

2011 届硕士研究生学位论文

分 类 号:

学校代码: 10269

密 级:

学 号: 51080811004



华东師範大學

East China Normal University

硕士学位论文

MASTER'S DISSERTATION

论文题目: 上海市空巢老年人生活照料需求状况研究

院 系: 社会发展学院人口研究所

专 业: 人口学

研究方向: 人口社会学

指导教师: 桂世勋教授

论文作者: 王大伟

2011 年 5 月

2011 届研究生硕士学位论文

学校代码: 10269

学 号: 51080811004

华东师范大学

上海市空巢老年人生活照料需求状况研究

院 系: 社会发展学院人口研究所

专 业: 人口学

研 究 方 向: 人口社会学

指 导 教 师: 桂世勋 教授

硕 士 研究生: 王大伟

2011 年 5 月

Master thesis for 2011

University code: 10269

Number: 51080811004

East China Normal University

Empty nest elderly life care demand conditions research In Shanghai

College: Institution of Population Research

Major: Demography

Research field: Sociology of Demography

Professor: Professor Shixun GUI

Graduate student: Dawei Wang

Completed in May, 2011

华东师范大学学位论文原创性声明

郑重声明：本人呈交的学位论文《上海市空巢老年人生活照料需求状况研究》，是在华东师范大学攻读硕士/博士（请勾选）学位期间，在导师的指导下进行的研究工作及取得的研究成果。除文中已经注明引用的内容外，本论文不包含其他个人已经发表或撰写过的研究成果。对本文的研究做出重要贡献的个人和集体，均已在文中作了明确说明并表示谢意。

作者签名： 王大伟

日期：2011年 6月 4日

华东师范大学学位论文著作权使用声明

《上海市空巢老年人生活照料需求状况研究》系本人在华东师范大学攻读学位期间在导师指导下完成的硕士/博士（请勾选）学位论文，本论文的研究成果归华东师范大学所有。本人同意华东师范大学根据相关规定保留和使用此学位论文，并向主管部门和相关机构如国家图书馆、中信所和“知网”送交学位论文的印刷版和电子版；允许学位论文进入华东师范大学图书馆及数据库被查阅、借阅；同意学校将学位论文加入全国博士、硕士学位论文共建单位数据库进行检索，将学位论文的标题和摘要汇编出版，采用影印、缩印或者其它方式合理复制学位论文。

本学位论文属于（请勾选）

1. 经华东师范大学相关部门审查核定的“内部”或“涉密”学位论文
*，于 年 月 日解密，解密后适用上述授权。
 2. 不保密，适用上述授权。

导师签名 杜世勋

本人签名 王大伟

2011年 6月 4日

* “涉密”学位论文应是已经华东师范大学学位评定委员会办公室或保密委员会审定过的学位论文（需附获批的《华东师范大学研究生申请学位论文“涉密”审批表》方为有效），未经上述部门审定的学位论文均为公开学位论文。此声明栏不填写的，默认为公开学位论文，均适用上述授权）。

王大伟硕士学位论文答辩委员会成员名单

姓名	职称	单位	备注
丁金宏	教授	华东师范大学	主席
吴瑞君	教授	华东师范大学	
高向东	教授	华东师范大学	
王大犇	副教授	华东师范大学	
黄晨熹	副教授	华东师范大学	

摘要

面对人口老龄化、老年人口高龄化、家庭户规模小型化、住房条件改善以及大批独生子女父母即将进入老年，空巢老年人家庭将会越来越多；而家庭照料功能不断弱化，又将使空巢老年人生活照料问题日益突出。本文利用 2003 年上海市老年人口状况与意愿跟踪调查数据和 2010 年上海市体弱老年人生活照料状况的个案访谈，对上海市空巢老年人的基本状况和生活照料状况进行全面分析，并运用 Logistic 回归分析和个案访谈分析，探讨空巢老年人生活照料需求和照料场所选择的影响因素。

本文通过研究得出的主要结论有以下几个方面：

(一) 年龄和户口性质对于空巢老年人生活照料需求有显著影响。随着年龄的增高，老年人的生理机能不断衰退、生活自理能力不断弱化，必然带来老年人生活照料问题；大批独生子女父母即将进入老年、住房条件改善和老年人生活观念等，造成空巢老年人家庭越来越多，给空巢老年人生活照料带来较大压力。

(二) 身体健康状况对于空巢老年人生活照料需求有显著影响。认知能力状况、身体不适症状、患有慢性疾病和健康状况自评直接影响空巢老年人生活自理能力；同时由于空巢居住，子女不经常在身边，老年人一旦遇到跌倒或生病等突发事故，将给空巢老年人生活照料带来诸多不便。

(三) 年龄、户口性质、身体不适症状、患有慢性病和健康状况自评对于空巢老年人选择在家中作为照料场所有显著影响；年龄、户口性质、月平均收入水平、经济状况自评、身体不适症状、患有慢性病数和健康自评状况对于空巢老年人选择养老机构作为照料场所有显著影响。其中户口性质对于空巢老年人选择照料场所影响作用是不同的，城市空巢老年人选择社会养老机构作为生活照料场所的比例相对较高，而农村空巢老年人选择在家中作为生活照料场所的比例相对较高。这主要是由于城市具有较多养老资源和老年人收入水平较高，而农村传统养老习俗较深、养老资源较少和老年人收入水平较低引起的。

(四) 子女现存数、子女居住距离和经济状况对于空巢老年人生活照料需求的获取有一定的影响。虽然本文的定量分析没有验证这一假设，但通过空巢老年人生活照料状况个案访谈却发现其有一定的影响作用。

本文在对研究结论进行整理、分析的基础上提出相关策建议：充分发挥个人

和家庭成员在空巢老年人生活照料的作用；以发展社区养老机构为重点优化社会养老机构布局；为空巢家庭老年人提供多元化上门服务项目；推进农村空巢老年人照料事业跨越式发展；借鉴发达国家空巢老年人照料服务经验。

关键词：空巢老年人；生活照料需求；上海市人口老龄化

Abstract

Facing the population aging, the more-extended aging, household size miniaturization, housing conditions improvement and singleton female parents entering aging, empty nest elderly families will become more and more. Along with the weakening family care function, empty nest elderly life care questions will increase day by day. According to the sampling survey data of the investigation on current status and the will of the aged in Shanghai 2003 and the Shanghai frail elderly care situation demand survey case interviews in 2010, this paper focuses on the old people in Shanghai care needs and attended the choice status care places using the method of empirical analysis and case analysis.

By analysing the elderly in empty nest and none-empty nest , carrying on the comparison of basic condition, this paper tries to understand empty nest elderly basic sociodemographic, economic status self-care ability condition, health and mental condition; By analysing the empty nest elderly group life care needs, this paper tries to understand the elderly nest attended the basic condition. By the method of the Logistic regression analysis and case interviews analysis, this paper tries to make it clear of the old people care needs and attended the influence factors of care places choice.

There are several main conclusions from this research :

A. Age and account have a significant effect on empty nest elderly life care nature .Along with the growth of the age, the physiological function of the old declines, and self-care ability reduces, this will bring empty nest weakening the old people care problem; Economic and social development, the one-child policy, housing conditions improvement and old life concepts, and so on, all of this will effect that urban empty elderly families will become more and more, thus bringing great pressure to older elderly life care attended .

B. The health condition have a significant impact on the empty nest elderly life demand. Cognitive capacity situation, body unwell symptom, chronic diseases

and health self-evaluation are the factors that directly lead to the fact that empty nest elderly self-care ability increasingly fell, with the elderly depending on others more and more often; And because of living in the empty nest and children not nearby, old people once fall down or have a sick illness or some other accidents, it will bring a lot of inconvenience.

C. age, account properties, body unwell symptom, suffering from chronic disease and physical self-perceived health have significant influences on empty nest elderly's selection home as care places; Age, account properties, income level, economic status, physical discomfort, suffering from chronic disease number and body self-assessment status have significant influences on empty nest old people's choosing endowment institutions as care places. Among these factors, the effect of account properties on empty nest elderly care nature of choice differs, while empty nest old people in city will choose social endowment institutions as life care, those in rural will choose home. This is mainly because there are more endowment resources for empty nest old people in city to choose and the cities have certain economic conditions (social endowment institutions), but in rural empty nest old people should face rural traditional endowment customs and endowment resource constraints

D. The number of existing children, the distant with children and economic conditions restrict the elderly attended care. Empirical analysis process in this paper does not test this hypothesis, but through the case interviews to empty nest elderly life care situation, it is proved.

Finally, on the basis of collecting and analysing the research conclusion , this paper proposes several policy recommendations: individual and family members should give full play to to take care of the old people ; Optimize the layout of social endowment institutions, develop community endowment institutions; Provide diverse door-to-door service projects for families with empty nest elderly people; Promote the great-leap-forward development of attending the empty nest elderly in rural; Learn the experience form the developed countries of their empty nest elderly care service.

Keywords: Empty nest elderly; Life care demand; Aged tendency of population Shanghai

目录

第一章 研究背景和文献回顾.....	1
1.1 研究背景.....	1
1.2 文献回顾.....	2
第二章 研究设计与研究意义.....	10
2.1 数据来源.....	10
2.2 研究方法.....	11
2.3 研究框架和研究假设.....	11
2.4 研究意义和目的.....	12
第三章 上海市空巢老年人的基本状况.....	13
3.1 空巢老年人的基本社会人口学特征.....	13
3.2 空巢老年人的经济状况.....	16
3.3 空巢老年人的生活自理能力状况.....	17
3.4 空巢老年人的身体健康状况.....	19
3.5 空巢老年人的心理状况.....	21
第四章 上海市空巢老年人的生活照料需求状况.....	23
4.1 空巢老年人的生活照料需求状况.....	23
4.2 空巢老年人的生活照料的主要提供者状况.....	24
4.3 空巢老年人的照料场场所需求状况.....	28
第五章 上海市不同群体空巢老年人生活照料需求状况.....	33
5.1 不同年龄组空巢老年人的生活照料需求差异分析.....	33
5.2 城镇与农村空巢老年人的生活照料需求差异分析.....	36
5.3 独居老人与仅有老夫妻老年人的生活照料需求差异分析.....	39
第六章 上海市空巢老年人的生活照料需求影响因素分析.....	42
6.1 实证分析.....	42
6.2 空巢老年人的生活照料需求状况的个案分析.....	52
第七章 结论与思考.....	57
7.1 结论与讨论.....	57
7.2 研究展望和建议.....	59
7.3 研究不足.....	61
参考文献.....	62
后记.....	65

第一章 研究背景和文献回顾

1.1 研究背景

人口老龄化是当今全球面临的一个共同问题，世界各国都在探究和寻找对策，以求妥善解决人口老龄化带来的一系列经济社会问题。在 1999 年中国已正式进入老年型人口国家行列。随着我国人口的老龄化、老年人口的高龄化以及老年人家庭的空巢化，空巢老年人的照料问题日渐严峻和突出。根据 2006 年全国城乡老年人口追踪抽样调查¹，被调查城市空巢老年人占城市老年人口的比例，由 2000 年的 42.0% 上升到 2006 年的 49.7%，被调查农村空巢老年人占农村老年人口的比例，由 2000 年的 37.9% 上升到 2006 年的 38.2%；被调查城乡老年人日常生活需要护理和照料的比例由 2000 年的 6.6% 上升到 2006 年的 9.8%，其中城市老年人日常生活需要护理和照料的比例由 2000 年 8% 上升到 2006 年的 9.3%，农村老年人日常生活需要护理和照料的比例由 2000 年 6.2% 升到 2006 年的 9.9%。上海市是中国最早进入老年型人口的特大城市（桂世勋，2008）²，早在 1979 年上海市 60 岁及以上户籍老年人口就占户籍总人口的 10%，比全国提前 20 年；截至 2010 年底，上海市 60 岁及以上户籍老年人口为 331.02 万人，占户籍总人口的 23.4%；65 岁及以上人口为 226.49 万人，占总人口的 16.0%；80 岁及以上人口为 59.83 万人，占总人口的 4.2%，占 60 岁及以上人口的 18.1%；“纯老家庭”老年人为 94.56 万人，其中单身独居老年人为 19.32 万人³。在 1999 年上海市户籍老年人空巢家庭的比例为 34.0%，2006 年上海户籍老年人空巢家庭的比例高达 56.1%⁴。专家预测：50 年后，随着第一代独生子女父母步入老年阶段，“空巢老人家庭”将成为我国老年人家庭的主要形式，“空巢老年人”已成为一个迫切需要关注的社会问题⁵。

在中国传统的大家庭里，通常子女与老年人共同生活，便于照料生活不能自理老年人的日常生活。但随着社会流动性的加强、“四二一家庭”的逐渐增多、

¹ 郭平. 2006 年中国城乡老年人口状况追踪调查数据分析. 中国社会出版社, 2007

² 桂世勋. 构建广义的老年人照料体系. 人口与发展, 2008 (3): 78

³ 2010 年上海市老龄事业发展报告书. 上海市老龄工作委员会办公室

⁴ 王正鹏, 叶青. 空巢怎样变“爱巢”. 北京晨报, 2000-12-19

⁵ 全国老龄工作委员会办公室. 中国城乡老年人口状况追踪调查. 研究报告, 2007-12-17

⁶ <http://www.shszx.gov.cn/epublish/gb/paper194/200405/class019400002/hwz664360.htm>

住房条件的改善乃至年轻一代生活观念的转变,越来越多的年轻一代离开父母到外地工作没有与父母居住在一起,使得空巢老人家庭不断增多;即使他们与父母生活在同一地方,但不与自己父母住在一起,这都在一定程度上影响老年人的日常生活照料状况。因此,进一步深入开展对于空巢老年人生活照料的研究已经迫在眉睫,本文就上海市户籍空巢老年人(下文简称为“上海市空巢老年人”的生活照料状况及其影响因素作全面深入研究。

1.2 文献回顾

1.2.1 空巢老年人研究

随着世界人口老龄化和空巢家庭越来越多,对于空巢老年人生活状况已经得学术界关注和重视。在西方发达国家,空巢老年人现象较为普遍,而有关空巢老年人的研究也较多。在美国,有超过五分之四的 65 岁及以上老年人是空巢老年人;约三分之一的 65 岁及以上老年人是独居老年人,二分之一的 65 岁及以上的老年人与配偶居住在一起(Administration on Aging, 2001)⁷。不少学者研究老年人居住安排变化,因为居住安排的变化,使一部分老年人改变居住状况,从而转变为空巢老年人。有学者(Kobrin and Goldscheider, 1982)⁸将影响老年人居住安排的影响因素归纳为以下三个方面:人口条件是否存在,经济上是否可行,意愿是否符合社会规范;也有学者还认为,婚姻状况会影响老年人居住安排(Logan et al., 1998)⁹。更多有关空巢老年人研究主要集中:空巢老年人的生活照料服务(Mitchell. J, 1997)¹⁰、空巢老年人的生活态度和生活质量(Rowe and Kahn, 2001)¹¹以及相关养老保障政策、社会政策和法规(Ronald J, 1998)¹²等方面。

随着我国人口的老龄化、老年人口的高龄化、老年家庭的空巢化和家庭户结

⁷ Administration on Aging.US Department of Health and Human Services:A profile of older Americans.2001

⁸ Korbin ,F.E.and C Goldscheider.1982.Family extension or nonfamily living :life cycle economic and ethnic factors .western sociological Review

⁹ Logan, John R ., Fuqin Bian(1998), Tradition and Change in the Urban Chinese Family :The Case of Living Arrangements.Social FORCE 76:851-882

¹⁰ Blieszner,Rismary& Alley,Janet M.(1990).Family care giving for the elderly:An overview of resources/Family Relations.39(1),97-102; Mitchell.J.Clyde.The Concept and Use of Social Netwoks.Social Network in Urban Situations .edited by J.C. Mitchell.Manchester,Eng:Manchester University Press,1969

¹¹ Rowe, J. W .Kahn .R.L.(1998).Successful Aging .New York

¹² Ronald J:Law and aging essentials of elder law, Perason Publications Co. 1998

构小型化的变化，空巢老年人口的迅速增加，学术界对于空巢老年人研究比较广泛。

(1) 对“空巢老年人”的界定及分类

“空巢老年人”包含“空巢”家庭和“老年人”两个概念。学术界对空巢家庭的定义，按照不同的划分标准，大致可以划分为以下三种观点：

第一，年龄标准。其一，空巢家庭指空巢老年人家庭。“空巢(Empty Nest)家庭是形象地用小鸟离开母巢来形容在人类社会里，孩子长大成人后从父母家庭分离出去，只剩下年老一代人单独生活的家庭”(邬沧萍，1999)¹³。其二，空巢家庭可以分为“年老的空巢家庭和年轻的空巢家庭”(穆光宗，2002)¹⁴。

第二，有无子女标准。有学者认为，空巢家庭是指无子女或虽有子女，但子女长大成人后离开老人另立门户，剩下老年人独自居住的老年家庭(赵芳、许芸，2003)¹⁵；但有的学者将空巢家庭定义为“所有子女均成年且均长期不与父母住在一起的父母家庭（于占杰，2005）¹⁶。

第三，居住距离标准。空巢家庭指子女与父母住在同一社区或住在同一城市，两代人的来往可以比较频繁，子女也可以尽照顾老年人的责任，这种家庭不是严格上的空巢家庭（陈建兰，2008）¹⁷。

本文对于空巢老年人的界定：无子女或虽有子女，但子女长大成人后离开老年人另立门户（同一城市或异地），剩下老年人独自居住的老年家庭。

(2) 空巢老年人研究概况

一是空巢老年人（家庭）形成成因。目前老年人空巢家庭数量是越来越多，老年人家庭空巢化将成为趋势。年龄、家庭规模、健康状况、思想观念、子女状况、经济状况、文化程度、养老观念、职业、预期寿命的长短等，对老年人改变居住安排（转变为空巢）有较大影响（李杭东，丁峻，2006）¹⁸；丧偶是造成老年人独身主要原因，独身又迫使一部分老年人形成独居，特别是更多的女性高龄老年人独居（郭平，2007）¹⁹；差别死亡率造成家庭户结构的变化和居住安排意

¹³ 邬沧萍. 社会老年学. 北京：中国人民大学出版社，1999

¹⁴ 穆光宗. 家庭空巢化过程的养老问题. 南方人口，2002

¹⁵ 赵芳、许芸. 城市空巢老人生活状况和社会支持体系分析，南京师范大学学报（社会哲学版），2003

¹⁶ 于占杰. 农村空巢家庭养老保障实现途径研究. 研究生硕士论文，2005

¹⁷ 陈建兰. 中国“空巢”家庭研究述评. 天府新论, 2008(2)

¹⁸ 李杭东, 丁峻. 城市“空巢”家庭特征分析. 社会心理科学, 2006

¹⁹ 同 1

愿的变化，造成老年人独居增加（陈肇男、史培尔，1990）²⁰；农村老年人在住房条件允许的情况下趋向于独立居住，因为拥有独立住房的农村老年人能够减少对子女的依赖（王萍、左东梅，2007）²¹。养老观念和生活理念的变化，是导致“空巢老年人家庭”的主观因素，而随着经济的发展，住房条件的改善，客观上为子女与老年人分开居住创造一定的条件。老年人认为自己劳累大半辈子，年老后希望有一个“自由自在”的生活空间，与子女分开居住（黄润龙，2005）²²；我国实行计划生育政策的实行，使独生子女父母人数不断增加，而独生子女联姻组成家庭，很难满足双方父母与子女共同生活的要求，必须有一部分老年人主动或被动地独立生活形成空巢（柏云端，2006）²³。一部分经济上能够独立自主、精神生活丰富、身体健康状况较好的低龄（城市）老年人希望独立生活；还有一部分老年人虽然希望与晚辈住在一起，但与双方价值观念和生活方式等存在差异而选择独居（黄润龙，2005）²⁴。

二是基本生活需求方面。随着年龄的增高、身体功能的衰退，需要他人提供生活帮助。但由于空巢老年人单独居住，子女不经常在身边，一旦空巢老年人生病就会带来诸多不便和困难。去医院看病取药是（高龄）空巢老年人最大生活困难，家庭成员由于时间和空间的限制而无法在老年人身边亲自服侍，空巢老年人的日常生活“照顾缺位”现象日趋增多（姚引妹，2006）²⁵。近年来我国城市社区推行居家养老上门服务为空巢老年人基本生活照料发挥很大的作用。城市空巢老年人对社区照顾服务的需求较为强烈，但城市空巢老年人对社区照料服务的许多需求还未能得到满足（陈建兰，2009）²⁶。疾病问题是空巢老年人面临的最棘手问题。空巢老年人慢性病发病率比较高，有时他们得病后又无人照顾，从而导致病情加重（王颖，何国平，2008）²⁷。

三是精神和情感需求。老年人的生活质量不仅表现在物质上，还表现在精神和情感上。在人口老龄化的过程中，家庭空巢化正在成为一个社会热点问题，家

²⁰ 陈肇男，史培尔.台湾地区现代化过程对老人居住安排的影响，人口变迁与经济社会发展研讨会抽印本，台北：中央研究院经济研究所，1990

²¹ 王萍，左东梅.劳动力外流背景下中国农村老年人居住安排的纵向分析.中国农村经济,2007(6)

²² 黄润龙.我国空巢老人家庭状况.人口与经济，2005（2）

²³ 柏云端.2006年关于空巢家庭养老问题的几点分析.甘肃农业，2006（6）

²⁴ 同 22

²⁵ 姚引妹.经济较发达地区农村空巢老人的养老问题——以浙江农村为例.人口研究，2006

²⁶ 陈建兰.城市空巢老人生活状的调查与分析.社会科学辑刊，2009（3）

²⁷ 王颖，何国平:城市社区空巢老人健康问题及对策探讨.护理研究,2008

庭养老正在面临严峻的挑战，特别是空巢家庭的增多使得越来越多的老年人处于照料和慰藉风险中（穆光宗，2002）²⁸。精神生活对于空巢老年人具有特别重要的意义，它直接关系着空巢老年人晚年生活的质量，因而寻求精神慰藉便成为空巢老年人生活的一个重要方面（陈建兰，2009）²⁹。有相当大比例的空巢老年人感到孤独、寂寞，而打电话和到老人居所探望是子女与空巢老人联系的主要方式，同时老人的朋友和朋辈群体也是老人重要的精神慰藉者（瞿蓓，2009）³⁰。空巢家庭老人所缺的主要是生活上的照顾，尤其对生活不能自理的老人，除了生活需要帮助以外，其他如看病，购物，外出，聊天等，他们需要社会的帮助也是多方面的，而在工作压力和社会流动日益增大的情况下，子女或亲属很难侍奉不离，往往只能够通过支付货币来换取社会服务，以保证老年人的需要；空巢老年人容易产生焦虑不安、悲观失落、惆怅抑郁等负性情绪，这会对空巢老年人产生不同程度的影响和伤害（罗惠芳，2006）³¹。

1.2.2 老年人生活照料研究

（1）老年人生活照料的界定

老年人生活照料一般以老年人的日常生活自理能力的来度量，它包含“基本生活自理能力”（ADL, activities of daily life）和“操作性生活活动能力”（IADL, instrumental activities of daily life）。ADL 衡量的是老年人在一些最基本的日常生活活动方面的自理能力（贾云竹，2002）³²，如衣、食、行、个人卫生。这一层次的功能受损，将影响老年人基本生活需要的满足；上述四项活动，只要其中任一项活动不能完全自理，导致老年人在日常生活中需要他人照料（一般视为基本生活自理能力丧失）。IADL 包括做饭、家务劳动、旅行、购物、理财、使用电话等，这一层次的功能提示老年人是否能独立生活并具备良好的日常生活能力（化前珍，2006）³³。相对于 ADL 而言，IADL 的缺损对老年人生活的影响要小一些，但也会增加老年人生活照料的需求。

（2）老年人生活照料分类

²⁸ 穆光宗.家庭养老制度的传统与变革.北京：华龄出版社，2002

²⁹ 陈建兰.中国“空巢”家庭研究述评.天府新论, 2008(2)

³⁰ 瞿蓓.城市空巢老人社会支持系统研究.硕士研究生论文. 2009

³¹ 罗惠芳.空巢家庭问题的研究现状.现代护理, 2006

³² 贾竹云.老年人日常生活照料资源与社区助老服务的发展.社会学研究, 2002

³³ 化前珍.老年护理学.北京：人民卫生出版社, 2006:24-25

长期以来，老年人的生活照料依靠家庭、朋友、邻居和养老机构等。大多体质弱老年人主要从家庭、朋友和邻居那里获得生活方面的帮助（Shanas, 1979）³⁴。但是家庭成员在老年人生活照料中扮演重要的角色，为老人提供主要的日常生活照顾（Herrman, 1994）³⁵。朋友和邻居在老年人购物和外出乘坐交通方面提供一些帮助，但对于老年人日常生活方面未能提供较多的帮助（Angel, 1997）³⁶。另一方面，还有一部分老年人利用政府和非政府机构提供的生活照料服务（Moroney, 1998）³⁷。

中国历来有家庭养老的传统。随着经济社会的发展、人口的老龄化、家庭的结构已经发生很大的变化，从而导致家庭不再能够完全承担起照顾老人日常生活责任。老年人生活照料是指老年人获得各种生活照顾与帮助，具体分为非正式照料体系和正式照料体系。非正式照料体系（informal care systems）是指老年人在生活中获得非组织提供的生活照料服务，它包括家庭成员（配偶、儿子、女儿、女婿、儿媳、其他亲属）、朋友、邻居、保姆等；正式照料体系（formal care systems）指来自于正式组织（政府、非政府组织和私人机构）为老人提供正规生活照料服务，如机构照料服务、社区上门照料服务、社区日间照料服务（托老所）等。

老年人生活照料可以划分：非正式照料体系和正式照料体系。

一是非正式照料体系。在老年人的日常生活照料中，家庭成员承担绝大部分的照料任务，老年人在日常生活的照料方面对家庭成员的依赖非常强，其中配偶是最主要的照料提供者，其次是女儿和儿子（程为敏, 1996; 王来华等, 1999）³⁸，保姆在老年人日常生活照料中的作用，已经和老年人子女在程度上趋于一致，成为老年人日常生活照料中一个主要资源（贾云竹, 2002）³⁹；当老年人生病，照料有病老年人的主力仍是家庭成员，主要照料者是“子女及其配偶”（78%）和“老年人配偶”（11%），以及男性高龄老年人更依赖其配偶，女性高龄老年人则更依赖

³⁴ Shanas(1979). The family as a social support system in old age. *The Gerontologist*, 19, 169-174.

³⁵ Herrman(1994). Care for dementia. *World Health*, 47(2), 12-14

³⁶ Angel, Ronald J& Angel, Jacqueline L.(1997). Who will care us?: Aging and long-term care in multicultural American . New York University.

³⁷ Moroney & Robbert M .(1998). Caring and competent caregivers. The University of Georgia Press

³⁸ 程为敏.需求与选择——当前老年社会福利政策的发展方向.社会学研究, 1996 (3); 王来华等.当前老年社会保障问题及其在解决过程中对社区的依赖.迎接人口老龄化挑战的战略构想, 1999

³⁹ 同 32

其子女(周云, 2001)⁴⁰; 男性老人接受家庭照料的比例只有女性的 65%, 男性接受家庭成员照料的时间低于女性(顾大男, 2008)⁴¹。陈成文(1998)⁴²对湖南农村的调查表明, 在 1000 名被调查的农村老年人中, 日常生活自我照料的老年人占 84. 5%, 依靠子女照料的占 10. 2%, 依靠配偶照料的占 5. 0%, 依靠亲友照料的占 0. 1%, 依靠邻居照料的占 0. 1%, 依靠社会照料的占 0. 1%。这一调查显示, 对于农村老年人的生活照料而言, 子女、配偶、亲友、邻居和社会分别是最主要的照料者。屈勇, 崔香芬(2006)⁴³对江苏省盐城市某村的研究中, 发现与子代分居的老人有 239 人, 与子代共居的有 113 人, 但是总体来看, 无论是与子分居, 还是与子共居, 该村的绝大多数老年人的日常生活照料(包括经济、生活、精神等)都主要是自给自理或夫妻之间的相互扶持, 子代家庭的照料功能相对薄弱。在实际生活中, 由于儿女自身负担重或忙于自己家庭的事务, 以及越来越多的子代家庭举家外出, 致使子代家庭所担负的老年人照料的功能弱化, 尤其是给予老年人的生活和精神照料更显欠缺。许传新和陈国华(2002)⁴⁴对“湖北省武汉市 552 个老年人的生活照料网络的调查”表明, 正式照料者所覆盖的老年人群占 15. 4%, 非正式照料者所覆盖的老年人群占 92. 4%, 还有 4. 7% 的老年人在正式和非正式照料网络的覆盖之外。与其他调查不同的是, 在这个调查中, 从覆盖面上来看, 照料者的次序分别是儿子(53. 8%)、女儿(53. 4%)、配偶(51. 8%)、儿媳(40. 2%)、女婿(21. 2%)、朋友(7. 1%)、其他亲属(6. 5%)和保姆(2. 9%)。蒋岳祥, 斯雯(2006)将影响老年人对照顾方式选择的因素分为个人特征、家庭状况、经济收入和老年人的身体状况, 得出多子女的老人大多选择非正式照顾; 经济状况很困难的老年人中有 82. 86% 选择非正式照顾。

二是正式照料体系。近年来, 我国老龄事业的发展迅速, 机构养老、托老所、老年活动中心、老年学校等设施快速增加, 与此同时社区居家养老服务在不断完善和发展。正式照料体系为老年人提供正规的照料服务, 减轻部分家庭照料负担。但与我国老年人口总数相比, 正式照料体系在老年人生活照料方面发挥的作用仍不够。同时正式照料体系本身也存在着一定问题, 如我国有些入住养老机构的老

⁴⁰ 周云等. 老年人照料需要与照料费用最新研究述评. 西北人口, 2008

⁴¹ 顾大男等. 我国老年人临终前需要完全照料的时间分析. 人口与经济, 2007(6)

⁴² 陈成文. 农村老年人的生活状况及其社会支持. 社会科学研究, 1998 (6)

⁴³ 屈勇, 崔香芬. 从农村老年人照料现状看专业社会工作的介入—X 村个案研究. 南京农业大学学报(社会科学版), 2006 (3)

⁴⁴ 许传新和陈国华. 老年人日常照料的角色介入模型. 社会, 2007 (3)

年人并不需要任何日常生活照料（顾大男、柳玉芝, 2006）⁴⁵，一些社会办的养老机构入住率较低；社区居家养老服务与老年人照料需求还存在一定的差距，如社区助老照料服务覆盖范围小，项目设置不切合老年人及其家庭的需要，服务设施差、服务质量不高等（贾竹云, 2002）⁴⁶；社区护理工作者应关注空巢老人的生活自理能力，护理过程中应避免过度照顾，增强老年人的自理意识，尽量维持老年人的自我照顾能力（宋洁, 2009）⁴⁷。

（3）老年人生活照料的影响因素

婚姻状况、子女数及居住状况影响老年人生活照料的需求；其中不再婚、无子女及独居老人获得正式照料的可能性大。在非正式照料方面，老年人的性别、婚姻状况、年龄、居住状况及子女数有关。女性、不在婚、高龄、与配偶同住、有较多子女的老年人更有可能获得非正式照料（许传新等, 2005）⁴⁸。随着年龄增长，老年人的子女提供日常照料的概率也加大，如在 59 岁以下，有 73.9% 的人在其父母生病时提供照料，60 岁及以上，有 85.7% 的人在父母生病时提供照料（唐美玲, 2005）⁴⁹。宏观的人口政策，特别是生育政策对潜在照料者的数量造成一定的影响（郭志刚等, 2002）⁵⁰；有的学者发现，在农村地区，除了老年人的婚姻状况和子女数外，日常生活自理能力也直接影响老年人生活照料资源的获得（章芸芸, 2007）⁵¹。赵迎旭, 王德文（2006）⁵² 对福州市台江、鼓楼、仓山 3 个区 65 岁及以上老年人的调查表明：随着年龄的增长，对非家庭养老方式的赞成率也升高，并在 80 岁以上这个年龄段达到最高点，而在选择条件优越的还是条件一般的养老院或老年公寓时，75-80 岁的老年人更倾向于选择条件好的养老院。经济收入感觉程度好（包括非常够、足够和刚好三种情况）和享受医保待遇的老年人 70% 以上都赞成非家庭养老方式，且这部分老年人都倾向于选择条件较好的养老院或老年公寓；而经济收入感觉程度不好或是不享受医保待遇的老年人则极少数选择非家庭养老方式。婚姻状况与老年人对非家庭养老方式的态度关系密切，在婚的老年人更愿意选择非家庭养老方式，比例为 65.8%，而非在婚的老年人赞成非家

⁴⁵ 同 41

⁴⁶ 同 32

⁴⁷ 宋洁. 空巢老人生活自理能力现状及其影响因素分析. 护士进修杂志, 2009 (6)

⁴⁸ 许传新. 陈国华. 城市社区老年人生活照料网的构成及影响因素分析. 市场与人口分析, 2005 (3)

⁴⁹ 美玲. 城市家庭子女对父辈的养老支持分析——苏南四城市老年人生活状况调查. 南方人口 2005 (3)

⁵⁰ 郭志刚等. 现行生育政策与未来家庭结构. 中国人口科学, 2001 (1)

⁵¹ 章芸芸. 农村地区老年人日常生活照料及影响因素研究. 华中科技大学硕士学位论文, 2007

⁵² 赵迎旭, 王德文.老年人对非家庭养老方式态度的调查报告.南京人口管理干部学院学报,2006.10

庭养老方式的比例只有 42.4%，大多数不赞成非家庭养老方式。女性赞成非家庭养老的比例高于男性，女性为 64.7%，男性为 59.3%，女性老年人对非家庭养老方式的赞成率高出男性 5.4 个百分点。蒋岳祥，斯雯（2006）⁵³ 将影响老年人对照顾方式选择的因素分为个人特征、家庭状况、经济收入和老年人的身体状况，得出而大学专科以上的老年人对于正式照顾的偏好要明显优于对居家养老的偏好；经济状况相当充裕的老年人中有 31.3% 选择正式照顾和居家养老的方式。1992 年的全国老年人调查数据显示，城市老年人在需要照料时，对配偶的依赖程度较高；农村老年人在需要照料时，依赖子女帮助的比例更高。随着需要照料老年人的年龄的增加，由配偶提供照料的比例在下降，由儿女媳婿提供照料的比例在上升。另外，在老年人的照料者中，保姆、志愿人员、居委会和其他养老机构所占的比重很低。因此总体而言，我国老年人的主要生活照料来源是家庭提供的非正式社会支持。高龄老人中，女儿和儿媳照料的比例明显高于中、低龄老人中的比例，社会服务的比重极少。在市场经济快速发展和户籍制度改革的推动下，子女流动性增强，传统“孝”文化受到冲击。大批农村青壮年劳动力进入城市打工，把大量的老年父母留在了农村，难以承担照料双亲的责任（林禾，2003）⁵⁴。受资金限制，特别是民办养老机构，由于其实力不足，设施因陋就简，服务功能只能局限在生活照料和有限的文体娱乐上，康复保健、心理治疗等服务无力开展（张善斌，2006）⁵⁵。

通过对国内外有关空巢老人和老年人生活照料文献回顾，为空巢老人日常生活照料的研究提供丰富的学术研究背景资料，同时也提供一定思路和方法，为进一步解决空巢老人日常生活照料问题提供研究基础。针对本文的研究主题而言，有以下特点：

- (1) 研究对象，空巢老年人生活照料需求状况分析。
- (2) 研究内容，空巢老年人生活照料需求和照料场所选择的影响因素研究。
- (3) 研究视角，通过不同空巢老年人群体和生活照料提供者等多角度对空巢老年人生活照料需求状况进行深入研究。

⁵³ 蒋岳祥,斯雯.老年人对社会照顾方式偏好的影响因素分析——以浙江省为例.人口与经济:2006,3

⁵⁴ 林禾. 高龄老人照料资源及影响因素研究.硕士学位论文.中国社会科学院研究生院, 2003. 19—23

⁵⁵ 张善斌. 新加坡老年人照料经验及其启示. 中国民政, 2006, 10: 33—34

第二章 研究设计与研究意义

2.1 数据来源

鉴于难以获取上海市老龄科研中心 2008 年开展的“上海市老年人口状况与意愿追踪调查”数据库，因此本文只能使用上海市老龄科学研究中心于 2003 年开展的“上海市老年人口状况与意愿跟踪调查”的数据库进行深入分析研究，样本总量为 3865 个，抽样比为 2002 年末上海市户籍 60 岁及以上老人人数的 1.5‰。

该调查的抽样方法采用分层多阶段定额随机抽样的方法。具体抽样方法如下：以 2002 年末统计口径为准，按照上海城市化的发展特征，将全市 19 个区县分为三层，即（1）市中心 9 个区（黄浦区、卢湾区、徐汇区、长宁区、静安区、普陀区、闸北区、虹口区、杨浦区）；（2）近郊地区 5 个区（浦东新区、闵行区、宝山区、嘉定区、松江区）；（3）远郊地区 5 个区、县（金山区、青浦区、南汇区、奉贤区、崇明县）。

第一阶段抽样：从第一层中抽取 5 个区（黄浦区、徐汇区、长宁区、闸北区、杨浦区）；从第二层中抽取 3 个区（浦东新区、嘉定区、闵行区）；从第三层中抽取 3 个区（青浦区、南汇区、金山区）。

第二阶段抽样：在所抽中的每一个区中随机抽取一个街道或镇，但考虑到浦东新区老年人口数量较大，且地域范围跨度较广，则抽取一个街道和一个镇。在第一层中抽 5 个街道，在第二层中抽 1 个街道和 3 个镇，在第三层中抽 3 个镇；这样全市共抽取 6 个街道、4 个镇（乡）和 2 个镇，即 12 个调查点。它们依次是：人民广场街道（黄浦区）、斜土路街道（徐汇区）、仙霞新村街道（长宁区）、彭浦新村街道（闸北区）、四平路街道（杨浦区）；歇浦路街道（浦东新区）、高东镇（浦东新区）、安亭镇（嘉定区）、北桥镇（闵行区）；青浦镇（青浦区）、彭镇镇（南汇区）、山阳镇（金山区）。

第三阶段抽样：在所抽中的每一个调查点随机抽取居委会。

第四阶段抽样：在所抽中的居委会中按等距抽样原则抽取符合条件的老人样本。抽取的老人均为 2002 年末年满 60 周岁的上海市户籍人口。为了使

有限的样本能较全面地反映上海市城乡老年人的总体实际情况，把 3865 个样本按照 2002 年末上海市统计局公布的该区县老年人口性别和年龄组（60~64 岁、65~69 岁、70~74 岁、75~79 岁、80 岁及以上）的比例分配到各个层；然后在三层中将样本数分别按照上述比例分配到每一调查点。

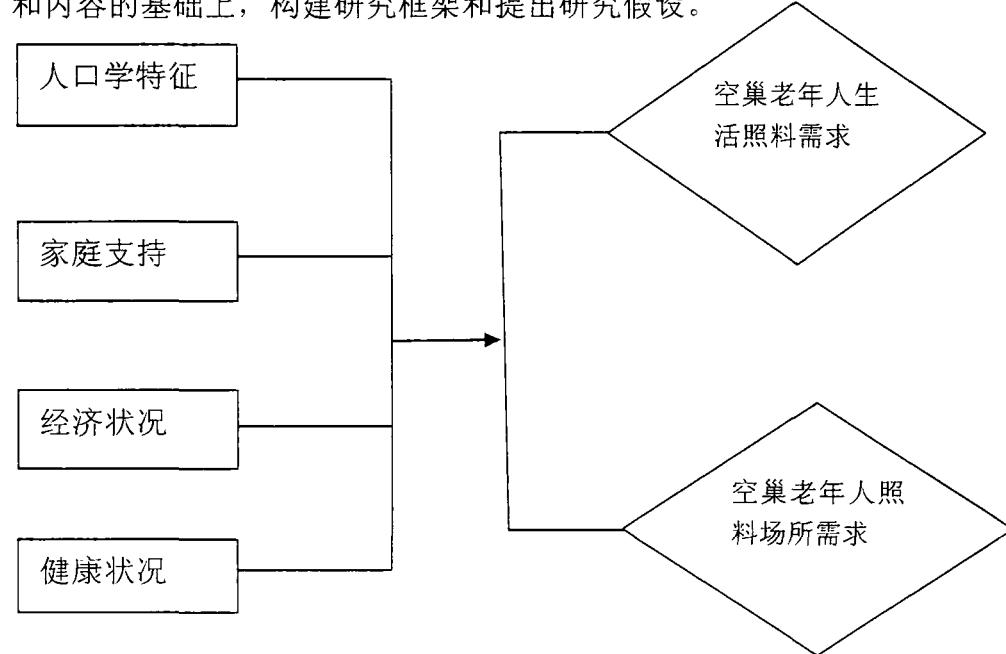
2.2 研究方法

(1) 本文利用 SPSS 软件，首先对空巢老年人的生活照料状况和照料场所进行交叉统计分析，然后将生活照料需求和照料场所作为因变量进行多元回归分析，探讨各相关的自变量对其影响的显著性程度。由于因变量选择不同，对生活照料需求是二分类变量，采用二元 Logistic 回归分析，并采用强制进入策略（Enter）将自变量全部强行进入方程；而照料场所是多分类变量，因此采用多元 Logistic 回归分析。

(2) 个案访谈法。利用访谈案例深入分析空巢老年人对于生活照料需求和照料场所选择状况。

2.3 研究框架和研究假设

在梳理和归纳有关空巢老年人和老年人照料方面的文献，结合本文研究对象和内容的基础上，构建研究框架和提出研究假设。



(一) 对于空巢老年人生活照料需求状况影响因素提出以下有关假设

假设 1：年龄的增高，对于空巢老年人生活照料需求有显著影响。

假设 2：现有子女数、家庭户结构和与子女最近居住距离对于空巢老年人生活照料需求有显著影响。

假设 3：城乡空巢老年人对于生活照料需求有显著差异。

假设 4：认知能力状况、身体不适状况、患有慢性病以及健康自评状况对于空巢老年人生活照料需求有显著影响。

假设 5：经济状况和文化程度对于空巢老年人生活照料需求有显著影响。

(二) 对于空巢老年人选择照料场所影响因素提出以下有关假设

假设 1：农村空巢老年人倾向于家中作为照料场所，而城市空巢老年人倾向于养老机构作为照料场所。

假设 2：健康状况越好的空巢老年人越倾向于家中作为照料场所，而健康状况越差的空巢老年人倾向于社会养老机构作为照料场所。

假设 3：经济状况越差的空巢老年人越倾向在家中作为照料场所，而经济状况越好的空巢老年人倾向于社会养老机构作为照料场所。

2.4 研究意义和目的

空巢老年人的生活照料问题，一般涉及到人口学、社会学、护理学、老年学、经济学和心理学等多个学科。但目前学术界对于空巢老年人的研究主要集中在生活状况、心理健康状况、精神赡养以及养老状况等问题，针对空巢老年人生活照料方面研究不多。随着家庭户人口日趋老龄化，加之家庭规模日益小型化，使空巢家庭比例不断升高。由于子女忙碌着工作事业与生活，无法兼顾对年老父母的生活照料，使得家庭成员对老年人的照料功能日益减弱。本文试图研究空巢老年人生活照料需求状况及其影响因素，这对于深入研究空巢老年人生活照料问题具有重要的理论意义和现实意义。

第三章 上海市空巢老年人的基本状况

2003 年上海市老年人口状况与意愿跟踪调查显示：被调查 60 岁及以上户籍空巢老人人数为 1673 人，占被调查总体 60 岁及以上户籍老人的比例为 43.3%。其中男性空巢老人人数为 900 人；女性空巢老人人数为 773 人。本章通过空巢老人与非空巢老人基本状况的比较分析，了解上海市空巢老人基本社会人口学特征。

3.1 空巢老人的基本社会人口学特征

3.1.1 空巢老人的性别比构成状况

在本次调查中空巢老人性别比相对偏高。在被调查的空巢老人中，空巢老人的性别比达到 116.4；其中男性空巢老人所占比例为 53.8%，女性空巢老人所占比例为 46.2%。在被调查的非空巢老人中，非空巢老人的性别比仅为 68.0；其中男性非空巢老人所占比例为 40.5%，女性非空巢老人所占比例为 59.5%。

3.1.2 空巢老人的年龄组构成状况

从年龄结构分布看，随着年龄的增高，各年龄组空巢老人占空巢老人总数的比例呈现逐渐下降趋势。在被调查的空巢老人中，低龄（60—69 岁组）、中龄（70—79 岁组）和高龄（80 岁及以上）老人所占比例分别为 52.1%、39.3% 和 8.7%。在被调查的非空巢老人中，低龄（60—69 岁组）、中龄（70—79 岁组）和高龄（80 岁及以上）老人所占比例分别为 43.4%、37.9% 和 18.7%。在被调查的空巢老人中高龄组的比例比被调查的非空巢老人中高龄组比例要低，这可能与不同年龄组老人的生活照料需求状况有关。在老年低龄阶段，因为子女都已逐渐结婚成家，同时老人身体状况较好可以自己照顾自己；随着年龄的不断增高，老人生活自理能力的日趨下降，相当一部分高龄空巢老人与子女同住在一起或住进养老机构，即由空巢转为非空巢。

表 1 空巢老年人与非空巢老年人分性别的年龄组构成 单位 %

	性别	60-69	70-79	80+	合计
空巢老年人	男	49.8	41.0	9.2	100.0
	女	54.7	37.3	8.0	100.0
	合计	52.1	39.3	8.7	100.0
非空巢老年人	男	50.7	34.8	14.5	100.0
	女	38.4	40.0	21.6	100.0
	合计	43.4	37.9	18.7	100.0

3.1.3 空巢老年人的城乡构成状况

在被调查的空巢老年人中，城镇空巢老人人数为 1137 人，占 68.0%，农村空巢老人人数为 536 人，占 32.0%，前者为后者两倍多。在被调查的非空巢老年人中，城镇老人人数为 1467 人，占 66.9%；农村老人人数为 725 人，占 33.1%。这主要由于本次调查中城乡老年人之比为 67.4：32.6，与城乡空巢老年人占被调查的老年人总数的比例基本一致。

3.1.4 空巢老年人的文化程度状况

在被调查的空巢老年人中，小学及以下文化程度的老人所占比例最高，达到 56.7%；其次是初中文化程度的老人为 37.5%；再次是高中文化程度的老人为 12.9%，最后是大学专科及以上的老人为 11.5%。在被调查的非空巢老年人中，小学及以下文化程度的老人的比例最高，达到 65.8%；其次是初中文化程度的老人为 15.1%；再次是高中文化程度的老人为 11.5%；最后是大学专科及以上文化程度的老人为 7.6%。空巢老年人的文化程度比非空巢老年人的文化程度较高，主要由于城镇空巢老年人的文化程度比城镇非空巢老年人的文化程度相对较高（见表 2）。

表 2 空巢老年人与非空巢老年人分城乡的文化程度构成 单位 %

	城乡	小学及以下	初中	高中	大学专科及以上	合计
空巢老年人	城镇	39.8	24.9	18.5	16.9	100.0
	农村	92.7	6.2	0.9	0.2	100.0
	合计	56.7	18.9	12.9	11.5	100.0
非空巢老年人	城镇	52.6	20.4	16.0	11.1	100.0
	农村	92.6	4.6	2.3	0.6	100.0
	合计	65.8	15.1	11.5	7.6	100.0

3.1.5 空巢老年人的婚姻状况

在被调查的空巢老年人中，从未结婚的老年人所占比例为 0.5%，离婚的老年人所占比例为 0.9%，丧偶的老年人所占比例为 14.7%，有配偶的老年人所占比例为 83.9%。在被调查的非空巢老年人中，从未结婚的老年人所占比例为 0.7%，离婚的老年人所占比例为 1.3%，丧偶的老年人所占比例为 46.4%，有配偶的老年人所占比例为 51.7%。在被调查的空巢老年人中有配偶的比例较高，这主要由于中低龄空巢老年人有配偶比例较高造成的，其中 60-69 岁、70-79 岁和 80 岁及以上的空巢老年人有配偶比例分别为 91.2%、79.3% 和 60.7%。在被调查的非空巢老年人中，有配偶老年人比例较低，而丧偶的老年人比例较高。这主要由于相当一部分高龄空巢老年人生活不能自理，他们为了便于子女方便地照顾，与子女生活在一起，从而改变居住状况（空巢转为非空巢）。

表 3 空巢老年人与非空巢老年人分年龄组的婚姻状况 单位 %

	年龄	未婚	有配偶	离婚	丧偶	合计
空巢老年人	60-69	0.8	91.2	0.8	7.2	100.0
	70-79	0.3	79.3	1.2	19.2	100.0
	80+	0	60.7	0	39.3	100.0
	合计	0.5	83.9	0.9	14.7	100.0
非空巢老年人	60-69	0.4	73.0	1.7	24.9	100.0
	70-79	0.8	43.0	1.1	55.1	100.0
	80+	1.0	20.0	0.7	78.2	100.0
	合计	0.7	51.7	1.3	46.3	100.0

3.2 空巢老年人的经济状况

3.2.1 空巢老年人的月平均收入状况

在被调查老年人中，从人均月收入构成看，空巢老年人总体收入状况要好于非空巢老年人。在被调查的空巢老年人中，月平均收入 800 元及以下、801-1500 元、1501-2000 元和 2000 元以上的老年人所占比例分别为 58.9%、29.2%、8.4% 和 3.5%。在被调查的非空巢老年人中，月平均收入 800 元及以下、801-1500 元、1501-2000 元和 2000 元以上的老年人所占比例分别为 64.2%、25.7%、6.7% 和 3.4%。在不同分组月平均收入中，空巢老年人月平均收入状况相对好于非空巢老年人；城镇空巢老年人月平均收入状况要明显好于农村非空巢老年人。

表 4 空巢老年人与非空巢老年人分城乡的月平均收入构成 单位 %

	城乡	800 元及以下	801-1500 元	1501-2000 元	2000 元以上	合计
空巢老年人	城镇	42.3	40.5	12.3	4.9	100.0
	农村	94.2	4.8	0.4	0.6	100.0
	合计	58.9	29.2	8.4	3.5	100.0
非空巢老年人	城镇	48.6	36.8	9.6	5.0	100.0
	农村	95.7	3.5	0.7	0.1	100.0
	合计	64.2	25.7	6.7	3.4	100.0

3.2.2 空巢老年人的经济自评状况

在被调查空巢老年人中，经济自评状况“困难”的老年人所占比例为 18.9%，经济自评状况“一般”的老年人所占比例为 65.5%，经济自评状况“宽裕”的老年人所占比例为 15.6%。在被调查的非空巢老年人中，经济自评状况“困难”、“一般”和“宽裕”的老年人所占比例分别为 25.7%、65.3% 和 9.0%。经济自评状况“困难”方面，非空巢老年人比空巢老年人要高出 6.8 个百分点；经济自评状况“一般”，非空巢老年人与空巢老年人所占比例基本相同；在经济自评状况“宽裕”，空巢老年人比非空巢老年人要高出 6.6 个百分点。空巢老年人经济自评状况要好于非空巢老年人，城镇空巢老年人经济自评状况要好于农村空巢老年人。

(见表 5)。

表 5 空巢老年人与非空巢老年人分城乡的经济自评状况 单位%

	城乡	困难	一般	宽裕	合计
空巢老年人	城镇	10. 2	70. 7	19. 1	100. 0
	农村	37. 3	54. 4	8. 2	100. 0
	合计	18. 9	65. 5	15. 6	100. 0
非空巢老年人	城镇	19. 8	69. 6	10. 6	100. 0
	农村	37. 7	56. 7	5. 7	100. 0
	合计	25. 7	65. 3	9. 0	100. 0

3.3 空巢老年人的生活自理能力状况

本次调查中，关于老年人是否需要生活照料主要涉及基本生活自理能力(ADL)、操作性日常生活能力(IADL)和基本生活自理能力自评三个方面。其中ADL包括做饭、洗衣、打扫卫生、服药、剪指(趾)甲、管理钱物、打电话、雨天外出、购物和看病；IADL包括吃饭、穿衣、上下床、室内走动、洗脸刷牙、上厕所、洗澡、上下楼梯和大、小便情况。以上二十个方面问题有三种选择：“很困难”、“有点困难”和“无困难”；本文把老年人选择“有点困难”和“很困难”两种情况作为该项活动能力有困难需要照料。

3.3.1 空巢老年人的日常生活能力状况

在国际上，ADL量表得分在85分及以下，一般认为需要别人为其提供较多的生活照料服务。在被调查的空巢老年人中ADL得分85及以下的空巢老年人所占比例为11.3%，比非空巢老年人中相同ADL得分的比例要低4.4个百分点。在被调查的空巢老年人中ADL得分90分及以上所占比例为88.7%，比非空巢老年人中相同ADL得分比例要高4.4个百分点(见表6)。

3.3.2 空巢老年人的操作性日常生活能力状况

从分项目操作性日常自理能力(IADL)构成方面，在被调查的空巢老年人中

操作性日常生活能力情况相对好于非空巢老人。在被调查的空巢老年人中吃饭、穿衣、上下床、室内走动、洗脸刷牙、上厕所、洗澡、上下楼梯和大、小便情况十项活动有困难的比例分别比非空巢老人低了 1.5、3.1、3.2、3.1、2.6、2.4、7.1、7.1、1 和 1.7 个百分点。空巢老年人在吃饭方面有困难的比例最低，而在洗澡和上下楼梯活动方面有困难的比例最高；空巢老年人操作性日常生活能力状况要好于非空巢老年人。

3.3.3 空巢老年人的基本生活自理能力自评状况

空巢老年人生活自理能力自评状况要相对好于非空巢老年人。在被调查的空巢老年人中，生活能自理的老年人所占比例为 95.9%，生活能部分自理的老年人所占比例为 2.7%，生活不能自理的老年人所占比例为 1.4%。在被调查的非空巢老年人中，生活能自理的老年人所占比例为 91.2%，生活能部分自理的老年人所占比例为 5.4%，生活不能自理的老年人所占比例为 3.4%。在生活能部分自理和不能自理方面，空巢老年人与非空巢老年人相比，分别高出 2.7 个和 2.0 个百分点（见表 6）。

表 6 空巢老年人与非空巢老年人的生活自理能力状况 单位 %

生活自理能力状况		空巢老年人	非空巢老年人
ADL 得分	85 分及以下	11.3	15.7
	90 分及以上	88.7	84.3
	合计	100.0	100.0
有困难的 IADL 构成	吃饭	0.9	2.4
	穿衣	1.7	4.8
	上下床	1.8	5.0
	室内走动	1.6	4.7
	洗脸刷牙	1.2	3.8
	上厕所	1.8	4.2
	洗澡	5.3	12.4
	上下楼梯	9.2	16.3
	小便情况	2.3	3.3
	大便情况	1.5	3.2
生活自理能力自评状况	合计	100.0	100.0
	完全自理	95.9	91.2
	部分自理	2.7	5.4
	不能自理	1.4	3.4
	合计	100.0	100.0

3.4 空巢老年人的身体健康状况

3.4.1 空巢老年人的健康状况自评

在被调查的空巢老年人中，健康状况自评“差”的老年人所占比例为 31.4%，健康状况自评“一般”的老年人所占比例为 47.7%，健康状况自评“好”的老年人所占比例为 20.8%。在被调查的非空巢老年人中，健康状况自评“差”的老年人所占比例为 33.9%，健康状况自评“一般”的老年人所占比例为 48.1%，健康状况自评“好”的老年人所占比例为 18.0%。空巢老年人的健康状况自评相对好于非空巢老年人。在健康状况自评“差”方面，非空巢老年人所占比例比空巢老年人要高出 2.5 个百分点；在健康状况自评“好”方面，空巢老年人所占比例要比非空巢老年人高出 2.8 个百分点（见表 7）。

3.4.2 空巢老年人的患慢性疾病状况

空巢老年人患慢性疾病状况要略好于非空巢老人。在被调查的空巢老年人中，没有患慢性疾病的老年人所占比例为 20.3%，患 1 种慢性疾病的老年人所占比例为 31.5%，患有 2-3 种慢性疾病的老年人所占比例为 37.9%，患有 4 种及以上慢性疾病的老年人所占比例为 10.3%。在被调查的非空巢老年人中，没有患慢性疾病的老年人所占比例为 19.3%，患 1 种慢性疾病的老年人所占比例为 27.5%，患有 2-3 种慢性疾病的老年人所占比例为 40.6%，患有 4 种及以上慢性疾病的老年人所占比例为 13.0%。在没有患慢性疾病和患有 1 种慢性疾病方面，空巢老年人所占比例分别比非空巢老年人要高出 1.0 个和 4.4 个百分点；而在患有 2-3 种和 4 种及以上慢性疾病方面，非空巢老年人所占比例要比空巢老年人高出 3.7 个和 2.7 个百分点（见表 7）。

3.4.3 空巢老年人的身体不适感状况

在本次调查涉及老年人身体情况的十项不适症状¹中，空巢老年人感到身体

¹十项身体不适症状：胃口不好，呼吸困难，经常胃痛，突发性头晕，睡眠问题，便秘，疲倦，关节肿大，心口疼痛和经常头痛。

不适症与非空巢老年人相比较轻。在被调查的空巢老年人中，没有、患有 1 种、患有 2-3 种和 4 种及以上身体不适状况的老年人所占比例分别为 34.9%、21.6%、27.5% 和 16.0%。在被调查的非空巢老年人，没有、患有 1 种、患有 2-3 种和 4 种及以上身体不适状况的老年人所占比例分别为 31.8%、22.5%、26.9% 和 18.8%。

3.4.4 空巢老年人的认知功能状况^{II}

空巢老年人认知功能状况要好于非空巢老年人。在被调查的空巢老年人中，认知能力健全的老年人所占比例为 85.4%，认知能力不健全的老年人所占比例为 14.6%。在被调查的空巢老年人中，认知能力健全的老年人所占比例为 71.7%，认知能力不健全的老年人所占比例为 28.3%。在认知能力健全方面，空巢老年人所占比例要比非空巢老年人要高出近 14 个百分点。

表 7 空巢老年人与非空巢老年人身体健康状况 单位 %

身体健康状况		空巢老年人	非空巢老年人
健康状况自评	差	31.4	33.9
	一般	47.6	48.1
	好	21.0	18.0
	合计	100.0	100.0
患疾病数	没有	24.4	19.3
	1 种	31.4	27.1
	2-3 种	36.5	40.6
	4 种及以上	7.7	13.0
	合计	100.0	100.0
身体不适症状	没有	34.9	31.8
	1 种	21.6	22.5
	2-3 种	27.5	26.9
	4 种及以上	16.0	18.8
	合计	100.0	100.0
认知能力状况	健全	85.4	71.7
	不健全	14.6	28.3
	合计	100.0	100.0

^{II}认知功能选项有十个，每项正确为 0 分，错位或未回答为 1 分，其中累计总分在 4 分及以上的称之为认知能力不健全，总分在 3 分及以下称之为认知能力健全

3.5 空巢老年人的心理状况

3.5.1 空巢老年人的孤独感状况

在被调查的空巢老年人中，“经常感到”、“较经常感到”和“有时感到”孤独的比例分别为 3. 6%、2. 3% 和 13. 6%，即三项合计比例为 19. 5%；在“不太感到”和“不感到”孤独的老年人所占比例分别为 21. 9% 和 57. 6%，即两项合计为 79. 5%。在被调查的非空巢老年人中，“经常感到”、“较经常感到”和“有时感到”孤独的比例合计为 38. 4%，比空巢老年人要高出近 20 个百分点。

3.5.2 空巢老年人的紧张害怕感状况

在被调查的空巢老年人中，“经常感到”、“较经常感到”和“有时感到”紧张、害怕的老年人所占比例分别为 3. 9%、4. 7% 和 21. 1%，即三项合计为 29. 7%；“不太觉得”和“不觉得”紧张、害怕的老年人所占比例分别为 23. 4% 和 47. 9%。在被调查的非空巢老年人中“经常感到”、“较经常感到”和“有时感到”紧张、害怕的老年人所占比例分别为 3. 6%、1. 4% 和 17. 0%，即三项合计为 22. 0%；“不太觉得”和“不觉得”紧张、害怕的老年人所占比例分别为 19. 3% 和 58. 7%。综上所述，空巢老年人感到紧张、害怕所占比例比非空巢老年人高出 7. 7 个百分点。

3.5.3 空巢老年人的总体生活满意度状况

在被调查的空巢老年人中，总体生活“很不满意”和“不太满意”的老年人所占比例分别为 0. 2% 和 1. 3%，即总体生活“不满意”老年人所占比例为 1. 5%；“一般”的老年人所占比例为 36. 8%；“比较满意”和“非常满意”老年人所占比例分别为 53. 7% 和 0. 8%，即总体生活“满意”老年人所占比例 54. 5%。在被调查的非空巢老年人中，总体生活“很不满意”和“不太满意”的老年人所占比例分别为 0. 3% 和 2. 2%，即总体生活“不满意”老年人所占比例为 2. 5%；“一般”的老年人所占比例为 41. 9%；“比较满意”和“非常满意”老年人所占比例分别为 44. 4% 和 10. 4%，即总体生活“满意”老年人所占比例 54. 8%。

表 8 空巢老年人与非空巢老年人的心理状况 单位 %

心理状况		空巢老年人	非空巢老年人
孤独程度	不感到	57. 6	41. 7
	不太感到	22. 9	19. 9
	有时感到	13. 6	29. 4
	较经常感到	2. 3	5. 1
	经常感到	3. 6	3. 9
	合计	100. 0	100. 0
紧张害怕感	不觉得	47. 9	58. 7
	不太觉得	23. 4	19. 3
	有时觉得	21. 1	17
	较经常觉得	4. 7	1. 4
	经常觉得	3. 9	3. 6
	合计	100. 0	100. 0
总体生活满意度	非常满意	8. 0	10. 4
	比较满意	53. 7	44. 4
	一般	36. 8	41. 9
	不太满意	1. 3	2. 2
	很不满意	0. 2	0. 3
	合计	100. 0	100. 0

第四章 上海市空巢老年人的生活照料需求状况

4.1 空巢老年人的生活照料需求状况

本文根据 ADL 项目总得分为 85 分及以下（即生活不能自理），作为空巢老年人需要生活照料的标准。在被调查的空巢老年人中有生活照料需求比例为 11.3%。从分城乡来看，农村地区空巢老年人中生活照料需求比例明显低于城市空巢老年人。在被调查的城市空巢老人生活照料需求比例为 12.8%，而在被调查的农村空巢老人中有生活照料需求比例为 8%。从分性别、年龄方面来看，女性和高龄的空巢老年人生活照料需求大于男性和低龄的空巢老年人。在被调查的女性空巢老年人生活照料需求比例为 12%，比男性空巢老年人高出 1.1 个百分点；在被调查的 80 岁及以上高龄空巢老年人中有生活照料有需求比例为 31%，而 60-69 岁和 70-79 岁空巢老年人中有生活照料需求比例分别为 5.1% 和 15.6%。

受教育程度与空巢老年人生活照料需求具有一定的负相关性。受教育程度较高的空巢老年人生活照料需求的比例低于受教育程度低的空巢老年人。婚姻状况来看，有配偶空巢老年人对生活照料需求比例最低。其中有配偶、未婚、丧偶到有配偶需要生活照料需求的比例呈现上升趋势；未婚和有配偶的空巢老年人生活照料需求比例远低于离婚和丧偶的空巢老年人。在经济自评状况方面来看，经济自评状况越好，空巢老年人生活照料需求比例越低。经济自评状况“困难”的空巢老年人生活照料需求比例为 18%；在经济自评状况“够用”空巢老年人生活照料需求比例则为 10.4%；在经济自评状况“宽裕”，空巢老年人生活照料需求比例下降到 6.9%。健康状况自评来看，自评身体状况越差，空巢老年人生活照料需求也相对较高。在身体健康状况自评“好”的空巢老年人生活照料需求的比例仅为 2.8%，而在身体健康状况自评“差”的空巢老年人中生活照料需求比例为 23.6%。

表9 空巢老年人中有生活照料需求状况 单位 %

性别	男性	10.7
	女性	12.0
年龄分组	60-69	5.1
	70-79	15.2
	80+	31.0
城 乡	城镇	12.8
	农村	8.0
文化程度	小学及以下	11.8
	初中或技校	12.0
	高中或中专	9.3
	大学专科及以上	9.8
婚姻状况	未婚	11.1
	有配偶	10.1
	离婚	20.0
	丧偶	17.5
经济状况自评	困难	18.0
	一般	10.4
	宽裕	6.9
健康状况自评	差	23.6
	一般	6.9
	好	2.8

4.2 空巢老年人的生活照料主要提供者

从总体情况来看，配偶、儿子/儿媳、女儿/女婿、保姆、朋友、社区/村委会工作人员、养老机构工作人员、其他亲属、邻居等生活照料提供者中，家庭成员（配偶和子女等）依然占据主体地位。在被调查的空巢老年人中，以配偶为主要生活照料者的比例最高，达到 39.6%；其次是儿子/儿媳，为 16.8%；女儿/女婿，占 7.2%。在被调查的空巢老年人中选择养老机构、邻居、朋友、保姆、社区/村委会工作人员、其他亲属的作为主要生活照料者比例则相对较小。

分城乡来看，在被调查的城市空巢老年人中，以配偶作为主要照料者的比例最高，为 41.5%；其次为儿子/儿媳、女儿/女婿，分别占 6.3% 和 6.2%；其中选择儿子/儿媳和女儿/女婿为主要照料者的比例基本一致。在被调查的农村空巢老年人中仍然以配偶为主要照料者；选择儿子/儿媳为主要照料者比例（22.2%）远大于女儿/女婿（7.4%），说明农村地区“养儿防老”的传统观念有密切的联系，

一般老年人都与自己的儿子/儿媳住在一起，当老年人生活自理能力不断衰退，一般是由儿子/儿媳为老年人提供生活照料。城镇地区空巢老年人以保姆和养老机构为主要照料者的比例明显较高，分别达到 5.3% 和 3.5%，这与城镇地区空巢老年人的收入水平较高，社会服务较为完善等因素有较大关系。

表 10 空巢老年人中分城乡的主要生活照料者构成 单位 %

主要照顾者	上海	城镇	农村
配偶	39.6	41.5	37.0
儿子/儿媳	16.8	6.3	22.2
女儿/女婿	7.2	6.2	7.4
保姆	2.3	5.3	—
朋友	1.0	1.0	—
社区/村委工作人员	1.0	1.0	—
养老机构工作人员	2.2	3.5	0.7
其他亲属	0.8	0.5	1.0

在被调查的空巢老年人中，男性老年人以配偶为主要生活照料者所占比例超过一半；女性老年人选择配偶作为生活照料者所占比例约为 30%。另外，选择保姆、朋友、养老机构等作为主要照料者的女性空巢老年人所占比例大于男性空巢老年人。当男性空巢老年人生活能力不断衰退，往往是配偶提供生活照料；而女性平均预期寿命比男性要长，当女性空巢老年人需要生活照料时，其配偶可能已去世，只能依靠子女或者其他人员提供生活照料。

从分年龄组情况来看，低龄空巢老年人多数依靠配偶进行生活照料，而高龄空巢老年人则主要依靠子女及其配偶进行生活照料。在 60-69 岁组，有近六成空巢老年人以配偶为主要照料者，选择儿子/儿媳和女儿/女婿为主要照料者所占比例分别占 5.8% 和 3.8%，而其他照料者相对较低。随着年龄的增加，空巢老年人以儿子和儿媳作为主要照料者的比例明显上升。在 80 岁及以上的高龄空巢老年人中，只有不到 10% 的空巢老年人以配偶为主要照顾者；以儿子/儿媳和女儿/女婿为主要照料者的比例则分别上升到 16.4% 和 11.9%；选择保姆和养老机构为主要照料者的比例也分别占 6% 和 3.5%。

表 11 空巢老年人中分性别和年龄的主要生活照料者构成 单位 %

	性别		年龄		
	男	女	60-69	70-79	80+
配偶	48.2	31.0	57.7	45.7	9.4
儿子/儿媳	7.3	11.9	5.8	7.9	16.4
女儿/女婿	3.6	9.5	3.8	5.0	11.9
保姆	2.2	5.6	1.9	3.6	6.0
朋友	1.2	1.6	1.0	0.6	0.1
社区/村委工作人员	0.7	0.8	0.2	1.4	0.5
养老机构工作人员	0.7	1.6	1.8	2.0	3.5
其他亲属		0.8	0.3	0.7	0.2

在不同文化程度中，配偶仍然是空巢老年人主要照料者；除此之外，教育程度较低的空巢老年人选择子女作为主要照料者比例较高，教育程度较高的空巢老年人以保姆为主要照料者比例较高。在小学及以下文化程度的空巢老年人中，有 17.8% 的老年人需要子女及其配偶提供生活照料；其次分别是保姆、养老机构工作人员所占比例分别为 3.4% 和 1.7%。随着教育程度的提高，空巢老年人选择子女及其配偶为主要生活照料者的比例明显减少，而选择保姆和社区服务机构工作人员所占比例有所上升，分别为 6.4% 和 3.4%，但配偶仍然是空巢老年人主要生活照料者。

表 12 空巢老年人中分文化程度的主要生活照料者构成 单位 %

	小学及以下	初中或技校	高中或中专	大学专科以上
配偶	31.8	47.1	31.4	44.8
儿子/儿媳	11.7	3.9	5.7	1.3
女儿/女婿	6.1	7.8	5.7	1.0
其他亲属	0.3	0.3	0.3	0.4
保姆	3.4	3.9	2.9	6.4
朋友	0.6	2.0	0.0	0.0
社区服务机构工作人员	0.0	0.0	2.9	3.4
养老机构工作人员	1.7	0.0	0.0	0.0

从分婚姻状况来看，有配偶的空巢老年人以配偶作为主要照料者的比例最高，达到 47.1%；丧偶/离婚空巢老年人的照料提供者则更多集中在子女及其配偶，选择儿子/儿媳和女儿/女婿作为照料提供者的比例分别达到 15.9% 和 17.4%；

有一半的未婚空巢老年人生活在养老机构;选择社区/村委为其提供养照料服务,达到 8. 6%; 依靠其他亲属提供照料服务的空巢老年人为 1. 4%。

表 13 空巢老年人中分婚姻的主要生活照料者构成 单位 %

	丧偶/离婚	有配偶	未婚
配偶		47. 1	
儿子/儿媳	15. 9	6. 3	
女儿/女婿	17. 4	2. 2	
其他亲属	1. 4		1. 4
保姆	5. 8	2. 7	
朋友	1. 4	0. 4	
社区/村委工作人员	2. 6		8. 6
养老机构工作人员	2. 9		52. 3

从经济自评状况来看, 经济自评状况越“困难”的空巢老年人更多地依靠配偶和子女作为主要生活照料者; 经济自评状况为“宽裕”的空巢老年人则主要选择配偶提供生活照料。在经济自评状况“困难”的空巢老年人中, 有 26. 9%的老年人选择配偶作为主要生活照料者; 其次为儿子/儿媳, 11. 5%; 再次是女儿/女婿, 8. 8%。随着经济自评状况越来越“宽裕”, 空巢老年人选择配偶作为生活照料者的比例明显增多, 到达 42. 7%; 同时, 选择保姆和养老机构作为主要生活照料者相比经济自评状况“困难”的空巢老年人所占比例均有上升。

从健康状况自评来看, 健康状况自评越“差”的空巢老年人生活照料需求比例较高。健康状况自评“差”, 有 42. 7%的空巢老年人选择配偶作为主要生活照料者; 其次是选择子女及其配偶提供生活照料的空巢老年人比例为 12. 4%; 再次是选择保姆提供生活照料服务的空巢老年人比例为 3. 8%。随着健康状况自评越来越好, 空巢老年人生活照料需求比例相对越低。健康状况自评“好”的空巢老年人选择配偶、儿子/儿媳和女儿/女婿作为生活照料者的比例与健康状况自评“差”相比明显下降趋势, 而健康状况自评对于空巢老年人选择社区(朋友、保姆、居委/村委和养老机构)作为主要生活照料者需求差异不突出。

表 14 空巢老年人中分经济自评状况和健康状况自评的主要生活照料者构成 单位 %

	经济自评状况			健康状况自评		
	困难	一般	宽裕	差	一般	好
配偶	26.9	30.2	42.3	42.7	25.0	10.6
儿子/儿媳	11.5	6.9	3.9	6.5	5.1	3.0
女儿/女婿	8.8	5.1	3.7	5.9	4.3	3.8
其他亲属	0.3	0.6		0.5		
保姆		1.0	2.8	3.8	3.2	3.6
朋友	1.0	0.6	0.0	0.1	0.2	0.1
社区/村委工作人员		0.2	0.0	0.5	0.4	0.2
养老机构工作人员	0.9	1.2	3.8	0.5	1.1	0.4

4.3 空巢老年人的照料场所需求状况

从分性别来看，不同性别的空巢老年人对于照料场所需求差异较小。有 92.7% 男性空巢老年人选择在家中作为照料场所，比女性空巢老年人仅高出 2.7 个百分点；而女性空巢老年人选择养老机构作为照料场所的比例比男性空巢老年人高出 1.1 个百分点。当健康状况和生活自理能力愈来愈差时，男性和女性空巢老年人选择照料场所情况基本一致。近 74% 的男性和女性空巢老年人选择在家中作为照料场所；而选择社会养老机构作为照料场所，男性和女性空巢老年人所占比例都为 10%。

从分年龄组构成来看，随着年龄的增加，空巢老年人选择在家中作为照料场所呈现下降趋势，而选择社会养老机构呈现上升趋势。低龄空巢老年人更多选择在家中作为照料场所，其中有 94% 的 60—69 岁组空巢老年人选择在家中，仅有 1.7% 的空巢老年人选择社会养老机构；随着老年人年龄不断增加，80 岁及以上空巢老年人选择在家中作为照料场所的比例下降到 84.1%，与 60—69 岁组空巢老年人相比，下降幅度近 10 个百分点；同时，选择养老机构作为照料场所的空巢老年人的比例却上升到 5.5%，与 60—69 岁组空巢老年人相比，上升约 4 个百分点。当健康状况和生活自理能力愈来愈差时，空巢老年人选择在家中作为照料场所比例越高，而选择社会养老机构比例也相对降低。60—69 岁组空巢老年人选择在家作为照料场所占 71.3%，选择社会养老机构的空巢老年人占 13.4%；而在 80 岁及以上空巢老年人选择在家作为照料场所达到 76.4%，选择养老机构的空巢老年人下降到 5.7%。

不管城乡，空巢老年人选择照料场所情况基本一致。城镇和农村空巢老年人选择在家中作为照料场所的比例都在 91% 左右；同时，约 2% 城乡空巢老年人选择在养老机构作为照料场所。当健康状况和生活自理能力愈来愈差时，城镇空巢老年人在选择照料场所变化显著。城镇空巢老年人选择家中作为照料场所下降到 66.3%，下降幅度达 24 个百分点，而选择社会养老机构的空巢老年人比例上升到 15%，上升 13 个百分点；农村空巢老年人选择家中作为照料场所比例仍然保持在 90%，选择社会养老机构作为照料场所的空巢老年人的比例也仅为 2.9%。

从婚姻状况来看，有配偶的空巢老年人选择在家中作为照料场所比例最高，未婚空巢老年人选择养老机构比例最高。空巢老年人选择在家中作为照料场所，有配偶空巢老年人居首位，为 92.4%；其次是丧偶空巢老年人，为 87.4%；再次是离婚空巢老年人，为 80%；最后是未婚空巢老年人，为 77.8%。另一方面，仅有 1.9% 有配偶空巢老年人选择养老机构作为其照料场所；而 11.1% 的未婚空巢老年人选择在养老机构作为其照料场所；离婚和丧偶空巢老年人选择机构作为照料场所，分别为 6.7% 和 4.9%。当健康状况和生活自理能力愈来愈差时，未婚、离婚和有配偶的空巢老年人选择照料场所方面有明显变化。未婚、离婚和有配偶的空巢老年人选择在家中作为照料场所的比例有显著降低，分别下降到 14.3%、38.5% 和 73.8%，下降幅度分别为 53、42 和 18 个百分点；而选择社会养老机构作为照料场所的未婚、离婚和有配偶空巢老年人却分别上升到 57.1%、46.2% 和 11.3%，上升幅度分别为 46、40 和 10 个百分点。另外，丧偶空巢老年人选择照料场所变化不大，选择在家中和社会养老机构作为照料场所的空巢老年人所占比例变化幅度分别为 9 和 2 个百分点。

从经济自评状况来看，经济自评状况越好，空巢老年人选择在家中作为照料场所的比例越高；经济状况自评越差，空巢老年人选择养老机构作为照料场所的比例越高。经济自评状况“困难”，空巢老年人选择在家作为照料场所所占比例为 83.5%，选择养老机构作为照料场所的空巢老年人所占比例为 3.5%。随着经济自评状况越来越好，空巢老年人选择在家中作为照料场所的比例明显上升，上升幅度达到 13 个百分点，即为 96.2%；而空巢老年人选择养老机构作为照料场所比例下降到 1.9%。当健康状况和生活自理能力愈来愈差时，经济自评状况“宽裕”的空巢老年人选择在家中作为照料场所的比例就越低，而选择社会养老机构的比例则越高。经济自评状况“困难”的空巢老年人选择在家中作为照料场所

的比例为 81%，而经济自评状况越宽裕的空巢老年人所占比例则下降到 72. 2%；同时，选择社会养老机构作为照料场所中经济自评状况“困难”空巢老年人所占比例为 5. 3%，而经济自评状况“宽裕”的空巢老年人所占比例上升到 13. 9%。

从健康状况自评来看，身体状况自评越好，空巢老年人选择在家作为照料场所的比例就越高，反之，身体状况自评越差，空巢老年人选择在养老机构作为照料场所有一定幅度上升。健康状况自评“好”，有 94. 9%的空巢老年人选择在家中作为照料场所，仅有 1. 7%空巢老年人选择养老机构作为照料场所。当健康状况自评越来越差时，空巢老年人选择在家中作为照料场所的比例也有所降低，而养老机构场所的比例有一定上升。当健康状况和生活自理能力愈来愈差时，空巢老年人选择照料场所情况有相同的变化。健康状况自评好和差的空巢老年人选择在家作为照料场所的比例下降 17 个百分点，而选择社会养老机构的空巢老年人却上升约 7 个百分点。

从家庭户结构来看，仅有老夫妻老年人选择在家中作为照料场所比例最高，而选择在养老机构作为照料场所，独居老年人所占比例相对较高。有 92. 4%的仅有老夫妻老年人选择在家作为其照料场所，而选择在养老机构仅为 1. 9%；独居老年人选择在家中作为照料场所为 86. 6%，选择养老机构为 5. 1%。仅有老夫妻老年人选择在家作为照料场所，比独居老年人高出近 6 个百分点；而独居老年人选择社会养老机构作为照料场所，比仅有老夫妻老年人要高出 4 个百分点。当健康状况和生活自理能力愈来愈差时，仅有老夫妻和独居的老年人选择家中作为照料场所的比例呈现下降趋势，而选择社会养老机构的比例呈现上升趋势。

与子女居住距离来看，空巢老年人选择不同场所作为其照料场所差异较小。子女居住上海的空巢老年人选择家中和社会养老机构作为照料场所比例分别为 92% 和 1. 9%；子女没有居住在上海的空巢老年人所占比例分别为 90. 2% 和 3. 9%。当健康状况和生活自理能力愈来愈差时，子女没有居住上海的空巢老年人选择社会养老机构上升幅度较大。子女没有居住上海的空巢老年人选择社会养老机构所占比例为 19. 1%，与之前子女没有居住上海的空巢老年人选择社会养老机构所占比例相比，上升 16 个百分点。

表 15 空巢老年人对（目前）照料场所需状况 单位 %

		家中	养老机构	其他	无法回答	合计
性别	男	92.7	1.9	0.2	5.2	100.0
	女	90.0	3.0	0.1	6.9	100.0
年龄分组	60-69	94.0	1.7	0.2	4.1	100.0
	70-79	89.6	2.6	0.3	7.5	100.0
	80+	84.1	5.5	0.1	10.3	100.0
城乡	城镇	91.6	2.3	0.3	5.8	100.0
	农村	91.0	2.6	0.1	6.3	100.0
婚姻状况	未婚	77.8	11.1		11.1	100.0
	有配偶	92.4	1.9	0.2	5.5	100.0
	离婚	80.0	6.7		13.3	100.0
	丧偶	87.4	4.9		7.7	100.0
经济自评	困难	83.5	3.5		13.0	100.0
	一般	92.6	2.2	0.3	4.9	100.0
	宽裕	96.2	1.9		1.9	100.0
健康自评	差	89.0	3.8	0.2	7.0	100.0
	一般	91.6	1.8	0.3	6.3	100.0
	好	94.9	1.7		3.4	100.0
家庭户结构	仅有老夫妻	92.4	1.9	0.2	5.5	100.0
	独居老年人	86.6	5.1	0.2	8.1	100.0
子女居住距离	上海市内	92.0	1.9	0.1	6.0	100.0
	上海市外	90.2	3.9		5.9	100.0

表 16 空巢老年人对未来照料场所需求状况^{III} 单位 %

		家中	养老机构	其他	无法回答	合计
性别	男	73.4	11.7	0.4	14.5	100.0
	女	74.3	10.6	0.3	14.8	100.0
年龄分组	60-69	72.4	13.4		14.2	100.0
	70-79	75.3	9.3	0.8	14.6	100.0
	80+	76.4	5.7		17.9	100.0
城乡	城镇	66.3	15.0	0.4	18.3	100.0
	农村	90.0	2.9	0.1	7.0	100.0
婚姻状况	未婚	14.3	57.1		28.6	100.0
	有配偶	73.8	11.3	0.2	14.7	100.0
	离婚	38.5	46.2		15.3	100.0
	丧偶	78.1	7.0	0.9	14.0	100.0
经济自评	困难	81.0	5.3	0.4	13.3	100.0
	一般	72.4	12.0	0.3	15.3	100.0
	宽裕	72.2	13.9	0.4	13.5	100.0
健康自评	差	71.3	10.4	0.6	17.7	100.0
	一般	73.7	12.2	0.3	13.8	100.0
	好	77.5	9.9		12.6	100.0
家庭户结构	仅有老夫妻	73.9	9.7	0.8	15.6	100.0
	独居老年人	67.0	10.4	9.2	13.4	100.0
子女居住距离	上海市内	74.7	10.7	0.3	14.3	100.0
	上海市外	63.8	19.1		17.1	100.0

^{III} 当健康状况和生活自理能力愈来愈差，空巢老年人选择照料场所状况

第五章 上海市不同群体空巢老年人的生活照料需求状况

5.1 不同年龄组空巢老年人的生活照料需求差异分析

从分性别来看，随着年龄的增加，男性和女性空巢老年人生活照料需求比例不断上升，但女性空巢老年人生活照料需求比例要高于男性空巢老年人。在不同年龄组空巢老年人中，女性空巢老年人生活照料需求比例也超过总体空巢老年人生活照料需求情况。60-69岁组空巢老年人需要生活照料的比例为5.1%，其中男性空巢老年人生活照料需求比例为3.8%，而女性空巢老年人达到6.4%；70-79岁组空巢老年人需要照料比例为15.2%，其中女性空巢老年人到达15.6%，比男性空巢老年人高出0.7个百分点；80岁及以上空巢老年人生活照料需求比例到达31%，其中女性高龄空巢老年人需要生活照料比例为33.9%，比男性高龄空巢老年人高出5.0个百分点。

从分城乡来看，不同年龄组空巢老年人中，城镇空巢老年人生活照料需求比例要超过农村空巢老年人；随着年龄的增加，城镇与农村空巢老年人生活照料需求差异越明显。在60-69岁组空巢老年人中，城镇空巢老年人生活照料需求比例为5.8%，比农村空巢老年人要高出2.2个百分点；在70-79岁组空巢老年人中，城镇空巢老年人生活照料需求比例为16.9%，比农村空巢老年人要高出6.1个百分点；在80岁及以上空巢老年人中，城镇空巢老年人生活照料需求比例上升至33.7%，农村空巢老年人生活照料需求比例上升到25.5%，但前者比后者要高出近8.0个百分点。从低龄到高龄，城镇空巢老年人生活照料需求比例上升了近25个百分点，农村空巢老年人生活照料需求比例也上升了近22个百分点。

从分婚姻状况来看，在不同年龄组空巢老年人中，未婚空巢老年人生活照料需求比例最高，而有配偶空巢老年人生活照料需求比例最低。在60-69岁组空巢老年人中，未婚空巢老年人生活照料需求比例到达14.3%，丧偶空巢老年人为9.5%，离婚空巢老年人为7.6%，有配偶空巢老年人为4.7%；在70-79岁组空巢老年人中，未婚空巢老年人生活照料需求比例达到24.9%，丧偶空巢老年人占15.9%，离婚空巢老年人为15.0%，有配偶空巢老年人也达到14.1%；在80岁及

以上空巢老年人中，未婚空巢老年人生活照料需求比例上升至 40.9%，丧偶空巢老年人为 39.8%，离婚空巢老年人为 33.2%，有配偶空巢老年人为 31.8%。从低龄到高龄阶段，丧偶空巢老年人生活照料需求比例上升幅度最大，到达 30 个百分点。

从文化程度来看，文化程度越高，低龄和高龄空巢老年人生活照料需求比例越低，而 70-79 岁组空巢老年人生活照料需求情况却呈现上升趋势。在 60-69 岁组空巢老年人中，小学及以下文化程度的空巢老年人生活照料需求比例为 5.8%，其次是初中文化程度的空巢老年人为 4.6%，接着是高中文化程度的空巢老年人为 4.3%，最后是大学文化程度的空巢老年人为 4.1%；在 70-79 岁组空巢老年人中，小学及以下文化程度的空巢老年人生活照料需求比例为 14%，初中文化程度的空巢老年人为 19%，高中文化程度的空巢老年人为 19.7%，大学文化程度的空巢老年人到达 21.3%；在 80 岁及以上空巢老年人中，小学及以下文化程度的空巢老年人生活照料需求比例到达 30.3%，初中文化程度空巢老年人为 28%，高中文化程度的空巢老年人为 26.4%，大学文化程度的空巢老年人为 22.2%。

从经济状况自评来看，随着年龄的增加，不同年龄组空巢老年人生活照料需求比例逐步上升，而经济状况自评困难的空巢老年人生活照料需求比例明显偏高。在 60-69 岁组，其中经济状况自评困难的空巢老年人生活照料需求比例为 7.0%，经济状况自评一般的空巢老年人所占比例为 5.4%，经济状况自评宽裕的空巢老年人所占比例为 2.5%；在 70-79 岁组和 80 岁及以上的空巢老年人需要生活照料中，经济状况自评困难的空巢老年人所占比例分别为 20.3% 和 43.2%，经济状况自评一般的空巢老年人所占比例分别为 14.2% 和 34.5%，经济状况自评宽裕的空巢老年人所占比例分别为 12.1% 和 32.9%。以上还可以发现，在经济状况自评宽裕的不同年龄段空巢老年人生活照料需求比例相对较低，而高龄经济状况自评困难的空巢老年人生活照料需求比例上升幅度最大。

从健康状况自评来看，随着年龄的增加，健康状况自评差的空巢老年人生活照料需求比例上升幅度较大：在不同年龄组，健康状况自评差的空巢老年人生活照料需求比例最高。在 60-69 岁组需要生活照料的空巢老年人中，健康状况自评差的空巢老年人为 12.2%，健康状况自评一般的空巢老年人为 2.9%，健康状况自评好的空巢老年人为 1.8%；在 70-79 岁组需要生活照料的空巢老年人中，健康

状况自评差的空巢老年人为 30.7%，健康状况自评一般的空巢老年人为 7.6%，健康状况自评好的空巢老年人为 2.0%；而在 80 岁及以上需要生活照料的空巢老年人中，健康状况自评差的空巢老年人为 40.7%，健康状况自评一般的空巢老年人为 28.4%，健康状况自评好的空巢老年人为 16.7%。

从与子女居住距离来看，随着年龄的增加，不管与子女居住距离远近的各年龄组空巢老年人生活照料需求呈现上升趋势。子女居住在上海，在 60-69 岁组需要生活照料的空巢老年人比例为 4.9%，在 70-79 岁组的空巢老年人为 15.2%，到 80 岁及以上的空巢老年人到达 31.2%；子女没有居住上海，在 60-69 岁组空巢老年人生活照料需求比例为 3.1%，在 70-79 岁组的空巢老年人为 20.0%，到 80 岁及以上的空巢老年人为 25.0%。在低龄和高龄组中，子女居住上海的空巢老年人生活照料需求比例较高，而在 70-79 岁组中，子女没有居住在上海的空巢老年人生活照料需求比例相对较高。

从子女数量来看，没有子女的空巢老年人生活照料需求比例较高。随着年龄的增加，不管子女数有多少的空巢老年人生活照料需求比例都有所上升。在 60-69 岁组中，没有子女的空巢老年人生活照料需求比例为 10%，只有 1 个子女的空巢老年人生活照料需求比例为 2%，有 2-3 个子女的空巢老年人生活照料需求比例为 4.4%，4 个及以上子女的空巢老年人生活照料需求比例为 9%；在 70-79 岁组和 80 岁及以上，没有子女的空巢老年人生活照料需求比例分别为 25.9% 和 50%，只有 1 个子女的空巢老年人所占比例分别为 24.4% 和 25%，有 2-3 个子女的空巢老年人所占比例分别为 15.9% 和 43.9%，有 4 个及以上的空巢老年人所占比例分别为 13.9% 和 25.6%。

表 17 不同年龄组空巢老年人照料需求状况分析 单位 %

		60-69	70-79	80+
性别	男	3.8	14.9	33.9
	女	6.4	15.6	18.9
城乡	城镇	5.8	16.9	33.7
	农村	3.6	10.8	25.5
婚姻状况	未婚	14.3	24.9	40.9
	有配偶	4.7	14.1	31.8
	离婚	7.6	15.0	33.2
	丧偶	9.5	15.9	39.8
文化程度	小学及以下	5.8	14.0	30.3
	初中或技校	4.6	19.0	28.0
	高中或中专	4.3	19.7	26.4
	大学专科以上	4.1	21.3	22.2
健康状况自评	差	12.2	30.7	40.7
	一般	2.9	7.6	28.4
	好	1.8	2.0	16.7
经济状况自评	困难	7.0	20.3	43.2
	一般	5.4	14.2	34.5
	宽裕	2.5	12.1	32.9
子女数	没有	10.0	25.9	50.0
	1个	2.0	24.4	25.0
	2-3个	4.4	15.9	43.9
	4个及以上	9.0	13.9	25.6
与子女居住距离	上海市内	4.9	15.2	31.2
	上海市以外	3.1	20.0	25.0

5.2 城镇与农村空巢老年人的生活照料需求差异分析

城镇空巢老年人生活照料需求比例为 12.8%，其中男性空巢老年人为 11.7%，女性空巢老年人为 14.3%。农村空巢老年人生活照料需求比例为 8%，其中男性空巢老年人为 7.9%，女性空巢老年人为 8.1%。城镇空巢老年人生活照料需求高于农村空巢老年人；另外，不管在城镇还是农村，女性空巢老年人生活照料需求比例均高于男性空巢老年人。

分年龄组来看，高龄城镇空巢老年人生活照料需求比例明显高于高龄农村空巢老年人。在 60-69 岁组、70-79 岁组和 80 及以上的城镇空巢老年人生活照料需求比例分别为 5.8%、16.9% 和 33.7%；与农村空巢老年人生活照料需求所占比例相比，分别高出 2.1、6.1 和 8.2 个百分点。

分文化程度来看，不管在城镇还是在农村，文化程度越高，空巢老年人生活照料需求比例就越低。在城镇，文化程度为小学及以下、初中或技校、高中或中专以及大学专科以上的空巢老年人生活照料需求比例分别为 15.7%、12.7%、9.5% 和 9.9%；在农村空巢老年人中，文化程度为小学及以下和初中的空巢老年人生活照料需求比例分别为 8.2% 和 6.1%。同时，文化程度为小学及以下和初中或技校的城镇空巢老年人生活照料需求比例分别比农村空巢老年人要高出 7.5 和 6.6 个百分点。

分婚姻状况来看，城镇离婚空巢老年人生活照料需求比例最高，而农村未婚空巢老年人生活照料需求比例最高。在城镇，离婚、丧偶、未婚和有配偶的空巢老年人生活照料需求比例分别为 23.1%、21%、20.3% 和 11.7%；在农村，未婚、丧偶、离婚和有配偶的空巢老年人生活照料需求比例依次为 50%、13.6%、11.5% 和 6.5%。在城镇和农村，有配偶的空巢老年人生活照料需求比例相对较低。

从健康状况自评来看，在城镇和农村，健康状况自评越好，空巢老年人生活照料需求比例就越低。在城镇，健康状况自评依次为差、一般和好的空巢老年人生活照料需求比例分别为 27.4%、7.1% 和 4.3%；在农村，健康状况依次为差、一般和好的空巢老年人生活照料需求比例分别为 16.1%、6.1% 和 3.5%。同时，随着健康状况自评越来越好，城镇和农村空巢老年人生活照料需求比例差异越来越小。

从子女数量来看，城镇空巢老年人生活照料需求比例越高，子女数就越多；有 4 个及以上子女的城镇空巢老年人生活照料需求比例最高，而没有子女数的农村空巢老年人生活照料需求比例最高。在城镇，没有子女、1 个、2-3 个和 4 个及以上子女的空巢老年人生活照料需求比例分别为 9.4%、11.0%、12.0% 和 15.7%；在农村，没有子女、1 个、2-3 个和 4 个及以上子女的空巢老年人生活照料需求比例分别为 14.3%、6.3%、3.5% 和 12.5%。

分经济状况自评来看，经济状况自评越好，城乡空巢老年人生活照料需求比例就越低；经济状况自评越好，城镇与农村空巢老年人生活照料需求比例差距越明显。在城镇，经济状况自评为困难、一般和宽裕的空巢老年人生活照料需求比例分别为 31%、11.4% 和 8.3%；在农村，经济状况自评为困难、一般和宽裕的空巢老年人生活照料需求比例分别为 10.5%、4.1% 和 2.6%。在城乡空巢老年人中，

经济状况自评困难的空巢老年人生活照料需求比例最高，反之，经济自评状况宽裕的空巢老年人生活照料需求比例最低。

从子女居住距离来看，子女居住距离越远，城镇空巢老年人生活照料需求比例相对较低。在城镇，子女居住在上海的空巢老年人生活照料需求比例为 13. 0%，与子女没有居住在上海的空巢老年人相比，要高出 3. 2 个百分点。由于本次调查中子女都居住在上海，农村空巢老年人生活照料需求比例为 7. 9%。子女都居住在上海的空巢老年人中，城镇空巢老年人生活照料需求比例仍高出农村空巢老年人所占比例近 5 个百分点。

表 18 分城乡空巢老年人的生活照料需求状况 单位 %

		城镇	农村
性别	男	11. 7	7. 9
	女	14. 3	8. 1
年龄分组	60-69	5. 8	3. 6
	70-79	16. 9	10. 8
	80+	33. 7	25. 5
婚姻状况	未婚	20. 3	50. 0
	有配偶	11. 7	6. 5
	离婚	23. 1	11. 5
	丧偶	21. 0	13. 6
文化程度	小学及以下	15. 7	8. 2
	初中或技校	12. 7	6. 1
	高中或中专	9. 5	
	大学专科以上	9. 9	
健康状况自评	差	27. 4	16. 1
	一般	7. 1	6. 3
	好	4. 3	0. 7
经济状况自评	困难	31. 0	10. 5
	一般	11. 4	4. 1
	宽裕	8. 3	2. 6
子女数	没有	9. 4	14. 3
	1 个	11. 0	6. 3
	2-3 个	12. 0	3. 5
	4 个及以上	15. 7	12. 5
与子女居住距离	上海市内	13. 0	7. 9
	上海市以外	9. 8	

5.3 独居老人与仅有老夫妻老年人的生活照料需求差异分析

分性别来看，女性独居老年人生活照料需求比例较高，而男性仅有老夫妻老年人生活照料需求比例较高。在独居老年人中，其中男性独居老年人生活照料需求比例仅为 8.8%，而女性独居老年人生活照料需求比例高达 20.5%。在仅有老夫妻老年人中，其中有 10.8%的男性仅有老夫妻老年人需要生活照料，比女性仅有老夫妻空巢老年人所占比例要高出 1.8 个百分点。

分年龄来看，在 80 岁以下，独居老年人生活照料需求比例要高于仅有老夫妻老年人；而高龄独居和高龄仅有老夫妻老年人生活照料需求比例是一致的。在 60-69 岁组和 70-79 岁组，独居老年人生活照料需求比例分别为 9.1% 和 16.7%，分别比仅有老夫妻老年人要高出近 4 和 2 个百分点；而 80 岁及以上高龄独居和仅有老夫妻老年人生活照料需求比例都为 31%。另外，不管是独居还是仅有老夫妻老年人，随着年龄的增加，他们生活照料需求比例都不断上升。

分城乡来看，城镇独居和仅有老夫妻老年人生活照料需求比例最高；不管在城镇还是农村的独居老年人生活照料需求比例要高于仅有老夫妻老年人。在独居老年人中，其中城镇独居老年人生活照料需求比例为 19.9%，农村独居老年人所占比例为 14%，前者比后者要高出 5.9 个百分点。城镇仅有老夫妻老年人生活照料需求比例为 11.6%，比农村仅有老夫妻老年人所占比例高出 5.1 个百分点。在城镇，独居老年人生活照料需求比例要比仅有老夫妻老年人所占比例高出 8.3 个百分点；在农村，独居老年人生活照料需求比例要比仅有老夫妻老年人所占比例高出 7.5 个百分点。

分婚姻状况来看，离婚独居老年人生活照料需求比例最高。在独居老年人中，离婚独居老年人生活照料需求比例为 21.4%，丧偶独居老年人生活照料需求比例为 17.6%，未婚的独居老年人生活照料需求比例为 11.1%；有 10.1%仅有老夫妻（有配偶）的空巢老年人需要生活照料。

分文化程度来看，大学专科及以上文化程度的独居老年人生活照料需求比例最高，而初中或技校文化程度的仅有老夫妻老年人生活照料需求比例最高。在独居老年人中，大学专科及以上文化程度的独居老年人生活照料需求比例为 25%，初中或技校文化程度的独居老年人则为 19.6%，小学及以下文化程度的独居老年人为 12.1%，高中或中专文化程度的独居老年人为 13.6%。在仅有老夫妻老年人

中，初中或技校文化程度的老年人生活照料需求比例为 10.7%，小学及以下文化程度的老年人生活照料需求的比例为 10.7%，高中或中专及以上的老年人生活照料需求的比例都为 8.8%。

从经济状况自评来看，经济状况自评困难的独居老年人生活照料需求比例是最高；经济状况自评越好，独居和仅有老夫妻老年人生活照料需求比例就越低。在独居老年人中，经济状况自评困难的老年人生活照料需求比例为 18.1%，经济状况自评一般的老年人生活照料需求比例 17.9%，经济状况自评宽裕的老年人生活照料需求比例为 13.6%；与仅有老夫妻老年人所占比例相比，分别为高出 0.1、8.8 和 6.3 个百分点。

从健康状况自评来看，健康状况自评差的独居老年人生活照料需求比例最高，但经济状况自评差，独居与仅有老夫妻老年人生活照料需求差异最小。健康状况自评差，独居老年人生活照料需求比例为 24.5%，比仅有老夫妻老年人所占比例只高出 0.9 个百分点；健康状况自评为一般，独居老年人生活照料需求比例为 15.7%，比仅有老夫妻老年人所占比例要高出 10.4 个百分点；健康状况自评为好，独居老年人生活照料需求比例为 8.0%，比仅有老夫妻老年人所占比例要高出 6 个百分点。在健康自评状况越好，独居和仅有老夫妻老年人生活照料需求比例则越低。

从子女数量来看，只有 1 个子女的独居老年人生活照料需求比例最高，而有 4 个以上仅有老夫妻老年人生活照料需求比例最高。没有子女、只有 1 个子女、有 2-3 个子女和 4 个及以上子女的独居老年人生活照料需求比例分别为 17.6%、18.5%、17.5% 和 17.5%；需要生活照料的仅有老夫妻老年人中，没有子女、只有 1 个子女、有 2-3 个子女和 4 个及以上子女的比例分别为 4.5%、9.0%、8.5% 和 13.4%。独居老年人生活照料需求比例相对较高。不管子女数量有多少，独居老年人生活照料需求的比例都在 17% 以上，而仅有老夫妻老年人生活照料最高需求比例仅为 13.4%。

从子女居住距离来看，子女没有居住在上海的独居老年人生活照料需求比例最高，而子女居住在上海的仅有老夫妻老年人生活照料需求比例较高。在独居老年人中，子女居住在上海的老年人生活照料需求比例为 16.9%，子女没有居住在上海的老年人生活照料需求比例为 18.2%；在仅有老夫妻老年人中，子女居住在

上海的老年人生活照料需求比例 10.3%，子女没有居住在上海的老年人生活照料需求比例为 7.5%。

表 19 独居老年人与仅有老夫妻老年人照料状况分析 单位 %

		独居老年人	仅有老夫妻老年人
性别	男	8.8	10.8
	女	20.5	9.0
年龄分组	60-69	9.1	4.5
	70-79	16.7	9.0
	80+	31.0	8.5
城乡	城镇	19.9	11.6
	农村	14.0	6.5
文化程度	小学及以下	17.1	10.4
	初中或技校	19.6	10.7
	高中或中专	13.6	8.8
	大学专科及以上	25.0	8.8
婚姻状况	未婚	11.1	
	有配偶		10.1
	离婚	21.4	
	丧偶	17.6	
经济自评	困难	18.1	18.0
	一般	17.9	9.1
	宽裕	13.6	6.3
健康自评	差	24.5	23.4
	一般	15.7	5.3
	好	8.0	2.0
子女数	没有	17.6	4.5
	1个	18.5	9.0
	2-3个	17.5	8.5
	4个及以上	17.5	13.4
与子女居住距离	上海市内	16.9	10.3
	上海市以外	18.2	7.5

第六章 上海市空巢老年人的生活照料需求影响因素分析

6.1 实证分析

6.1.1 变量选择

(1) 自变量的选取

本研究主要是选择可能影响空巢老人相关因素进行分析，主要包括性别、年龄、婚姻状况、户口性质、月平均收入、经济自评状况、家庭户结构、现存子女数量、与子女居住最近距离、基本生活自理能力、患慢性病数、身体不适症状种类数、健康状况自评和认知能力得分状况。

性别：男，赋值为1；女，赋值为2。

年龄：将60—69岁的老年人界定为低龄老人，赋值为1；70-79岁的老年人界定为中龄老人，赋值为2；将80岁及以上的老年人界定为高龄老人，赋值为3。

户口性质：非农户口，赋值为1；农业户口，赋值为2。

受教育程度：小学及以下，赋值为1；初中或技校，赋值为2；高中或中专，赋值为3；大学专科及以上，赋值为4。

婚姻状况：有配偶，赋值为1；将丧偶、离婚和未结婚的情况定义为不在婚，赋值为2。

月平均收入状况：800元及以下，赋值为1；801-1200元，赋值为2；1200-2000元，赋值为3；2000元以上，赋值为4。

经济自评状况：采用的是老年人自评的经济状况，将很差和较差归为经济状况差，赋值为1；经济状况一般，赋值为2；将较好和很好归为经济状况好，赋值为3。

家庭户结构：仅有老夫妻老人，赋值为1；独居老人，赋值为2。

与子女居住距离：居住在上海市，赋值为1；没有居住上海，赋值为2

现存子女数：没有子女，赋值为1；只有1个子女，赋值为2；2-3个子女，赋

值为3；4个及子女以上，赋值为4。

基本生活自理能力：能自理，赋值为1；部分不能自理，赋值为2；不能自理，赋值为3。

患有慢性病数量：没有患有慢性病的，赋值为1；患有1种慢性病，赋值为2；2-3种慢性病，赋值为3；4种及以上慢性病，赋值为4。

身体不适症状数：没有身体不适的，赋值为1；只有1种身体不适的，赋值为2；2-3种身体不适，赋值为3；4种及以上身体不适的，赋值为4。

健康状况自评：采用的是老年人自评的健康状况，将很差和较差归为健康状况差，赋值为1；健康自评一般，赋值为2；将较好和很好归为健康状况好，赋值为3。

认知能力得分状况：3分及以下，赋值为1；4分及以上，赋值为2

(2) 因变量选择

因变量的选取方面，选择影响空巢老年人照料获取状况和照料场所意愿影响因素分析。其中，生活照料需求状况分为需要（编码为1）和不需要（编码为0）两种情况；选择照料场所意愿选择情况影响因素，采用多元Logistic回归分析方法，其中选择家中作为照料场所（编码为1），选择机构养老作为照料场所（编码为2），选择其他作为照料场所（编码为3）。

6.1.2 空巢老年人的照料需求状况影响因素二项 Logistic 回归分析

为了便于对空巢老年人照料需求状况影响因素研究，本文将上述自变量进行分类：社会人口学特征变量主要包括性别、年龄、户口性质、婚姻状况和受教育程度；家庭支持特征变量包括家庭户结构、与子女居住距离和现存子女数量；经济特征变量包含月平均收入和经济状况自评；身体健康状况变量包含身体不适症状数、认知能力状况、患有慢性病数量、健康自评状况和生活自理能力。因此，建立影响空巢老年人照料影响因素的四个模型。模型一是只考虑人口学特征变量对于空巢老年人照料状况的影响因素；模型二除了社会人口学特征变量之外，把家庭支持特征组变量纳入模型，分析其对空巢老年人照料状况的影响；模型三是把社会人口学变量和家庭支持变量以及经济状况变量作为自变量；模型四是最终

模型，社会人口学特征变量、家庭支持特征组变量、经济状况组变量和身体健康状况变量四组变量都作为模型的自变量纳入了二项 Logistic 回归分析模型，分析对其空巢老年人照料状况的影响因素。由于考虑到最终的模型四是最重要的，这里的重点将介绍模型四的结果，而模型一到模型三只做简要分析和介绍。

模型一只包含社会人口学特征变量，其中年龄和户口性质自变量对空巢老年人照料状况影响都有显著影响，而性别、文化程度和婚姻状况等变量对空巢老年人照料状况都没有显著影响。模型二包含社会人口学特征和家庭支持特征组变量，其中仍然是年龄组和户籍自变量对空巢老年人照料状况有显著影响，而性别、文化程度、婚姻状况、与子女居住最近距离、家庭户结构和现存子女数量等变量对空巢老年人照料状况都没有显著影响。模型三包含社会人口学特征、家庭支持特征组和经济状况变量，其中年龄组、户口性质和经济状况自评自变量对空巢老年人照料状况有显著影响，而性别、文化程度、婚姻状况、与子女居住最近距离、家庭户结构、现存子女数量和月平均收入状况等变量对空巢老年人照料需求状况都没有显著影响。

在模型四中，女性空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，是男性空巢老年人的这一比例的 1.063 倍；70-79 岁和 80 岁及以上组的空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，分别是 60-69 岁组空巢老年人的这一比值的 2.443 倍和 6.951 倍；农村空巢老年人需要照料与不需要照料的概率之比，分别是城镇空巢老年人的这一比值的 0.589 倍；文化程度为小学及以下、初中或技校、高中或中专的空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，分别是大学专科及以上空巢老年人这一比值的 0.920、1.090 和 0.796 倍；不在婚的空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，是在婚的空巢老年人这比值的 0.588 倍；有 1 个子女、2-3 个子女和 4 个及以上子女的空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，分别是没有子女的空巢老年人这一比值的 1.316、0.881 和 0.901 倍；子女最近居住在同一居（村）委、同一街道（镇），不同居（村）委、同一区（县），不同街道（镇）和同上海，不同区（县）的空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，分别是子女没有居住在上海的空巢老年人这一比值的 1.415、1.046 和 1.180 倍；独居老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，是仅有老夫妻老年人这一比值的 2.987 倍；月平均

收入 800 元及以下、801-1500 元、1501-2000 元的空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，分别是月平均收入在 2000 元以上空巢老年人这一比值的 1.183、1.177 和 1.244 倍；经济自评状况一般和经济自评困难的空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，分别是经济自评状况宽裕空巢老年人这一比值的 1.331 和 0.975 倍；认知能力得分状况较好的空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，是认知能力状况得分不健全空巢老年人这一比值的 0.44 倍；只有 1 种身体不适症状、2-3 种身体不适症状和 4 种及以上身体不适状况空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，分别是没有身体不适症状的空巢老年人这一比值的 1.418、2.380 和 2.673 倍；只患有 1 种慢性病、2-3 种慢性病和 4 种及以上慢性病的空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，分别是没有患有慢性病的空巢老年人这一比值的 1.253、2.380 和 2.673 倍；健康自评状况差和健康自评状况一般空巢老年人需要照料的概率与不需要照料的概率之比，分别是健康自评状况好的空巢老年人这一比值的 4.467 和 1.475 倍。

综合上述，可以发现年龄、户口性质、认知能力状况、身体不适症状数、患有慢性病数和健康状况自评等自变量都显著影响空巢老年人照料状况。在社会人口学特征变量组方面，随着年龄的增加，空巢老年人需要照料的需求不断上升，并且高龄空巢老年人照料需求最大；非农业户口空巢老年人较农业户口空巢老年人更需要照料。在身体健康方面，认知能力不健全的空巢老年人比认知能力健全的空巢老年人更需要照料；感觉身体不适症状数量越多，空巢老年人需要照料的比例越高；患有慢性病的种类越多，空巢老年人需要照料的可能性就越大；健康状况自评差的空巢老年人比健康状况自评一般（好）的空巢老年人更需要照料。另外，性别、婚姻状况、受教育程度、月平均收入、经济状况自评、现存子女数、家庭户结构和与子女居住最近距离等自变量对于空巢老年人照料需求状况没有显著影响。

表 20 空巢老年人生活照料需求影响因素分析

	模型一		模型二		模型三		模型四	
	B	Exp(B)	B	Exp(B)	B	Exp(B)	B	Exp(B)
女性(男性)	0.201	1.223	0.233	1.524	0.173	1.189	0.062	1.063
年龄分组(60-69)								
70-79	1.168	3.490***	1.231	3.426***	1.18	3.255***	0.893	2.443 ***
80+	2.082	8.824***	2.111	8.256***	2.037	7.666***	1.939	6.951***
农村(城镇)	-0.622	0.537***	-0.571	0.565***	-0.601	0.543***	-0.529	0.589**
文化程度(大学专科及以上)								
小学及以下	0.096	1.101	0.137	1.147	-0.071	0.931	-0.083	0.92
初中或技校	0.088	1.092	0.074	1.077	-0.116	0.89	0.086	1.09
高中或中专	-0.142	0.868	-0.089	0.915	-0.196	0.822	-0.228	0.796
婚姻状况不在婚(在婚)	0.149	1.161	-0.434	0.648	-0.514	0.589	-0.531	0.588
家庭户结构 独居老人(仅有老夫妻老年人)			0.468	1.957	-0.121	0.886	1.094	2.987
现有子女数(4个及以上)								
没有子女			22.5	5.912	22.564	6.299	18.695	13.425
只有1个子女			-0.01	0.99	0.008	1.008	-0.127	0.881
2-3个子女			0.008	1.008	0.027	1.027	-0.104	0.901
与子女居住距离(没有居住上海)								
同一居/村委			-0.064	0.938	0.069	1.071	0.347	1.415
同一街道(镇)、不同居(村)委			0.266	1.305	0.361	1.435	0.045	1.046
同一区(县)、不同街道(镇)			0.038	1.038	0.119	1.127	0.165	1.18
同上海、不同区(县)			-0.067	0.935	0.297	1.2345	1.094	2.987

注: *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

接 表 20 空巢老年人生活照料需求影响因素分析

	模型一		模型二		模型三		模型四	
	B	Exp(B)	B	Exp(B)	B	Exp(B)	B	Exp(B)
月平均收入（2000 元以上）								
800 元及以下					-0.009	0.991	0.168	1.183
801-1500					0.171	1.187	0.163	1.177
1501-2000					-0.01	0.99	0.219	1.244
自评经济（宽裕）								
困难					1.209	3.349***	0.286	1.331
一般					0.303	1.354**	-0.025	0.975
认知能力状况较差（认知状况较好）							-3.122	0.044***
身体不适症状（4 种及以上）								
没有							0.35	1.418
只有 1 种							0.867	2.380 **
2-3 种							0.983	2.673 ***
患有慢性病情况（4 种及以上）								
没有							0.226	1.253
只有 1 种							0.715	2.044 **
2-3 种							0.988	2.685***
健康自评（好）								
差							1.497	4.467**
一般							0.382	1.466 ***

注：*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

6.1.3 空巢老年人的未来照料场所选择影响因素的无序多分类 Logistic 回归分析

为了进一步验证在生活自理能力和健康状况越来越差时，空巢老年人对于未来照料场所选择的真实影响因素：本文将性别、年龄、受教育程度、婚姻状况、户口性质、月平均收入、经济状况自评、身体不适症状、患有慢性病、认知能力状况和健康状况自评等因素作为自变量，建立无序多元 Logistic 回归模型，来分析不同变量对于照料场所选择的影响程度。因变量以选择其他照料场所作为参照组，与在家中和社会养老机构作为照料场所进行回归分析，结果如下：

(1) 空巢老年人选择家中作为照料场所的影响因素

在社会人口学特征变量组中，只有性别、户口性质和年龄对空巢老年人选择选择家中作为照料场所有显著影响。男性空巢老年人选择家中作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，是女性空巢老年人这一比值的 1.522 倍；城镇空巢老年人选择家中作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，是农村空巢老年人这一比值的 0.518 倍；60—69 岁和 70—79 岁的空巢老年人选择家中作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，分别是 80 岁及以上空巢老年人这一比值的 2.608 和 1.287 倍。在经济状况变量组，仅有经济自评状况变量对空巢老年人选择家中作为照料场所有显著影响。经济自评状况困难和经济自评状况一般的空巢老年人选择家中作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，分别是经济自评状况宽裕空巢老年人这一比值的 0.139 和 0.373 倍。

在身体健康状况组变量中，健康自评状况、身体不适症状和患有慢性病等变量对于空巢老年人选择照料场所有显著影响。其中健康自评状况差和健康自评状况一般的空巢老年人选择家中作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，分别是健康自评状况好的空巢老年人这一比值的 0.363 和 0.581 倍；没有身体不适症状、只有 1 种身体不适症状和 2—3 种身体不适症状的空巢老年人选择家中作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，分别是 4 种及以上身体不适症状空巢老年人这一比值的 0.212、0.216 和 0.318 倍；没有患有慢性病、只患有 1 种慢性病、患有 2—3 种慢性病的空巢老年人选择家中作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，分别是患有 4 种及以上空巢老年人这一比值的 0.048、0.072 和 0.104 倍。

此外，婚姻状况、文化程度、家庭户结构、与子女居住距离、现有子女数、月平均收入和认知能力得分状况等变量对空巢老年人选择家中作为照料场所与选择其他作为照料场所都没有显著影响。

表 21 空巢老年人选择在家中作为照料场所影响因素回归分析

	B	Std. Error	Sig.	Exp(B)
男性(女性)	0.420	0.222	0.058	1.522
年龄分组 (80-)				
60-69	0.959	0.350	0.041	2.608
70-79	0.252	0.311	0.006	1.287
城镇 (农村)	-0.658	0.389	0.046	0.518
文化程度 (大学专科及以上)				
小学及以下	0.124	0.459	0.786	1.132
初中或技校	-0.373	0.458	0.416	0.689
高中或中专	0.051	0.520	0.921	1.053
婚姻状况 不在婚 (在婚)	0.006	1.374	0.996	1.006
仅有老夫妻老年人 (独居老人)	-0.355	1.422	0.803	0.701
现有子女数 (4个及以上)				
没有子女	-17.781	1323.257	0.989	0.407
只有 1 个子女	-0.477	0.458	0.297	0.601
2-3 个子女	-0.501	0.263	0.507	0.616
与最近子女居住距离 (上海市以外)				
同一居/村委	0.260	0.614	0.672	1.297
同一街道 (镇), 不同居 (村) 委	1.231	0.682	0.701	3.424
同一区 (县), 不同街道 (镇)	0.560	0.618	0.365	1.751
同上海, 不同区 (县)	0.423	0.606	0.485	1.527
月平均收入 (2000 元以上)				
800 元及以下	0.111	0.456	0.808	1.117
801-1500	0.257	0.366	0.483	1.293
1501-2000	0.343	0.361	0.343	1.409
经济自评状况 (宽裕)				
困难	-1.975	0.500	0.000	0.139
一般	-0.0985	0.453	0.029	0.373
认知能力状况较差 (认知状况较好)	-1.194	1.300	0.358	0.303
身体不适症状 (4 种及以上)				
没有	-0.0784	0.392	0.045	0.457
只有 1 种	-0.783	0.381	0.034	0.457
2-3 种	-0.421	0.370	0.002	0.657
患有慢性病情况 (4 种及以上)				
没有	-1.727	0.669	0.250	0.178
只有 1 种	-1.371	0.642	0.033	0.254
2-3 种	-1.030	0.631	0.002	0.357
健康状况自评 (好)				
差	-1.012	0.362	0.005	0.363
一般	-0.543	0.320	0.090	0.581

(2) 城镇空巢老年人选择养老机构作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，是农村空巢老年人这一比值的 5.019 倍；60-69 岁和 70-79 岁组空巢老年人选择养老机构作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，分别是 80 岁及以上空巢老年人这一比值的 0.964 和 0.711 倍；月平均收入 800 元及以下、801-1500 元和 1500-2000 元的空巢老年人选择养老机构作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，分别是 2000 元以上的空巢老年人的 0.279、0.665 和 0.856 倍；经济状况自评困难和经济状况自评一般的空巢老年人选择养老机构作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，分别是经济状况自评宽裕的空巢老年人这一比值的 0.167 和 0.454 倍；健康自评状况差和健康自评状况一般的空巢老年人选择养老机构作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，分别是健康自评状况好的空巢老年人这一比值的 1.324 和 0.569 倍；没有身体不适、只有 1 种身体不适症状和 2-3 种身体不适症状的空巢老年人选择养老机构作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，分别是 4 种及以上身体不适症状空巢老年人这一比值的 0.234、0.270 和 0.567 倍；没有患有慢性病、只患有 1 种慢性病、患有 2-3 种慢性病的空巢老年人选择养老机构作为照料场所的概率与选择其他作为照料场所的概率之比，分别患有 4 种及以上慢性病空巢老年人这一比值的 0.215、0.354 和 0.501 倍。此外，性别、文化程度、婚姻状况、家庭户结构、与子女居住距离、现有子女数和认知能力状况等变量对于空巢老年人选择社会养老机构作为照料场所与选择其他照料场所没有显著影响。

表 22 空巢老年人选择社会养老机构作为照料场所影响因素回归分析

	B	Std. Error	Sig.	Exp(B)
女性(男性)	0.379	0.282	0.179	1.461
年龄分组 (80+)				
60-69	1.729	0.538	0.049	0.964
70-79	0.661	0.511	0.001	0.711
城镇 (农村)	1.613	0.585	0.006	5.019
文化程度 (大学专科及以上)				
小学及以下	-0.339	0.519	0.513	0.712
初中或技校	-0.618	0.511	0.227	0.539
高中或中专	-0.129	0.566	0.819	0.879
婚姻状况不在婚 (在婚)	-2.046	1.569	0.192	0.129
仅有老夫妻老年人 (独居老人)	1.551	1.627	0.341	4.715
现有子女数 (4 个及以上)				
没有子女	-10.567	3493.952	0.998	0.576
只有 1 个子女	-0.360	0.555	0.517	0.697
2-3 个子女	-0.161	0.350	0.646	0.851
与最近子女居住距离 (上海市以外)				
同一居/村委	0.083	0.715	0.908	1.086
同一街道 (镇), 不同居 (村) 委	1.161	0.771	0.132	3.194
同一区 (县), 不同街道 (镇)	0.409	0.709	0.564	1.505
同上海, 不同区 (县)	0.483	0.692	0.485	1.621
月平均收入 (2000 元以上)				
800 元及以下	-1.278	0.710	0.072	0.279
801-1500	-0.407	0.495	0.411	0.665
1501-2000	-0.155	0.485	0.748	0.856
经济自评状况 (宽裕)				
困难	-1.790	0.622	0.004	0.167
一般	-0.789	0.498	0.114	0.454
认知能力状况较差 (认知状况较好)	-6.708	19.560	0.732	0.001
身体不适症状 (4 种及以上)				
没有	-1.311	0.478	0.194	0.270
只有 1 种	-1.453	0.478	0.006	0.234
2-3 种	-0.572	0.441	0.002	0.564
患有慢性病情况 4 种及以上)				
没有	-1.539	0.765	0.152	0.215
只有 1 种	-1.039	0.725	0.032	0.354
2-3 种	-0.691	0.704	0.014	0.501
健康状况自评 (好)				
差	-1.128	0.453	0.013	1.324
一般	-0.564	0.390	0.049	0.569

6.2 空巢老年人的生活照料需求状况的个案分析

在前面各章进行文献研究、理论整合和定量研究的基础上，进一步通过具体案例的形式探讨空巢老年人照料状况影响因素。本文使用的案例全部来自华东师范大学人口研究所和香港大学合作项目——上海市体弱老年人生活照顾状况需求调查，在2010年5月份进行的实地访谈调研。本文主要选取上海市普陀区长风街道被调查的7位空巢老年人；访谈内容主要包括ADL得分、性别、年龄、目前婚姻状况、目前存活子女数、与谁居住在一起、同住总人数、与主要照顾者的关系、目前日常生活状况、现在日常生活中受照顾者情况以及老年人对于政府/社区关心和帮助居家生活自理有困难老年人的看法等。

随着年龄的增高，老年人生活自理能力逐渐减弱，尤其是高龄老人大多患有老年慢性疾病，在一定程度上需要他人提供相关生活照料；照顾者一般以家庭成员为主，如配偶和子女等为主，特别是当空巢老年人生病住院后，家庭成员照顾空巢老年人的作用比较明显。另外，与子女居住距离，尤其是在上海以外居住的子女，由于距离和工作的原因，他们不能及时照料空巢老年人；目前婚姻状况是丧偶的空巢老年人，一般由子女来照顾，而目前有配偶的空巢老年人，一般有老伴照料其生活。

（1）婚姻状况和家庭户结构对于空巢老年人生活照料获得有一定影响

婚姻状况对空巢老年人生活照料的获得有很大影响，在一定程度决定有哪些家庭成员提供生活照料服务。本次访谈中有7位空巢老年人，其中有5位空巢老年人是由其配偶提供主要生活照料服务，而2位丧偶独居老年人是由其子女提供生活照料服务。有配偶空巢老年人可以为老伴提供基本日常生活照料，即以自我照料替代子女照料，且不会显得孤单，精神状态较不在婚的老年人总体状况上要好；丧偶独居老年人只能依靠子女提供生活照料服务。

（2）子女在空巢老年人生病住院时，提供有关生活照料作用更显著

不管是有配偶还是独居的空巢老年人，一旦他们生病或住院时，其子女进行生活照料、拿药、配药和住院陪宿等。同时，子女数量和居住距离对于空巢老年人生活照料的获得有一定影响，当子女数较多时，他们可以轮流和专门负责照料空巢老年人，而当子女没有居住在上海，对于空巢老年人生活照料会受到空间距离限制；另外经济收入状况制约空巢老年人利用市场或社会化提供生活照料服务

(如家庭保姆、钟点工和居家养老服务等)。

个案 1 男, 80 岁, 有配偶, 目前有 3 个女儿, 与配偶生活在一起, 主要照顾者是配偶

日常生活中, 由老伴来照顾我。尤其是安装支架后, 吃的药多了, 全是妻子提醒我服药, 分饭前服, 饭后服, 睡前服。97 年昏死过去, 妻子打 120 急救, 住院后三个女儿全来值班。2009 年 8 月装支架后, 全部家务都由妻子担当。我只是自己找些事做, 电插座、水笼头修修补。妻子照顾得好, 我们相依为命, 互相扶持。没有不满意的地方。我的记性好, 但耳朵不太好。

个案 2 女, 86 岁, 丧偶, 目前有 7 个子女, 独居, 主要照顾者是女儿

她们烧点饭到买牛奶, 洗洗衣裳, 一礼拜洗一次澡, 天热了要天天洗。日常生活大小便、吃饭由自己做; 照顾自己比较多是第 3 个女儿(住在曹杨九村), 买东西: 配中药大女儿相对多一点, 三女儿负责配西药。当碰到较大困难时(如住院看医生), 先找曹杨九村的三女儿去普陀区中心医院; 有一次发脑梗也是她(大女儿)陪我去看, 打电话给她, 前一段时间她自己生毛病, 坐骨神经痛, 带状泡疹, 我不好叫她。大儿子在浦东南浦大桥那边一个礼拜来一趟。整体照顾满意的, 但大儿子也 68 岁了恐怕他们弄不动了, 第三个儿子在北京, 他自己要上班, 叫阿拉媳妇来陪我一个月。感到他(她)们照顾蛮好的, 好在我样样蛮称心的, 到敬老院去总归没有这样称心。

个案 3 女, 80 岁, 有配偶, 目前有 3 个女儿, 与配偶生活在一起, 主要照顾者是配偶

我的脚不疼可以做做小事, 一般老头全包掉的。由于自己的脚不好, 自己用便马桶, 不能动, 是老伴帮助倒的, 儿子不方便的脚好走也不需要用便马桶, 我现在很多年不出去了, 偶尔是儿子推我出去, 今天早上儿子把我推到曹安市场看看, 买点菜, 打电话没有问题, 我的耳朵比他们好些, 药物管理我是清楚的, 药很少吃, 二种静脉曲张的药一年吃到头。内部的家务情况, 烧洗衣服, 扫地拖地都是老伴做的。儿子买菜, 看病, 配药(我们二个人的药)外出去购物, 买东西都是由儿子去做的, 他负责对外。生活中照顾最多是我老伴, 有困难也是找老头, 看病住院都是我决定的, 当年脚断了住在普陀区中心医院, 请的护工阿姨, 其他的子女也来看看, 去年在古北路新世纪医院开刀, 开白内障, 另一只眼睛也看不清楚, 是 93 年小中风引起面瘫, 嘴巴也有些歪了。啥人家有我老头这么好的待我, 没有什么不满意的。

个案 4，女，80岁，丧偶，有4个子女，独居，主要照顾者是女儿。每个星期去医院打密钙针，眼睛很糊涂、耳朵听不清，不能做的事情女儿做，不出去。衣服、被子都子女洗。生活中遇到困难，自己决定。这次摔跤主要靠大女儿和二儿子照顾。每个子女都照顾我，自己有退休金，自己用用可以的，儿女也会买很多，这次他们钱都用的比较多。没有什么困难，只有硬毛病，脚不方便。有儿女照顾很好，挺好。

在生活能自理的条件下，一般空巢老年人希望在家中渡过自己晚年生活；当年纪大了、身体不能动，空巢老年人考虑到在社会养老机构（医院干部病房）生活不自在，没有在家中那么自由和习惯，还是希望在家中养老。政府/社区为居家生活自理有困难老人提供相关服务政策的宣传还不够到位，还有可能由于他们身体不适、走动不便以及很少出门，以致部分空巢老年人还不知道相关政策；除了政府部门给予高龄老年人相关补助，有些国有企业也对高龄老人提供生活补贴，同时，收入较好的空巢老年人还可以利用政府和企业提供的补贴来雇佣钟点工，来照料自己的日常生活，可以减轻子女生活照料负担。

个案 5 男，80岁，有配偶，目前有3个子女，与配偶生活在一起，主要照顾者是配偶。政府对老人服务是做的，但不到位。对将来照料场所，我不赞成住在养老院，而是希望在家中。要解决一个吃饭问题，办老人食堂，解决助餐，我们回来自己烧有困难，希望办食堂。过去办过的，吃的人少，就不办了。但是目前上海有关老年人食堂有的区，有的街道，居委办得好。

个案 6 男，90岁，丧偶，有配偶，目前有2个子女，独居，主要照顾者是女儿。对政府、社区提供哪些服务我们都不知道，里弄里不宣传。家庭病床是有的，因为是离休干部，有病去看医生，可以住干部病房。龙华医院，负责保健，每年体检；还有华山医院、普陀区中心和街道地段医院，一共四家医院，叫我去住。我也曾经去住过，一天到晚睡觉，条件是蛮好，有空调等，但住不惯，自己还是希望在家中渡过晚年。

对于政府/社区有关惠及生活不能自理老人的具体政策，不晓得，但是在我摔跤住院后，脚不好，日常生活不能自理，居委还是把我的事放在心上，有一次性慰问和补助。有钟点工（小吴），还有安康通免费安装。还请一个钟点工，一个礼拜来3天，每次一小时，有人来帮忙做做，还是好的。从我到90岁，里弄每个月给我100元，应该是1月份开始。是政府对老人的关心嘛，每月100元，还可以，总是政府对我们的关心，现在我原来退休的单

位，也很关心我，当我过了 90 岁，单位给我每月 150 元，关心、照顾总是好的。单位有每个月打到帐上，也不用去拿，是上钢十厂的，在淮海西路那里，现在并到宝钢去了。目前钱是够用了，基本生活开销是够了。

个案 7 男，75，有配偶，目前有 2 个女儿，与配偶生活在一起，主要照顾者是配偶

我对政府、社区对住家生活自理有困难的老人关心和帮助情况也不很清楚，因我们总认为能自己解决就想办法解决，我们都是退休人，二个女儿在外，生活很节约，日子过得还可以，自己寻找些乐趣，简简单单的生活。我们希望在家中渡过自己的晚年，不打算去养老机构。

对政府、社区有哪些对困难老人的服务，我不太清楚，我没有接受地任何服务。我认为，有些政策需大力宣传，我还是大学生喔。对这些为老服务项目，真的不清爽，至于讲到安康通，曾经要求过，但还没有装：我们是 84 年搬到这里的，希望建立比较固定模式的对口组织，居委会人手少，看来也管不周到，让我们体验服务项目再提意见及建议。

由于本次个案访谈未涉及上海市农村空巢老年人，对于农村空巢老年人照料状况，本文主要对郭平的《老年人居住安排》中列举的 2008 年安徽省和山东省老年人实地个案访谈内容进行筛选和归纳。

个案 1 男，68 岁，丧偶，现有 6 个子女（2 个儿子和 4 个女儿），独居
老人基本收入靠种地，其他没有收入。他的老伴 2003 年生病，她病后就瘫痪不能动，就和儿子一起住，由我负责照看和服侍老伴（白天和晚上）；以后小儿子说他承担，其实还是我承担的。他们在家光种地也不行，由于地比较少，生活上开支不够用，结果小儿子出去打工，还是我承担。老人（老伴）的地分别由小儿子和大儿子分别来种，每年给他们一千斤稻子。由于农村医疗保障不健全，生病住院开刀做手术的费用不能报销，老伴生病期间的开销只能由其子女共同承担，平时过年过节女儿会给一些钱；老人为了生计，前几年还到南京工地打工（帮人家看工地）。对于什么时候跟孩子一块过？讲实话，只要自己能炒饭、能干，我自己单独过，单过比较好一些。要是真一点不能动了，那不久随大流嘛。不想进敬老院，按照农村的俗话说，有子有孙的老人，是摊不上要国家养老。我觉得有孩子的老年人思想上有负担，没有儿女的一点思想负担都没有。

个案 2 男，年龄 70 多（儿子都 50 多），1 个儿子（收养），丧偶，独居
老人去年刚申请到五保。收入来源主要靠种地和养些家畜，患有头晕、腰痛，还有低血糖：一般去村卫生室拿药，一年需要开销约 500 元钱；儿子在外面当兵，在外面成家，平时

很少回来，只有过年的时候回来一次。当自己有大灾大难的时候，还是指望儿子（虽然不是亲生的）；但自己年纪大些，做饭不方便的时候，打算进敬老院。

个案 3，女，65，现有 2 个儿子，丧偶，独居

老伴去年去世五年，经济来源主要靠是子女，平时帮带着孩子，没有感到孤独。当自己年纪大了，孩子要是管得过来还是在家里好，管不过来的就去养老院住。对目前生活状况比较满意。

个案 4，男，60 多，2 个儿子 2 个女儿，有配偶，与配偶居住在一起

老人目前还种田，自己有胃病和风湿病，平时需要吃药，老伴也患有胃病；药费绝大部分由大儿子负担，同时女儿也会帮扶一些。大儿子大学毕业后在县城高中任教，在县城成家；小儿子在村里，但现在外出打工。当自己年纪大了，需要别人照料，还是希望与老伴居住在一起，让小儿子来照料他们；不想搬到大儿子自己家里去，在城里生活不习惯。对目前生活还是比较满意。

个案 5，男，71，小学文化程度，3 个儿子 1 女儿，有配偶，与配偶居住

老年人收入来源主要是不到 1 亩地的菜园，此外，老人晚上还在建筑工地看护建筑设备和场地，一个晚上能挣 10 元，已经看护 5 年。目前老夫妇身体健康，很少吃药，但担心以后生病；今后养老一定是在家，没想过去敬老院。

农村空巢老年人生活照料主要依靠配偶和儿子，女儿一般为老年人提供一些经济上资助；农村空巢老年人希望在家中作为自己的照料场所，即使自己生活不能自理需要子女提供照料服务，他们基本没有去敬老院的想法。由于农村敬老院的接收对象仅限于“五保”老年人，因此有子女的老年人从没有考虑过到养老院；而子女在外边打工不能经常陪在身边，老年人担心生病时的照料问题。

第七章 结论与思考

7.1 主要结论与讨论

7.1.1 空巢老年人的基本状况

通过空巢与非空巢老年人基本状况对比分析，发现男性空巢老年人所占比例高于女性空巢老年人，在 80 岁及以上空巢老年人所占比例却高于非空巢老年人，空巢老年人文化程度状况要好于非空巢老年人，有配偶的空巢老年人所占比例较高，而有配偶的非空巢老年人比例较低，丧偶的非空巢老年人比例较高；空巢老年人的月平均收入状况和经济自评状况相对好于非空巢老年人，空巢老年人的生活能力状况要好于非空巢老年人；在孤独感和总体生活满意度方面，空巢老年人相对好于非空巢老年人；但非空巢老年人的紧张害怕感好于空巢老年人。

7.1.2 空巢老年人的生活照料需求状况

男性和城镇空巢老年人需要生活照料的比例分别高于女性和农村空巢老年人，丧偶和离婚的空巢老年人需要生活比例相对较高，经济状况自评越差，空老年人需要生活照料的比例越高。空巢老年人中以配偶为最主要生活照料者；随着年龄的增高，空巢老年人以配偶为主要生活照料者的比例呈现不断下降趋势，而以子女和养老机构工作人员为主要生活照料者的比例呈现不断上升趋势；文化程度较高的空巢老年人以子女为主要生活照料者的比例较低；经济状况自评“宽裕”的空巢老年人更多地依靠配偶为主要生活照料者。

7.1.3 空巢老年人的生活照料需求影响因素

年龄、户口性质和身体健康状况对于空巢老年人生活照料需求有显著影响；而性别、婚姻状况、文化程度、经济状况和家庭支持状况对于空巢老年人生活照料需求没有显著影响。

（1）年龄对于空巢老年人生活照料需求有显著影响

随着年龄的增高，空巢老年人对于生活照料需求比例逐步上升；其中男性、

城镇、不在婚、小学文化程度、身体健康状况自评差、经济状况自评困难以及没有子女的高龄空巢老年人对于生活照料需求的比例较大。这主要由于随着年龄的增加，老年人身体机能不断衰退，生活自理能力日趋下降，老年人对生活照料需求增加。

（2）现存子女数、家庭户结构和与子女居住最近距离对于空巢老年人生活照料需求没有显著影响

本文通过空巢老年人生活照料需求的二项 Logistic 回归分析发现：现存子女数、家庭户结构和与子女居住最近距离对于空巢老年人生活照料需求没有显著影响；但空巢老年人生活照料状况个案访谈却发现，家庭户结构和与子女居住距离在一定程度上影响空巢老年人生活照料需求的获得，同时现存子女数量对于老年人生活照料需求的获得有一定影响。

（3）户口性质对于空巢老年人生活照料需求有显著影响

城镇空巢老年人对于生活照料需求比例要高于农村空巢老年人，其中女性、高龄、小学及以下文化程度、经济自评困难、健康状况自评差、没有子女以及子女居住在上海的城镇空巢老年人生活照料需求比例最高。城镇对于空巢老年人生活照料需求影响有显著作用

（4）身体健康状况对于空巢老年人生活照料需求有显著影响

认知能力状况、身体不适症状、患有慢性疾病和健康状况自评对于空巢老年人生活照料需求有显著影响作用。空巢老年人往往由于年龄增大，身体器官功能衰退和健康状况日趋下降或者患有疾病等，导致他们生活自理能力的降低，在一定程度上需要他人提供相关生活照料。不管是否是空巢老年人，身体健康状况直接影响生活照料需求。

7.1.4 空巢老年人选择生活照料场所影响因素

（1）年龄、户口性质、身体不适症状、患有慢性病和身体健康状况自评对于空巢老年人选择在家中作为照料场所有显著影响

随着年龄的增高，空巢老年人选择在家中作为照料场所的比例呈现下降趋势；但农村空巢老年人选择在家中作为自己照料场所比例基本保持不变，这与目前农村地区敬老院主要收留五保老年人政策有关和农村养老依靠子女风俗习惯

等；经济自评状况越好的空巢老年人，选择在家中作为照料场所的可能性越大；身体状况相对良好的空巢老年人选择在家中作为照料场所。另外，性别、文化程度、婚姻状况、月收入水平、家庭户结构、现有子女数、与子女居住最近距离和认知能力状况对于空巢老年人选择在家中作为照料场所没有显著影响作用。

(2) 年龄、户口性质、月平均收入水平、经济状况、身体不适症状、患有慢性病数和身体自评状况对于空巢老年人选择养老机构作为照料场所有显著影响

随着年龄的增加、生活自理能力不断衰退，空巢老年人选择养老机构作为未来照料场所的可能性越高；城镇空巢老年人相比农村空巢老年人更有可能选择社会养老机构作为未来照料场所，这主要由于农村养老习俗和农村老年人收入水平较低制约，养老靠儿子和只有五保老年人才能入住敬老院；经济收入水平越低和经济状况自评困难的空巢老年人选择社会养老机构作为照料场所可能性较小；身体健康状况越差的空巢老年人，选择在社会养老机构作为照料场所的可能性越大。

7.2 研究展望和建议

(1) 充分发挥个人和家庭成员在空巢老年人生活照料作用

通过空巢老年人志愿互助为宗旨，以空巢老年人自助互助为原则，充分发挥低龄和身体健康空巢老年人能力和作用，照顾高龄和身体状况差的空巢老年人，而当这些照料者年龄大的时候后身体状况不好的时候，就由其他低龄或身体好的空巢老年人来照料自己，实现老年人之间生活照料的代际转移。要以家庭成员（配偶和子女等）的支持和帮助作为解决空巢老年人生活照料的基本途径，家庭网络的支持系统是空巢老年人利用的最直接、最便利、最可靠的资源。

(2) 优化养老机构布局，发展社区养老机构

部分生活不能自理的空巢老年人不愿意入住养老机构，这主要是因为老年人不愿意离开家人，对其生活几十年的居住地有着深厚的感情；同时老年人可能感到生活在养老机构有不太自由。发展社区养老机构会改变空巢老年人的选择照料场所态度，扩大接收生活不能自理空巢老年人的比例，对经济困难的空巢老年人一定比例的减免，同时与其他为老服务政策衔接，缓解生活不能自理空巢老年人的照料难题。

（3）为空巢家庭老年人提供多元化上门服务项目

充分利用社区居家养老服务、社区老年人日间照料中心和助餐服务，为空巢老年人服务，减轻和缓解家庭主要照料者照料负担和精神压力。鼓励、支持和资助社会力量发展居家养老事业，采取政策扶持、社团管理、依托市场等综合措施，提升为老服务专业化水平，满足空巢老年人不同生活照料需求，通过丰富多样的服务内容、灵活多变的服务方式，做到电话预约、上门服务；政府部门通过购买服务和价格补贴形式，减轻经济贫困的空巢老年人生活负担。

（4）推进农村老龄生活照料事业跨越式发展

有相当一部分空巢老年人生活在农村地区，但农村社会保障处于一种相对缺失状态。政府财政应逐步加大对农村地区老龄事业的投入，加大社会福利彩票公益金转移支付力度，扩大养老资源服务城乡均等化。继续推进基础养老设施建设“上海霞光计划”，进一步扩大农村老年人群体社会保障覆盖面，提高农村医疗保障统筹报销标准，有条件的村委建设老年活动室和为老服务站。构建和完善农村地区高龄津贴制度，保证高龄空巢老年人按时足额获得高龄津贴。

（5）构建和深化独居老年人关爱工作

通过问候和走访，了解独居老年人安危、需求，帮助排忧解难；同时依靠社区志愿者以“一帮一结对”、“邻里包护”、“老年协会会员牵手”等形式落实独居老年人结对关爱。依据独居老年人信息共享制度、重点关爱制度、日常扶助制度，构建独居老年人“生活服务、医疗保健、安全保障、精神慰藉”的服务网络，使独居老年人得到更多社会关爱和帮助。

（6）借鉴发达国家空巢老年人照料服务经验

随着全球老龄化的加剧，空巢老年人也越来越多。这些空巢尤其是独居老年人发生意外事故，可能很久都无人知晓。如何了解空巢老年人的安全状况，应该引起我们高度重视和关注。近年来英国推出了跌倒检测器和漫水监测器，老年人只要把跌倒检测器别在皮带上，一旦摔倒，它会向自动呼叫中心报警。漫水监测器放在浴室和厨房内，一旦地面湿滑，它会发出警报，然后有社区人员提供帮助。我们应很好借鉴国外经验，有一定经济条件的城市社区，可以把跌倒检测器和漫水监测器纳入居家服务范围之中，通过政府购买或价格补贴手段，使空巢老年人更好地享受居家服务，更好地保障空巢老年人的人身安全。

7.3 研究不足

(1) 由于本论文使用 2003 年有关老年人调查数据，不能及时反映上海市最新空巢老年人生活照料服务状况；个案访谈资料受个案数量不多和访谈内容制约，不能全面反映空巢老年人照料需求状况。希望在今后研究中，尽量避免和减少此种情况发生。

(2) 对于空巢老年人生活照料状况及其影响因素的探讨分析，可能还会存在一些实证分析不足之处，希望在以后研究中，进一步加大对数据深入开发与分析。

参考文献

中文部分

1. 郭平. 2006 年中国城乡老年人口状况追踪调查数据分析. 中国社会出版社, 2007
2. 桂世勋. 构建广义的老年人照料体系. 人口与发展, 2008 (3): 78
3. 2010 年上海市老龄事业发展报告书. 上海市老龄工作委员会办公室
4. 王正鹏, 叶青. 空巢怎样变“爱巢”. 北京晨报, 2000-12-19
5. 全国老龄工作委员会办公室. 中国城乡老年人口状况追踪调查. 研究报告, 2007-12-17
6. 穆光宗. 家庭空巢化过程的养老问题. 南方人口, 2002
7. 赵芳、许芸. 城市空巢老人生活状况和社会支持体系分析, 南京师范大学学报(社会哲学版), 2003
8. 于占杰. 农村空巢家庭养老保障实现途径研究. 研究生硕士论文, 2005
9. 陈建兰. 中国“空巢”家庭研究述评. 天府新论, 2008 (2)
10. 李杭东, 丁峻. 城市“空巢”家庭特征分析. 社会心理科学, 2006
11. 陈肇男, 史培尔. 台湾地区现代化过程对老人居住安排的影响, 人口变迁与经济社会发展研讨会抽印本, 台北: 中央研究院经济研究所, 1990
12. 王萍, 左东梅. 劳动力外流背景下中国农村老年人居住安排的纵向分析. 中国农村经济, 2007 (6)
13. 黄润龙. 我国空巢老人家庭状况. 人口与经济, 2005 (2)
14. 柏云端. 2006 年关于空巢家庭养老问题的几点分析. 甘肃农业, 2006 (6)
15. 姚引妹. 经济较发达地区农村空巢老人的养老问题——以浙江农村为例. 人口研究, 2006
16. 陈建兰. 城市空巢老人生活状的调查与分析. 社会科学辑刊, 2009 (3)
17. 王颖, 何国平:城市社区空巢老人健康问题及对策探讨. 护理研究, 2008
18. 穆光宗. 家庭养老制度的传统与变革. 北京: 华龄出版社, 2002

19. 陈建兰. 中国“空巢”家庭研究述评. 天府新论, 2008 (2)
20. 龚蓓. 城市空巢老人社会支持系统研究. 硕士研究生论文. 2009
21. 罗惠芳. 空巢家庭问题的研究现状. 现代护理, 2006
22. 贾竹云. 老年人日常生活照料资源与社区助老服务的发展. 社会学研究, 2002
23. 化前珍. 老年护理学. 北京:人民卫生出版社, 2006:24-25
24. 程为敏. 需求与选择——当前老年社会福利政策的发展方向. 社会学研究, 1996 (3);
25. 王来华等. 当前老年社会保障问题及其在解决过程中对社区的依赖. 迎接人口老龄化挑战的战略构想, 1999
26. 周云等. 老年人照料需要与照料费用最新研究述评. 西北人口, 2008
27. 顾大男等. 我国老年人临终前需要完全照料的时间分析. 人口与经济, 2007 (6)
28. 宋洁. 空巢老人生活自理能力现状及其影响因素分析. 护士进修杂志, 2009 (6)
29. 许传新, 陈国华. 城市社区老年人生活照料网的构成及影响因素分析. 市场与人口分析, 2005 (3)
30. 美玲. 城市家庭子女对父辈的养老支持分析——苏南四城市老年人生活状况调查. 南方人口, 2005 (3)
31. 郭志刚等. 现行生育政策与未来家庭结构. 中国人口科学, 2001 (1)
32. 章芸芸. 农村地区老年人日常生活照料及影响因素研究. 华中科技大学硕士学位论文 2007
33. 岳祥, 斯雯. 老年人对社会照顾方式偏好的影响因素分析——以浙江省为例. 人口与经济, 2006, 3
34. 赵迎旭, 德文. 老年人对非家庭养老方式态度的调查报告. 南京人口管理干部学院学报, 2006. 10
35. 林禾. 高龄老人照料资源及影响因素研究. 硕士学位论文. 中国社会科学院研究生院, 2003. 19—23
36. 张善斌. 新加坡老年人照料经验及其启示. 中国民政, 2006, 10
37. 李爱芹. 城市空巢老年人的生活状况与社会支持实证研究——以徐州为个案. 人口学刊, 2006, 4
38. 王珣. 浅析城市“空巢老年”的老人基本特征. 城市问题, 1995, 5
39. 张震. 子女生活照料对老年人健康的影响: 促进还是选择. 中国人口科学, 2004

40. 邬沧萍. 社会老年学. 北京: 中国人民大学出版社, 1999

英文部分:

1. Angel,Ronald J& Angel, Jacqueline L.(1997).Who will care us?: Aging and long-term care in multicultural American .New York University.
- 2.Blieszner,Risrmary&Alley,Janet M.(1990).Family care giving for the elderly:An overview of resources/Family Relations,39(1),97-102
3. Herman(1994).Care for dementia.World Health,47(2),12-14
4. Korbin ,F.E.and C Goldscheider.(1999).Family extension or nonfamily living :life cycle economic and ethnic factors .western sociological Review
5. Logan, John R , Fuqin Bian(1998), Tradition and Change in the Urban Chinese Family :The Case of Living Arrangements.Social FORCE 76:851-882
6. Mitchell.J.Clyde(1997).The Concept and Use of Social Netwoks.Social Network in Urbon Situations ,edited by J.C. Mitchell.Manchester:Manchester University Press
7. Moroney & Robbert M .(1998).Caring and competent caregivers. The University of Georgia Press Administration on Aging.US Department of Health and Human Services:A profile of older Americans
- 8.Rowe, J. W ,Kahn ,R.L.(1998).Successful Aging .New York,87-91
- 9.Ronald J(1998):Law and aging essentials of elder law, Perason Publications Co.
- 10.Shanas(1999).The family as a social support system in old age. The Gerontologist,19,169-174.

后记

光阴疾逝，三年硕士研究生学习生活即将结束。

我非常幸运地遇到我的导师——桂世勋教授。桂老师为人正直、治学严谨、虚怀若谷，三年来从没有责怪学生基础薄弱、言语表达差。我先后参与桂老师主持的 6 个课题，使自己的科研能力和社会实践能力得到了提高；桂老师自始至终关心我的论文进展，从论文选题到论文框架设计、文献综述，再到统计分析，不遗余力地给予热情指导。我的硕士论文修改好多次，每一次修改都花费了桂老师大量的精力和时间。他虽然现在已退休，但工作非常繁忙，前几天桂老师到北京出差，白天参加国家社会科学基金项目评审会，在晚上及回来的飞机上仍要帮我修改论文。内心深处无比感激的还不仅仅是老师对我论文的指导，还有生活中无微不至地关心我，资助我购买笔记本电脑，感激之情无以言表。

在论文写作过程中，我也得到人口研究所的丁金宏老师、吴瑞君老师、高向东老师、王大犇老师、黄晨熹老师、梁翠玲老师的悉心指导，他们提出的宝贵意见使我受益匪浅，为论文最终定稿理清思路。我还要感谢刘捷、洪娜和王章华以及周元鹏、许雅文、张抚养同门师姐师兄、师弟师妹，在这三年里对我学习和生活的关心和帮助。还有我们 08 级班级所有同学对我的帮助。

最后，我要特别感谢我的外婆、母亲和父亲，正是你们的无私付出，省吃俭用对我的培养，才有我的今天。他们的健康长寿、生活幸福是我最大的心愿。

王大伟

2011 年 5 月 22 日