养老金领取比例（91.25%）高于农业户口老年人（70.79%）。

表 4-2 养老保险金领取比例（%）

领取状况	合计	性别		户口状况		
		男性	女性	农业户口	非农业户口	统一户口
领取	85.90	89.08	82.76	70.79	91.25	93.49
未领取	14.10	10.92	17.24	29.21	8.75	6.51
合计	100	100	100	100	100	100

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

60-64 岁的老年人领取养老金比例低是因为在该年龄段未领取养老金的老年人之间有许多还没有退休，仍然活跃在工作岗位，据 CLASS 调查数据显示，60-64 岁没有养老金的老年人中有 92.07% 的老年人没有享受离/退休待遇，这个比例明显高于其他年龄段的老年人。

表 4-3 未领取养老金老年人的退休状况（%）

年龄组	享受离/退休待遇	未享受离/退休待遇	合计
60-64 岁	7.93	92.07	100
65-69 岁	14.66	85.34	100
70-74 岁	22.22	77.78	100
75-79 岁	21.05	78.95	100
80 岁及以上	12.77	87.23	100
合计	12.83	87.17	100

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

本次调查显示，在领取养老保险的老年人中，把养老金作为首要生活来源的比例为 56.54%，把养老金作为其次生活来源的比例为 14.67%，说明我国养老保险金额给付水平较低。

表 4-4 领取养老保险老年人主要生活来源状况（%）

生活来源种类	首先生活来源比例	其次生活来源比例
自己的离/退休金/养老金	56.54	14.67
自己劳动或工作所得	12.86	8.31
配偶的收入	3.77	22.38
子女的资助	18.27	27.97
其他亲属的资助	0.15	0.80
政府/社团的补贴/资助	4.74	17.82
以前的积蓄	1.25	5.58
房屋、土地的租赁收入	1.87	1.74

其他	0.55	0.73
合计	100	100

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

根据 CLASS 调查数据显示，根据工作单位性质差异，不同种类养老金领取比例不同，城镇基本养老金、机关事业单位离退休金以及城镇居民社会养老保险的比例分别为 75.38%、76.53% 和 18.69%，农业户口老年人领取农村社会养老保险的比例为 63.09%。

据本次调查结果，不同养老保险金之中，平均金额最高的是机关事业单位离退休金（3174.69 元），其次是城镇职工基本养老金（2400.22 元），再次是城镇居民社会养老保险（1387.20 元），农村社会养老保险金平均金额最少，为 141.21 元；从中位数看，排名一致，从多到少依次是机关事业单位离退休金（3000.00 元），城镇职工基本养老金（2300.00 元），城镇居民社会养老保险（1070.90 元），农村社会养老保险金（60.00 元）。

表 4-5 不同养老保险金领取比例及平均金额（%；元）

养老金类别	领取比例	平均金额	中位数
城镇职工基本养老金	75.38	2400.22	2300.00
机关事业单位离退休金	76.53	3174.69	3000.00
城镇居民社会养老保险	18.69	1387.20	1070.90
农村社会养老保险金	63.09	141.21	60.00

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

### 4.3.2 老年人最低生活保障

最低生活保障是指国家对贫困家庭给予一定现金资助，以保证家庭成员基本生活所需的社会保障制度。被调查老年人中领取低保的比例为 6.62%，年龄越大的老年人领取低保的比例越高，老年女性领取低保的比例（6.75%）略高于老年男性（6.49%），居住在农村的老年人领取比例（8.74%）高于居住在城市老年人领取比例（4.70%）。

表 4-6 分年龄、性别、居住地的老年人领取低保状况（%）

低保 领取	合计	年龄组			性别		居住地	
		60-69 岁	70-79 岁	80 岁+	男性	女性	城市	农村
领取	6.62	5.72	7.47	8.14	6.49	6.75	4.70	8.74
未领取	93.38	94.28	92.53	91.86	93.51	93.25	95.30	91.26
合计	100	100	100	100	100	100	100	100

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

### 4.3.3 老年人社会福利

本部分的老年人社会福利包括高龄津贴和居家养老服务补贴（服务券），CLASS 调查数

据显示，老年群体中拥有高龄津贴的比例为 13.64%，享受居家养老服务补贴的老年人比例仅为 0.45%，表明该项政策在我国大部分地区尚未执行。居家养老服务补贴（服务券）可用于购买生活照料、医疗保健、家政服务、紧急救助等各项服务。该项目保障对象主要包括具有本地户籍的高龄老年人，某些地区发放给低保老人、空巢老人（无子女）以及 90 岁以上高龄等老人群体。为老年人提供居家养老服务券或者补贴是一项针对老年人的社会支持政策，但是目前该政策覆盖人数有限，尚未产生广泛的社会效果。

高龄津贴严格来说是一种兼有社会救助和社会福利性质的社会保障措施，目的是为了解决高龄老人基本生活问题，对保障高龄老人的生活质量起到很重要的作用。根据各地实际情况差异，高龄津贴制度的覆盖范围、补贴力度也存在差异。本次调查数据显示，80 岁及以上老年人领取高龄津贴的比例为 29.24%。各省份之间差异较大，其中，上海、江苏、河南和贵州四省市超过一半的 80 岁及以上老年人领取了高龄津贴。在 28 个被调查省市中，内蒙古、宁夏、青海、云南、广东和浙江等地区的高龄津贴覆盖率较低，尚不足 10%。

表 4-7 28 省市 80 岁及以上老年人高龄津贴覆盖率（%）

省份	高龄津贴覆盖率	省份	高龄津贴覆盖率
北京	23.28	山东	18.33
天津	12.79	河南	51.87
河北	15.93	湖北	14.65
山西	35.40	湖南	21.70
内蒙古	0.00	广东	8.06
辽宁	11.10	广西	32.99
吉林	27.95	重庆	42.24
黑龙江	21.20	四川	26.18
上海	55.63	贵州	59.38
江苏	51.39	云南	5.50
浙江	8.28	陕西	12.12
安徽	14.75	甘肃	27.34
福建	32.48	青海	3.52
江西	42.63	宁夏	0.00

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

#### 4.3.4 老年人社会优待

老年社会优待的主要目的是帮助老年人提高和改善生活状况，根据老年人自身特点，由政府和其他各种社会组织所提供的优待项目、设施和服务，对于提高老年人物质生活和精神生活水平有着积极的作用。在本调查中老年人社会优待指的是老年人在本地是否免费乘坐公

交车、游览公园等。

CLASS 数据显示，我国约有三成老人享受了老年优待。户口在本区（县）的老年人享受优待比例（29.59%）低于户口不在本区（县）的老年人比例（36.03%），说明老年人是否在当地享受社会优待服务没有严格的户口限制，老年男性享受老年优待的比例（31.27%）略高于老年女性（28.97%），居住地在城市的老人享受优待比例（45.04%）明显高于居住在农村的老人（13.30%）。

表 4-8 分年龄、性别、户籍的老年人享受社会优待状况（%）

社会 优待	合计	年龄组					性别		地区	
		60-64 岁	65-69 岁	70-74 岁	75-79 岁	80岁 及以上	男性	女性	城市	农村
是	30.11	14.81	25.56	41.01	43.33	44.20	31.27	28.97	45.04	13.30
否	69.89	85.19	74.44	58.99	56.67	55.80	68.73	71.03	54.96	86.70
合计	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

## 第五章 老年参与

“参与”是实现积极老龄化的三大支柱之一。参与的活动形式众多，包括就业、志愿服务、家庭照顾、政治参与、娱乐活动和体育活动等。其中，前四种类型的活动参与不仅会对老年人的生理、心理和精神状况产生影响，对家庭、社会和经济的发展也具有重要价值，是老有所为的重要实践途径。本章将从就业、公益活动、家庭照顾和政治参与四个方面对中国老年人的活动参与现状进行分析。

### 5.1 经济活动参与

本调查采用“目前您是否从事有收入的工作/活动”来测量老年人的经济活动参与情况，主要分析老年人的在业率和在业老人的职业构成。

#### 5.1.1 在业率

调查统计结果显示，全国有 19.25%的老年人仍在工作。男性老年人在业率高于女性，为 23.33%，女性老年人为 15.32%，男性比女性高出 8.02 个百分点。中国老年人口在业状况存在明显的城乡差异。城市老年人在业比例为 10.00%，农村老年人在业比例为 29.67%，农村比城市高出近两倍。随着年龄增加，在业老年人口比例不断下降。比例最高的是 60-64 岁

组，75岁以后该比例呈大幅度下降趋势。农村老年人在80岁以前参与劳动的比例都明显高于城市。一方面这可能跟农村没有强制的退休年龄有关，只要老人身体健康就可以一直下地劳作；另一方面也反映出农村老年人的经济缺乏保障，需要依靠劳动维持收入。

表 5-1 分年龄、性别、城乡的老年人口在业比例（%）

年龄组	合计	性别		地区	
		男性	女性	城市	农村
60-64岁	31.83	38.62	25.17	18.83	46.11
65-69岁	22.68	26.48	18.81	10.38	34.67
70-74岁	14.09	17.15	11.34	5.49	24.39
75-79岁	8.05	9.84	6.26	3.47	13.88
80-84岁	4.33	5.47	3.15	3.84	4.96
85岁及以上	3.92	4.40	3.56	3.99	3.91
合计	19.25	23.33	15.32	10.00	29.67

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

### 5.1.2 在业老年人的职业构成

我国在业老年人口中，从事各类职业的比例从高到低分别是：农、牧、渔，个体户；自由职业者；商业、服务业、制造业的一般职工；专业技术工作人员；办公室一般工作人员；国家、企事业单位的领导工作。

男性和女性老年人的职业构成存在较大的性别差异。女性从事农、牧、渔民职业的比例为74.59%，比男性高出13.37个百分点。在从事其他职业的老年人口中，男性所占的比例均高于女性。农村老年人口的职业结构非常单一，83.14%的在业老年人口都是从事农、牧、渔等第一产业的相关职业。城市在业老年人则主要集中在个体户、自由职业者，农、牧、渔民和商业、服务业、制造业的一般职工三大类型。

表 5-2 分性别、城乡在业老年人口职业构成（%）

职业	性别	
	男性	女性
国家,企事业单位领导人员	0.92	0.4
专业技术人员	4.13	2.11
办公室一般工作人员	2.5	0.93
商业/服务业/制造业一般职工	8.48	6.39
个体户,自由职业者	13.08	9.54
农,牧,渔民	61.22	74.59
其他	9.68	6.05

合计	100	100
样本量	1270	850

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

## 5.2 公益活动参与

本次调查通过询问老年人过去三个月内参加是否社区治安巡逻、照料其他老人、环境卫生保护、调解纠纷、陪同聊天<sup>1</sup>、需要专业技术的志愿服务、帮助照看他人的小孩及其他公益活动测量老年人公益活动参与情况。分析内容包括参与率和活动类型。

### 5.2.1 公益活动参与率

本次调查数据显示，有 20.33% 的老年人在过去三个月仍在参加公益活动，5.83% 曾经参加过但现在退出了，还有 73.84% 的老年人从未参加过。老年人参加公益活动没有明显的性别和城乡差异。

表 5-3 老年人参与公益活动的情况（%）

公益活动参与	合计	男	女	城市	农村
最近参加过	20.33	20.49	20.19	20.29	20.37
曾经参加过	5.83	6.75	4.94	6.58	4.99
从未参加过	73.84	72.76	74.87	73.13	74.64
合计	100	100	100	100	100

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

随着年龄增长，仍在参加公益活动的老年人比例呈缓慢下降趋势。曾经参加过公益活动的老年人口比例在 60-79 岁间一直稳定在 5% -6% 之间，80 岁以后该比例出现显著提高，说明 80 岁是老年人退出公益活动的一个关键时点，这可能与高龄老年人健康状况下降、失能比例增加有关。随着年龄提高，从未参加过公益活动的比例逐渐提高。

<sup>1</sup>指上门陪空巢的老年人聊天解闷。

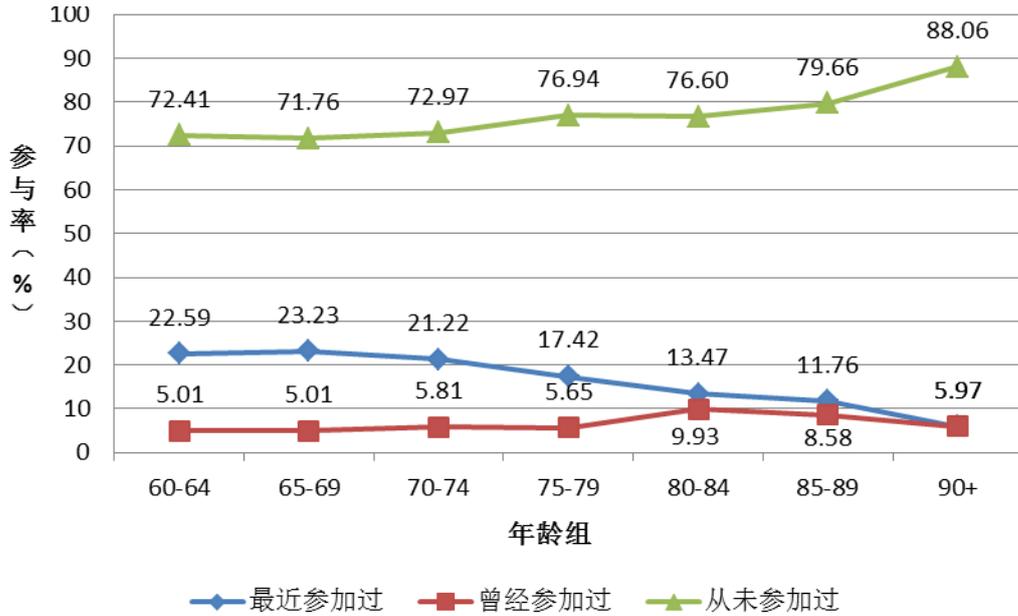


图 5-1 老年人参与公益活动频率 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

造成老年人退出公益活动最大的原因是健康。48.05%曾经参加过公益活动的老年人都是因健康状况不允许不得不退出。在从未参与公益活动的老年人口中，健康同样是最大的阻碍因素，30.81%的老年人口因为健康问题从未参加过公益活动，其他主要阻碍因素还包括“不知道怎么参加”和“对目前的志愿活动不感兴趣”。

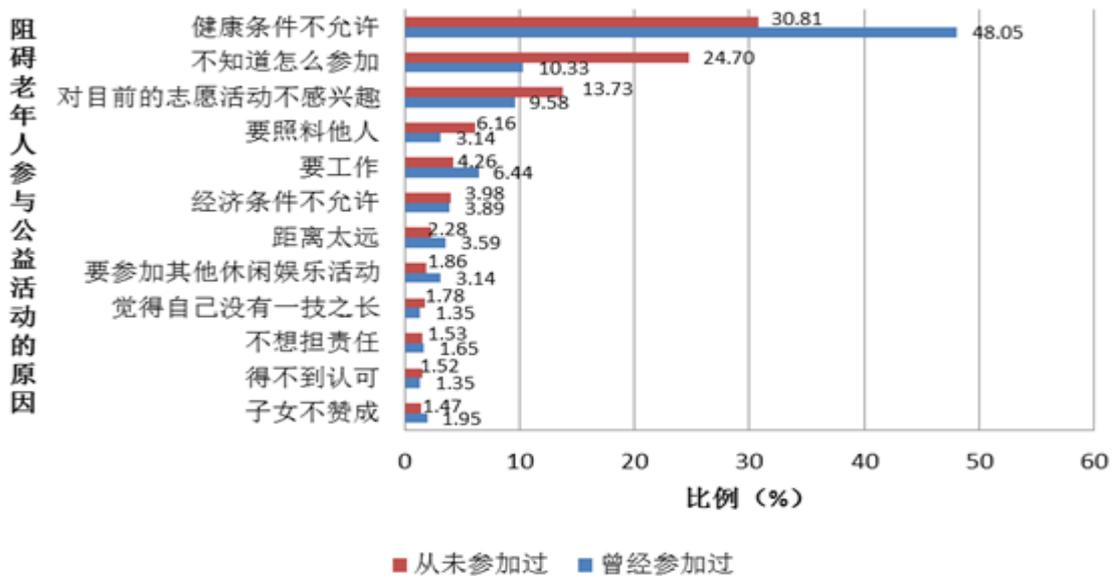


图 5-2 老年人口参与公益活动的阻碍因素 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

### 5.2.2 公益活动参与类型

我国老年人参与的公益活动类型仍然以非正式的社区/村居服务为主。参与比例最高的

活动是陪同聊天（53.59%），其次是环境卫生保护（18.82%），比例最低的是提供专业技术服务的志愿活动（2.01%）。

男性与女性老年人对公益活动类型偏好有所不同。男性更愿意参与环境卫生保护、治安巡逻、调节纠纷等活动；女性更多参加陪同聊天和照看他人小孩等活动。

城市与农村老年人参与的公益活动类型也存在明显差异。农村老年人参与的公益活动主要以邻里互助为主，例如陪同聊天、照看他人的小孩和调解纠纷。城市老年人参与环境卫生保护、社区巡逻等社区服务相关的比例明显高于农村。

表 5-4 老年人参与公益活动的类型（%）

公益活动类型	合计	男性	女性	城市	农村
社区治安巡逻	6.97	7.01	6.94	11.74	1.63
照料其他老人	10.39	12.02	8.88	10.53	10.34
环境卫生保护	18.82	20.93	16.75	23.00	14.23
调解纠纷	14.03	16.96	11.25	11.50	16.86
陪同聊天	53.59	52.85	54.31	47.04	61.02
需要专业技术的志愿服务	2.01	1.90	2.12	3.00	1.00
照看其他人家的小孩	15.74	14.27	17.17	13.28	18.40

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

参与各类公益活动的老年人的受教育程度呈现明显的不同。例如，陪同聊天、照顾他人小孩、老人和调解纠纷等对知识和专业技能要求不高的活动，参与的老年人受教育水平主要集中在小学及以下，而环境卫生保护、社区巡逻等有助于社区发展的活动中，参与老年人的受教育程度则主要为初中及以上。需要专业技术的志愿服务中，大专及以上学历的老年人占到 20.47%，高于其他所有类型的活动。

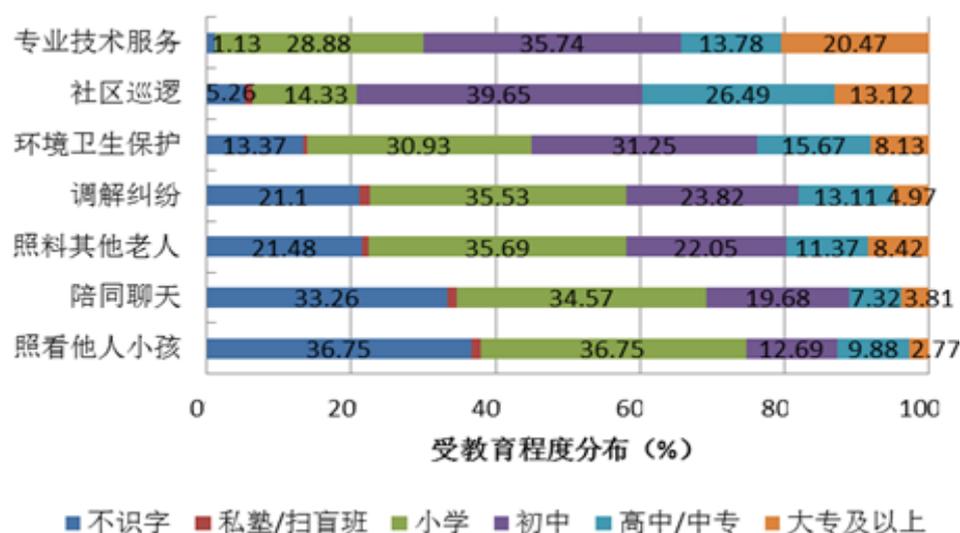


图 5-3 参与公益活动老年人口的教育程度分布 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

### 5.3 家庭照顾

在本次调查中，主要通过询问老年人在过去 12 个月中是否帮助子女做家务、照顾孙子女，在过去一个月里是否照顾过自己或配偶的父母来测量老年人参与家庭照顾的情况。

#### 5.3.1 家庭照顾参与率

54.97% 的老年人正在提供一项或以上的家庭照顾。男性老年人正在提供家庭照顾的比例为 55.78%，比女性老年人高出 1.39 个百分点。城市老年人参与家庭照顾的比例为 55.36%，农村为 54.53%，城乡之间没有显著差异。

参与家庭照顾的老年人比例随年龄的增加而减少。75 岁以前，超过一半的老年人参与一项或以上的家庭照顾，其中 60-65 岁组的比例高达 75.37%。80 岁及以上老年组中仍有近 1/4 的老人在参与家庭照顾。

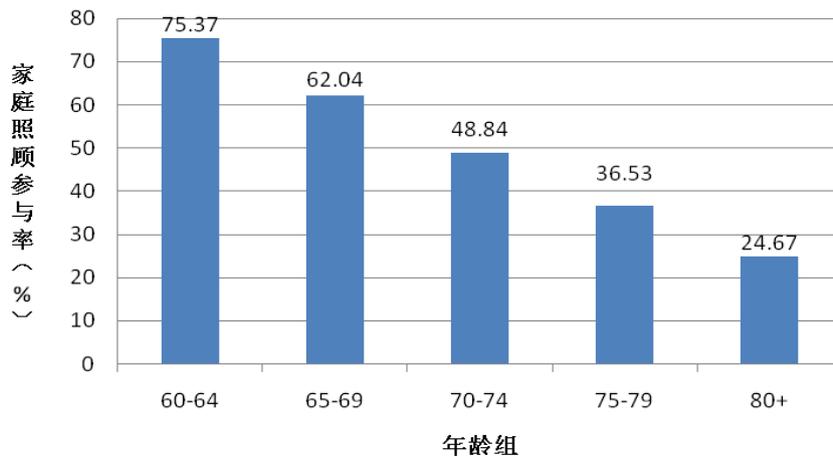


图 5-4 分年龄老年人参与家庭照顾的情况 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

#### 5.3.2 家庭照顾类型

在三项家庭照顾活动中，参与比例最高的是照顾孙子女 (39.44%)，其次是帮子女做家务 (32.96%)，照顾父母 (9.93%) 的比例最低。在照顾高龄父母的老人中，7 成老人认为照顾有困难，依次为：身体吃不消 (22.1%)、距离太远 (15.4%)、时间不够 (11.9%)、开支过大 (8.7%) 和自己不太会照顾 (3.3%)。

相比女性，男性老年人照顾孙子女和高龄父母的比例更高，老年女性帮子女做家务的比例更高。城市老年人中，近四成在照顾孙子女，1/3 帮助子女做家务，这两项的比例均比农

村略高 1 个百分点。城市老年人照顾高龄父母的比例比农村高出近 2 个百分点。

表 5-5 老年人参与家庭照顾的类型 (%)

家庭照顾类型	合计	男性	女性	城市	农村
做家务	32.96	30.94	35.02	33.45	32.41
照顾孙子女	39.44	41.34	37.81	39.96	38.86
照顾父母	9.93	10.99	8.96	11.3	8.38

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

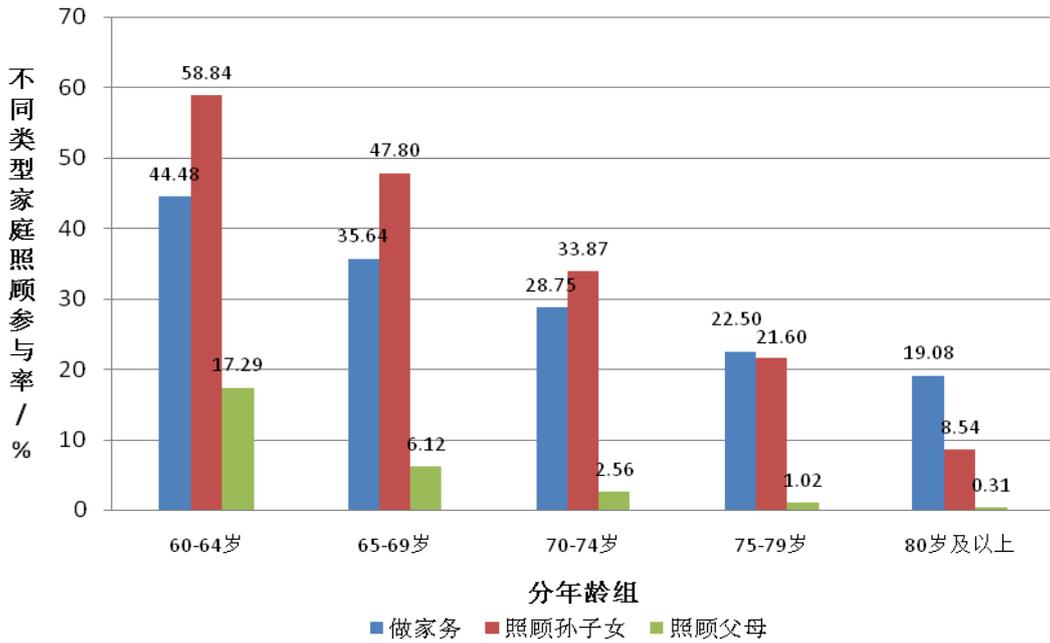


图 5-5 分年龄老年人参与家庭照顾的类型 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

#### 5.4 政治活动参与

本次调查从“参与本地居民委员会/村民委员会的投票选举”来反映老年人的政治活动参与情况。

43.20%的老年人近三年参加过本地居/村委会的投票选举。男性老人参与的选举的比例为 45.18%，女性老人为 41.30%，男性比女性高出 3.88 个百分点。相比城市而言，农村老年人参加选举的比例更高，为 48.31%，比城市的 38.66 高出近十个百分点。

农村老年人参与投票的比例存在较为明显的性别差异。52.48%的农村男性老人参与了村民委员会的投票选举，比农村女性高 8.03 个百分点。城市男性和城市女性参与投票的比

例无明显差异。

## 第六章 家庭养老资源

本章将讨论老年人家庭内部的养老资源，家庭是老年人获得支持的主要来源，老年人家庭代际支持情况是了解老年人家庭养老资源的重要信息。特别需要指出的是，在老龄化和人口大规模流动的社会背景下，非常有必要把成年子女的迁移流动状况以及老年人照顾高龄父母的情况等纳入研究视野，更全面地探讨老年人家庭养老资源状况。

### 6.1 子女支持

#### 6.1.1 经济支持

对于经济支持部分，采用在调查时点的过去 12 个月中子女与老人及其同住配偶钱、食品或礼物的往来情况，折合成货币计算。在得到的有效样本中，有 80.10% 的子女给老年父母提供经济支持（包括各类实物的折合），只有 19.90% 的子女不给老人钱财。子女给老年人钱财的数额分在 200-3999 元之间的比例比较集中，说明子女给予经济的钱财支持基本上集中于此区间，其中每年给 1000-1999 元的子女最多，比例为 19.10%。而每年给 4000 元以上的比例约为 8%，说明老年人从子女那里获得的资金支持并不多。

而对于老年人给子女的钱和财物情况，绝大多数表示没有给过，占 72.50%。即使在给子女经济支持的老年人中，所给予的钱财数量也相对较低，过去一年给子女 1000 元以上的老人比例为 10%。这说明虽然老人与子女之间的钱财是双向流动的，但是基本上是子女流向父母，并且在资金数量上差别很大。

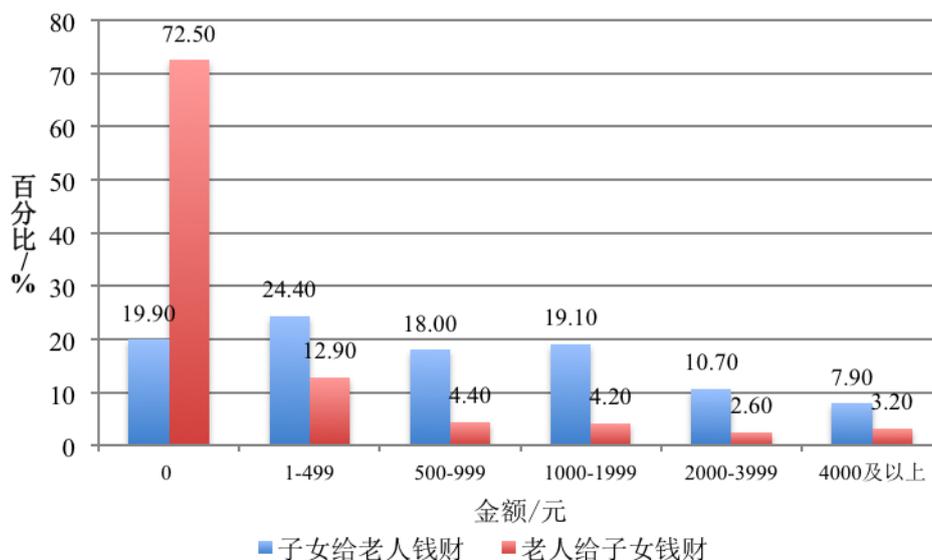


图 6-1 老年人与子女之间的经济支持情况 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

子女是否给老人经济支持以及经济支持的力度如何通常与子女的经济状况有关，因此结合子女的经济条件进一步分析子女所提供的经济支持情况。对于子女的经济状况，认为自己子女非常富裕和比较富裕的比例分别为 2.30% 与 23.30%，认为一般的比例最高，为 57.50%，认为比较困难和非常困难的为 15.0% 与 1.90%。

因此，对于家庭代际支持，虽然老人与子女之间的钱财是双向流动的，但是基本上是子女流向父母，并且在支持的资金数量上差别很大。

### 6.1.2 精神支持

在此次调查中，采用了与子女打电话的频率和与子女见面频率两个问题来了解联系与交流状况。老年人与子女的代际交流情况总体较好，绝大部分老年人与子女经常保持电话沟通，但仍有 10% 左右的老人不能与子女保持交流与沟通。老年人对其与子女感情亲近度的评价比较积极。从老年人与子女见面的频率来看，过去一年中几乎天天见面的比例达到 29.30%，但一年见面几次的比例也占到了 28.10%，几乎没有见面的比例为 4.50%。超过八成的老年人觉得与子女的感情亲近，认为子女关心自己，说明绝大多数老年人与子女之间的关系是比较亲近、融洽的。通过对代际交流的分析显示，老年人对其与子女感情亲近度的评价比较积极。

### 6.1.3 生活照料支持

本次 CLASS 调查针对有生活照料需求的老人，问及其主要照料者是谁。调查显示 7.66% 的老年人有照料需求。总体而言，家庭仍是老年人最主要的照料资源，农村尤为突出。表

6-1 显示, 92.71%的老年人的首要照料者是家庭成员, 依次为配偶(39.54%)、儿子(23.77%)、女儿(15.24%)和儿媳(12.24%)。与城市老年人相比, 约 95.7%的农村老人的首要照料者是家庭成员, 而城市老人的相应比例为 89.9%。与城市不一样, 农村老人更依赖儿子的照料, 有 44.42%的农村老人主要由儿子家庭提供照料, 远远超出城市老人的相应比例(28.09%)。

表 6-1 需要照料的老年人的首要照料者分布 (%)

照料者	全国	城市	农村
配偶	39.54	43.85	34.96
儿子	23.77	18.80	29.04
儿媳	12.24	9.29	15.38
女儿	15.24	15.82	14.64
女婿	0.33	0.64	0.00
(外) 孙子女或其配偶	1.59	1.50	1.68
其他亲属	1.29	1.04	1.56
志愿者或非盈利机构人员	0.05	0.00	0.10
保姆/小时工	5.38	8.29	2.29
其他人	0.57	0.77	0.35
合计	100	100	100
样本量	846	436	410

数据来源: 中国老年社会追踪调查 (CLASS), 中国人民大学老年学研究所, 2014

调查显示, 高龄老人需要别人照料的比例(24.36%)远高出老年人总体水平(7.66%), 增龄所带来的丧偶率提高促使年龄越大的老人越依赖子女的照料, 子女或子女的配偶作为老年人首要照料者的比例从 60-69 岁的 23.29%提高到 80 岁及以上的 71.95% (见表 6-2)。失能老人需要别人照料的比例为 50.70%, 比老年人总体水平高 43.04%。92.26%的失能老人的首要照料者是子女家庭(52.22%)及其配偶(40.43%) (见表 6-3)。这可能是由于对于失能老人来说, 洗澡、穿衣、上厕所等比较敏感、繁琐的照料活动在夫妻之间, 以及子女和父母之间进行较为对方所接受<sup>2</sup> (张文娟, 2006)。

表 6-2 分年龄老人的首要照料者分布 (%)

照料者	60-69 岁	70-79 岁	80 岁及以上
配偶	69.75	48.82	17.82
儿子或儿媳	13.11	28.28	52.98
女儿或女婿	10.18	14.57	18.97
(外) 孙子女或其配偶	1.78	0.58	2.21

<sup>2</sup>张文娟. 儿子和女儿对高龄老人日常照料的比较研究. 人口与经济. 2006, 6: 9-14.

其他亲属	2.22	1.04	1.02
志愿者或非盈利机构人员	0.22	0.00	0.00
保姆/小时工	1.38	6.35	6.67
其他人	1.34	0.36	0.33
合计	100	100	100
样本量	190	275	381

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

表 6-3 失能老人与自理老人的首要照料者分布（%）

照料者	失能老人	自理老人
配偶	40.43	33.49
儿子或儿媳	36.31	35.26
女儿或女婿	15.91	13.68
（外）孙子女或其配偶	1.01	4.81
其他亲属	1.09	2.46
志愿者或非盈利机构人员	0.06	0.00
保姆/小时工	4.60	9.86
其他人	0.59	0.44
合计	100	100
样本量	713	129

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

## 6.2 孝道观念

为考察老年人对子女孝敬形式的看法，本调查通过“子女对父母的孝敬有很多形式，您认为什么最重要？”这个题目来反映。总体上看，“子女主动关心”“生活上照顾得周到”和“儿女有出息”是老年人认为重要的孝敬表现，所占比例分别为 50.68%、19.01% 和 18.25%。

不同年龄组的老人对子女孝敬的看法不同，且城乡老年人对孝敬的理解有差异（图 6-2）。在 CLASS 调查中发现，从不同年龄组来看，随着年龄的增加，老年人认为“生活上照顾得周到”的比例呈上升趋势。此外，认为“生活上照顾得周到”为重要孝敬表现的农村老年人比例比城市高 10.12%，而在“主动关心”和“儿女有出息”方面，城市老年人的比例比农村高。

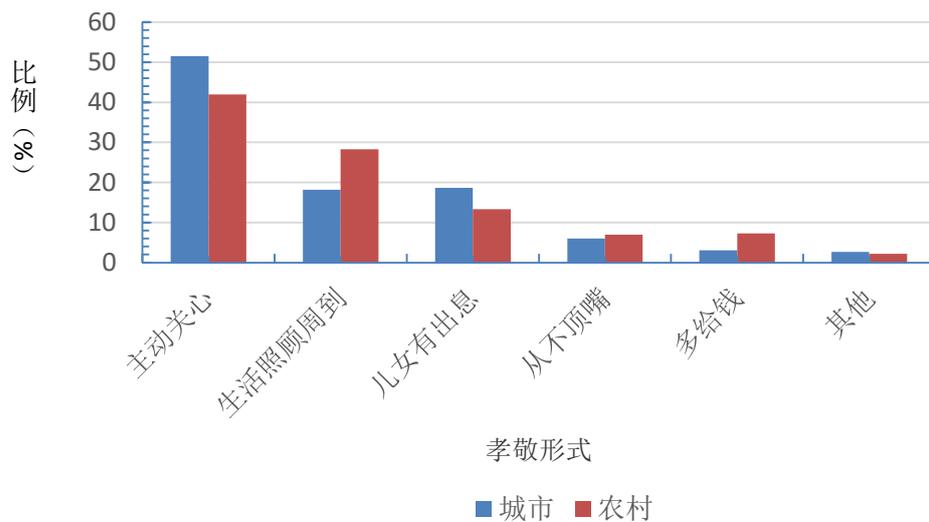


图 6-2 城乡老年人对于孝敬的理解 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

### 6.3 养儿防老

在我国，传统文化中向来强调“养儿防老”、“多子多福”等。在本调查中，通过“俗话说：‘养儿（子）防老。’您同意这个观点吗？”来反映老年人对养儿防老的看法。

本调查数据显示，有 58.96% 的老年人赞同“养儿防老”观点，但不同年龄、性别以及城乡的老年人对该观点的看法有差异（表 6-4）。从不同年龄段的老年人来看，年龄越大的老年人，赞同这种观点的比例越高，不赞同这种观点的比例越低。不同性别的老年人对该观点的看法也有差异 ( $\chi^2=12.02$ ,  $p<0.05$ )，其中女性更倾向于同意这种观点。同时，农村老年人更赞同该观点，有 82.1% 的农村老年人赞同这个观点，不同意的占 7.03%，而城市赞同该观点的老年人占 56.89%，不同意的占 23.46%。

表 6-4 不同年龄段的老年人对“养儿（子）防老观点”的看法 (%)

是否同意“久病床前无孝子”	60-64 岁	65-69 岁	70-74 岁	75-79 岁	80 岁及以上
同意	53.93	59.18	62.13	62.13	64.12
不同意	27.36	23.36	18.21	17.94	15.76
看具体情况而定	18.71	17.46	19.66	19.93	20.12
合计	100	100	100	100	100

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

## 6.4 久病床前无孝子

俗话说“久病床前无孝子”。本调查通过“您同意‘久病床前无孝子’这个观点吗？”来反映老年人对于“久病床前无孝子”的看法。

从总体上看，57.43%的老年人赞同这个观点，不赞同该观点的比例为18.05%。不同年龄、城乡和健康状况的老年人对该观点的看法不同。相对于高龄老人而言，低龄老人更倾向与同意“久病床前无孝子”（表6-5）。此外，城乡老年人对于“久病床前无孝子”的看法不同，城市老年人更倾向于赞同“久病床前无孝子”。其中，有57.52%的城市老人赞同该观点，不赞同的比例为17.52%。而农村老年人中赞同的比例为56.34%，不赞同的比例是23.92%。

表 6-5 不同年龄段的老年人对“久病床前无孝子”的看法（%）

是否同意“久病床前无孝子”	60-64岁	65-69岁	70-74岁	75-79岁	80岁及以上
同意	63.15	57.49	57.79	51.96	46.23
不同意	15.49	18.18	19.32	17.11	24.60
看具体情况而定	21.36	24.33	22.89	30.93	29.17
合计	100	100	100	100	100

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

另外，不同健康状况的老年人对“久病床前无孝子”的看法也有差异。其中，相对于完全自理的老年人而言，失能老人更倾向于反对“久病床前无孝子”，该比例为20.66%，而有17.25%的完全自理的老年人不赞同该观点。进一步看，失能等级越高，同意“久病床前无孝子”的比例越低（表6-6）。

表 6-6 “久病床前无孝子”观念与老年人失能状况交叉表（%）

是否同意“久病床前无孝子”	健康状况		
	轻度失能	中度失能	重度失能
同意	58.02	51.11	45.24
不同意	19.92	31.85	23.81
看具体情况而定	22.06	17.04	30.95
合计	100	100	100

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

## 第七章 社会养老资源

“十二五”以来，我国致力于发展社会养老服务体系，社会养老资源将成为老年人晚年生活依赖的主体，而养老设施及服务是社会养老资源的重要部分，本次调查针对养老设施、养老服务及医疗服务的情况开展了详细调查。本部分针对以上方面进行深入分析，探讨社会养老资源的发展现状。

### 7.1 养老设施

养老设施是衡量老年人居家养老的重要条件，调查问卷分社区和个人两个层面调查了生活场所附近的养老设施。从社区工作人员反映的情况来看，城乡养老设施的覆盖率存在较大差异，其中“养/敬老院”和“老年活动室”的比例农村仅为城市的一半，“托老所/老年日间照料中心”的比例农村与城市相差竟达 4.66 倍（表 7-1）。从老年人反映的情况来看，农村有老年活动场所或活动设施的比例也是明显低于城市，其中有老年活动室、健身室和图书馆的比例均不到城市的一半，没有任何活动场所或设施的比例则达到了 59.00%（表 7-2）。

表 7-1 城乡社区（村）有下列养老设施或机构的情况（%）

养老设施或机构	城乡		合计
	城市	农村	
养/敬老院	21.22	10.33	16.88
老年活动室	80.58	39.13	64.07
托老所/老年日间照料中心	27.70	4.89	18.61
社区(村)医院/医疗服务站/卫室/诊所	83.09	90.22	85.93

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

表 7-2 分城乡报告由老年活动场所或设施的情况（%）

老年活动场所或设施	城乡		合计
	城市	农村	

老年活动室	40.87	17.66	29.94
健身室	17.70	7.51	12.90
棋牌（麻将）室	32.71	18.29	25.92
图书室	16.34	6.74	11.82
室外活动场地	52.97	29.24	41.80
其他	3.84	1.20	2.60
以上都没有	27.55	59.00	42.36

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

此外，覆盖率和知晓率之间存在较大差异，例如“老年活动室”城市和农村的覆盖率分别为 80.58%、39.13%，而知晓率仅为 40.87%和 17.66%，意味着仅有不到一半的老年人知道附近有“老年活动室”，这可能会严重影响养老设施作用的发挥。

## 7.2 养老服务

社区养老服务是老年人居家养老的必要条件。调查数据显示，我国老年人使用社区养老服务比例非常低，服务使用率最高为“上门探访”，仅为 3.91%，其次是“上门做家务”、“老年人服务热线”、“陪同看病”等，分别为 2.05%、1.03%和 0.91%。农村老年人使用养老服务的比例远低于城市老年人。

表 7-3 分城乡社区养老服务使用情况（%）

社区养老服务	使用率		合计
	城市	农村	
上门探访	4.85	2.50	3.91
老年人服务热线	1.41	0.46	1.03
陪同看病	1.03	0.72	0.91
帮助日常购物	0.75	0.50	0.65
法律援助	0.52	0.22	0.40
上门做家务	3.22	0.28	2.05
老年饭桌或送饭	0.89	0.09	0.57
日托站或托老所	0.30	0.07	0.21
心理咨询	0.26	0.09	0.19

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

从老年人最希望得到的养老服务来看，对于不同地区和性别的老年人而言，排在前三位的均是“上门做家务”、“陪同看病”和“上门探访”，但在程度上存在一定差异（见表 7-4），城市老年人对于“上门做家务”的需求最高，而农村老年人对于“陪同看病”的需求最高；男性老人对于“陪同看病”的需求高于女性老人，而“上门做家务”和“上门探访”的比例低于女性老人。

表 7-4 分城乡、分性别的老年人最希望得到的养老服务分析（%）

社区养老服务	城乡		性别	
	城市	农村	男性	女性
都不需要	82.21	83.51	82.74	82.72
上门探访	3.00	2.89	2.77	3.13
老年人服务热线	1.88	0.99	1.61	1.45
陪同看病	3.61	5.75	4.63	4.31
帮助日常购物	0.57	0.83	0.54	0.80
法律援助	0.79	0.95	1.35	0.40
上门做家务	4.49	2.32	3.33	3.91
老年饭桌或送饭	2.16	1.49	1.96	1.83
日托站或托老所	1.00	1.06	0.82	1.21
心理咨询	0.28	0.20	0.26	0.24

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

购买意愿对于养老服务产业发展具有重要指示作用，调查数据显示，老年人购买养老服务意愿明显高于使用率（见图 7-1），尽管“上门探访”服务出现相反的趋势，即老年人需要上门探访但不愿意购买，更希望上门探访一种例行服务。

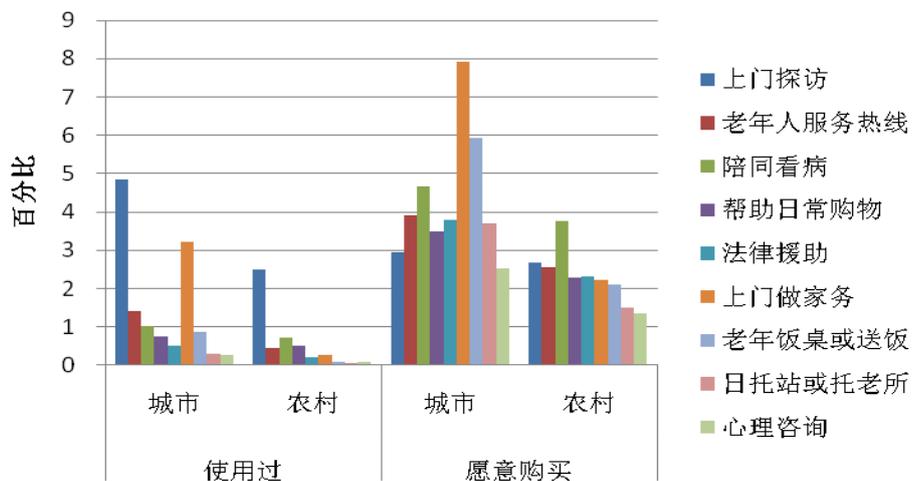


图 7-1 我国城乡老年人养老服务使用率与购买意愿的对比分析（%）

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

### 7.3 医疗服务

社区医疗服务是老年人居家养老的基本条件。本部分主要分析社区医疗机构提供的服务类型以及老年人使用社区医疗服务的情况。比较服务需求与使用情况可知，尽管老年人实际

使用社区医疗服务的比例较低，但其需求意愿比较高，对“上门护理”、“上门看病”、“康复治疗”的需求比例分别为 16.30%、19.80%和 14.90%（图 7-2）。分城乡看老年人的服务需求和使用情况，数据显示，农村老年人对于基层社区医疗服务的需求和使用均高于城市，说明农村老年人对于基层医疗卫生服务的依赖性相对较高。

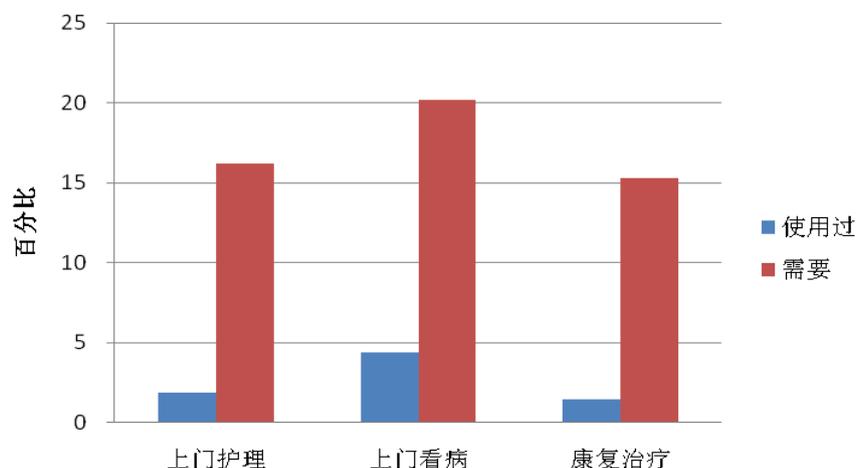


图 7-2 不同种类的社区医疗服务需求和使用比例 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

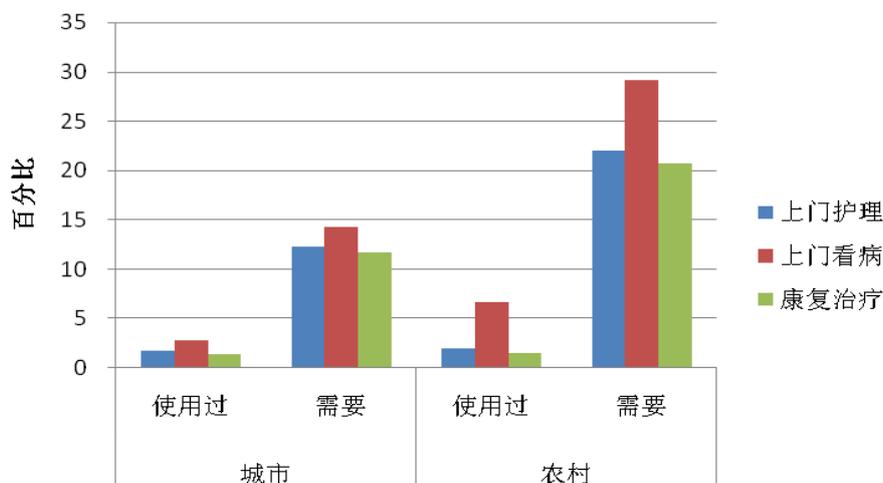


图 7-3 城乡老年人需要社区医疗卫生服务的比较分析 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

从使用满意度来看，老年人对于曾经使用过的上门护理、上门看病和康复治疗的满意度都比较高，均超过六成，但值得注意的是，老年人在“不满意”的比例上存在显著的城乡差异（见图 7-4），农村老年人的“不满意”程度远远高于城市老年人。结合图 7-3 可知，农村老年人对于社区医疗服务的依赖性较大，而其“不满意”程度相对较高的现实需要引起关注。

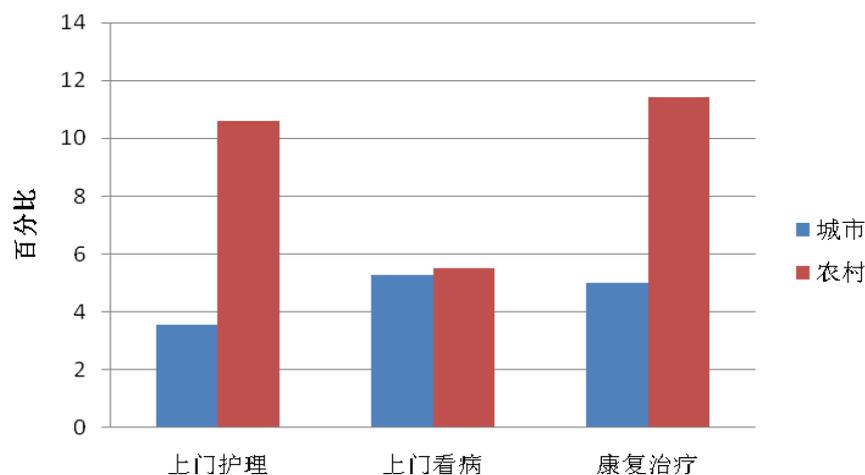


图 7-4 城乡老年人对于社区医疗服务“不满意”的比较 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

## 第八章 老年人养老安排

随着平均预期寿命的普遍增加，老年人为老年期提前做好规划安排至关重要，包括养老资金的管理、未来养老地点以及照料者的选择。本章将依据调查数据重点考察老年人为养老所做的准备及可依赖的照料者资源，总体上了解当前老年人的养老观念、养老能力及规划意识。

### 8.1 养老资金规划

调查显示，全国有 19.77% 的老年人正在或者计划通过现金储蓄、购买商业保险、投资理财等进行养老资金安排。具体分析养老资金规划项目发现，当前老年人仍较多选择传统的现金储蓄 (13.25%)；而选择购买商业保险、投资理财以及购买或出售房产和土地等其他项目的老年人比例相对较低 (9.84%)。

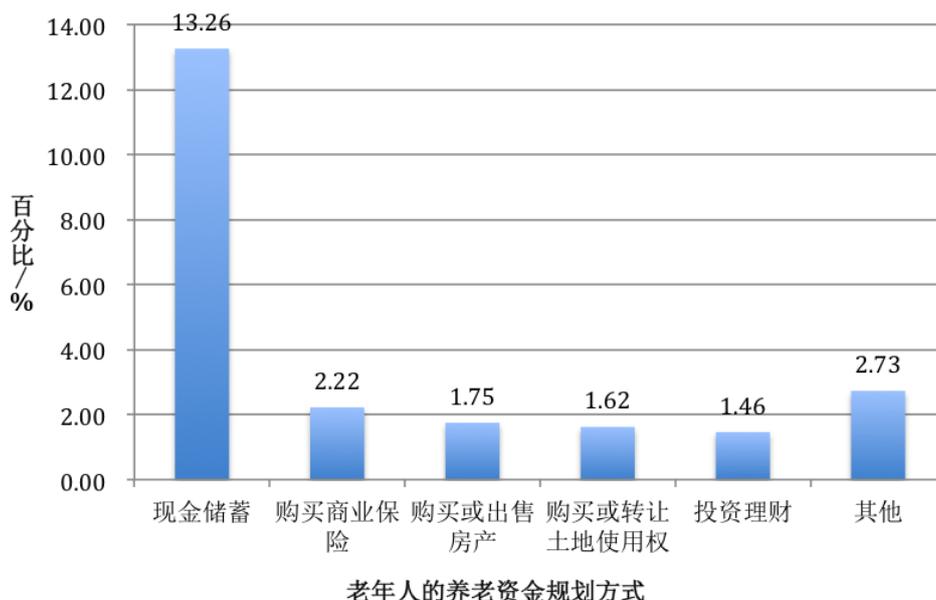


图 8-1 中国老年人的个人养老资金规划 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

分年龄组比较老年人的养老资金规划可以发现，低龄老人有养老资金规划的比例最高且规划项目比高龄老人更多元，尽管每个年龄组老人选择现金储蓄的比例都超过了 10%（见表 8-1）。具体分年龄组比较可以发现，60-64 岁老年人有养老资金规划的比例最高（22.52%），并且选择各项养老资金规划项目的比例明显高于其他年龄群体，而随着年龄增长，养老资金规划项目的范围明显缩小。老年人有养老资金规划的比例随年龄增长逐渐降低，但降低幅度不是很大，也就是说高龄老人和低龄老人对养老资金规划的关注是相近的。

表 8-1 分年龄组老年人的个人养老资金规划 (%)

养老资金规划	年龄分组					合计
	60-64 岁	65-69 岁	70-74 岁	75-79 岁	80 岁及以上	
现金储蓄	14.72	12.63	13.79	13.21	10.44	13.25
购买商业保险	3.15	2.71	2.27	0.96	0.64	2.22
投资理财	2.08	1.47	1.43	1.20	0.44	1.46
购买或出售房产	2.39	1.65	1.92	1.26	0.75	1.75
购买或转让土地使用权	2.28	2.11	1.58	0.66	0.38	1.62
其他	2.79	3.35	2.91	1.74	2.33	2.73
无任何安排	77.48	79.89	79.01	83.02	86.10	80.22
样本量	3553	2661	2029	1666	1591	11500

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

老年人养老资金规划存在城乡差异，城市老年人有养老资金规划的比例（25.48%）比

农村老年人高 12.16%。从具体规划项目来看，现金储蓄是城乡老年人共同的第一选择，且城市老年人选择现金储蓄的比例（18.73%）远高于农村老年人（7.08%）。购买商业保险则是城市老年人（3.05%）与农村老年人（1.29%）的次要选择。而在其他项目上，城市老年人偏向于投资理财和购买房产，比例分别为 2.66%、2.36%；农村老年人倾向于转让土地使用权，比例为 2.37%。

## 8.2 养老地点选择

本调查首次调查了老年人养老地点选择，调查数据显示，选择在自己家或子女家养老的老年人占 94.16%，选择社区日托站或托老所养老的比例仅为 0.40%，而选择机构养老（养老院）的老年人为 3.73%。值得注意的是，1.70%的老年人选择了“其他”，深入分析发现，这些老人一般持“视情况而定”的态度较多，其次是选择在亲戚家或医院等地方养老。不难看出，在养老地点选择上城乡差异显著，选择在子女家养老的农村老年人（30%）是城市老年人的 1.60 倍，而选择养老院的农村老年人（1.4%）仅相当于城市老年人的不到四分之一。同时，养老地点选择还存在性别差异，女性老人比男性老人更愿意选择子女家进行养老。

表 8-2 分城乡、分性别的老年人养老地点选择（%）

养老地点	城乡		性别		合计
	城市	农村	男性	女性	
自己家	70.69	65.05	73.42	63.73	68.37
子女家	20.97	32.68	21.14	30.07	25.79
社区日托站或托老所	0.63	0.07	0.45	0.36	0.40
养老院	5.71	0.91	3.21	4.22	3.73
其他	1.99	1.29	1.79	1.63	1.70
合计	100	100	100	100	100

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

子女数量是影响老年人养老地点选择的重要因素，通过对老年人健在子女数量与其养老地点选择进行交叉分析，发现随着子女数量的增加，老年人选择在子女家养老的比例呈明显上升趋势。需要说明的是，健在子女数量为 0 的老人共有 44 位，有 4 位仍选择到子女家养老，深入分析可知这 4 位老人可能是由子女的配偶（如儿媳或女婿）来进行养老的。研究结果一方面印证了非正式支持在我国老年人养老当中的重要作用，另一方面也提示要综合考虑由人口政策、社会文化、生育观念等带来的我国老年人子女数量变化对养老方式的影响。

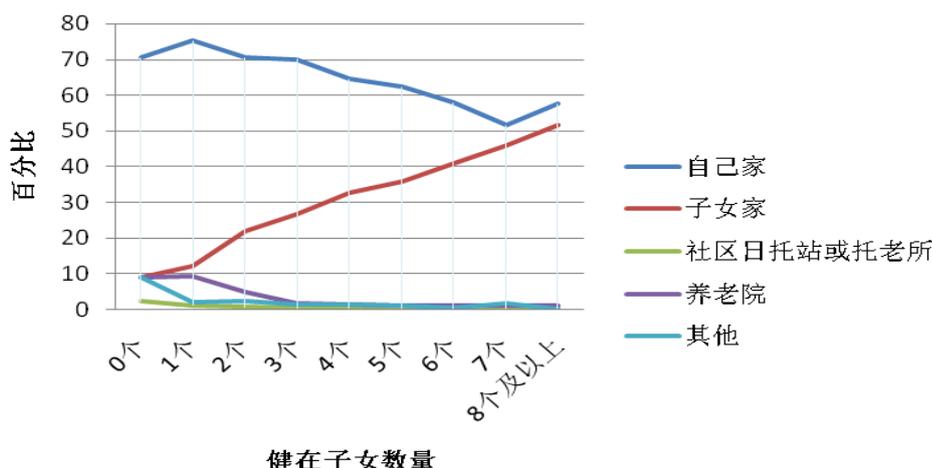


图 8-2 老年人养老地点选择与健在子女数量的关系 (%)

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

老年人入住养老院的原因呈现出明显的城乡差异。数据显示，72.03%的老年人“无论如何都不会去”，也就意味着 27.97%的老年人有去养老院的可能性。分城乡来看，农村老年人“无论如何都不会去”的比例 (80.20%) 显著高于城市老年人 (64.40%)。在有可能入住养老院的原因中，“身体不好，需要有人照料”的比例最高，为 17.28%，而且存在城乡差异，即城市老年人的比例 (24.20%) 是农村老年人的 2.37 倍。由此看出，养老院在我国老年人养老方面具有一定的补充功能，城乡差异的存在一方面提示我们城乡养老观念不同，另一方面也从侧面反映出当前我国城乡养老院在功能上可能存在差异。另外，选择“其他”选项的比例排在第三位，均高于 7%。从老年人自由填写的内容来看，大致可以归纳为当“照料者不足、经济条件允许、有养老院且质量达标或者当自己 70 岁”时会选择养老院养老。

表 8-3 我国城市和农村老年人入住养老院的分析 (%)

入住养老院意愿	城乡		合计
	城市	农村	
身体不好，需要有人照料	24.20	10.20	17.28
孤独寂寞，需要有人陪伴	2.10	1.40	2.00
出现家庭矛盾	1.10	1.00	1.11
为了换个居住环境	0.80	0.30	0.46
无论如何都不会去	64.40	80.20	72.03
其他	7.40	7.00	7.11

数据来源：中国老年社会追踪调查 (CLASS)，中国人民大学老年学研究所，2014

### 8.3 照料者选择

本调查通过询问“您认为老年人的照料应该主要由谁承担”，认识当下老年人对照料者的选择。调查结果显示，老年人主要希望子女提供照料，对社会照料角色的认同感较低。在被调查的老年人中，48.53%的老年人认为照料的主要承担者是子女，其次是老年人自己或配偶（21.04%），再次是政府/子女/老年人共同承担（18.91%），最后是政府（10.50%）和社区（1.02%）。

虽然大多数城乡老人希望子女承担主要的照料责任，但农村老人的这一想法更为强烈。58.68%的农村老人认为子女应是照料的主要承担者，该比例约超出城市老人 20 个百分点；相反，更多城市老人（26.09%）认为自己或配偶应该承担主要的照料责任，该比例比农村老人高出 10 个百分点。

表 8-4 全国及分城乡的老年人认为照料的主要承担者的分布（%）

主要承担者	全国	城市	农村
子女	48.53	39.34	58.68
政府/子女/老人共同承担	18.91	21.08	16.51
老人自己或配偶	21.04	26.09	15.45
政府	10.50	11.97	8.90
社区	1.02	1.52	0.46
合计	100	100	100
样本量	10967	5759	5208

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

该调查显示，年龄越大的老人，认为照料的主要承担者应该是子女的比例越高，80 岁及以上的老人的相应比例为 61.82%（见表 8-5），比老年人总体高 13.29%。与自理老人相比，更多的失能老人（58.62%）认为子女应该承担照料责任，比自理老人高 11.48%（见表 8-6）。从不同居住类型来看，在认为自己或配偶最应该承担照料责任的老人当中，夫妻户居首位（28.13%）（表 8-7），其中有子女的夫妻户的相应比例亦高达 28.19%，比老年人总体水平高出 7.15%，在一定程度上反映了夫妻户当前的独立养老意愿相对较高。

表 8-5 分年龄老人认为照料的主要承担者的分布（%）

照料承担者	60-69 岁	70-79 岁	80 岁及以上
子女	44.23	50.36	61.82
政府/子女/老人共同承担	19.54	19.06	15.95
老人自己或配偶	23.88	19.22	13.71
政府	11.24	10.32	7.95

社区	1.12	1.03	0.58
合计	100	100	100
样本量	5992	3524	1451

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

表 8-6 失能老人与自理老人认为照料的主要承担者的分布（%）

照料承担者	失能老人	自理老人
子女	58.62	47.14
政府/子女/老人共同承担	16.76	19.20
老人自己或配偶	16.26	21.69
政府	8.18	10.84
社区	0.18	1.13
合计	100	100
样本量	1280	9662

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

表 8-7 不同居住类型老人认为照料的主要承担者的分布（%）

照料承担者	独居老人	夫妻户	与子女同住的老人
子女	52.32	39.07	56.08
政府/子女/老人共同承担	15.30	20.22	18.72
老人自己或配偶	18.45	28.17	15.02
政府	13.22	11.31	9.31
社区	0.70	1.23	0.87
合计	100	100	100
样本量	1062	4179	4581

数据来源：中国老年社会追踪调查（CLASS），中国人民大学老年学研究所，2014

## 第九章 结论与建议

### 9.1 基本结论

基于上述针对中国老年社会追踪调查（CLASS）基线调查数据的综合分析，可以得出如下结论：

1、目前我国老年人口中以低龄老人为主，35.31%的老年人具有初中及以上受教育程度，77.27%的老年人自评健康状况良好。城乡老年人中，60-69岁老年人比例为54.03%，70-79岁老人占32.13%，80岁及以上高龄老人比例为13.84%，老年人口中以低龄老年人（60-69岁）

居多。67.15%的老年人接受过正规教育，其中 35.31%的老年人具有初中及以上受教育水平。老年人认为自己健康的比例为 77.27%，认为自己不太健康的比例为 17.78%，认为自己很不健康的比例为 4.95%。

**2、87.46%的老年人整体生活自理能力良好，重度失能老人比例为 2%，人数已达 444 万。**调查采用吃饭、穿衣、上下床、上厕所、室内走动、洗澡等 6 项 ADL 指标评估老年人生活自理能力。0 项 ADLs 失能，则认为完全自理，1-2 项 ADLs 失能为轻度失能，3-4 项 ADLs 失能为中度失能，5-6 项 ADLs 失能为重度失能。全国 87.46%的老年人日常生活完全自理，10.54%的老年人为轻度和中度失能，2%的老年人为重度失能。根据 2015 年底 2.22 亿老年人口规模推测，2015 年全国共有重度失能老人约 444 万，这些老人需要家庭和社会提供长期照护服务。

**3、75.23%的老年人自报患有慢性病，城市和农村老年人的比例分别为 72.10%和 78.76%，老年男性和女性的比例为 71.73%和 78.59%。**调查数据显示，75.23%的老年人自报患有慢性疾病，高血压、心脏病/冠心病、颈/腰椎病、关节炎、糖尿病和类风湿等是城乡老年人患病比例较高的五类慢性疾病。在中低年龄段（60-80 岁）中，随着年龄的增加，老年人中患慢性疾病的人群的比例逐渐提高，而高年龄组（80 岁以上）老人中慢性病患者比例随年龄增加而降低。

**4、老年人整体认知能力和社会适应能力较好，有 23.8%的老年人面临明显认知衰退，可能存在患老年痴呆的风险。**调查用 5 道简单的常识问题反映老年人的最基本认知能力，如（询问日期、小区名称、节日、国家领导人等）。以答对不足 3 题作为明显认知衰退的信号，老年人中约有 23.8%存在明显认知衰退风险，可能存在患老年痴呆的风险，其中男性的比例为 15.6%，女性为 31.7%；城市老年人的比例为 16.1%，农村为 32.5%。受教育水平与老年人的认知能力关系密切，随着受教育水平的上升，老年人认知得分上升。

**5、24.78%老年人有不同程度的孤独感，独居老年人孤独感较为严重。**调查使用 Hughes（2004）等人编制适用于大样本调查的三项目孤独感量表测量老年人孤独感。得分取值介于 3-9 分之间，得分越高说明孤独感越强。老年人孤独感量表得分为 3 分的占 75.22%，说明绝大多数老年人孤独感不明显。24.78%的老年人有不同程度的孤独感，其中 1.4%老年人有严重孤独感，独居老人中有严重孤独感的比例高达 5.12%。健康状况越差的老年人孤独感越强烈。

**6、85.9%城乡老年人领取了养老金，城乡之间养老金标准差异较大，农村老年人难以依靠养老金生活。**老年人的养老保险金领取比例总体达到 85.90%，其中城市老年人有 91.25%

领取养老金，且 71.93% 老年人的最主要生活来源是养老金；农村老年人有 70.79% 领取养老金，但仅有 17.22% 能够依靠养老金生活，不同地区、类型养老金之间的标准差别大，村社会养老保险金中位数仅为 60 元。

**7、94% 的老年人的首要照料者是家庭成员，高龄老人的照料主要依靠儿子或儿媳。** 调查数据显示，九成以上老年人的首要照料者是家庭成员，依次为配偶（39.54%）、儿子或儿媳（36.01%）、女儿或女婿（15.57%）。高龄老人的首要照料者依次是儿子或儿媳（52.98%），女儿或女婿（18.97%）、配偶（17.82%），高龄老人的照料主要依靠儿子或儿媳。

**8、空巢老人占 47.53%，28.13% 老年夫妻户认为自己或配偶最应承担照料责任。** 有 47.53% 的老人生活在空巢家庭里（独居老人占 9.63%；老年夫妻户占 37.90%），老年人空巢的比例在 85 岁后呈下降趋势。对于照料责任应该主要由谁承担，39.07% 的老年夫妻户选择子女，28.17% 选择自己或配偶，20.22% 选择政府/子女/老人共同承担。老年夫妻户选择自己或配偶承担的比例高于其他居住方式中的老人。

**9、54.97% 的老年人为家庭成员提供照顾，9.93% 的老人仍在照顾高龄父母。** 调查数据显示，一半以上老年人正在提供一项或以上的家庭照顾，如帮助子女做家务、照顾孙子女或者照顾自己或配偶的父母。其中，60-65 岁组老年人参与家庭照顾的比例高达 75.37%，高龄老人的比例约 1/4。9.93% 的老人仍要承担高龄父母的照顾职责，其中约 7 成老人表示自己和配偶在照顾高龄父母方面存在困难。

**10、老年人正式劳动就业率和社会公益活动参与率均约 20%。** 调查用“目前您是否从事有收入的工作/活动？”测量老年人的劳动参与状况。数据显示，参与劳动就业的老年人比例有 19.25%，其中农村老年人在业率（29.67%）高于城市（10.00%），男性老年人在业率（23.33%）高于女性（15.32%）。在调查时点前三个月内参与公益活动的老人比例达到 20.33%，健康是影响老年人公益活动参与的主要因素。

**11、84.77% 老年人拥有自己的住房，约 7% 的城市老年人拥有两套住房。** 城乡 84.77% 的老年人拥有自己的住房。城市老年人拥有住房的比例为 87.75%，农村老年人有住房的比例约 79.97%。其中，城市老年人拥有两套住房的比例为 6.94%，农村为 3.51%。无论是一套或多套住房，农村老年人比例低于城市老年人。随着年龄增长，老年人拥有一套住房的比例逐渐下降，低龄老人拥有一套住房的比例为 80.63%，高龄老人比例为 68.83%。

**12、城乡养老设施覆盖率存在较大差距，老年人对社区养老服务的使用率较低。** 城乡养老设施的覆盖率存在较大差异，其中城市社区养老院的覆盖比例为 21.22%，农村为 10.33%；城市社区老年活动室覆盖比例为 80.58%，而农村的覆盖比例仅为 39.13%。老年人

使用社区养老服务比例非常低，服务使用率最高为上门探访，仅 3.91%，其次是上门做家务、老年人服务热线、陪同看病。

**13、城乡社区医疗服务设施覆盖率较高，服务内容和质量有待提升，老年人对社区医疗服务的需求意愿较高。**我国城乡社区（村）医院/医疗服务站/卫室/诊所的覆盖率达 85.93%，但是已有的医疗服务设施以提供疾病诊疗为主，各项目的使用比例均不足 5%。目前社区医疗服务设施提供的慢性病的预防及康复服务相对较少。老年人对社区医疗服务的需求意愿较高，对上门护理、上门看病、康复治疗的需求比例分别为 16.30%、19.80%和 14.90%。

**14、77.43%的老年人表示满意当前生活状态，高龄老年人生活满意度评价高于低龄老人，城市老年人满意的比比例高于农村老年人。**约八成老年人的生活满意度自评“非常满意”或“比较满意”，自评生活满意度一般的老年人比例有 17.26%，对当前生活不满意或非常不满意的比例 5.42%。不同年龄老年人的生活满意度自评存在差异，其中高龄老年人生活满意度评价高于低龄老人。城市老年人对生活表示非常满意或满意的比比例高于农村老年人，对生活不满意或比较不满意的比例则比农村老年人高。

## 9.2 问题与挑战

调查结果显示，当前我国面临着以下几方面人口老龄化的问题和挑战：

### 1、近一成的老人仍在照顾高龄父母，亟需为家庭照料提供支持

9.93%的老人仍要承担高龄父母的照顾职责，其中约 7 成老人表示自己和配偶在照顾高龄父母方面存在困难，主要困难依次为：身体吃不消（22.1%）、距离太远（15.4%）、时间不够（11.9%）、开支过大（8.7%）和自己不太会照顾（3.3%）。长时间的照料负担将影响老年照料者身心健康，为高龄父母和老年照料者带来不利影响。如不为家庭照料提供必要支持，在子女数持续减少的趋势下，居家养老将举步维艰。

### 2、老年人慢性病患者率较高，健康预防工作相对滞后

慢性疾病是影响老年人身心健康的重要因素，72.76%的城乡老年人患有慢性疾病，这意味着约 3/4 的老年人处于亚健康状态。虽然我国城乡社区（村）医院/医疗服务站/卫室/诊所的覆盖率达 85.93%，但是已有的医疗服务设施以提供疾病诊疗（如上门护理、上门看病、康复治疗等）为主，各项目的使用比例均不足 5%，关于慢性病的预防及康复服务相对较少，特别是针对患病率较高的高血压、心脏病/冠心病、颈/腰椎病、关节炎、糖尿病、类风湿等慢性病的健康预防工作力度还远远不够，农村地区的健康预防工作尤为滞后。

### **3、农村老年人自评不健康和生活不能自理的比例较高，养老服务设施建设较为滞后**

三成以上农村老年人认为自己不健康，明显高于城市老年人。日常生活自理能力方面，13.71%的农村老年人生活半自理或不自理，2.55%的农村老年女性属于重度失能，生活完全不能自理。与此同时，农村地区的养老设施建设明显滞后，托老所/老年日间照料中心的覆盖率不足 5%，养/敬老院的覆盖率仅约 10%，难以满足农村老年人的养老服务需求。

## **9.3 对策建议**

“十三五”时期，我国老龄事业的发展应着重做好以下几个方面的工作：

### **（一）不断拓展社会养老服务资源，强化居家养老支持和提升家庭发展能力**

现阶段，家庭仍然承担着养老的基础功能，家庭成员是老年人的首要照料资源。因此，各级政府应出台巩固和加强家庭养老功能的政策和措施，多措并举为子女照料老人提供方便。推进家庭养老护理培训，增强家庭成员的护理照料意识，提高家庭成员照料护理老年人的技能和知识。将对家庭照料者的社会支持与保护纳入社会养老服务体系建设之中，提升家庭发展能力。同时培育开展居家养老服务的社会组织和企业，开发居家养老服务项目，引导社会养老服务资源进入家庭。

### **（二）建立老年健康卫生综合服务制度，做好疾病预防和健康促进工作**

约八成老年人患有慢性疾病，超一成老年人失能或半失能。据此，一方面，建立老年健康卫生综合服务制度，多措并举做好老年人疾病预防和健康促进工作。首先，从老年人健康保健、慢性疾病管理入手，新增社区医务人员岗位，如医护协调员、自我保健咨询员等，开展健康保健讲座与培训、建立健康档案、为老年人制定长效卫生保健计划；其次，在各级医疗机构增设老年科，加强社区医疗卫生服务功能，并通过专业培养、在职培训、继续教育等方式，提升医务工作者的老年学及老年医学专业水平。另一方面，针对有基本照护服务需求的老人，逐步建立长期照护服务体系，满足失能老人医养结合服务需求。

### **（三）提高农村老年人养老保障水平，逐步健全农村社会养老服务网络**

约 50%的农村老年人养老金低于 60 元，农村老年人难以依靠基础养老金生活。政府应通过多种措施，切实提高农村老年人的养老金水平；鼓励各地区建立高龄津贴制度和养老服务补贴制度，拓宽农村老年人的收入来源，提高老年人养老的物质基础。针对农村养老服务设施的发展现状，应逐步健全农村养老服务网络，提高养老服务设施的覆盖率，增强农村现有养老服务机构和设施的服务功能，增加养老服务内容，发展为老服务组织和活动，积极探

索家院互融、互助养老等适合农村老年人需求的养老服务模式。

#### **（四）深度开发老年人力资源，为老年人开展社会参与提供机会与平台**

我国当前老年人口规模庞大，中低年龄老人是主体，80岁以下老年人比例为86.16%。老年人受教育程度明显提高，35.31%的老年人具有初中及以上受教育程度。我国老年人力资源充足，亟待开发。目前我国老年人参与以劳动就业为主，而参与志愿服务、社区服务等具有公益性的活动的程度仍较低。建议在街道和社区层面切实发挥老年协会的组织 and 带头作用，发掘和发挥老年人的能动性。加强社会组织的能力建设，以老年人的需求为导向，通过政社联合拓展老年人的参与途径。建立社区老年人才档案库，为有需求的用人单位、机构和有一技之长的老年人搭建社会参与信息平台。