



天津财经大学

Tianjin University of Finance and Economics

TUFE

专业学位(硕士)论文

天津市失能老人社会养老需求意愿分析



所属院系: 理工学院

专业名称: 应用统计

指导教师: 尹 剑

论文作者: 王 颖

学 号: 2015670062

二〇一七年五月

分类号:
密 级:

硕士学位论文

天津市失能老人社会养老需求意愿分析
Analysis on the willingness of the disabled elderly social pension in
Tianjin

所属学院: 理工学院

所在系别: 统计学系

年 级: 2015 级

学 号: 2015670062

论文作者: 王 颖

天津财经大学学位论文原创性声明

本人郑重声明：所呈交的学位论文：《天津市失能老人社会养老需求意愿分析》，是本人在导师指导下，在天津财经大学攻读学位期间进行研究所取得的成果。除文中已经注明引用的内容外，不包含任何他人已发表或撰写过的研究成果。对本论文研究工作做出贡献的个人和集体，均已在文中以明确方式标明。

本声明的法律责任完全由本人承担。

学位论文作者签名：王颖

2017年6月20日

内容摘要

老龄化已成为当今社会不可避免的过程,养老成为当今不可忽视的问题。老人相对于其他年龄群体,患病几率大治疗周期长。社会学中将年龄在60岁以上,由于年老、疾病、残疾等原因,是老人在日常活动中必须他人协助或者完全依赖他人的老人定义为失能老人^[1]。伴随着独生子女相关政策的施行,家庭规模开始变得越来越小,历来的家庭养老模式也发生了改变,年轻子女对于供养老人的担子也开始变得越来越重。在人口老龄化背景和家庭养老模式弱化的情况下,政府出台了一系列的福利政策促进社会福利社会化。提出机构养老和社区居家养老并行。机构养老为失能老人提供老有所养,老有所居的生活环境。社区居家养老则为老年人提供便捷的社区养老服务,实现家庭式社会养老。

在中国社会老龄化的大环境下,诸多城市都面临着老人养老问题。天津市的老龄化水平严重。为在天津市积极推行社会养老,对社会养老服务现状及失能老人对其需求的研究十分有必要。文章依据《2014年天津市失能老年人生活状况抽样调查》中社会养老部分数据。对失能老人的社会养老需求意愿进行逻辑回归分析,发现家庭状况(居住方式、户籍类型、子女个数)和经济状况对失能老人社会养老需求意愿有着显著影响,但是老年人的性别、年龄、文化水平并没有明显影响社会养老需求。接着,文章分别分析了社会养老中的社区居家养老和机构养老。绝大多数(93.65%)的老人不了解社区居家养老,仅有很少老人使用过居家养老服务,但是有近三分之一的老人表示需要居家养老中的服务。分析发现,造成老人的需要不能满足的原因是大部分需要居家养老服务的老人并不知道有此项服务。在我们剖析社区居家养老服务需求的时候,我们认识到,老人的年龄、居住形式、子女数量对社区养老项目中"日常生活照料服务"类有着显著影响。老人的年龄、失能程度、子女个数对"健康医疗照顾服务"需求有显著影响。老人的家庭收入状况是影响其对"聊天解闷服务"和"法律援助服务"需求的主要原因。关于机构养老的意愿,有6%的老人表示愿意入住养老机构,基本符合我国"973"式养老服务格局,愿意入住养老机构的老人中绝大多数打算常住,其中中/重度失能老人比重大。关于对养老机构的了解,城乡差异较大,且相较城市老人,农村老人对养老机构印象较好。

最后,根据调查结果,针对不同老年群体提出不同的养老服务建议。并建议居家养老服务:首先,家庭医生服务重点面向:高龄、无子女、中/重度失能老人;其次是,针对不同老年群体,发放特定的"服务券";最后,大力推广与普及。建议机构养老服务:第一,公办与民办养老机构差异化发展;第二,促进城乡平衡发展。

关键词:老龄化 失能老人 机构养老 社区居家养老

Abstract

Suffering from chronic diseases and loss of self-care ability of the elderly more and more, The demand for endowment insurance gradually increased. China's economy into the aging society is still in the underdeveloped state, the old-age security system is not yet complete. With the implementation of the one-child policy, the family size down, the younger generation of pension burden gradually increased. In the context of the aging population and the weakening of the family pension model, the government has introduced a series of welfare policies to promote social welfare socialization. The provision of old-age care and community home care for the elderly, the provision of old-age pension for the elderly to provide shelter, old living environment, community home pension for the elderly to provide convenient community pension services, to achieve family-based social pension.

Tianjin is one of the earliest cities in the country to enter the aging society, ranked third in the country, followed by Shanghai, Beijing, the level of aging in the forefront of the country. It is necessary to actively pursue social pension in Tianjin and to study the current situation of social pension service and the demand for the elderly. This article based on "2014 Tianjin disabled elderly living conditions sample survey" in the part of the data of the pension fund. Logistic regression analysis of the willingness of the elderly in the elderly is found. It is found that the family status (living style, household registration type, number of children) and economic status have a significant effect on the willingness of the elderly to support the elderly. The gender, age, The level of education does not significantly affect their needs. The Then, this article also analyzed the social pension in the community home pension and institutional pension. The vast majority (93.65%) of the elderly do not understand the community home pension, only a few elderly people used home care services, but nearly one-third of the elderly said the need for home care services. Analysis found that the cause of the elderly can not meet the needs of most of the need for home care services for the elderly do not know this service. Logistic regression analysis of the needs of community home care services found that the age, way of living and number of children had a significant impact on the demand for "daily life care service" in the home care service. The age of the elderly, the degree of disability, the number of children on the "health care services" demand has a significant impact. The family income situation of the elderly is the main reason for its demand for "chatting boredom service" and "legal aid service". On the willingness of the institutions to support the elderly, there are 6.41% of the elderly expressed willingness to stay in the pension agencies, basically in line with China's "973" type of pension service pattern, willing to stay in the old-age institutions of the elderly 73.47% intend to live, including moderate / severe loss of the elderly than the major. On the understanding of the pension agencies, urban and rural differences are large, and compared with the urban elderly, the elderly in rural areas have a better impression of pension agencies.

For different elderly groups put forward different pension service recommendations. And the proposed home care services: for home treatment, home care, the introduction of family doctor services; for different elderly groups, to provide personalized service; promotion. The proposed agency pension services: public and private pension institutions differential development; to promote balanced development of urban and rural areas; the development of volunteer organizations.

Key words: Aging; Disabled elderly; Institutional pension; Community home pension

目录

内容摘要.....	I
Abstract.....	II
第1章 导论	
1.1 研究背景及意义.....	1
1.1.1 研究背景.....	1
1.1.2 研究意义.....	1
1.2 论文框架.....	2
第2章 相关概念界定及国内外文献综述	
2.1 概念界定.....	4
2.1.1 失能老人.....	4
2.1.2 社会养老.....	4
2.1.3 社会养老需求意愿.....	4
2.2 文献综述.....	5
2.2.1 社会养老.....	5
2.2.2 社会养老需求意愿.....	6
第3章 社会养老服务现状	
3.1 国内社会养老服务现状.....	7
3.1.1 我国老龄人口现状.....	7
3.1.2 社会养老服务现状.....	8
3.2 天津市社会养老服务现状.....	10
3.2.1 天津市老年人口概况.....	10
3.2.2 社会养老服务现状.....	11
第4章 实证分析	
4.1 调查研究方法.....	14
4.1.1 研究目的.....	14
4.1.2 调查对象.....	14

4.1.3 调查内容	14
4.1.4 调查方法	15
4.1.5 质量控制	16
4.2 社会养老需求意愿	16
4.2.1 居家养老需求意愿	19
4.2.2 机构养老需求意愿	28
4.3 养老支付意愿	30
4.3.1 居家养老支付意愿	30
4.3.2 机构养老支付意愿	31
第5章 结论与建议	
5.1 社会养老意愿的主要影响因素	32
5.1.1 居家养老意愿的主要影响因素	32
5.1.2 机构养老意愿的主要影响因素	33
5.2 建议与对策	34
5.2.1 关于居家养老的建议	34
5.2.2 关于机构养老的建议	35
参考文献.....	38
后记.....	41

第1章 导论

1.1 研究背景及意义

1.1.1 研究背景

人口老龄化已成为当今时代话题，指的是人口中老年人比重过大，并且这一比重逐渐增加的过程。若在一个国家的总人口中有一成的人口达到60岁，老龄型社会雏形将会显现出来。整体来看，我国老龄化的增长速度非常地高，老龄化专家称我们目前这一阶段为快速老龄化阶段，也是老龄进程初步阶段。预计将来，我国的老龄人口会继续增长，在20世纪，随经济形式好转，大批婴儿诞生。随着这一代的人年纪渐渐增长，我国老龄化人口将迎来一个长时间段的快速增长。

中国的老龄化的过程体现了“未富先老”的特征。伴随中国老龄化的不断增长，但我国经济却仍是位于起步阶段、养老设施和服务人员尚不能满足基本需要的情况下，面对到来的老龄化社会，对于我国今后的整体养老部署和社会发展方向都是巨大的挑战和压力。并且，老龄人口和其他年龄组的人口相比，对健康来说会是更为薄弱的群体，同样患有各种疾病的概率上升，并且从严重性和程度性来说相对其他年龄组会更加脆弱。

面对我国在人口老龄化进程中的挑战，伴随着不断增长的老龄人口数量和不断增加的老年养老服务延伸的各项需求，我国的社会经济的发展和计划生育政策的实行相较于传统的家庭式养老功能却在不断弱化，目前仅靠成年子女对老龄人口的家庭照顾已经难以满足目前我国社会面对的老年人的养老需求。目前年青一代的养老负担，随着“4-2-1”小型家庭的逐渐增多，家庭养老显然不能满足现阶段养老需求，养老问题未来将成为每个家庭必须要面对的问题。

在上述我国面临的国情背景下，我国人口老龄化进程不断加速、家庭式养老负担不断加重，功能逐渐弱化的社会压力下，政府也在积极协调，发展社会养老，减轻小规模家庭的负担，家庭和社会共担养老。在现如今大量的小规模家庭中，老人的养老问题已不单单是一个家庭的问题了，整个社会都应当予以支持的力量。

目前，养老机构面临资源紧缺，老人不能及时入住；政府也在积极地探索新的方式来满足老人日益强烈的养老需求，积极推行居家养老，使老人居住在家庭中，享受到社区和其他公众提供的养老服务，减轻家庭养老负担，提高资源利用效率。

1.1.2 研究意义

结合我国国情来看仅依靠家庭养老已渐渐不能支撑下去。我国小型家庭越来越多，年

轻人的养老负担重。家庭养老不能够满足现代老人的养老需求。社会养老将处于养老模式的主流地位。社会养老可能会存在的几种类型，在中国都只是刚刚起步，服务的类型和服务的质量尚未达到标准，仍然有待完善。并且在老年人中的宣传力度尚未大众普及，这也使得老年人对于我国目前的社区和居家养老了解程度不高，宣传社区和居家养老的效果并不尽如人意。相比较上述两种养老模式而言，机构养老虽然起步相对较早，但因为我国现有的养老机构中只有很小一部分是民办类型的机构，大多数都是公办型的，公办和民办大体占比为4比1左右，由此可见机构养老的市场化率偏低，更加谈不上大规模的产业化。

天津市作为老龄化程度较重的城市之一，对社会养老的建设也在探索之中。近年来，天津市已有近400家的养老机构。其中公办与民办养老的入住率之间存在着极大的差异，国办养老机构常年供不应求，甚至排队预约的入住时间已经到几年后。而民办养老机构资源得不到有效的利用，常年有空床位。居家养老服务也在蓬勃发展，近年来建设了一大批日托站、托老所等社区养老服务设施。但老人对社区服务项目的了解程度和利用效率并不高。

本文的研究目的是，在失能老人养老需求大，仅靠家庭养老，负担重；养老机构入住难；居家养老服务待发展的背景下。探寻失能老人对社会养老服务需求的意愿，以及需要哪些养老服务，为社会养老服务提供切实可行的发展建议。

1.2 论文框架

第1章：研究的背景以及目的。老龄人口以一个比较快的速度以及一个持续性的趋势一直在增加，养老机构和居家养老服务的发展显的尤为重要。本文目的是，在问卷调查的基础上，在前人学者的研究基础上，探寻失能老人进行养老的主要需求，结合数据对社会养老服务提出可行性的发展建议。

第2章：对社会养老概念进行界定及国内外文献综述。对失能老人、社会养老、居家养老、机构养老、养老需求意愿等文中提及的概念进行界定，并根据国内外现有文献的研究确立相关概念的现时意义。

第3章：对国内社会养老现状进行综述，详细介绍了天津市社会养老现状，包括机构和居家两个部分的现状，以及相关文献提出的机构和社区养老可以改进的地方。

第4章：实证分析。对有社会养老需求意愿的老人和其自身状况（包括性别、年龄、受教育程度、失能程度）、家庭状况（包含居住方式、户籍类型、子女个数）、经济状况（收

入状况)进行逻辑回归分析。给出影响失能老人社会养老需求的相关因素。接着分别对居家社区养老服务和机构养老服务进行深入地分析。

第5章:对本文的研究结果进行总结和梳理,并根据分析结果,给出各种社会养老组织适合的老人群体,根据研究结果给出可行性建议。

第2章 相关概念界定及国内外文献综述

2.1 概念界定

2.1.1 失能老人

按照国际惯例，对影响老人日常生活活动的6项指标（吃饭、穿衣、洗澡、如厕、控制大小便、室内活动）进行判断。其中一到两项“做不了”的，定义为“轻度完全失能”，三到四项“做不了”的定义为“中度完全失能”，五到六项“做不了”的定义为“重度完全失能”^[1]。

2.1.2 社会养老

社会养老是以社会化的资源提供养老服务，以制度为养老服务提供保障，提供多元化的服务满足不同人群的养老需求，是区别于传统家庭养老的新的养老模式。社会学定义社会养老包括：居家养老、社区养老和机构养老。其中，居家养老和社区服务是你中有我，我中有你的关系。目前国内的居家养老和社区养老均是指，生活在自己家庭里，接受社区资源的养老方式，故本文接下来将居家养老和社区养老视为同种养老模式，统称为居家养老。

（1）居家养老

居家养老是指，老人住在本人的家庭中，以家庭成员的照顾为主，以社区和其他公众为主体提供的养老服务为辅的一种养老模式。

（2）机构养老

机构养老是老人在养老机构中居住，并且享受养老机构提供的医疗、日常照顾服务。与其他养老方式相比，机构养老中老人的养老地点脱离了家庭。养老机构是一项社会性的为老年人提供专业养老服务的场所。其费用由国家资助或者个人承担。

2.1.3 社会养老需求意愿

经济学中将需求定义为有意愿购买且有支付能力。本文只研究失能老人对社会养老的需求意愿。

社会养老包括居家养老和机构养老，社会养老需求意愿指的是居家养老需求意愿和机构养老需求意愿，即除去家庭养老对其他养老方式的需求意愿。

2.2 文献综述

2.2.1 社会养老

张奇林和赵青^[4]研究认为,养老模式的区别最主要的是在于提供养老资源的主体不同。老人的子女为老人的养老提供精力和金钱,包括对父母的照料和精神慰藉。是以亲情为纽带的一种养老供给。社会养老作为一种政府给予的社会福利,其养老资源来自于社会。由政府和相关单位,为困难家庭提供的一种养老服务保障。

我国目前的养老体系架构:由于我国经济不发达。直至 20 世纪末,养老建设才开始进行。近些年,相关政策提出要加入社区养老来补充当前的养老体系,在 08 年的民政工作会议中,又一次表明了社区养老的重要地位。结合我国国情,社区养老和机构养老来补充家庭养老是我国目前的主旋律。

(1) 居家养老

居家养老是在温暖熟悉的家庭中生活,既有子女儿孙常伴身边提供照顾和关心,同时有社区专业的医疗设施,社会公众志愿者为提供便捷的生活服务。同时解决了养老服务场地不足、床位紧缺的问题,又满足了老年人与子女同住享受儿孙环绕的乐趣,为老年人提供便捷的养老服务。国家也积极推行居家养老,国家老龄委、民政部 2000 开始已在全国推行居家养老,居家养老逐渐成为我国社会养老体系中的一项基础性服务内容。

张波^[5]认为“居家养老”有以下含义:第一,养老的主体是社会资源;第二,有着完善的社会保障体系和经济保障体系的社会环境;第三,养老服务的提供主体不再市传统意义上的子女及家人,而是包括非正式照料者,例如:社区、邻居和志愿者。第四,居家养老不仅仅局限与照料老年人的日常生活,还应包括医疗、法律援助和对老年人精神照料等。

在社会养老的概念界定中,居家养老和社区服务是你中有我,我中有你的关系。最早对社区照顾的定义起源于 20 世纪末的英国,英国当局认为社区照顾的含义是将原属于家庭成员的照料任务逐步分担到社会公众身上来,增加被照料者照料责任的人数,社区照顾主要是由政府、志愿者组织以及其他非正式组织(如好友、邻居等)为需要帮助者提供养老帮助。社区照顾逐渐从“在社区里照顾”转变成“由社区照顾”^{[29][30]}。

(2) 机构养老

机构养老是老人在养老机构中居住,并且享受养老机构提供的医疗、日常照顾服务。机构养老的优点是,老人若有紧急情况可以得到及时的医疗护理;老人集中管理,可以实

现资源利用效率的最大化，特别是一些独居且生活不能自理的老人，在养老机构可以获得更人性化及时的医疗服务和养老护理等服务^{[8][9]}。

李敏^[8]、王光荣^[11]等学者认为，居住在养老机构的养老方式也存在一定的缺点：一方面，对社会各项资源都有着大量需求（医护人员、医疗设施、特定场地等），运营成本高；另一方面，对于入住养老机构的老人，不能同子女儿孙生活在一起，周围环境陌生，老年人可能会不适应到养老机构的生活。同时养老机构有着一定的费用支出，对于一部分经济状况不好的家庭也是一种负担。

2.2.2 社会养老需求意愿

有学者对老人对养老的需求做过大量的研究：李德明^[23]认为，农村老人对居家养老服务的需求高于城市老人；王莉莉^[25]研究发现，老年人对居家养老服务的上门看病服务需求最高，其次是聊天解闷服务；陈建兰^[24]在研究中指出，孤寡老人对居家养老服务的需求度较高。然而现有的居家养老服务站建设供给量少，并且存在服务不到位的情况，供给和需求之间的矛盾致使老人的居家养老需求不能得到满足。近年来，老年人对机构养老需求有了进一步的上升，2003年，宋宝安、杨铁光^[24]的调查研究中显示不到10%的老年人愿意入住养老机构，2011年，左冬梅^[33]的研究显示愿意入住养老机构的老人比例进一步上升达20%以上。

第3章 社会养老服务现状

3.1 国内社会养老服务现状

3.1.1 我国老龄人口现状

据民政局发布的公报显示，中国老龄人口比例不断在攀升

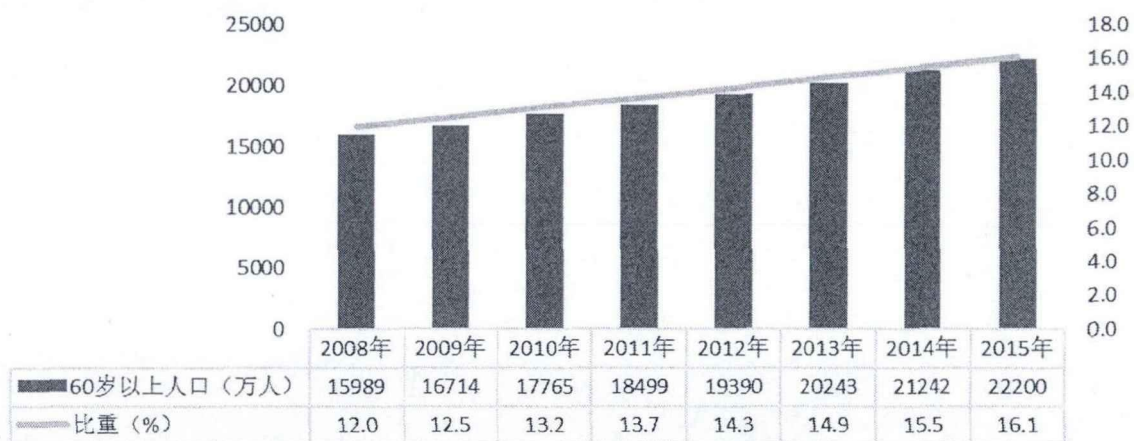


图 3.1 60 岁以上老年人口占全国总人口比重

从图 3.1 可以看到，我国老龄人口稳步增长。截至到 2015 年，我国 60 岁以上人口的比例已达到 16.1%，2008 年-2015 年老年人口平均增长速度已达到 4.8%，平均每年增长 887 万

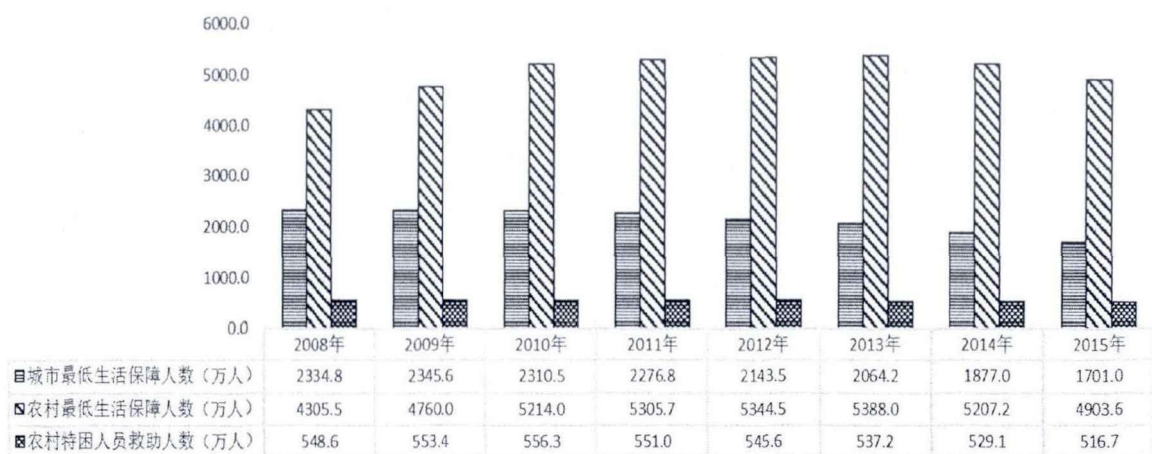


图 3.2 困难群众基本生活救助情况

图 3.2 是 2008 年-2015 年政府对困难群众基本生活救助情况，城市最低生活保障人数在逐年下降；农村最低生活保障人数在 2010 年-2013 年间缓慢增长，在 2013 年后呈现下降趋势，农村人口中生活在最低生活保障线下的人口是城市的 2 倍；农村特困人员人数在

2008年-2015年缓慢下降。

目前仅靠成年子女对老龄人口的家庭照顾已经难以满足目前我国社会面对的老年人的养老需求。目前年青一代的养老负担，随着“4-2-1”家庭结构的逐渐增多，以及我国社会目前普遍的家庭规模缩小，已经日趋严重，养老难已经成为目前社会的普遍现象。在生活状况方面，城乡差异较大，农村人口总体上生活状况较差。

3.1.2 社会养老服务现状

老人相对于其他年龄群体，患病几率大治疗周期长，老人的社会养老需求越来越大。

社会养老是以社会化的资源提供养老服务，以制度为养老服务提供保障，提供多元化的服务满足不同人群的养老需求，是区别于传统家庭养老的新的养老模式。社会养老在政府政策的支持下，在社会组织的帮助下，伴随着老年产品市场的兴起与发展，正在以多种多样的形式，为不同老年群体提供各色养老服务。

(1) 社区养老情况

社会养老将处于养老模式的主流地位。居家养老可以认为是既享受了温暖熟悉的家庭生活，既有子女儿孙常伴身边提供照顾和关心，又可以享受社区提供的专业养老服务，享受社区集体生活的乐趣。同时解决了养老服务场地不足、床位紧缺的问题，又兼顾了老年人的情感需要，为老年人提供便捷的养老服务。国家也积极推行居家养老，国家老龄委、民政部 2000 开始已在全国推行居家养老，居家养老逐渐成为我国社会养老体系中的一项基础性服务内容。

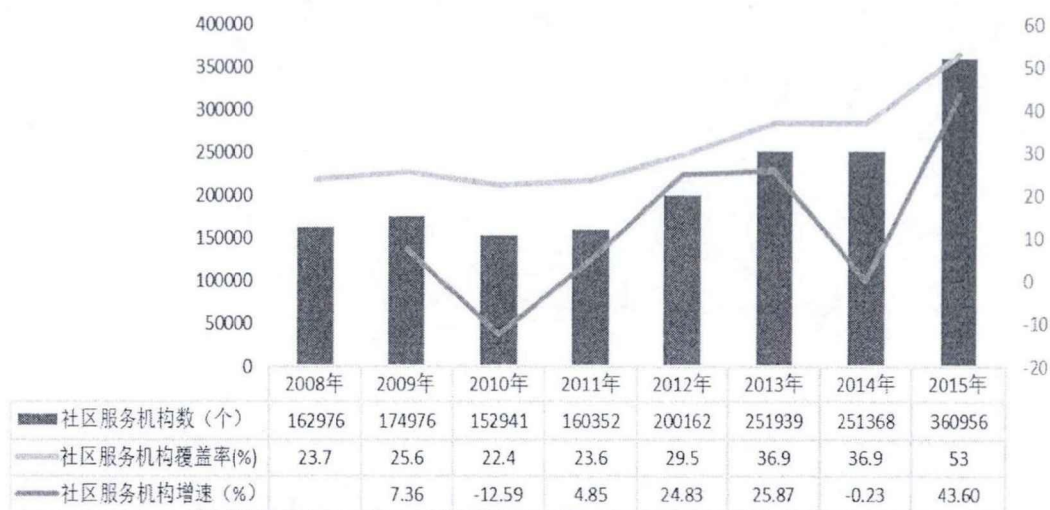


图 3.3 社区养老服务现状

从图 3.3 可以看到，截至到 2015 年，社区服务机构数已经达到 36 万个，实现了 53% 的覆盖率，在 2008 年-2015 年间，社区服务机构的平均增速 13.38%。近年来，一方面，随

随着老龄人口的迅速增长，另一方面，传统的机构养老对场地、环境、护理人员等诸多条件都有着严格的要求，养老机构的数量不能实现快速增长。政府及相关部门倡导居家养老，使老年人主要居住在家庭中，享受社区公众提供的养老服务。

(2) 机构养老情况

截至 2013 年，我国社会养老服务机构有 40574 个，其中光荣院 1425 个、社会福利院 1825 个、农村养老服务机构 30247 个、城市养老机构 7077 个。养老机构个数平均每年增加 246 个。

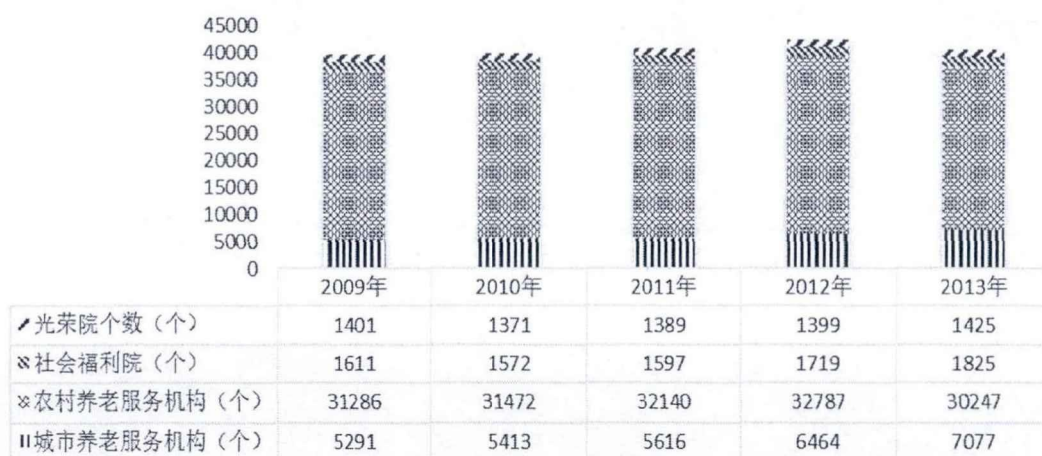


图 3.4 社会养老服务机构

从图 3.4 可以看出，农村养老机构个数远高于城市，农村养老机构个数是城市的六倍。但是基于我国国情，农村生活水平位于保障线下的人口比重大，需要依靠社会养老的老龄人口多，虽然，农村养老机构数目较多，但是面对需求群体，供给量方面仍然有较大缺口。农村的养老机构大多依赖国家的相关政策和投资，不能有效地调动市场化机制，养老机构设施条件相对较差。

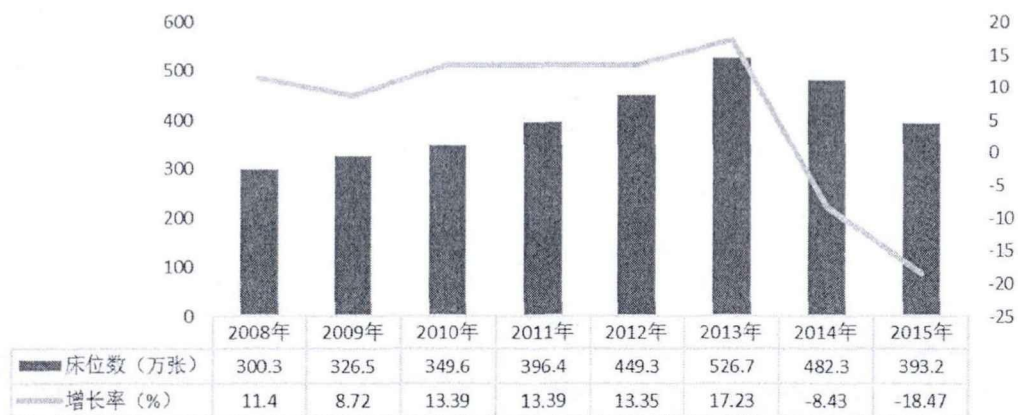


图 3.5 养老服务机构提供床位数

截止到 2015 年养老机构提供的床位数为 393.2 万张，2008 年-2015 年床位数平均每年增长 6.32%，其中 2008 年-2013 年，养老机构的床位数增长速度较快，平均每年增长率达到 12.91%。

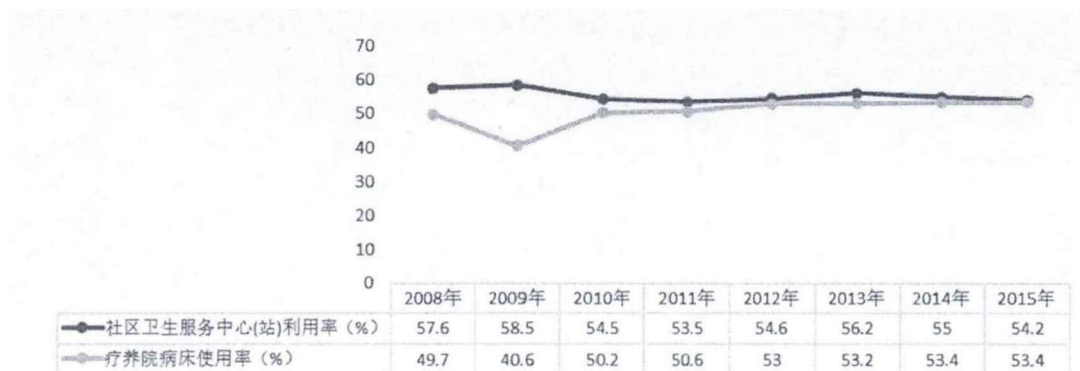


图 3.6 床位利用率

图 3.6 分别展示了社区卫生服务中心（站）和疗养院的病床使用率。从结果来看，社区卫生服务中心和疗养院的床位的利用率在 55%、50% 上下波动。总体来看，床位使用率并不高。

床位的使用率低，表明目前我国对这些社会性的福利资源利用率低，国家投放在社会养老服务的资源不能得到充分利用。主要原因有以下两个方面，第一，我国现有的养老服务设施不能满足老年人对养老的需求，老人接受意愿低，设施陈旧、环境差，不能吸引自费的老人机构养老；第二，一些条件好的公办养老机构，环境好、收费低，吸引了大批愿意到养老机构进行养老的老人，排队周期长，往往需要提前几年排队才能办理入住。

目前，在农村家庭养老仍占据主导地位，但是农村老人对医疗护理服务仍有大量需求。农村家庭养老，大多医疗条件得不到保障，可以在农村修建密集型的老年医院，主要目的是对常见的一些慢性老年病的疗养。

机构养老虽然起步相对较早，但因为我国现有的机构养老中民办机构占比较小，大部分为公办机构，公办和民办大体占比为 4 比 1 左右，由此可见机构养老的市场化率偏低，更加谈不上大规模的产业化。公众对民办养老机构的接受度不是很高。常年有空床位。如何提高社会养老设施的利用率，使社会养老设施最大程度上的为民所用，是我们积极应对人口老龄化的首要任务。

3.2 天津市社会养老服务现状

3.2.1 天津市老年人口概况

目前，天津的老年人口比例较高，目前，60岁以上的老年人已达二百万人，占全国总人口的百分之二十以上，已远远高于全国平均水平的老龄化水平。

3.2.2 社会养老服务现状

(1) 居家养老服务现状

在我国人口老龄化进程不断加速、家庭式养老负担不断加重功能逐渐弱化的社会压力下，政府也在积极协调，发展社会养老，是老人可以享受到社会提供的养老服务。家庭结构的缩小，老人的养老问题已不单单是一个家庭的问题了，整个社会都应当予以支持的力量。机构养老面临资源紧缺老人不能及时入住养老机构的情况下，政府也在积极地探索新的方式来满足老人日益强烈的养老需求，目前，天津市居家养老服务包括下列内容：

表 3.1 天津市居家养老服务现状

项目	服务内容
日间照料服务	老人主要生活场所是自己的家庭，接受社区提供的养老服务。
虚拟养老院	为居住在家庭的老人提供养老院般的专业服务
紧急呼叫服务系统	为了老人在紧急状况下能够得到救助而设立
配餐服务	为老年人提供餐饮服务，老年人可以在社区食堂就餐，可为老人提供不方便的移动家庭服务
志愿者服务	社会养老服务中，志愿者是必不可少的，形式灵活，为各项养老服务提供补充

我国的社会经济的发展和计划生育政策的实行相较于传统的家庭式养老功能却在不断弱化，目前仅靠成年子女对老龄人口的家庭照顾已经难以满足目前我国社会面对的老年人的养老需求。目前年青一代的养老负担，随着“4-2-1”家庭结构的逐渐增多，以及我国社会目前普遍的家庭规模缩小，已经日趋严重，养老难已经成为目前社会的普遍现象。目前，我国的社区和家庭护理尚处于起步阶段，大量的服务和设施有待完善，而在老年人的宣传中还没有普及。这也使得老年人对于我国目前的社区和居家养老了解程度不高，宣传社区和居家养老的效果并不尽如人意。

居家养老可以认为是既享受了温暖熟悉的家庭生活，既有子女儿孙常伴身边提供照顾和关心，又可以享受社区提供的专业养老服务，享受社区集体生活的乐趣。同时解决了养老服务场地不足、床位紧缺的问题，又兼顾了老年人的情感需要，为老年人提供便捷的养老服务。国家也积极推行居家养老，国家老龄委、民政部 2000 开始已在全国推行居家养老，居家养老逐渐成为我国社会养老体系中的一项基础性服务内容。

(2) 机构养老服务现状

2016 年年末，天津市的养老机构已经达到 428 家，国家统计局调查总队对其中 8 家养老机构进行了重点调查，现将其调查结果总结如下：

表 3.2 天津市养老机构现状

基本情况	历史	国办比社会办历史长
	运营	养老机构分为国办和社会办。其中接受调查的国办养老机构均为公办公营，社会办的养老机构有 4 家为民建民营
	占地面积及床位	社会办的养老机构平均面积少于国办，但其床位多于国办养老机构
	管理人员	国办养老机构管理人员所占比例较高
经营状况	入住条件	按时缴费、精神正常、无传染病
	收费情况	在一般性收费中，国家机关养老机构的收费低于社会养老机构。被调查的养老机构中，生活自理、半自理、不能自理老人月平均费用分别是 1728 元、2112 元、2518 元
	资金使用情况	国办和社会办养老机构资金主要用途分别是支付各类人员工资、支付场地租赁费
入住老人情况	入住率	国办平均入住率 77%；社会办入住率 45.4%
	年龄	随年龄增长人数增多，其中 80 岁以上的占 48.9%
	其他情况	九成老人能够适应养老院的生活；老人入住养老机构的费用主要来自个人退休工资。

养老机构是一项社会性的为老年人提供专业养老服务的场所。其费用由国家资助或者个人承担。老人集中管理，可以实现资源利用效率的最大化，特别是一些独居且生活不能自理的老人，在养老机构可以获得更人性化及时的医疗服务和养老护理等服务。

当然，显而易见的是，这种模式的缺点一方面是，对社会各项资源都有着大量需求（医

护人员、医疗设施、特定场地等), 运营成本高; 另一方面, 对于入住养老机构的老人来说, 远离子女与亲朋好友, 造成老人情感上的缺失, 老人家庭支出也较高。

养老机构无论是公办还是民办, 都是为了更好地为需要养老服务的老人提供帮助, 为了实现资源利用的最大化, 应该明确养老机构的定位, 目前, 公办养老机构收费低、环境相对民办好, 所以导致大量老人及老人子女愿意选择排队进公办养老机构。但从两者合作发展的角度来看, 民办养老机构应该利用自身医疗条件的优势, 提升自身的服务质量, 使有条件有需求的老人愿意入住民办养老机构。而公办养老机构主要接受家庭经济状况困难、无人照顾的老人, 为老年养老提供最后一道保障。二者的合作发展, 不仅能缓解现存的床位紧张问题, 还可以提高资源的利用率, 二者共同发展互惠互利。

第4章 实证分析

4.1 调查研究方法

4.1.1 研究目的

通过对天津市失能老人对养老机构和社区养老服务的需求意愿及所需要的服务类型的调查分析，结合失能老人个人基本状况，得到不同类型的失能老人对社会养老服务的不同需求，从而为社会养老服务提供切实有效的发展建议。

4.1.2 调查对象

本次调查对象为天津市失能老人，调查涉及滨海新区、和平区、河西区、河北区、红桥区、西青区、北辰区、宝坻区、静海区、宁河区10个区，43个街镇，126个社区（村），880名失能老人。

4.1.3 调查内容

问卷包括：失能老人的个人基本情况、失能老年人对养老机构和社区养老服务方面的看法以及失能老人家庭经济状况。

问卷的失能老人个人基本情况部分包括：年龄、性别、文化程度、民族、婚姻状况、职业、政治面貌、户籍类型、子女个数、居住方式十个问题。

失能老人对养老机构和居家养老服务方面的看法部分包括：机构养老和居家养老两个方面。

机构养老部分主要包括：失能老人对养老机构是否了解、对养老机构的总体印象以及是否愿意入住养老机构。对愿意入住养老机构的失能老人，进一步了解了其是否打算常住和每月能承担的费用。

社会居家养老部分主要包括：失能老人是否了解日间照料服务中心、居家养老服务中心现有的服务是否知晓、使用过和需要，现在是否享受到了居家养老政府购买服务。对于享受到居家养老政府购买服务的老人进行提问：每月领取多少服务券以及如果服务券不够支付，会不会自己付费，如果愿意付费，每月能接受的价格是多少；对于没有享受居家养老政府购买服务的老人，了解如果自己付费，每月能接受的价格是多少。

最后，老人选择其最愿意接受的养老护理方式，选项包括：专业的养老机构、社区照护、配偶或子女或亲属、保姆护工、邻居或志愿者及其他方式。其中，‘专业的养老机构’

属于机构养老，‘配偶或子女或亲属’属于传统家庭养老，其他选项均为居家养老。

4.1.4 调查方法

调查采用入户面访的方法。结合全市老年人口数量及结构，在进行调查的10个区内抽取43个街镇。然后，在被抽到的街镇的所有社区里按照 π PS抽样方法抽取居（村）委会，共抽取126个居（村）委会。最后根据抽选的居（村）委会提供的符合条件的老年人名单，随机抽取被调查失能老人。

根据天津市行政区总数、各行政区拥有街镇总数，采用三阶段与失能老人数量成比例的不放回的不等概率抽样方法，各阶段的抽样单位为：

第一阶段：以各城区的街道（或者乡镇）为一级抽样单位；

第二阶段：以各街道的社区居委会为二级抽样单位；

第三阶段：以各社区居委会的失能老人作为三级抽样单位，即最终抽样单位。

表 4.1 抽样样本量分布

区	抽选街镇	街镇老人数	抽选居（村）委会个数	按比例分配的各村镇样本量
滨海新区	于家堡	15329	4	26
	杭州道	15548	2	25
	向阳	7368	4	13
	渤油	8179	2	15
	胡家园	9012	2	15
和平区	南营门街	12092	3	22
	五大道街	16205	4	29
	新兴街	12818	4	22
河西区	挂甲寺街	17347	4	28
	越秀路街	14259	4	24
	天塔街	17088	1	28
	下瓦房街	9871	3	18
	友谊路街	18145	3	29
	陈塘庄街	11064	2	18
河北区	新开河	215	2	18
	王串场	607	3	49
	望海楼	159	2	15
	月牙河	289	3	25
红桥区	西沽桥	15551	3	21
	咸阳北路街	18750	4	29
	邵公庄街	12494	2	16
	铃铛阁街	9452	3	15

	丁字沽街	21465	4	29
西青区	精武镇	4756	4	11
	王稳庄镇	5911	4	13
	杨柳青镇	12825	4	27
北辰区	果园新村街	5325	2	14
	天穆镇	9865	3	27
	北仓镇	6235	2	17
宝坻区	宝平办事处	6694	3	17
	大口屯镇	9520	3	24
	牛道口镇	7952	3	20
	王卜庄镇	6073	3	15
	牛家牌镇	3117	2	10
	大钟庄镇	6073	2	15
静海区	静海镇	8566	4	20
	王口镇	9038	4	21
	沿庄镇	5021	2	14
	唐官屯镇	6752	3	16
	大邱庄镇	4430	2	12
宁河区	丰台镇	3956	1	10
	宁河镇	3701	1	10
	芦台镇	16708	6	32

4.1.5 质量控制

(1) 问卷有效率

本次调查共发放问卷 880 份，回收有效问卷 793 份，问卷有效率 90.11%。

(2) 男女比例

本次调查有效问卷中，男性占比 47.92%，女性占比 52.08%，基本符合老年人口比例。

4.2 社会养老需求意愿

(1) 定义变量

社会养老包括居家养老和机构养老，社会养老需求指的是居家养老需求和机构养老需求，即除去家庭养老对其他养老方式的需求。本次调查将“失能老人更倾向于哪种护理方式”中的“配偶或子女或亲属”照顾归为家庭养老，“专业的养老机构”、“社区照顾”、“保姆、护工”、“邻居或志愿者”为社会养老。是否选择社会养老作为一个二分变量，我们设定“不选择社会养老=0”，“选择社会养老=1”，计量模型为：

$$p = \frac{1}{1 + e^{-z}}$$

其中， p 表示失能老人选择社会养老的情况； z 表示影响因素。

根据已有的研究结果，我们认为影响因素包括：老人的自身状况，其家庭状况、经济收入状况。其中个人自身状况包括性别、年龄、文化程度、失能程度；家庭状况包括居住方式、户籍类型、子女个数；经济状况为家庭收入状况。

若自变量为无序多分类变量，代表因变量发生的概率不会随着自变量的顺序线性增加或者减少。即使各分类有着一定的等级顺序，各类型之间的差距不能准确测量，如果强行分析，硬性规定它是等距，会造成更大的错误。因此，我们将变量都以哑变量的方式引入模型。

将自变量中定义为“1”的作为参照水平。

表 4.2 社会养老服务需求意愿影响因素

因变量	定义
社会养老意愿	否=0, 是=1
自变量	
（一）自身状况	
性别	男性=1, 女性=2
年龄	60-69 岁=1, 70-79 岁=2, 80-89 岁=3, 89-99 岁=4, 100 岁及以上
受教育程度	不识字=1, 私塾=2, 小学=3, 初中=4, 中专/高中=5, 大专=6, 大学及以上
失能程度	轻度失能=1, 中度失能=2, 重度失能=3
（二）家庭状况	
居住方式	独居=1, 老两口=2, 与子女同住=3, 与孙子女同住=4, 其他=5
户籍类型	农业=1, 非农业=2, 农转非=3
子女个数	无子女=1, 一个=2, 两个=3, 三个=4, 四个=5, 五个及以上=6
（三）经济状况	
收入状况	很困难=1, 比较困难=2, 大致够用=3, 比较宽裕=4, 很宽裕=5

(2) 社会养老需求影响因素的回归分析

从回归结果来看，对老年人社会养老需求意愿有显著影响的因素，集中在家庭状况（居住方式、户籍类型、子女个数）和经济状况。性别、年龄、受教育程度并不显著地影响失能老人社会养老需求。

表 4.3 社会养老意愿的 Logistic 回归分析

自变量	系数	标准误	OR	95%置信区间	P
（一）自身状况					
性别（男性）					

女性	0.171	0.250	1.187	(0.727, 1.938)	0.494
年龄 (60-69 岁)					0.149
70-79 岁	-0.690	0.378	0.501	(0.239, 1.052)	0.068*
80-89 岁	-0.403	0.364	0.668	(0.327, 1.364)	0.268
90-99 岁	-1.046	0.578	0.351	(0.113, 1.091)	0.070*
100 及以上	0.813	1.034	2.255	(0.297, 17.111)	0.431
受教育程度 (不识字)					0.246
私塾	0.814	0.644	2.258	(0.639, 7.975)	0.206
小学	0.100	0.340	1.105	(0.568, 2.150)	0.769
初中	-0.119	0.397	0.888	(0.408, 1.932)	0.764
中专/高中	0.464	0.400	1.590	(0.726, 3.480)	0.246
大专	1.133	0.642	3.106	(0.882, 10.929)	0.078*
大学及以上	0.661	0.600	1.937	(0.598, 6.274)	0.270
失能程度 (轻度失能)					0.061*
中度失能	0.550	0.348	1.733	(0.877, 3.426)	0.114
重度失能	0.523	0.245	1.688	(1.043, 2.731)	0.033**
(二) 家庭状况					
居住方式 (独居)					0.000***
老两口	-1.019	0.512	0.361	(0.132, 0.985)	0.047**
与子女同住	-1.531	0.342	0.216	(0.111, 0.423)	0.000***
与孙子女同住	-0.894	0.891	0.409	(0.071, 2.345)	0.316
其他	-1.114	0.643	0.328	(0.093, 1.157)	0.083*
户籍类型 (农业)					0.010***
非农业	1.191	0.401	4.963	(2.191, 11.224)	0.003***
农转非	0.494	0.838	1.937	(0.356, 10.547)	0.556
子女个数 (无子女)					0.073*
一个	-0.534	0.547	0.586	(0.201, 1.712)	0.329
两个	-0.896	0.526	0.408	(0.146, 1.146)	0.089*
三个	-0.639	0.538	0.528	(0.184, 1.516)	0.235
四个	-1.188	0.569	0.305	(0.100, 0.929)	0.037**
五个及以上	-1.585	0.600	0.205	(0.063, 0.664)	0.008***
(三) 经济状况					
收入状况 (很困难)					0.004***
比较困难	0.746	0.390	2.109	(1.004, 4.433)	0.001***
大致够用	0.852	0.373	2.334	(1.248, 4.402)	0.002***
比较宽裕	1.292	0.608	3.641	(1.899, 6.982)	0.742
很宽裕	1.469	1.335	4.347	(2.066, 9.143)	0.671

*:p<0.1;**p<0.05;***p<0.01;

①居住方式。和独居的失能老人相比，老两口同住、与子女同住、与外孙子女同住和其他居住方式（包括三代同住、与兄弟姐妹同住、与保姆同住、与母亲同住）的失能老人社会养老需求较低。但与孙子女同住和其他居住方式，无统计学意义。居住方式为老俩口的 OR 值及其 95%置信区间为 0.361 (0.132, 0.985)，即居住方式为老俩口的失能老人社会养老需求意愿的概率比独居老人社会养老需求意愿概率低 36.1%。居住方式为与子女同住

的 OR 值及其 95%置信区间为 0.216 (0.111, 0.423), 即居住方式为与子女同住的失能老人社会养老需求意愿的概率比独居老人低 21.6%。

失能老人的居住方式, 直接决定了失能老人的照料者, 在被访老人中, 照料者主要是老人的子女和配偶。

②户籍类型。和农业户籍的失能老人相比, 非农业户籍社会养老需求较高。非农业户籍的 OR 值及其 95%置信区间为 4.963 (2.191, 11.224)。即非农业户籍失能老人的社会养老需求意愿的概率是农业户籍的 4.963 倍。

③经济状况。回归结果来看, 比较宽裕和很宽裕没有通过检验, 无统计学意义。经济状况比较困难的 OR 值及其 95%置信区间为 2.109 (1.004, 4.433), 即经济状况比较困难的失能老人社会养老需求意愿的概率是经济状况很困难的 2.109 倍。家庭总收入大致够用的 OR 值及其 95%置信区间为 2.334 (1.248, 4.402), 即家庭总收入大致够用的失能老人社会养老需求意愿的概率是经济状况很困难的 2.33 倍。

④失能程度和子女个数。失能老人的失能程度、子女个数对失能老人社会养老需求意愿的影响在 90%的显著性水平下通过检验。

失能程度。与轻度失能相比较, 中度失能和重度失能的老人对社会养老需求意愿较高。重度失能的失能老人社会养老需求意愿的概率是轻度失能的 1.688 倍。

子女个数。从回归结果来看, 有四个子女和五个以上子女的失能老人的社会养老需求意愿分别是无子女的失能老人的 30.5%和 20.5%。

从回归结果来看, 老年人社会养老的需求意愿主要由家庭经济条件和家庭中是否有人照料有关。其中, 居住方式和子女个数决定了失能老人的日常生活有无人照料, 有亲属或保姆同住的老人和子女个数越多的老人, 社会养老的需求越小。户籍类型和家庭收入则放映出了老人家庭的经济状况, 非农业户籍的老人更倾向社会养老, 随经济状况的好转, 失能老人的社会养老需求也有显著地增加。

4.2.1 居家养老需求意愿

居家养老内容上覆盖了健康医疗照顾、生活照料、精神慰藉和法律援助等方面。在问卷中, 我们把健康医疗照顾拆分成: 上门看病、上门护理、陪同看病、康复治疗。生活照料分为: 上门做家务、老年人服务热线、老年饭桌或送饭、日托站或托老所、帮助日常购物。

(1) 失能老人对居家养老服务认知的基本情况

在失能老人对居家养老服务认知情况的调查中发现, 93.65%的老人对居家服务并不了

解。

表 4.4 失能老人对居家养老服务知晓、用过、需要的情况

服务种类 (人数/百分比)	知道		用过		需要	
健康医疗照顾						
上门看病	112	14.12%	18	2.27%	287	36.19%
上门护理	129	16.27%	38	4.79%	255	32.16%
陪同看病	61	7.69%	5	0.63%	128	16.14%
康复治疗	45	5.67%	3	0.38%	101	12.74%
生活照料						
上门做家务	115	14.50%	47	5.93%	167	21.06%
老年人服务热线	49	6.18%	4	0.50%	129	16.27%
老年饭桌或送饭	64	8.07%	9	1.13%	127	16.02%
日托站或托老所	38	4.79%	0	0.00%	91	11.48%
帮助日常购物	43	5.42%	4	0.50%	88	11.10%
聊天解闷	41	5.17%	5	0.63%	99	12.48%
法律援助	31	3.91%	0	0.00%	65	8.20%

从表中可以看到，失能老人对居家养老服务项目了解和使用的比例相对较低，但是需求度较高。

健康医疗照顾类的服务知道和用过的人数最多，需求度最高。知道居家养老的服务项目中，知道上门护理、上门做家务、上门看病的人数较多；使用过的居家养老服务中，上门做家务的人数最多，但也仅占 5.93%。

失能老人对居家提供的服务项目的需求主要集中在健康医疗类，上门看病、上门护理均在 30%以上。在调查样本中，半数以上的老人（58.79%）表示到医院（诊所）就医不方便，24.4%的老人认为一般，仅有 16.81%的老人表示就医方便，其中表示到医院（诊所）就医不方便的失能老人，有 41.07%认为自己需要上门看病服务。在关于家庭病床的使用情况调查中，96.56%老人至今没有使用过家庭病床服务，其中 31.59%的失能老人认为自己需要这一服务。可见居家养老服务受到失能老人的认可，并且确实可以解决一部分老人看病难，和无人照料的困难。

在对老人主要照料者的调查中，为被照顾者提供照顾内容“做饭”、“洗衣”、“打扫房间”均在 90%以上，“购物”86.76%，“陪同就医”72.26%，失能老人不使用居家养老服务中的这些项目，并不是需求不足，而是照料者承担了绝大部分负担。为失能老人提供居家养老服务，不仅能为老人提供便捷的服务，在一定程度上发挥社区力量，提高资源利用率，减轻失能老人照料者的负担。

(2) 失能老人对居家养老服务需要情况

上述分析发现，老人对居家养老服务需求度较高，但使用率和知晓度并不高。接下来我们将分析有居家养老需求的这部分老人

表 4.5 失能老人对居家养老服务用过并且需要的情况

服务种类 (人数/百分比)	用过	用过且需要	
		频数	频率
健康医疗照顾			
上门看病	18	8	44.44%
上门护理	38	23	60.53%
陪同看病	5	2	40.00%
康复治疗	3	0	0.00%
生活照料			
上门做家务	47	28	59.57%
老年人服务热线	4	2	50.00%
老年饭桌或送饭	9	4	44.44%
日托站或托老所	0	0	—
帮助日常购物	4	2	50.00%
聊天解闷	5	4	80.00%
法律援助	0	0	—

从表 4.5 可以看出，使用过居家养老服务并且认为自己仍然需要的人数却大大减少。也就是说，一部分老人在使用过居家养老服务后，感到自己并不需要此项服务。一方面，表明家庭护理服务质量有待进一步提高，以提高老年人的满意度；另一方面，可能由于使用居家养老服务费用过高给家庭带来负担，所以使用过后并不愿意继续使用。

其中上门看病、陪同看病、康复治疗、老年人服务热线、老年饭桌或送饭、帮助日常购物等服务老年人再使用的意愿均低于 50%。康复治疗仅有 3 人使用过，没有人认为自己仍然需要此项服务，使用过日托站和法律援助服务的人数为 0。

表 4.6 失能老人对居家养老服务需求情况

服务种类 (人数/百分比)	需要	没用过但需要	
		频数	频率
健康医疗照顾			
上门看病	287	279	97.21%
上门护理	255	232	90.98%
陪同看病	128	126	98.44%
康复治疗	101	101	100.00%
生活照料			
上门做家务	167	139	83.23%

老年人服务热线	129	127	98.45%
老年饭桌或送饭	127	123	96.85%
日托站或托老所	91	91	100.00%
帮助日常购物	88	86	97.73%
聊天解闷	99	95	95.96%
法律援助	65	65	100.00%

从表 4.6 中可以看到，对居家养老服务有需求的老人，没有使用过的占大多数。没有使用过居家养老服务但认为自己需要服务的老年人占需要居家养老服务的 83% 以上。其中，上门做家务是 83.23%，对其余各项服务均在 90% 以上，对于康复治疗、法律援助服务，认为自己需要该项服务的老人都没有使用过。

究其原因，一方面可能是，老人不知道有这些居家养老服务，从而没有使用；另一方面可能是，服务不够便捷、收费过高等一些服务质量问题使老年人对居家养老服务的需求不能得到满足。

表 4.7 由于不知道而没有使用过但需要居家养老服务的失能老人的情况

服务种类 (人数/百分比)	没用过但需要	不知道有没用过但需要	
		频数	频率
健康医疗照顾			
上门看病	279	243	87.10%
上门护理	232	205	88.36%
陪同看病	126	117	92.86%
康复治疗	101	92	91.09%
生活照料			
上门做家务	139	130	93.53%
老年人服务热线	127	120	94.49%
老年饭桌或送饭	123	115	93.50%
日托站或托老所	91	88	96.70%
帮助日常购物	86	80	93.02%
聊天解闷	95	90	94.74%
法律援助	65	63	96.92%

整体来看，由于不知道而没有使用过但需要居家养老服务的老人占没用过但需要的老人比例较大，整体在 87% 以上。日托站、法律援助服务的该比例均在 95% 以上。其他服务的比例均在 90% 以上。

该结果表明，没有使用过但需要居家养老服务的老人，大部分是因为不知道有该项服务。

(3) 对居家养老服务需求的影响因素的逻辑回归

①对日常生活照料服务需求影响因素的逻辑回归

表 4.8 对日常生活照料服务需求影响因素的逻辑回归

自变量	系数	标准误	OR	95%置信区间	P
(一) 自身状况					
性别 (男性)					
女性	0.165	0.183	1.18	(0.824, 1.690)	0.367
年龄 (60-69 岁)					
70-79 岁	0.431	0.279	1.539	(0.891, 2.659)	0.122
80-89 岁	1.079	0.283	2.941	(1.690, 5.117)	0.000***
90-99 岁	0.99	0.362	2.69	(1.324, 5.468)	0.006***
100 及以上	0.329	1.144	1.389	(0.148, 13.073)	0.774
受教育程度 (不识字)					
私塾	-0.211	0.502	0.809	(0.303, 2.164)	0.673
小学	-0.038	0.221	0.963	(0.624, 1.485)	0.864
初中	-0.111	0.284	0.895	(0.513, 1.561)	0.695
中专/高中	0.156	0.314	1.169	(0.631, 2.165)	0.619
大专	-1.94	1.081	0.144	(0.017, 1.194)	0.073*
大学及以上	-0.031	0.535	0.970	(0.34, 2.764)	0.954
失能程度 (轻度失能)					
中度失能	0.175	0.24	1.191	(0.744, 1.907)	0.467
重度失能	-0.275	0.181	0.760	(0.533, 1.084)	0.129
(二) 家庭状况					
居住方式 (独居)					
老两口	0.214	0.27	1.238	(0.730, 2.102)	0.428
与子女同住	-0.281	0.269	0.755	(0.445, 1.279)	0.296
与孙子女同住	-1.001	0.848	0.368	(0.070, 1.935)	0.238
其他	-1.637	0.704	0.195	(0.049, 0.773)	0.021**
户籍类型 (农业)					
非农业	-0.103	0.213	0.902	(0.594, 1.370)	0.628
农转非	0.873	0.428	2.394	(1.034, 5.544)	0.042**
子女个数 (无子女)					
一个	-1.162	0.504	0.313	(0.116, 0.84)	0.021**
两个	-1.232	0.483	0.292	(0.113, 0.751)	0.011**
三个	-1.477	0.488	0.228	(0.088, 0.594)	0.002***
四个	-1.25	0.491	0.286	(0.109, 0.75)	0.011**
五个及以上	-1.848	0.498	0.158	(0.059, 0.418)	0.000***
(三) 经济状况					
收入状况 (很困难)					
很宽裕	-0.59	1.209	0.554	(0.052, 5.921)	0.625
比较宽裕	-0.404	0.522	0.668	(0.24, 1.858)	0.439
大致够用	-0.336	0.287	0.715	(0.407, 1.254)	0.241
比较困难	-0.373	0.297	0.689	(0.385, 1.233)	0.213

*:p<0.1;**p<0.05;***p<0.01;

“日常生活照料服务”包括“上门做家务”、“老年人服务热线”、“老年饭桌或送饭”、

“日托站或托老所”、“帮助日常购物服务”。从回归结果来看，老人的年龄、居住方式、子女个数对“日常生活照料服务”需求有显著影响。

年龄在 80-89 岁、90-99 岁的失能老人对日常生活照料需求意愿的概率分别是的 60-69 岁老人的 2.941 倍、2.69 倍。居住方式为“与子女同住”、“与孙子女同住”、“其他”（包括三代同住、与兄弟姐妹同住、与保姆同住、与母亲同住）的老人比独居老人对日常生活照料需求的意愿低；老两口同住的老人对日常生活照料需求的意愿高于独居的老人。居住方式虽整体通过检验，但其余变量并未通过检验，无统计学意义。与无子女的失能老人相比，老人子女个数越多，对日常生活照料服务需求越小。其中有一个子女的老人对日常生活照料服务的需求是无子女老人的 31.3%，拥有五个及以上子女的老人对日常生活照料服务的需求是无子女老人的 15.8%。

随老人年龄的增长，身体状况和体力都不如从前，对基本的生活照料需求逐渐增长；老两口同住的失能老人对日常生活照料的需求最高，老两口同住的失能老人其配偶承担了大部分照料失能老人的重担，然而，配偶的身体状况也会随年龄增长而每况愈下，所以，其对日常生活照料的需求要高于其他居住方式的老人；子女个数多的老人，子女可以承担大部分对失能老人的日常照料，所以子女照顾的老人对日常生活照料的需求较高。

②对健康医疗照顾服务需求影响因素的逻辑回归

表 4.9 对健康医疗照顾服务需求影响因素的逻辑回归

自变量	系数	标准误	OR	95%置信区间	P
(一) 自身状况					
性别(男性)					
女性	0.306	0.173	1.358	(0.968, 1.906)	0.076*
年龄(60-69岁)					
70-79岁	0.051	0.259	1.052	(0.634, 1.747)	0.845
80-89岁	0.816	0.261	2.262	(1.357, 3.773)	0.002***
90-99岁	0.889	0.334	2.432	(1.264, 4.677)	0.008***
100及以上	0.249	0.934	1.282	(0.206, 7.998)	0.790
受教育程度(不识字)					
私塾	0.315	0.459	1.371	(0.558, 3.368)	0.492
小学	0.111	0.211	1.118	(0.739, 1.691)	0.599
初中	0.359	0.265	1.432	(0.851, 2.408)	0.176
中专/高中	0.201	0.304	1.222	(0.673, 2.221)	0.511
大专	0.964	0.593	2.623	(0.821, 8.381)	0.104
大学及以上	-0.258	0.533	0.773	(0.272, 2.197)	0.629
失能程度(轻度失能)					
中度失能	0.508	0.231	1.663	(1.058, 2.614)	0.028**
重度失能	0.297	0.168	1.345	(0.968, 1.87)	0.077*
(二) 家庭状况					

居住方式（独居）					0.505
老两口	0.224	0.265	1.251	(0.745, 2.102)	0.397
与子女同住	-0.019	0.26	0.981	(0.589, 1.634)	0.942
与孙子女同住	0.61	0.706	1.841	(0.461, 7.346)	0.388
其他	-0.357	0.518	0.700	(0.254, 1.931)	0.490
户籍类型（农业）					0.183
非农业	0.257	0.205	1.293	(0.865, 1.932)	0.212
农转非	0.716	0.426	2.046	(0.888, 4.715)	0.093
子女个数（无子女）					0.002***
一个	-1.273	0.484	0.280	(0.108, 0.724)	0.009***
两个	-1.159	0.466	0.314	(0.126, 0.782)	0.013**
三个	-1.197	0.47	0.302	(0.12, 0.759)	0.011**
四个	-1.169	0.476	0.311	(0.122, 0.791)	0.014**
五个及以上	-1.839	0.481	0.159	(0.062, 0.408)	0.000***
（三）经济状况					
收入状况（很困难）					0.824
比较困难	-0.25	0.287	0.779	(0.444, 1.367)	0.384
大致够用	-0.249	0.279	0.780	(0.452, 1.346)	0.371
比较宽裕	-0.529	0.494	0.589	(0.223, 1.552)	0.284
很宽裕	-0.762	1.209	0.467	(0.044, 4.99)	0.529

*:p<0.1;**p<0.05;***p<0.01;

“健康医疗照顾服务”包括“上门看病”、“上门护理”、“陪同看病”、“康复治疗”。从回归结果来看，老人的年龄、失能程度、子女个数对“健康医疗照顾服务”需求有显著影响。

年龄在 80-89 岁、90-99 岁的失能老人对健康医疗照顾服务需求分别是 60-69 岁老人的 2.262 倍和 2.432 倍。中度残疾和严重残疾的残疾老年人可能是轻度残疾患者的 1.663 倍以上，接受医疗服务的可能性是轻度残疾患者的两倍以上。子女个数越多，老人对健康医疗照顾服务需求越低，拥有一个子女的老人对健康医疗照顾服务的需求是无子女老人的 28%，拥有五个及以上子女的老人的需求是无子女老人的 15.9%。

老年人的健康问题出现比较普遍，所以上门看病、居家护理、陪同看病和康复治疗等相关服务需求增加；然而失能老人由于存在一定程度上的失能，随者失能程度的加重，对一些上门的医疗服务工作的需求加大；子女个数多的老人，子女可以陪同老人看病以及为老人提供更好的医疗条件，相比较子女个数多的老人，无子女的老人就更为需要一些上门的医疗服务。

③对聊天解闷服务需求影响因素的逻辑回归

表 4.10 对聊天解闷服务需求影响因素的逻辑回归

自变量	系数	标准误	OR	95%置信区间	P
-----	----	-----	----	---------	---

(一) 自身状况					
性别 (男性)					
女性	-0.029	0.256	0.971	(0.588, 1.605)	0.909
年龄 (60-69 岁)					
70-79 岁	0.564	0.386	1.758	(0.825, 3.747)	0.144
80-89 岁	1.215	0.392	3.372	(1.563, 7.276)	0.002***
90-99 岁	1.202	0.505	3.328	(1.237, 8.959)	0.017**
100 及以上	-18.05	15850	0.000	0.000	0.999
受教育程度 (不识字)					
私塾	1.062	0.644	2.893	(0.819, 10.219)	0.099
小学	0.567	0.315	1.762	(0.95, 3.269)	0.072
初中	0.19	0.427	1.209	(0.523, 2.793)	0.657
中专/高中	0.592	0.444	1.807	(0.757, 4.314)	0.183
大专	-0.258	1.118	0.772	(0.086, 6.907)	0.817
大学及以上	0.001	0.838	1.001	(0.194, 5.177)	0.999
失能程度 (轻度失能)					
中度失能	0.131	0.344	1.14	(0.581, 2.238)	0.703
重度失能	-0.058	0.253	0.944	(0.575, 1.549)	0.819
(二) 家庭状况					
居住方式 (独居)					
老两口	0.023	0.379	1.023	(0.487, 2.152)	0.951
与子女同住	0.015	0.38	1.015	(0.482, 2.138)	0.969
与孙子女同住	0.425	0.923	1.53	(0.251, 9.334)	0.645
其他	-0.036	0.74	0.965	(0.226, 4.116)	0.961
户籍类型 (农业)					
非农业	-0.471	0.3	0.625	(0.347, 1.124)	0.116
农转非	-0.766	0.801	0.465	(0.097, 2.235)	0.339
子女个数 (无子女)					
一个	-1.582	0.576	0.206	(0.066, 0.636)	0.006***
两个	-0.978	0.511	0.376	(0.138, 1.023)	0.055*
三个	-1.468	0.526	0.23	(0.082, 0.646)	0.005***
四个	-1.869	0.55	0.154	(0.052, 0.453)	0.001***
五个及以上	-2.513	0.579	0.081	(0.026, 0.252)	0.000***
(三) 经济状况					
收入状况 (很困难)					
比较困难	-0.857	0.344	0.425	(0.216, 0.833)	0.013**
大致够用	-1.39	0.347	0.249	(0.126, 0.491)	0.000***
比较宽裕	-1.348	0.708	0.261	(0.065, 1.041)	0.057*
很宽裕	-20.165	20030	0.000	0.000	0.999

*:p<0.1;**p<0.05;***p<0.01;

聊天解闷服务是为老人提供精神慰藉的一种服务。回归结果来看,老人的年龄、子女个数、收入状况对聊天解闷服务需求有显著影响。

年龄在 80-89 岁、90-99 岁老人对聊天解闷服务的需求分别是 60-69 岁老人的 3.372 倍

和 3.328 倍。子女个数越多对聊天解闷服务的需求越小，一个子女的老人对聊天解闷服务的需求是无子女老人的 20.6%，拥有五个及以上子女的老人的需求是无子女老人的 8.1%。收入状况决定了老人是否有经济条件来使用有偿的聊天解闷服务，经济状况比较困难、大致够用的老人对聊天解闷服务的需求分别是经济状况很困难老人的 1.425 倍和 1.249 倍。

④对法律援助服务需求影响因素的逻辑回归

表 4.11 对法律援助服务需求影响因素的逻辑回归

自变量	系数	标准误	OR 值	95%置信区间	P
(一) 自身状况					
性别 (男性)					
女性	0.004	0.305	1.004	(0.553, 1.825)	0.989
年龄 (60-69 岁)					
70-79 岁	0.555	0.449	1.741	(0.722, 4.201)	0.217
80-89 岁	0.727	0.474	2.069	(0.817, 5.240)	0.125
90-99 岁	0.979	0.601	2.662	(0.82, 8.642)	0.103
100 及以上	-17.575	16140	0.000	0.000	0.999
受教育程度 (不识字)					
私塾	0.006	1.094	1.006	(0.118, 8.582)	0.996
小学	0.686	0.37	1.985	(0.961, 4.1)	0.064
初中	0.005	0.531	1.005	(0.355, 2.847)	0.993
中专/高中	0.661	0.529	1.937	(0.687, 5.461)	0.211
大专	0.175	1.172	1.191	(0.12, 11.847)	0.881
大学及以上	0.546	0.871	1.725	(0.313, 9.505)	0.531
失能程度 (轻度失能)					
中度失能	-0.219	0.43	0.803	(0.346, 1.864)	0.611
重度失能	-0.302	0.304	0.739	(0.408, 1.341)	0.321
(二) 家庭状况					
居住方式 (独居)					
老两口	0.434	0.466	1.544	(0.619, 3.849)	0.352
与子女同住	-0.012	0.481	0.988	(0.385, 2.537)	0.981
与孙子女同住	1.841	0.865	6.303	(1.156, 34.363)	0.033
其他	0.971	0.772	2.641	(0.581, 11.997)	0.208
户籍类型 (农业)					
非农业	-0.277	0.347	0.758	(0.384, 1.497)	0.425
农转非	-18.723	7309	0.00	0.000	0.998
子女个数 (无子女)					
一个	-1.156	0.702	0.315	(0.079, 1.245)	0.099
两个	-0.541	0.608	0.582	(0.177, 1.916)	0.373
三个	-0.44	0.609	0.644	(0.195, 2.124)	0.47
四个	-1.094	0.655	0.335	(0.093, 1.209)	0.095
五个及以上	-1.351	0.672	0.259	(0.069, 0.966)	0.044**
(三) 经济状况					
收入状况 (很困难)					0.009***

比较困难	0.79	0.403	1.454	(1.206, 1.999)	0.050**
大致够用	1.177	0.415	1.228	(1.101, 1.515)	0.000***
比较宽裕	1.344	0.851	1.213	(1.04, 3.131)	0.07*
很宽裕	19.797	19730	0.000	0.000	0.999

*:p<0.1:**p<0.05:***p<0.01:

从回归结果来看，老人对法律援助服务的需求仅受经济状况的影响。一方面，使用过法律援助的老人较少，很多老人不了解法律援助的途径和手段；另一方面，经济状况决定了老人是否会使用有偿的法律援助。所以此次调查中法律援助服务的需求仅受经济状况影响。

4.2.2 机构养老需求意愿

(1) 失能老人对养老机构的了解情况

在被访老人中，对养老机构表示了解的仅有 23.94%，76.06%的老人并不了解养老机构。在了解养老机构的老人中，对养老机构印象较好的占 16.58%，印象较差的占 35.83%，接近一半的老人（47.59%）对养老机构感觉一般。被访农业户籍的失能老人中仅有 18 人（9%）表示了解养老机构，其中有 9 人对养老机构的总体印象较好，认为一般和较差的分别是 5 人（27.78%）和 4 人（22.22%）。农业户籍的老人对养老机构了解甚少，养老机构在农村的普及率相对较低。农业户籍中了解养老机构的人中，有一半的人都对养老机构的印象都较好，而这一比例在非农业人群中仅有 12.96%，说明农村的家庭养老条件相比较养老机构较差。

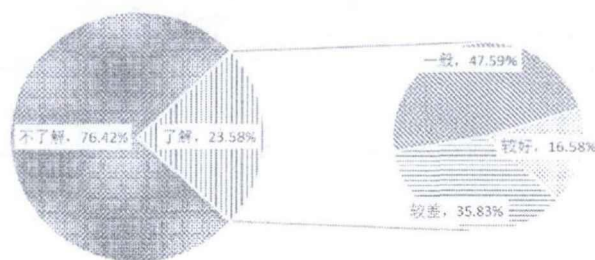


图 4.1 失能老人对养老机构的了解情况

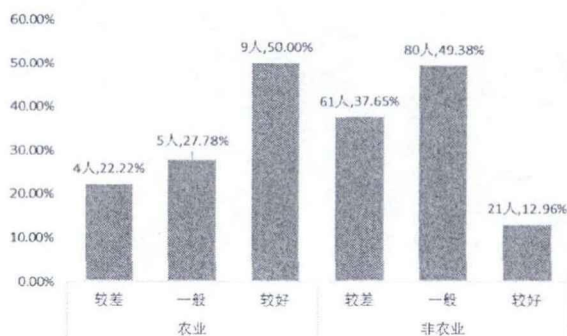


图 4.2 失能老人对机构养老的满意情况城乡对比

(2) 失能老人对入住养老机构的意愿

被访老人中，有 6.31%表示愿意住养老机构，其中，73.47%的老人打算常住，另外 26.52%的老人只是打算暂住。愿意入住养老机构的轻度失能老人中，有 32.14%打算暂住，而中度和重度失能老人暂住的比例分别是 20%和 23.53%。打算入住养老机构失能老人，绝

大多数（73.47%）打算常住，尤其是中度和重度失能老人，老人丧失部分生活自理能力后，日常活动都必须依靠他人的协助或者完全协助来完成，给老人的照料者造成极大的负担，随失能老人失能程度的加重，在养老机构常住的失能老人比例上升。

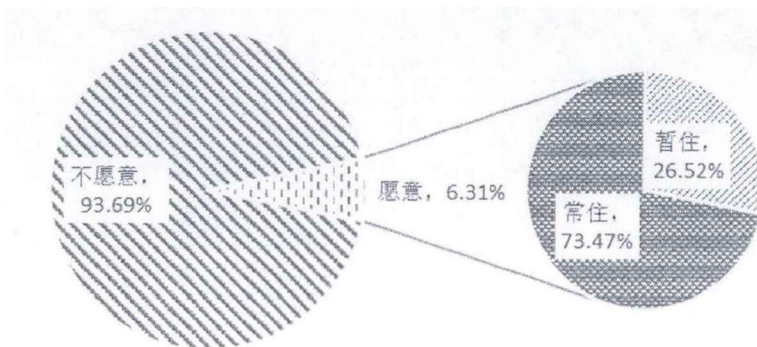


图 4.3 能老人入住养老机构的意愿

(3) 愿意入住养老机构的失能老人情况

在被访老人中，有 50 人愿意入住养老机构，占调查总体的 6.31%。

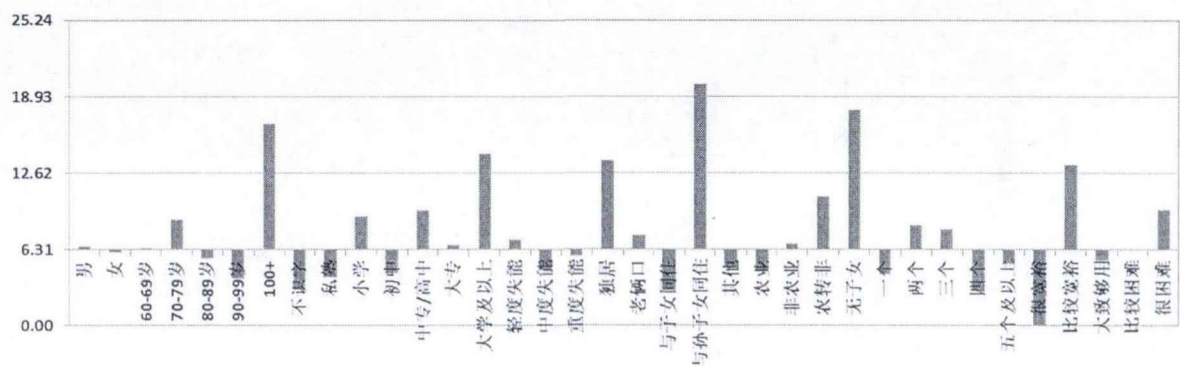


图 4.4 愿意入住养老机构的失能老人的基本情况

图 4.3 以愿意入住养老机构老人占总体的比例（6.31%）为基准，依次列出了愿意入住养老机构的老人数量在每个自变量中各个水平的比例

可以看出，愿意入住养老机构的老人的分布在性别、失能程度、户籍类型各个水平下差异不大。文化程度，受教育程度高的老人更能接受入住养老机构；居住方式，自己居住或者与孙子女同住的老人更愿意入住养老机构，而与子女同住或其他居住方式（包括三代同住、与兄弟姐妹同住、与保姆同住、与母亲同住）的失能老人愿意机构养老的老人比例相对较低。可能是独居老人缺少照料者，与孙子女同住的老人，由于孙子女缺乏照顾能力老人还是更倾向于到养老机构进行养老。与子女同住或是同其他照顾者同住，老人有家庭

照料者，所以机构养老的意愿比较低。

子女个数，无子女的老人到养老机构养老的意愿较高。随子女数增多，四个及以上子女的老人机构养老的意愿降低；家庭经济状况，认为自己家庭经济状况很宽裕的老人机构养老的意愿较低，可能是家庭经济状况可以为老人提供更好的养老条件，使老人并不愿意到养老机构进行养老。家庭经济相对宽裕，老人愿意养老机构中养老金比例较高。该种情况也出现在认为自己家庭很困难的老人身上。家庭经济状况很困难的情况下，家庭很难承担老人的养老费用，这时候老人愿意到国家的社会福利性养老机构进行养老；家庭条件比较宽裕的老人，家庭能够承担养老机构的相关费用，可以让老人享受到养老机构更专业的医疗护理服务。

4.3 养老支付意愿

4.3.1 居家养老支付意愿

调查中有 12.11% (96 人) 的老人享受居家养老政府购买服务，如果政府发放的服务券不够支付，仅有 14.58% (14 人) 愿意自己付费支付。被访失能老人中有 307 人愿意付费使用居家养老服务，其具体每月能够承担费用的分布如图 4.5。

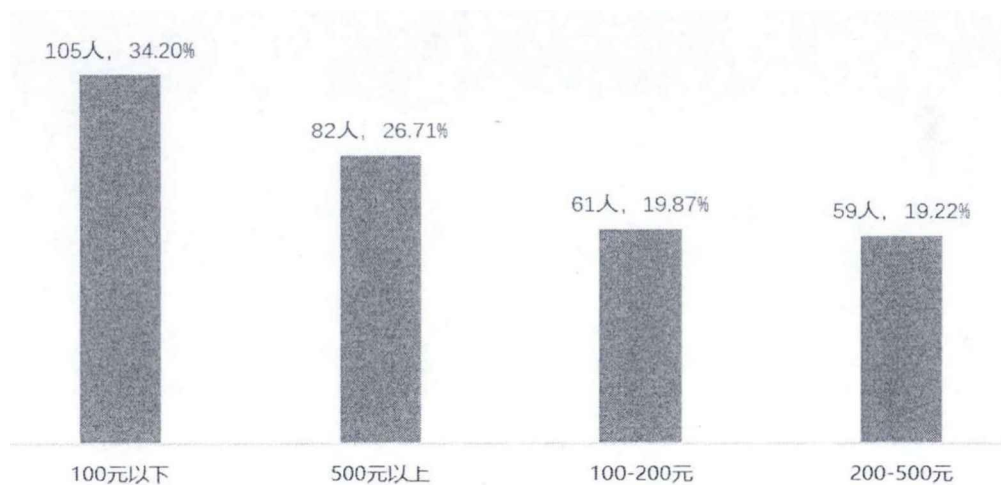


图 4.5 老人每月能承担居家养老服务的费用

居家养老服务，如果自己付费使用，有 61.29% (486 人) 不愿意付费购买。愿意付费购买的人群中，有 34.20% (105 人) 愿意支付 100 元以下，26.71% (82 人) 每月愿意支付 500 元以上。

失能老人对每月能够承担居家养老服务费用接受度最高的是 100 元以下，其次是 500 元以上。承受能力在 100 元以下的老人，一方面，可能是由于家庭经济状况原因，不能承

担高额服务费用；另一方面，可能是由于老人失能程度较轻，只需要提供简单的居家服务帮助。承受能力在500元以上的老人，一方面，家庭经济状况良好，愿意出高价格获取高质量的居家养老服务；另一方面，可能是由于老人对居家养老服务有着迫切的需求，愿意承担较高的费用。

4.3.2 机构养老支付意愿

本次调查中，有50人（6.31%）愿意到养老机构中养老，其愿意支付情况如图4.6。

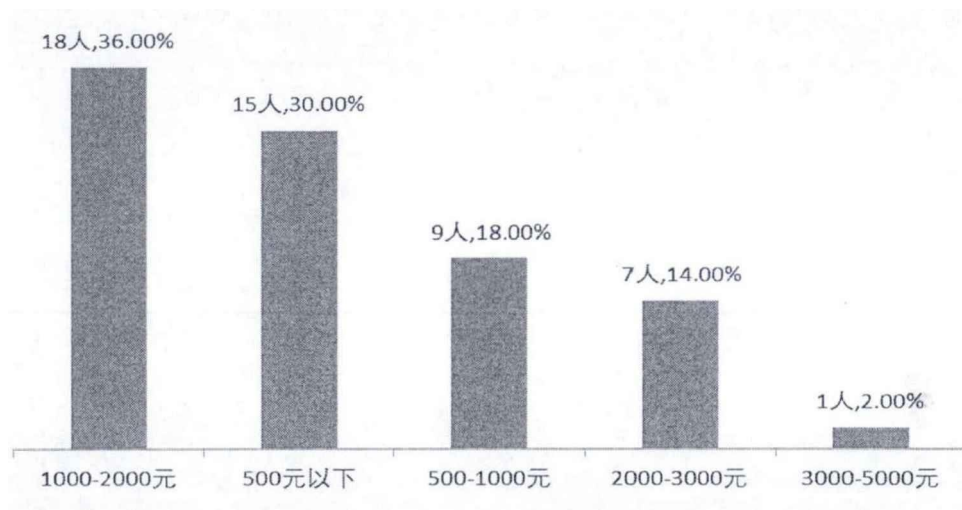


图4.6 老人每月能承担机构养老的费用

其中有18人（36%）每月愿意承担1000-2000元，有15人（30%）每月愿意承担500元以下，仅有1人每月愿意承担3000-5000元的费用。老人每月愿意承担的机构养老费用集中在1000-2000元。

从图4.6可以看出，老人每月能够承担机构养老的费用集中在1000-2000元和500元以下。总体来看，愿意入住养老机构的老人更偏向于经济型的养老机构。

第5章 结论与建议

5.1 社会养老意愿的主要影响因素

与其他居住方式相比，独居老人更愿意接受社会养老；子女个数较多的老人，对社会养老的接受度最低。居住方式和子女个数都反应了失能老人有没有照料者和照料者的多少，没有照料者的老人更倾向于社会养老。

与其他户籍类型相比，非农业户籍的老人对社会养老的接受度更高；家庭经济状况好的老人同样对社会养老接受度高。说明了老人家庭经济条件是否能负担社会养老的费用对老人是否选择社会养老起着很大的作用。

5.1.1 居家养老意愿的主要影响因素

在老龄化的背景下，养老机构虽在积极的建设中，但仍不能满足快速增长的老龄人口的养老需求。

调查显示，老人对居家养老服务了解程度低，用过的人数更是寥寥无几，但表示自己有需要这些服务的比例却相对较高，最为需要的服务是上门看病和上门护理需求比例分别为36.19%、32.16%。

通过对有居家养老服务需求的老人分析发现，使用过养老服务并且认为自己仍然需要该服务的老人数量大大减少，一方面，可能是这些服务不能满足老人的要求，另一方面可能是这些服务费用较高，致使老人再次使用的意愿降低。认为自己需要居家养老服务的老人大部分是没有使用过该项服务的，在这一部分老人中，因为不知道有此项服务占87%以上，说明目前老人对居家养老服务需求的意愿不能转化为实际需求的原因是居家养老的宣传不到位，老年人并不了解社区开展的居家养老相关服务。

根据对居家养老服务需求的影响因素的逻辑回归发现，老人的年龄、居住方式、子女个数对“日常生活照料服务”需求有显著影响；老人的年龄、失能程度、子女个数对“健康医疗照顾服务”需求有显著影响；老人年龄、子女个数、收入状况对“聊天解闷”需求有显著影响；老人经济状况对“法律援助服务”的需求有显著影响。

对“日常生活照料服务”的需求集中在年龄偏大、独居、及无子女的失能老人，这个群体最主要的特征就是无人照顾，所以对上门做家务、老年饭桌服务、帮助购物及老年日

托服务的需求度高。对“健康医疗照顾服务”的需求集中在高龄、失能程度高、无子女的失能老人，最主要的特征是生活不能自理且无子女，高龄老人并伴随失能就对上门的医疗服务需求大大增加，子女个数少甚至无子女的老人缺少子女陪伴和照顾，对社区的健康医疗服务需求度高。对“聊天解闷”有需求老人的特征有高龄、子女个数少、家庭收入教好。子女个数少意味着陪伴老人的人少，同时老人需求聊天解闷服务也需要有一定的经济基础作为支撑。老人对“法律援助服务”的需求仅受经济状况的影响。一方面很多老人不了解法律援助的途径和手段；另一方面，经济状况决定了老人是否会使用有偿的法律援助。

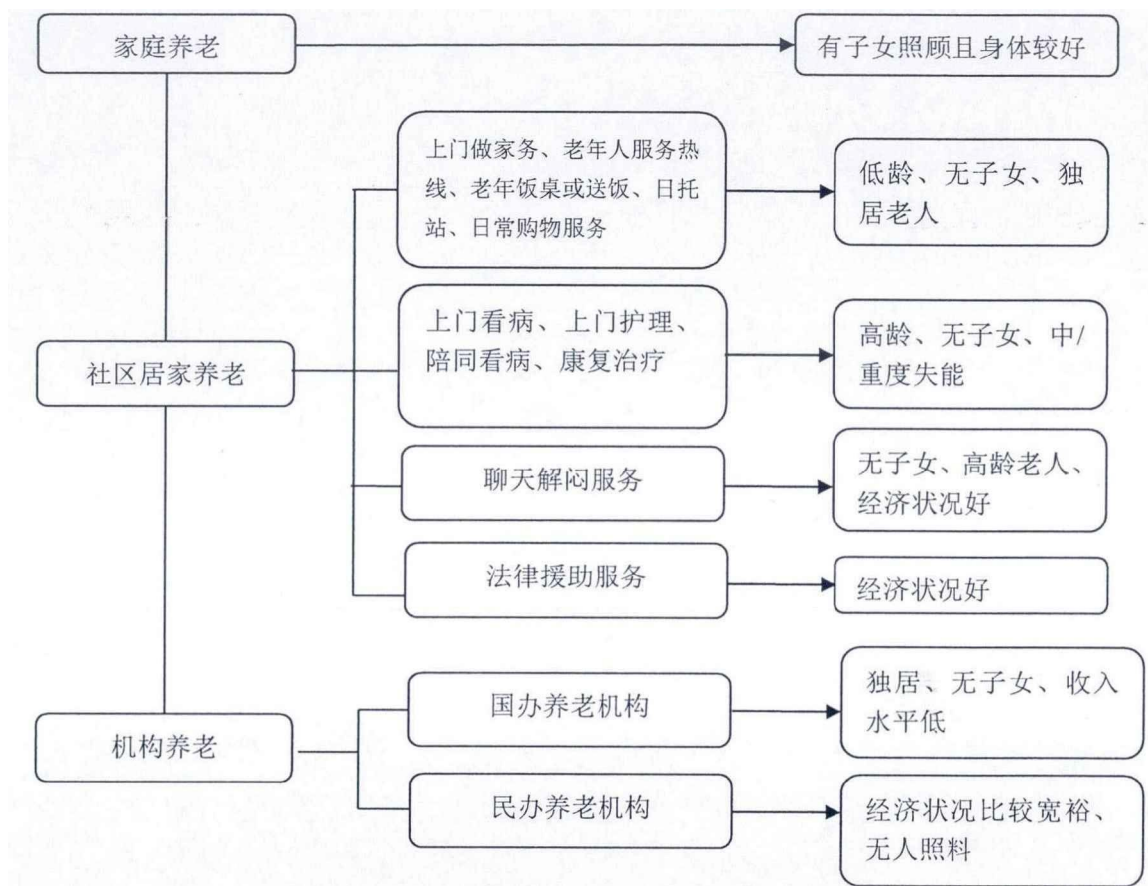
我们可以看到老人的家庭经济状况对“日常生活照料服务”及“健康医疗照顾服务”的需求并无显著地影响，但是对“聊天解闷”和“法律援助服务”有着显著地影响。我们认为日常生活照料服务及健康医疗照顾服务属于老人的刚性需求，老人的年龄、子女个数同时显著地影响老人“日常生活照料服务”和“健康医疗照顾服务”意愿，而高龄、独居、无子女的老人更需要日常生活照料，高龄、失能程度重、无子女的老人更需要健康医疗照顾。

5.1.2 机构养老意愿的主要影响因素

通过调查发现，了解养老机构的老人占比非常少，且城乡差距大；农业户籍的老人对养老机构了解甚少，养老机构在农村的普及率相对较低。了解养老机构的人中，农村户籍对养老机构的印象较好，也说明农村的家庭养老条件相比较养老机构较差。

随失能老人失能程度的加重，在养老机构常住的失能老人比例上升，尤其是中度和重度失能老人。老人丧失部分生活自理能力后，日常活动都必须依靠他人的协助或者完全协助来完成，给老人的照料者造成极大的负担。

分析发现，文化程度、居住方式、子女个数影响着老人对是否入住养老机构的选择。受教育程度高的老人更能接受入住养老机构；居住方式，自己居住或者与孙子女同住的老人更愿意入住养老机构；子女个数，无子女的老人到养老机构养老的意愿较高。



5.2 建议与对策

5.2.1 关于居家养老的建议

居家养老是指，老人住在本人的家庭中，以家庭成员的照顾为主，以社区和其他公众主体提供的养老服务为辅的一种养老模式。针对居家养老服务中社区和其他公众主体提供的服务有以下建议：

(1) 家庭医生服务重点面向：高龄、无子女、中/重度失能老人

调查显示，失能老人对健康方面的需求的占所有服务比重较大，特别是上门看病和上门护理。据《天津北方网》报道，天津市已于2016年推出家庭医生签约服务，预计到2020年，老年人健康管理率达70%以上。建议对高龄、无子女、中/重度失能的老人推出家庭医生服务，切实解决这部分老人看病难的问题。

(2) 针对不同老年群体，发放特定的“服务券”

根据老人群体的差异，为不同情况的老人提供个性化服务。如：为高龄、独居、无子女的老人提供便捷的“日常照料服务”；为高龄、失能、无子女的老人提供及时的“健康医疗服务”。虽然老年人对这类服务的需求表现出与经济状况没有很强的相关性，但从老年人的经济状况来看，老年人的基本情况是没有子女的老人，独居或失能，他们的经济状况就不容乐观。目前政府发放的计时“服务券”收效显著，老人可以通过“服务券”兑换服务人员上门做家务服务，老人对此接受度也较高。可将“服务券”推广到其他各项居家养老服务中，针对不同人群的需求状况，发放特定的“服务券”，以提高老人对社区服务的使用，便捷老人的生活。

（3）推广与普及

调查显示，老人对居家养老有着大量需求，而宣传不到位影响者老人对了解，从而降低了对居家养老服务的使用。所以我们要加大宣传力度，充分利用老年人报纸、社区场所广告牌、广播新闻等媒体渠道以及社区服务中心，广泛宣传社区养老服务内容，提高社区老年人居家养老服务意识。

以免费服务卡的形式，让老人提前享受到社区养老服务的便捷，提高老年人对新生的社区养老服务的接受度。提高养老设施的利用率，推动养老服务建设，创造互利共赢。

5.2.2 关于机构养老的建议

（1）公办与民办养老机构差异化发展

调查发现，愿意入住养老机构的老人家庭经济状况为比较宽裕、很困难。家庭经济状况很困难的老人，家庭能够提供的养老环境较差，老人不能得到及时的医疗救护服务，所以养老机构是这些老人养老的一个好处所；而家庭经济状况比较宽裕的老人，子女有能力为父母提供更好的养老场所和更便利的养老平台。

（2）建设城乡特色养老机构

调查中显示，农村老人对养老机构的满意度较高，而城镇老人大多认为养老机构环境设施较差。他们所处的家庭环境，使他们对养老机构有着不同的态度。

目前，在农村家庭养老仍占据主导地位，但是农村老人对医疗护理服务仍有大量需求。因此，在农村老年人要建设重症监护室，采取公私模式，不需要大量床位，重点预防和治疗三种常见的慢性病；使农村老人患病时也能得到及时的治疗。

附录

2014年天津市失能老年人生活状况抽样调查问卷（本篇论文用到的部分）

A 访问员：首先，我们想了解您的一些基本情况。

A1 【访问员观察】被访者性别：

1 男 2 女

A2 您的年龄是多少周岁？ _____ 周岁

A3 您的文化程度：

1 不识字 2 私塾 3 小学 4 初中 5 中专/高中 6 大专 7 大学及以上

A4 您属于哪个民族？

1 汉族 2 _____ 族（请写出少数民族名称）

A5 您目前的婚姻状况属于下列哪种情况？

1 有配偶同住 2 有配偶不同住 3 丧偶 4 离婚 5 未婚

A6 您之前的职业？

1. 国家公务员及机关事业单位工作人员 2. 专业技术人员
3. 各类企业管理人员 4. 生产、运输及其他行业工人
5. 商业、服务业职工 6. 私营、个体工商业者
7. 外资、合资或民营公司职员 8. 农民 9. 无业 10. 其他

A7 您的政治面貌是什么？

1 中共党员 2 民主党派 3 群众

A8 您的户籍属于哪种类型？

1 农业 2 非农业 3 农转非

A9 您有几个子女 _____

A10 您的居住方式

1. 独居 2. 老两口 3. 与子女同住 4. 与孙子女同住 5. 其他（注明 _____）

B8 与您家庭的基本需要相比，您认为您家的总收入属于哪种状况？

1 很宽裕 2 比较宽裕 3 大致够用 4 比较困难 5 很困难

E 访问员：下面，我们想了解您对养老机构和社区养老服务方面的看法。

E1* 您了解养老机构吗？ 1 是 0 否（跳问 E3）

E2* 您对养老机构的总体印象如何？ 1 较差 2 一般 3 较好

E3* 您愿意住养老机构吗？ 1 是 0 否（跳问 E4）

E3.1 您打算常住还是暂住？ 1 常住 2 暂住

E3.2 您（或子女）一个月最多能承担多少钱？ _____元/每月

E4 您了解日间照料服务中心吗？

1 是 0 否

E5 您知道居家养老服务中心（站）有下列服务吗？今年您有没有用过？您认为自己需要吗？（复选题）

	有	用过	需要
A 上门护理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B 上门看病	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C 聊天解闷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D 老年人服务热线	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E 陪同看病	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F 帮助日常购物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G 康复治疗	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H 法律援助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I 上门做家务	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J 老年饭桌或送饭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K 日托站或托老所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E6 您现在享受居家养老政府购买服务吗？

1 有 0 没有（跳问 E6.3）

E6.1 您每月领取多少服务券？ _____元/每月

E6.2 如果服务券不够支付，您会自己付费吗？

1 会 2、不会（跳问 E7）

E6.3 如果自己付费，您能接受的价格是多少？ _____元/每月

E7* 如果让您选择，您更倾向于哪种护理方式？

- 1、专业的养老机构 2、社区照护 3、配偶或子女或亲属
4、保姆、护工 5、邻居或志愿者 6、其他

参考文献

- [1] 佟新. 人口社会学[M]. 北京: 北京大学出版社, 2003年9月第2版.
- [2] 张文彤. SPSS 统计分析高级教程[M]. 北京: 高等教育出版社, 2004年9月.
- [3] 国家统计局天津调查总队课题组. 关于天津市养老机构发展和入住老人生活状况的调查报告[J]. 求知, 2015(2): 46-48.
- [4] 张奇林, 赵青. 我国社区居家养老模式发展探析[J]. 东北大学学报: 社会科学版, 2011, 13(5): 416-425.
- [5] 张波. 我国居家养老模式研究综述与展望[J]. 四川理工学院学报(化会科学版), 2013(8): 10-14.
- [6] 陈敏. 加强养老服务机构建设, 积极应对人口老龄化[J]. 经济与社会发展, 2008; 6(1): 180-202.
- [7] 张雪筠. 天津市老年人居家养老服务需求及满意度研究[J]. 社会福利, 2014(6): 38-40.
- [8] 李敏. 我国机构养老服务的现状及问题研究综述[J]. 工作指导, 2016(01): 43-47.
- [9] 邢文会, 王丁. 养老机构为老服务现状调查与对策——以郑州市为例[J]. 理论观察, 2014(9): 85-86.
- [10] 陈静. 养老机构发展的瓶颈问题及其化解探析——以天津市为例[J]. 社科纵横, 2012(10): 88-90.
- [11] 王光荣. 养老模式优化思路研究——基于天津的调查[J]. 城市管理, 2015(10): 38-42.
- [12] 常亚婷. 城市养老服务社会化路径探析[J]. 地方财政研究, 2015(3): 85.
- [13] 锦毅. 天津: 97%老年人依托社区服务居家养老[J]. 中国老年报, 2015年10月15日: 第001版.
- [14] 黄俊辉, 李放, 赵光. 需求评估: 构建社会养老服务体系的关键环节[J]. 老龄科学研究, 2014(8): 52-58.
- [15] 黄俊辉, 李放, 赵光. 农村社会养老服务需求评估——基于江苏1051名农村老人的问卷调查[J]. 中国农村观察, 2014(4): 29-41.
- [16] 刘文. 人口老龄化的全球发展趋势[J]. 劳动经济评论, 2015(1): 84-106.
- [17] 林宝. 中国农民工养老保险: 历史路径与前景展望[J]. 劳动经济研究, 2015(3): 128-144.

- [18] 邓宁华, 何洪静. “最后的选择”: 城区老人对机构养老的态度研究——以某地级市为例[J]. 重庆邮电大学学报(社会科学版). 2011(03): 38-40
- [19] 孙建萍, 周雪, 杨支兰. 国内外机构养老模式现状[J]. 中国老年学. 2011(07): 44-47.
- [20] 高岩, 李玲. 机构养老服务研究文献综述[J]. 劳动保障世界(理论版). 2011(07): 88-90.
- [21] 姜向群, 丁志宏, 秦艳艳. 影响我国养老机构发展的多因素分析[J]. 人口与经济. 2011(04): 34-39.
- [22] 蒋岳祥. 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[J]. 人口与经济. 2006(03): 53-58.
- [23] 李明德, 陈天勇, 李海峰. 中国社区为老服务及其对老年人生活满意度的影响[J]. 中国老年学杂志. 2009(10): 23-26.
- [24] 宋宝安, 杨铁光. 观念与需求: 社会养老制度设计的重要依据——东北老工业基地养老方式与需求意愿的调查与分析[J]. 吉林大学社会科学学报, 2003(3).
- [25] 王莉莉: 基于“服务链”理论的居家养老服务需求、供给与利用研究[J]. 人口学刊. 2013(2): 55-58.
- [26] 陈建兰. 空巢老人的养老意愿及其影响因素[J]. 人口与发展. 2010(2), 17-21.
- [27] 左冬梅, 李树苗, 宋璐. 中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究[J]. 人口学刊. 2011(1)
- [28] 李青. 济南市机构养老问题与对策研究[D]. 山东: 山东财经大学 2014.
- [29] 肖童. 天津居家养老社区服务的现状与需求研究[D]. 广西: 广西大学, 2012年5月.
- [30] 马艳珍. 北京市老年人机构养老需求及其影响因素研究——以朝阳区调查为例[D]. 北京: 首都经济贸易大学, 2015年5月.
- [31] 许振珉. 加快社区居家养老服务发展 提升养老服务水平[EB/OL].
<http://www.stats-tj.gov.cn/Item/25525.aspx>. :2015年5月
- [32] 天津市统计局. 天津市2010年第六次全国人口普查主要数据公报[EB/OL].
http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/df/rkpcgb/201202/t20120228_30405.html
: 2011年4月29日
- [33] 中国老龄事业发展“十二五”规划发布, 中国新闻网
[EB/OL]. <http://www.chinanews.com/gn/2011/09-23/3349429.shtml>: 2011年09月23日
- [34] Minow B. According to Need Predicting the Amount of Municipal Home Help

Allocated to Elderly Recipients in an Urban Area of Sweden[J]. Health and Social Care in the Community, 2005, 13 (4): 366-377.

[35] Means R, Smith R, Community Care: Policy and Practice[M]. New York: Macmillan, 1994: 32

后记

在本文的写作过程中，遇到了很多难题。没有老师同学的帮助是很难完成的。在本文即将完成之际，在此以致谢的方式感谢在我论文写作之时对我提供帮助的人们。

首先，感谢我的导师尹剑老师。从开题报告开始，尹老师就一直关注着我们论文的数据、研究的方向以及所用的方法。期间，尹老师在我的整个论文写作过程中扮演着灯塔的角色，有什么问题会及时为我们解决，在没有头绪的时候为我们指明方向。同时，又给我们自己留有足够的思考学习的时间。在关键的地方为我们引领方向。

其次，感谢统计系的各位老师。各位老师学术专业路上的严谨态度，为我们树立了榜样；优良的学风，为我们提供了良好的学习环境。感谢两年研究生学习中，各位老师对我们的谆谆教导，为我们在以后的工作学习生活中打下良好的基础。

同样要感谢我的同学和朋友。王丽丹同学在我论文的写作过程中提供了极大的帮助，及精神上的鼓励。感谢我的舍友，不仅在一起度过美好难忘的两年研究生生活，还在学习上相互帮助，在我困难的时候给予精神上的鼓励。

最后，我要感谢我的父母。父母可能不了解我的论文写作的内容，但是，父母总是叮嘱要按时保质保量完成自己学业，为我好好学习提供了动力。