

分类号_____

密级_____

U D C _____

编 号_____

中南财经政法大学

硕士学位论文

家庭代际支持对失能老人长期照护 模式选择的影响研究

研究生姓名：谷 千 乔

指导教师姓名、职称：周红云 副教授

学 科 门 类：管 理 学

专 业 名 称：社 会 保 障

研 究 方 向：养老保险与养老服务

入 学 时 间：二〇一六年九月

二〇一九年五月二十日

Study on the Influence of Family Intergenerational Support on the Choice of Long-term Care Model for the Disabled Elderly

Gu Qianqiao

2019.5.20

摘 要

当前,我国人口老龄化程度加深,高龄失能化形势严峻,同时家庭规模小型化、家庭结构核心化不断发展,使长期照护问题日益凸显。老人若长期得不到应有的照料,会给老年人及其家庭带来身体和精神上的双重痛苦,给社会带来巨大的挑战和压力。而家庭代际支持是社会支持的重要组成部分,关系广大失能老人的生活水平和生活质量,影响失能老人长期照护模式的选择。因此,如何完善失能老人长期照护的家庭支持体系是解决长期照护难题必须重视的关键环节。

基于以上背景,本文以福利多元主义理论、需求层次理论、社会支持理论为基础,从家庭代际支持的视角出发,将失能老人的家庭代际支持分为代际照料支持、代际经济支持、代际情感支持三个维度,结合2014年北京大学健康老龄与发展研究中心的“中国老年健康影响因素跟踪调查数据(CLHLS)”,通过描述性统计分析掌握样本数据的基本特征,然后采用二元 Logistic 回归分析的方式分别研究代际支持各维度在长期照护模式选择中的作用。同时,根据失能程度对老人样本进行分类,讨论不同失能程度老人在长期照护模式选择方面的影响因素差异。

通过实证研究发现如下结论:(1)代际照料支持与失能老人机构长期照护发生比呈负相关关系,代际照料支持每周每增加1个小时,失能老人机构长期照护发生比将下降11%;(2)代际经济支持对失能老人机构长期照护发生比的影响呈递减趋势,代际经济支持每增加1个单位,失能老人机构长期照护发生比将下降9%;(3)代际情感支持与失能老人机构长期照护发生比呈负相关关系。在其他条件相同的情况下,获得代际情感支持的老人选择机构长期照护的可能性比未获得代际情感支持的老人低0.8倍;(4)不同失能程度下家庭代际支持对长期照护模式选择的影响存在异质性。轻度失能老人和重度失能老人,代际照料支持和代际情感支持对其长期照护模式选择有显著影响,中度失能老人长期照护模式选择较多受到代际经济支持的影响。

针对以上结论,本文提出如下建议:制定支持性政策,提供税收优惠、经济补贴、照护假期,鼓励家庭提供力所能及的照护服务;大力发展社区照护服务,完善养老服务设施建设,提供日间照料、心理疏导、护理培训、喘息服务等多元化的服务内容,满足老年人个性化的长期照护需求;建立和完善失能老人机构长期照护服务体系,创新政府购买服务方式,建立老年人长期护理保险制度,推进公办民营或民办公助的长期照护机构建设;根据失能程度差异,提供家庭照护、社区照护、机构照护为一体的长期照护服务体系,为老人提供多样化的照护服务。

关键词：家庭代际支持；失能老人；机构长期照护模式；居家长期照护模式

Abstract

With the aging of the population, the incapacitation of the elderly and the miniaturization of the family, the problem of long-term care for the disabled elderly in China has become increasingly prominent. If the elderly can't receive the proper care for a long time, it will bring both physical and mental suffering to the elderly and their families, and will also bring great challenges and pressures to the society. Family intergenerational support is an important part of social support, which is highly related to the living standard and quality of disabled elderly, and affects the choice of long-term care model for disabled elderly. Therefore, how to improve the family support system of long-term care for the disabled is the key to solve the problem that we have faced.

Based on the above background, this paper is based on the welfare pluralism theory, the demand hierarchy theory and the social support theory, which dividing the family intergenerational support of disabled elderly into three dimensions: intergenerational care support, intergenerational economic support and intergenerational emotional support from the perspective of family intergenerational support. Based on the data of Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (CLHLS) of the Center for Healthy Aging and Development of Peking University in 2014, the basic characteristics of the sample data were grasped through descriptive statistical analysis, and then the role of intergenerational support in the selection of long-term care model was studied by using binary logistic regression analysis. At the same time, according to the degree of disability, the samples of the elderly were classified, and the influencing factors of the selection of long-term care mode for the elderly with different disability levels were discussed.

The following conclusions were found: (1) The intergenerational care support and the institutional long-term care ratio for the disabled elderly were negatively correlated. Institutional long-term care ratio for the disabled elderly would be decreased by 11% when the intergenerational care support was increased one hour per week; (2) The influence of intergenerational economic support on the institutional long-term care ratio showed a decreasing trend. For each additional unit of intergenerational economic support, the institutional long-term care ratio for the disabled will decrease by 9%; (3) The intergenerational emotional support and the institutional long-term care ratio for the disabled elderly were negatively correlated. The likelihood of choosing institutional long-term care

of the elderly who can obtain intergenerational emotional support was 0.8 times lower than that who can't get intergenerational emotional support; (4) The influence of family intergenerational support on long-term care model selection is heterogeneous with different degree of disability. For the elders with mild disability and severe disability, the choice of long-term care model was influenced by intergenerational care support and intergenerational emotional support. For the elders with moderate disability, the choice of long-term care model was influenced by intergenerational economic support.

According to the above conclusions, this paper puts forward the following suggestions: develop supportive policies, provide tax incentives, financial subsidies, and care holidays, and encourage families to provide care services within their capabilities; vigorously develop community care services, improve the construction of nursing facilities, provide diversified services to meet the personalized needs of the elderly such as day care, psychological counseling, nursing training, breathing services; establish and perfect the institutional long-term care service system for the disabled elderly, innovate the way of government purchasing services, establish the long-term care insurance system for the elderly, and promote the construction of long-term care institutions run by the public or privately funded by the public; according to the different degree of disability, provide the long-term care service system which integrating family care, community care and institutional care and provide diversified care services for the disabled elderly.

Key words: family intergenerational support; the disabled elderly; institutional long-term care model; home long-term care model

目 录

导 论	1
一、研究背景及意义	1
二、国内外研究综述	3
三、研究内容、思路和方法	8
四、创新与不足	11
第一章 概念界定与理论基础	12
第一节 关键概念界定	12
一、家庭代际支持	12
二、失能老人	12
三、长期照护模式	13
第二节 理论基础	14
一、福利多元主义理论	14
二、需求层次理论	15
三、社会支持理论	16
第二章 变量选取与模型构建	17
第一节 变量选取	17
一、数据来源与样本筛选	17
二、变量定义与描述	17
第二节 模型构建	22
一、计量模型	22
二、研究假设	23
第三章 实证分析与讨论	25
第一节 代际照料支持与长期照护模式选择的实证分析	25
一、代际照料支持对长期照护模式选择的影响	25
二、不同失能程度下代际照料支持影响的差异分析	27

第二节 代际经济支持与长期照护模式选择的实证分析	29
一、代际经济支持对长期照护模式选择的影响	29
二、不同失能程度下代际经济支持影响的差异分析	31
第三节 代际情感支持与长期照护模式选择的实证分析	33
一、代际情感支持对长期照护模式选择的影响	33
二、不同失能程度下代际情感支持影响的差异分析	35
第四章 结论与对策	37
第一节 主要结论	37
一、代际照料支持与长期照护模式	37
二、代际经济支持与长期照护模式	37
三、代际情感支持与长期照护模式	38
四、家庭代际支持与长期照护模式选择的异质性分析	38
第二节 对策建议	39
参考文献	42
致 谢	47

导 论

家庭代际支持是失能老人社会支持的重要组成部分,影响失能老人长期照护模式的选择,关系广大失能老人的生活水平和生活质量。从家庭代际支持入手,研究失能老人长期照护模式选择的影响因素,有利于促进失能老人家庭支持体系的建立,推动失能老人社会支持体系的完善,最终实现长期照护服务体系的发展。当前,我国人口老龄化、高龄失能化、家庭规模小型化不断发展,失能老人的长期照护问题逐渐成为社会关注的焦点,若不能采取有效措施加以应对,会给老年人及其家庭带来身体和精神上的双重痛苦,给社会带来巨大的压力和挑战。因此,如何完善家庭代际支持是构建长期照护服务体系必须解决的关键问题。

一、研究背景及意义

(一) 研究背景

我国人口老龄化程度加速发展,高龄老人逐渐增多,随之而来的是老人失能率的攀升,如何对失能老人进行妥善照料是世界各国普遍面临的难题。目前,我国家庭结构趋向小型化、赡养比例不断上升的现实状况不容忽视,这导致社会面临的长期照护问题更为严峻和复杂。

首先,我国人口老龄化速度不断加快。截至2017年底,我国60周岁及以上老年人口约2.4亿人,占全部人口总数的17.3%,其中65周岁及以上老年人口约1.6亿人,占总人口的11.4%^①。根据国际统一标准,我国早已进入老龄化社会且老龄化程度日益严重,如何应对老年人数量增长带来的一系列养老问题是社会关注的焦点。

其次,我国高龄失能化现象普遍存在。2016年10月9日,全国老龄办、民政部、财政部三部门联合发布“第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查结果”,调查显示全国范围内失能、半失能老年人超过4000万人,占全部老人总数的18.3%^②。失能老年群体数量的增加以及预期寿命的延长,都增加了老人及其家庭成员对长期照护服务的需求,长期照护问题日益凸显。老人在不断老化的过程中面临着身体机能下降的障碍,若长期得不到应有的照料,会给老人及家庭带来身体及精神上的痛苦,当这一状况普遍存在时,给社会带来巨大的挑战和压力。因此,在高龄失能化发展的今天,失能老人的长期照护问题是当前社会不能回避的重要问题。

^① 潘跃. 全国60周岁及以上老年人口逾2.4亿 占总人口17.3%[EB/OL]. (2018-8-18) [2018-11-12]. <https://news.qq.com/a/20180818/001011.htm>.

^② 倡晓洁. 第四次中国城乡老年人生活状况调查结果发布[EB/OL]. (2016-10-12) [2018-11-13]. http://www.xinhuanet.com/gongyi/yanglao/2016-10/12/c_129319792.htm.

最后,我国家庭规模趋向小型化,家庭结构逐渐核心化。受传统计划生育政策以及思想观念转变的影响,我国家庭规模小型化和家庭结构核心化不断发展,赡养比例持续上升,家庭难以承担照料压力,养老成为全社会共同面对的问题。但目前我国养老保障政策与服务体系还未完善,家庭代际支持仍是老人生活的主要依靠^③。

当前,我国社会的主要养老方式是家庭养老,家庭是养老资源的主要供给主体。重视家庭在老人照料方面所起的作用,这与国家大力倡导的建立社会化养老服务机制的战略目标并不矛盾,这两种服务并不是完全替代、此消彼长,而是互为补充、同步发展,社会化养老服务机制的建立应当是要将家庭纳入其中^④。如何完善家庭代际支持是构建失能老人长期照护服务体系必须加以解决的关键问题。从家庭代际支持视角出发,建立完整的长期照护服务体系,满足失能老人长期照护服务需求,是应对人口老龄化和高龄失能化发展的重要措施,需要家庭、政府和社会多方的高度关注。

(二) 研究意义

分析家庭代际支持对失能老人长期照护模式选择的影响,具有重要的理论意义和现实意义。

1. 理论意义

第一,深化有关脆弱群体家庭支持理论的认知。本研究以“失能老人”作为研究对象,从家庭支持视角出发,探索长期照护这一社会难题,为失能老人长期照护制度的完善提供新的思路和模式,也给长期照护体系的实践探索提供了坚实的理论基础,进一步深化了有关脆弱群体家庭支持理论的发展。

第二,丰富老年社会学理论和老年社会保障学理论。本研究进一步丰富了社会学、社会保障学等相关学科对老人长期照护问题的关注与研究,为完善老人长期照护的家庭支持体系提供科学的理论依据,为构建长期照护的社会支持体系提供经验借鉴。

第三,推动社会福利理论的发展。通过研究家庭代际支持各因素在长期照护模式选择中所起的作用,可以对家庭主体进行明确定位,也有利于促进政府、市场、社会组织等主体在服务供给时进行有效的分工与协作,也为照护资源的有效配置提供经验借鉴和思考方向,推动社会福利理论的进一步发展。

2. 现实意义

第一,有助于减轻子女及亲属的负担,促进家庭内部关系的和谐。失能老人丧失部分生活自理能力,情绪波动大,容易激发家庭矛盾。通过本文的研究,使子女及亲

^③ 石智雷. 计划生育政策对家庭发展能力的影响及其政策含义[J]. 公共管理学报, 2014, 11 (4): 83-94+115+142-143.

^④ 彭希哲, 宋靓璐, 黄剑焜. 中国失能老人长期照护服务使用的影响因素分析——基于安德森健康行为模型的实证研究[J]. 人口研究, 2017, 41 (4): 46-59.

属照料者更多了解相关的老年知识，理解老人的切身感受，并为老人提供针对性的帮助和支持，在解决老人日常生活所面临的难题之外，还可以减轻子女及亲属的经济和精神压力，促进家庭内部关系的和谐。

第二，有助于促进养老资源的优化，推动养老服务业的发展。探索适合我国国情的长期照护服务体系，有利于应对我国人口老龄化与失能化快速发展带来的社会问题，促进政府对社会养老资源和医疗资源进行整合，引导多方社会主体增加对失能老人长期照护问题的关注与讨论，推动养老服务业及相关产业链的发展。

第三，有利于提高照护服务水平，推动长期照护事业的健康发展。目前，我国专业照护人员严重缺乏，需求与供给严重失衡。而人口老龄化和高龄失能化的深入发展，对长期照护服务提出了更多的要求。长期照护需求巨大且多样化必将促使社会出现更多的长期照护岗位以及更高质量、更多种类的照护服务，推动长期照护事业健康、长远发展。

二、国内外研究综述

本文对国内外有关家庭代际支持、长期照护模式及家庭代际支持对长期照护模式影响的文献进行梳理，为研究的开展提供经验借鉴。

（一）家庭代际支持的研究

有关家庭代际支持的研究集中在对代际支持进行界定、对代际支持各个维度进行区分以及代际支持对老年人的影响这三个方面，具体内容如下：

1. 代际支持的界定

代际支持是亲子间的传承和互动，是代际之间的一种交换，它不仅仅局限于经济和物质的交换，还包含仪式、情感、文化资本的交换^⑤。此外，代际支持是双向的，一方面是老人对子女进行抚养，另一方面是子女对老人进行赡养^⑥。因此，老人得到何种形式的照料，不仅取决于子女对老人的照顾，也与老人对子女的代际支持相关。

在我国传统思想文化的影响下，对老人的生活进行关心与照顾是每个子女应尽的“孝道”，而且《中华人民共和国老年人权益保障法（2005年修订）》第十四条规定：赡养人应当履行对老年人经济上供养、生活上照料和精神上慰藉的义务，照顾老年人的特殊需要^⑦。在我国，子女及其后代是老人日常生活的主要照料者，对维持老人的

^⑤ 资料来源：郭于华. 代际关系中的公平逻辑及其变迁——对河北农村养老事件的分析[EB/OL]. (2012-06-05) [2018-11-17]. <http://www.zhongdaonet.com/Newsinfo.aspx?id=4157>.

^⑥ 熊波，石人炳. 农村老年人家庭代际支持类型的再分析——基于对湖北省两个地区的调查[J]. 人口与发展, 2014, 20 (3): 59-64.

^⑦ 资料来源：全国老龄工作委员会办公室. 《中华人民共和国老年人权益保障法（2015年修正）》第十四条规定[EB/OL]. (2016-06-02) [2018-11-17]. <http://www.cncaprc.gov.cn/contents/12/174717.html>.

生活水平和生活质量起着不可替代的作用。

2. 代际支持的维度

根据代际支持的性质，将代际支持分为实际性支持(received support)和领悟性支持(perceived support)，实际性支持指家庭成员给予老人经济和物质帮助的客观支持，领悟性支持则是指家庭成员给予老人精神慰藉的主观支持(Barrera M, 1986)。

根据代际支持的内容，可以将代际支持分为三个维度：经济支持维度、生活照料维度和情感支持维度(左冬梅, 2011; 丁志宏, 2017)。经济支持维度是指子女及后代对老人的转移支付，包括现金支付、实物赠与以及两者相结合的方式；生活照料维度是指子女及后代对老人的日常生活进行帮助、对疾病进行护理等；情感支持维度是指家庭成员给予老人关心与尊重，满足老人对家庭亲情的需求，让老人在情感上产生依靠和归属。

3. 代际支持的影响

对家庭代际支持进行研究发现，代际支持与老年人的身心健康、生活满意度以及主观幸福感有着密切的联系。

代际支持影响老年人的身心健康。子女及后代提供的经济支持会对老年人的身心健康产生重要影响，获得代际经济支持，可以降低慢性病发病率和抑郁症的发病率，使老年人选择更健康的生活(刘西国, 2016)。获得代际经济支持和代际情感支持会对老年人的认知健康产生促进作用，它可以减缓老人认知的衰退速度，但获得代际照料支持则会产生相反的作用，它会加速老人认知功能的衰退速度(王萍、高蓓, 2011)。此外，也有一部分研究发现代际支持不利于老人身体机能的维持，依靠子女供养的老人，缺少自身劳动的主动性，其日常生活自理能力容易丧失，进而导致身体机能的退化(李伟峰、原翠娇, 2015)。

代际支持影响老年人的生活满意度和主观幸福感。在代际支持与老人生活满意度和主观幸福感方面，大多数学者都认同代际支持具有增益功能。子女及后代提供的经济支持可以帮助老人应对经济困境及身体机能衰退带来生活不便，有助于改善与提升老人的心理健康和生活满意度(张文娟、李树茁, 2005)。在情感交流方面，子女与老人的情感交流有助于缓解老人的消极情绪，使老人保持积极乐观的精神状态(陶裕春、申昱, 2014)。除此之外，子女及后代提供的心理照护服务可以增加失能老人的主观幸福感，提升与改善失能老人的生活质量[®]。也有学者提出，子女及后代提供的经济支持对提升老人生活满意度的作用是有限的，与之相反的是代际情感支持会对生

[®] Sonya E, Zimmerman S. Understanding and improving psychosocial services in long-term care[J]. Health care financing review, 2008, 30 (2): 1-4.

活满意度的提升具有很大的促进作用（向华运，2016）。

当前，对代际支持的研究主要集中于代际支持对老人身心健康、生活满意度、主观幸福感的影响三个方面，而有关代际支持影响长期照护模式选择的研究较少。对老人的代际支持是指子女给予老人日常生活照料、物质经济帮助和情感精神慰藉三方面的支持，这三个维度反映了老人获得的代际支持的程度，而代际支持的程度将直接影响老人对长期照护模式的选择。因此，有必要从家庭代际支持入手，研究老人获得的日常生活照料、物质经济帮助和情感精神慰藉三方面支持对长期照护模式选择的影响机制。

（二）长期照护模式的研究

有关长期照护模式的研究主要表现为两个方面：长期照护概念的界定以及长期照护模式的发展现状，具体内容如下：

1. 长期照护的界定

长期照护，也被称为长期照料、长期介护和长期护理等。美国健康保险协会(HIAA)对长期照护进行界定：在某个较长时间内，不断地为身患慢性疾病或处于伤残状况下的个人提供护理服务，包含健康医疗护理、社会照料服务、居家上门服务、心理健康咨询等其他有需求的支持性服务^⑨。

长期照护是由亲属、好友、街坊邻居等非专业化的照料者和专业照料者共同提供的，目的是为了保证自我照料能力不完全个体的生活质量和人格尊严^⑩。长期照护的对象是因年龄增长、身患重症或慢性疾病、受伤致残等原因导致日常生活自理能力下降，身体功能部分丧失的人群¹¹。长期照护周期较长，通常认为日常生活无法自理，同时接受他人照料的时间在90天以上为长期照护，而且接受护理时间可多达半年、一年甚至十几年¹²。所以，需要政府、社会组织、社区、企业、家庭及个人等多元主体的共同努力，为生活活动能力退化的老人提供生活照料、心理健康咨询、疾病康复护理等所需的各项服务，满足老人的日常生活需求，维持老人的生活水平，提高老人的生活质量¹³。

2. 长期照护模式的发展现状

当前，我国家庭结构核心化、居住方式分离化以及人口流动常态化背景下，传统的“侍亲奉老”正在失去其文化约束力，导致家庭养老功能日渐式微¹⁴。所以，要转

^⑨ 中国保险行业协会. 2017 中国长期护理调研报告[R]. 北京: 中国保险行业协会, 2017.

^⑩ 赵曼, 韩丽. 长期护理保险制度的选择: 一个研究综述[J]. 中国人口科学, 2015, (1): 97-105+128.

¹¹ 荆涛. 建立适合中国国情的长期护理保险制度模式[J]. 保险研究, 2010, (4): 77-82.

¹² 涂爱仙. 供需失衡视角下失能老人长期照护的政府责任研究[J]. 江西财经大学学报, 2016, (2): 70-76.

¹³ 李伟峰, 原翠娇. 老年人长期照护需求及影响因素研究[J]. 山东社会科学, 2015, (12): 67-72.

¹⁴ 刘二鹏, 张奇林. 代际关系、社会经济地位与老年人机构养老意愿——基于中国老年社会追踪调查(2012)

变单纯依靠家庭成员的照护方式,发展家庭与社会化照料相结合的长期照护方式,重视专业化养老机构的发展。养老机构作为正式的养老支持,对家庭等非正式养老支持具有重要的补充作用,它能够提供全面、专业的护理,使老年人得到完善的照护¹⁵。此外,以社区为平台,实现家庭照顾和社区照顾的相互补充也是提供长期照护的重要途径¹⁶。社区照护不仅有利于缓解子女后代所承受的照护压力,还能减少照护产生的经济成本¹⁷。发展社会化养老服务能够满足老人个性化的养老服务要求,从而推动“老有所养、老有所依、老有所乐”目标的实现。

我国长期照护制度不健全,阻碍了养老、医疗、社会救助等社会保障体系的发展完善(李伟峰、原翠娇,2015)。要通过多元主体的共同参与,在深入分析老人对照护服务需求的基础上,完善老人的长期照护服务体系。政府在巩固家庭照护基础地位的前提下,加大对社会化照护的宣传力度,提高老人对社会化照护服务的认可程度,促进长期照护服务的丰富和完善,推动健全社会化照护服务体系¹⁸。市场、社区、家庭、个人等社会主体也要积极参与,相互配合,发挥自身优势,承担应有责任。最终,建立一个多元主体共同参与,依托家庭成员和邻里提供帮助,以老人自助与互助养老为中心,以居家养老和机构养老为核心的长期照护服务体系。

但目前,家庭照护模式仍是老人的首要选择,机构照护还有较大的提升空间。通过对我国机构照护进行研究发现,大部分的养老院、敬老院缺乏清晰、明确的定位,同时由于管理机制落后及专业能力欠缺导致部分机构为规避潜在的责任风险,将需要照料的失能老人拒绝在机构照护之外。

(三) 家庭代际支持对长期照护模式的影响

张文娟、魏蒙(2014)以西城区的老年人为对象,以安德森模型为分析框架,运用 Logistic 回归方法对老年人照护方式的选择意愿进行实证分析,指出倾向因素(家庭收入)、使能因素(子女、配偶和其他照料人选)以及社区因素(社区上门服务)对照护方式选择具有显著影响。能够获得较高水平收入、没有子女或配偶、无生活照料者且社区不能提供居家照料服务的老人相对于居家照护更倾向于选择机构照护。姜向群(2013)基于2008年中国健康长寿纵向调查数据,以需要长期照护的老人为对象,

的实证分析[J]. 人口与发展, 2018, 24 (3): 55-64.

¹⁵ 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): 24-31.

¹⁶ Schmid H. The Israeli long-term care insurance law: selected issues in providing home care services to the frail elderly[J]. Health and Social Care in the Community, 2005, (13): 191-200.

¹⁷ Anne Chapman S, Keating N, Eales J. Client - centred, community - based care for frail seniors[J]. Health and Social Care in the Community, 2003, (11): 253-261.

¹⁸ 徐晓君, 李强, 薛兴利. 农村失能老年人长期照护意愿及影响因素分析——基于山东省的问卷调查[J]. 人口与发展, 2018, 24 (4): 87-96.

采用 Logistic 逐步回归的分析方法研究影响长期照护模式选择的诸多因素,发现个人意愿、自理程度、经济状况、能否获得子女情感支持与老年人实际照护模式的选择有密切联系。其中,具有机构养老意愿、自理能力缺失、经济收入良好、与子女联系密切的城市老人更倾向于选择机构长期照护。

此外,社会经济地位、传统孝道文化、社会保障水平也会影响老人对长期照护模式的选择。社会经济地位对老人长期照护模式选择的影响主要体现在,社会经济地位越高的老人越有打破传统“养儿防老”观念而独立生活的意识,也会更有经济基础购买货币化的养老服务,选择社会化的机构养老方式¹⁹。我国深受传统儒家孝道思想文化的影响,老人及家庭照料者在选择照护模式时倾向于选择居家养老²⁰。社会医疗与养老保障水平越高,越有利于分散老人的健康风险和经济风险,使得老人越倾向于社会化的养老方式²¹。

以上实证研究发现,在影响长期照护模式选择方面,家庭代际支持因素是不容忽视的。家庭成员对老人的代际支持是家庭和睦的重要前提,直接影响老人对长期照护模式的选择。照料者意愿、子女提供的代际经济支持、代际情感支持以及日常生活照料会影响老人对长期照护模式的选择。在照料者意愿方面,照料者和被照料者共同决定老人的养老方式,甚至在大部分时候,是由老人的主要照料者决定的,因此,不能忽视照料者在老人长期照护模式选择方面所起的作用(彭希哲,2017)。目前,我国家庭成员仍是失能老人的主要照料者,选择最多的仍是配偶,其次是子女及子女的配偶,此外,孙子女对老人进行照护也是比较常见的,总的来说,老人日常生活照料的主体依旧是老人的直系亲属(苏群,2014)。左冬梅、李树苗等(2011)利用西安交通大学人口研究所的调研数据,采用 Logistic 多元回归模型,指出来自子女及后代的代际情感支持、代际经济支持和日常生活照料能够显著影响农村老人的居住意愿。孙鹃娟(2013)通过分析2010年第六次人口普查数据指出,以子女供养为主要收入来源的老人更有可能与子女和孙子女同住。同时,能够获得代际情感支持和照护支持的失能老人,更愿意与其子女及后代共同居住²²。相反,在各方面获得较少代际支持的老人,更倾向于选择到养老机构养老²³。进一步研究发现,在长期照护模式选择中,相对于代际经济支持和代际照料支持而言,代际情感支持的影响更为显著,若老人与子

¹⁹ 刘二鹏,张奇林.代际关系、社会经济地位与老年人机构养老意愿——基于中国老年社会追踪调查(2012)的实证分析[J].人口与发展,2018,24(3):55-64.

²⁰ 孙涛.儒家孝道影响下代际支持和养老问题的理论研究[J].山东社会科学,2015,(7):131-135.

²¹ 李玉娇.医疗保障水平、服务认知差异与养老方式选择——制度效果会影响老年人居家养老需求吗?[J].华中农业大学学报(社会科学版),2016,(3):118-124+136.

²² 周晓蒙,刘琦.失能老年人的居住意愿及其影响因素分析[J].人口与发展,2018,24(2):120-127+119.

²³ 罗楠,张永春.城市老人养老模式的选择意愿及影响因素分析——基于 Order Probit 模型的实证研究[J].西安财经学院学报,2012,25(4):97-102.

女之间的情感联系较少，那么老人会将机构照料作为首要选择（姜向群，2014）。

（四）简要述评

文献研究发现，现有文献存在以下不足之处：

第一，对长期照护模式影响因素的研究过于分散，不够聚焦。目前，有关影响因素的分析一般是从人口学因素、社会学因素两大维度入手，分析健康程度、家庭收入、配偶及子女照料、社区服务及社会保障提供等因素对照护模式选择的影响方向及程度。但在众多因素中，家庭代际支持是重要一环，而相关研究较少。因此，有必要从家庭代际支持视角出发，对失能老人长期照护模式选择的影响因素进行研究。

第二，受失能程度差异的影响，代际支持对老人长期照护模式选择会产生不同的作用。现有研究没有区分在失能程度不同的状况下，家庭代际支持对长期照护模式选择的影响。因此，有必要根据失能程度：轻度失能、中度失能、重度失能对老人样本进行分类，讨论失能程度不同的老人在选择长期照护模式方面存在的差异，进行异质性分析。

因此，本文围绕失能老人长期照护模式选择这一问题，结合 2014 中国老年健康影响因素跟踪调查数据 (CLHLS)，从家庭代际支持的视角出发，将失能老人的家庭代际支持分为代际照料支持、代际经济支持和代际感情支持三个维度，通过描述性统计与实证分析的方式分别研究三个维度在长期照护模式选择过程中所起的作用，进一步了解不同的家庭代际支持体系对失能老人长期照护模式选择所产生的影响。并根据失能程度对老人样本进行分类，讨论失能程度不同的老人在选择长期照护模式时存在的差异。通过深入探索失能老人的家庭代际支持体系，为相关部门制定有效的长期照护政策提供依据，引导照护资源的合理配置、促进老年社会的健康发展。

三、研究内容、思路和方法

（一）研究内容

本文以家庭代际支持对失能老人长期照护模式选择的影响为主题，基于 2014 年中国老年健康影响因素跟踪调查数据 (CLHLS)，研究家庭代际支持中的代际照料支持、代际经济支持和代际情感支持在失能老人长期照护模式选择中所起的作用。

本文的章节构成及具体内容如下：

导论部分。该部分主要介绍了以下内容：研究背景和研究意义、国内外研究综述、研究内容和研究思路、研究的创新点与不足。从人口老龄化、高龄失能化和家庭规模小型化的角度出发，分析当前我国所面临的各类照护难题。此外，通过阅读相关文献资料，初步掌握学术界对长期照护问题研究的侧重点，分析长期照护的发展现状和未来趋势。

第一章，概念界定与理论基础。首先对本文的关键概念进行界定，明确相关概念

的具体涵义，完善对研究主题的深层次认知。同时，对本文的理论基础进行分析与说明，为研究的顺利开展奠定坚实的理论基础。

第二章，变量选取与模型构建。本章对数据的来源进行介绍，并根据研究主题对样本进行筛选，得出本文所需的数据样本。然后，根据研究需要将关键问题转化为研究变量，对自变量、因变量及控制变量进行选取与界定，进行描述性统计。最后，对研究模型进行构建，结合已有的研究结论对本文的研究主题做出假设，为研究的进一步展开提供实证依据。

第三章，家庭代际支持对失能老人长期照护模式选择的实证分析。将家庭代际支持分为代际照料支持、代际经济支持和代际情感支持，通过构建二元 Logistic 回归模型进行分析，考察三个维度的支持因素对失能老人照护模式选择的影响。并根据失能程度对老人样本进行分类，讨论失能程度不同的老人在长期照护模式选择方面的影响因素差异。

第四章，研究结论与对策建议。总结家庭代际支持对失能老人长期照护模式选择的实证分析结果，据此提出相关的对策建议。

（二）研究思路

本文按照“理论构建—实证分析—总结建议”的思路，分四大部分进行研究。在人口老龄化、高龄失能化和赡养比例不断上升的背景下，以“失能老人”作为研究对象，从家庭代际支持的视角入手，分析影响失能老人长期照护模式选择的因素，将长期照护模式作为因变量，将家庭代际支持变量作为自变量，采用二元 Logistic 回归模型进行分析，并以失能程度：轻度失能、中度失能、重度失能对各个失能老人样本分类，进行异质性分析，讨论失能程度不同的老人在长期照护模式选择方面的影响因素差异，从而寻求构建长期照护的家庭支持体系。技术路线图见图 0-1。

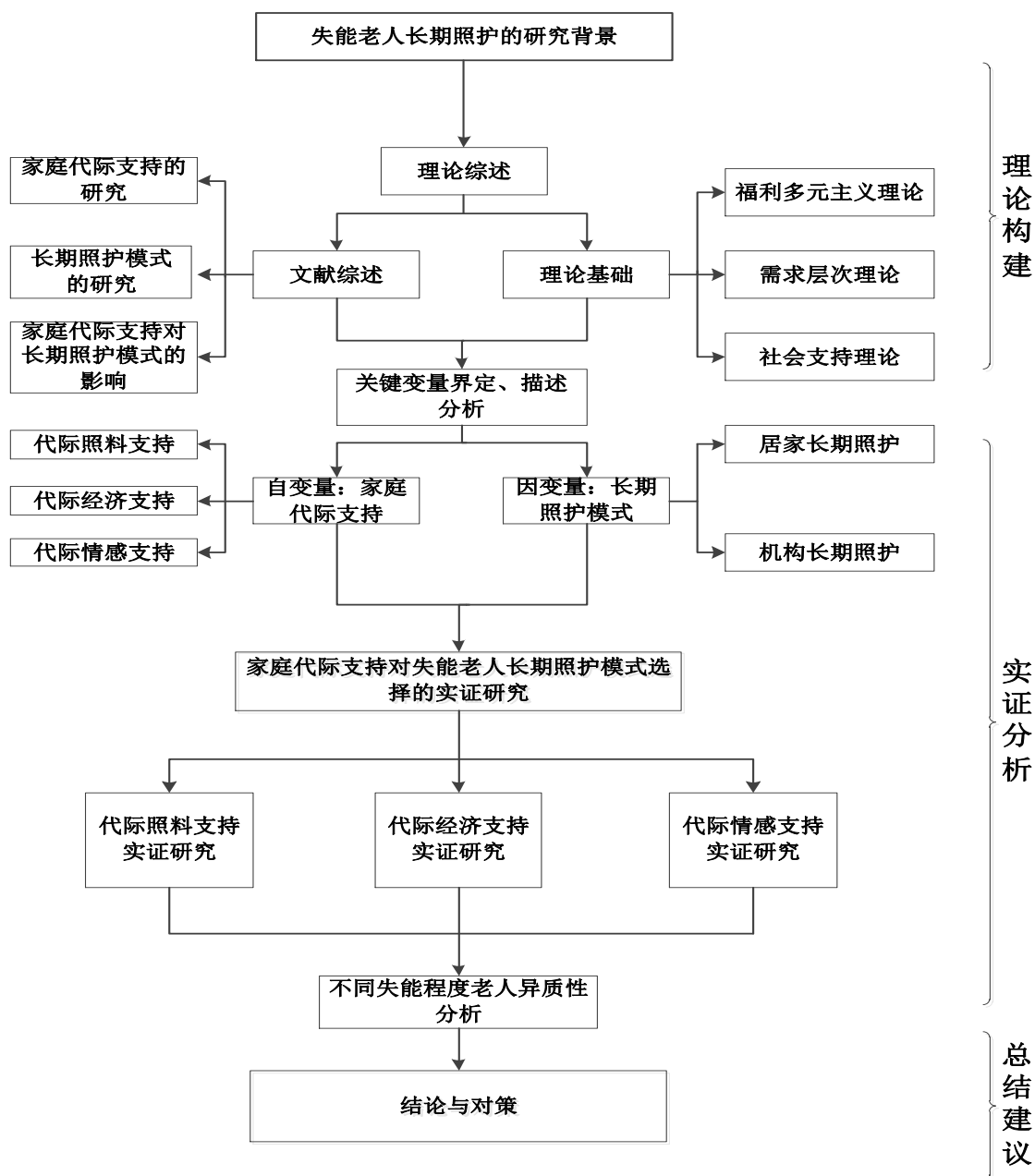


图 0-1 技术路线图

(三) 研究方法

本文主要采用定性分析和定量分析相结合的研究方法，具体内容如下：

第一，定性研究法。本文通过查阅知网、万方等中文数据库以及中南财经政法大学图书馆的期刊和图书资源，搜集相关资料，学习相关理论，初步了解我国失能老人长期照护的发展现状、长期照护模式的种类以及老人家庭代际支持的相关情况。

第二，定量研究法。本文运用 stata14.0 统计分析软件，对文章的解释变量、被解释变量和控制变量进行描述性统计分析，初步掌握样本数据的特征。此外，通过二元 Logistic 回归分析的方法，研究代际支持的三个维度：代际照料支持、代际经济支持

和代际情感支持对长期照护模式选择的影响方向及程度，并根据失能程度对老人样本分类，进行异质性分析。

四、创新与不足

（一）创新点

本文的主要创新如下：

第一，研究视角的创新。有关长期照护模式选择的影响因素研究主要集中在老人的个体特征、社会经济特征以及家庭因素这三个方面，研究内容过于分散，不够聚焦。而本文从家庭代际支持的视角出发，从代际照料支持、代际经济支持和代际情感支持三个维度入手，研究我国失能老人长期照料模式选择的影响因素，并在现有照护模式的基础上探寻适合我国现实状况的家庭支持体系，研究视角较为创新。

第二，研究对象的创新。目前很少有学者研究失能程度不同的老人在长期照护模式选择方面的影响因素差异。理论上，失能程度不同的老人对长期照护服务的需求也不相同，进而影响其对长期照护模式的选择。因此，本文按照失能程度对老人样本进行分类，有利于得到更加科学的研究结论，研究对象较为创新。

（二）不足之处

关于家庭代际支持对失能老人长期照护模式选择的影响研究还有很多不足之处，后续可以进行补充与完善的地方有：

第一，将失能老人的养老意愿和对正式照料的认可程度等多项心理因素加入模型进行考虑。在长期照护模式选择的分析中，社会心理因素也是重要的要素，可以将其纳入模型统一进行分析，使研究结果更加准确、更具代表性。

第二，本文研究的是失能老人长期照护模式的选择，对老人的孤独、抑郁或痴呆等认知障碍和心理健康状况未作考虑。后续研究会将老人的精神健康情况作为控制变量纳入模型进行分析。

第一章 概念界定与理论基础

本章对研究所涉及的关键概念进行界定，着重对家庭代际支持、失能老人、长期照护模式进行介绍和区分，为研究的顺利开展奠定基础。然后，基于福利多元主义理论、需求层次理论、社会支持理论，对本文的理论基础进行详细描述与说明，只有以理论为基础进行研究，才能使本文研究的内容更具实践价值和实际意义。

第一节 关键概念界定

本文选取了家庭代际支持、失能老人、长期照护模式作为关键概念，通过关键概念的界定，便于后续实证分析的开展，具体介绍如下：

一、家庭代际支持

家庭代际支持是双向支持：一方面是子女给予老人的代际支持，照料老人日常生活，关心老人身心健康，给予老人经济帮助，使老人感受到家庭的温暖；另一方面，是老人给予子女的代际支持，老人希望证明自己在家庭中有存在的意义和价值，能够与家庭成员保持良好的互动，得到家庭成员的认可和尊重，并通过给予子女家务帮助和情感支持提升自身的幸福感和满意度。

但是，本文的研究对象是失能老人，由于失能老人缺少部分甚至全部的生活自理能力，在日常生活中是需要被照料的对象，所以本文所研究的家庭代际支持专指子女或孙子女对父母、祖辈的单向代际支持，包括代际照料支持、代际经济支持以及代际情感支持。代际照料支持，指的是子女或孙子女给予父母、祖辈日常生活的帮助与照料；代际经济支持，指的是子女或孙子女给予父母、祖辈的现金和实物资助；代际情感支持，指的是子女或孙子女给予父母、祖辈情感上的关心，使老人获得精神上的满足，具有归属感。

二、失能老人

失能老人是指由于衰老、疾病、意外伤害等原因导致身体机能出现障碍，日常生活不能自理（完全或部分）的老人²⁴。

2010年中国老龄科学研究中心课题组按照国际通行的日常生活活动力量表（ADLs）六项指标（起床、吃饭、穿衣、上厕所、室内走动和洗澡）的完成情况来衡

²⁴ 刘二鹏，张奇林. 失能老人子女照料的变动趋势与照料效果分析[J]. 经济学动态, 2018, (6): 92-105.

量生活自理能力，在各项指标中，如果老人有任何一项活动的独立完成存在困难，那么就认定该老人为失能老人，全部六项指标活动都不能完成的属于“完全失能”，全部六项指标活动能够在他人帮助下实现的属于“部分失能”²⁵。本文有关失能老人的概念界定参考该项国际通行法则，即在样本数据中，日常生活活动能力（ADLs）6项指标（洗澡、穿衣、吃饭、如厕、控制大小便和室内走动）中只要有1项部分或完全不能自理且需要他人照料即属于失能老人。

三、长期照护模式

长期照护模式指的是照料者提供长期照护所采取的方式、方法和途径。根据不同标准可以将长期照护模式划分为不同的类别，具体如下：

根据长期照护服务的主体，可以将长期照护模式分为正式照护服务和非正式照护服务。正式照护服务是指来自政府、企业和社会团体等正式组织的货币化、专业化服务，照护主体有政府、市场、社会组织等；非正式照护服务是指来自家庭成员、亲属、好友、街坊邻居等个体的非专业化服务，具有较强的不确定性²⁶。

根据长期照护服务的内容，可以将长期照护模式分为三类：安宁照护、居家照护以及机构照护。安宁照护是指通过专业医护人员、心理咨询师、社会工作者为身患重病，不能治愈的个人及其家庭成员提供帮助，从而减少病人身体上的痛苦，维持生命尊严，同时给予病人家属精神抚慰，缓解痛苦焦虑的心情；居家照护是指老人居住在家中享受各项照护服务；机构照护是指老人居住在各类养老护理机构中享受专业护理人员提供的生活照料服务和精神关怀（于戈，2009）。

根据长期照护服务的场所，可以将长期照护模式分为三类：家庭照护、集中机构照护和社区照护。家庭照护是指居住在家庭中，由家庭成员及亲属为老人提供日常照料服务；集中机构照护是指老年人居住在养老机构、老年公寓、日间护理中心、社会福利院、临终关怀医院等机构，接受各类具有专业能力的人员提供的生活照料服务；社区照护是指老年人生活在家庭中，社区提供部分针对老人的便民服务活动，例如日间生活照料、康复治疗、文化娱乐以及喘息服务等，使老人在家就能享受到专业、便捷的服务，为老人及家庭成员的生活提供便利（曹艳春，2013）。

本文研究的长期照护模式是老人目前实际存在的长期照护方式，并不是老人所期望的长期照护模式。根据陈建中（2006）对长期照护模式做出的界定，它将老人的长

²⁵ 涂爱仙. 供需失衡视角下失能老人长期照护的政府责任研究[J]. 江西财经大学学报, 2016, (2): 70-76.

²⁶ 黄枫, 傅伟. 政府购买还是家庭照料?——基于家庭照料替代效应的实证分析[J]. 南开经济研究, 2017, (1): 136-152.

林莞娟, 王辉, 邹振鹏. 中国老年护理的选择: 非正式护理抑或正式护理——基于 CLHLS 和 CHARLS 数据的实证分析[J]. 上海财经大学学报, 2014, 16 (3): 54-62.

期照护模式划分为居家长期照护和机构长期照护两个类别：居家长期照护是指老年人在生活中，由家庭成员及亲属、好友、志愿者、保姆及社区等主体提供的日常生活照料及精神抚慰服务。机构长期照护是指老年人居住在各类养老机构中，由机构工作人员提供给老人本身所需的各项专业化的养老服务²⁷。

第二节 理论基础

失能老人采取何种长期照护模式是基于自身需求以及现实情况做出的决定，所以长期照护模式选择应从老人自身需求的基础上进行理解。本文从福利多元主义理论、需求层次理论、社会支持理论三方面分析了家庭代际支持视角下，失能老人长期照护模式选择的理论基础，为后文的实证分析提供了理论依据。

一、福利多元主义理论

20世纪80年代，福利多元主义理论范式出现。它是在古典自由主义、凯恩斯—贝弗里奇范式之后为应对福利国家危机而产生的新的理论范式。20世纪70年代中后期，西方资本主义国家出现了经济停滞和通货膨胀的状况，失业问题严重，收入和财富分配不均，导致社会公众对福利的需求不断增加，而国家难以维持高水平的福利开支，财政负担过重，福利多元主义理论范式由此产生。福利多元主义理论认为福利的供给主体是多样化的，既不能只依靠国家来提供，也不能完全由市场来供给。比较具有代表性的观点是福利多元主义理论的“三分法”和“四分法”。1986年，罗斯在著作《相同的目标、不同的角色——国家对福利多元组合的贡献》中对福利国家的概念进行了详细的说明，并提出了福利多元主义的“三分法”。他认为在社会福利供给中，国家发挥着重要的作用，但其并非是福利的唯一提供者，社会福利应由国家、家庭和市场共同供给，三方相互补充，从而实现福利的最大化²⁸。随后，不少学者在罗斯研究的基础进行了更加深入的探讨。1996年德国社会经济学家伊瓦斯对罗斯“三分法”的研究范式进行修正，提出福利多元主义理论的“四分法”，认为社会福利来自四个方面：国家、市场、社区和民间社会²⁹。无论是“三分法”还是“四分法”，福利多元主义理论都是主张社会福利的供给来源不具有单一性，要将政府、市场、家庭和社会组织融入到福利体系之中，共同参与福利的筹集与供给，实现社会福利来源的多方式、多渠道供给，追求社会福利最大化。

²⁷ 陈建中. 卫生保健[M]. 南京: 东南大学出版社, 2006: 117-118.

²⁸ 彭华民, 黄叶青. 福利多元主义: 福利提供从国家到多元部门的转型[J]. 南开学报, 2006, (6): 40-48.

²⁹ 彭华民, 黄叶青. 福利多元主义: 福利提供从国家到多元部门的转型[J]. 南开学报, 2006, (6): 40-48.

提供长期照护服务是国家一项重要的福利政策,也应该坚持福利多元主义思想的指导。受传统儒家孝道思想文化的影响,我国长期照护主要由家庭提供,家庭是长期照护的主体。但目前我国家庭照料功能弱化,难以承受养老重担,所以,家庭不能作为长期照护服务的唯一供给主体,国家、市场、社会组织都应积极采取行动,承担相应的责任,对长期照护实践进行探索,完善长期照护服务的制度体制,只有这样才能更好地应对失能老人日益增长的、多样化的长期照护服务需求。因此,本文基于福利多元主义理论,从家庭支持视角出发,研究影响长期照护模式选择的影响因素,进而将政府、市场、家庭和社会这四部分有机结合,共同承担老人长期照护服务的供给,应对当前家庭照料功能弱化的难题,克服完全依赖国家提供服务的不足,弥补市场本身固有的缺陷,推动我国长期照护服务体系的健康长远发展。

二、需求层次理论

需求是人希望实现自身某种满足的心理状态,在自身生存和发展过程中,有本能性需求,也会产生社会性需求。

需求理论中最为经典的是美国社会心理学家马斯洛的需求理论,他在自己的著作《人类动机理论》中提出了需求层次理论。该理论将人的各种需求划分为五大类,并且这五大类的结构就像金字塔,从底层到高层依次是:生理需求,安全需求,爱和归属需求,尊重需求及自我实现需求。在低层级的需求得到满足之后,更高层级的需求才会产生,也就是说人们的物质性需求若得到保障,会更加关注精神层级的需求。按照需求层次理论,老人长期照护的首要需求是生理需求,要保障老人能够获得充足的食物,维持老人生理机能的正常运转。其次,要确保老人的安全需求得以实现,给予老人充足的照料,维持老人的身心健康,无后顾之忧。在以上物质性需求得到满足之后,要重视老人的精神性需求。在爱和归属需求层面,要关注老人的情感需要,使老人能够得到家庭成员的关心与照顾,获得归属感与满足感。在尊重需求层面,使老人能够得到他人的喜爱、认可与尊重。在自我实现需求层面,使老人能够接触到各类社会活动,充分发挥自身作用,认识到自身存在的意义,实现人生价值与理想。

在我国,尽管家庭照护受到人口老龄化、家庭结构转变等因素的冲击,但子女仍是老人长期照护服务的主要提供者。由于丧失部分或者全部的生活自理能力,失能老人更需要来自成年子女的生活照料、经济资助、情感交流。在长期照护服务的提供过程中,要把失能老人的照护需求放在优先考虑的地位,给予足够的重视。失能老人的日常照料需求是较低层次的需求,通过提供相应的照料服务和物质帮助,使老人的生理需求和安全需求得到保障,除此之外,还应该重视失能老人的精神需求,使老人的爱及归属需求、尊重需求、自我实现需求得到满足,提升失能老人的生活质量和幸福

感。

三、社会支持理论

社会支持理论也被称为社会支持网络，重点应用于对各类弱势群体的进行研究。20世纪60年代，有关社会支持的研究始于专家学者对个体身心健康与生活压力关系的探讨。70年代初，社会支持被作为专业概念由Cobb在精神病学文献中提出，他将社会支持定义为某些有用的信息，这些信息可以使人意识到自己得到他人的关心与照顾，获得他人的尊重，也使人认识到自己是相互承担责任的社交网络的一员³⁰。在精神病学领域引入社会支持概念后，社会掀起了相关的研究热潮，学者通过使用定量分析的方法研究个体身心健康和社会支持间的联系。随着对社会支持研究的深入开展，社会支持不仅限于心理学、医学以及社会学范围，开始在各个领域广泛使用。

社会支持指的是人们从社会（如政府、社区、家庭和亲友等）所得到的来自他人的各种帮助³¹。这种帮助是指个体在遇到紧急状况时能从家庭成员及亲属、好友、邻居等处获得的物质支持和精神支持，它是在社会网络基础上建立的各种社会关系，这种社会关系对个体会产生直接的和间接的影响力³²。按照社会支持的来源，可以将社会支持分为正式社会支持和非正式社会支持。正式社会支持指由政府、社会组织、企业、社区等提供的各项社会保障制度，例如：医疗保障制度、老人救助制度、尊老敬老政策等，非正式社会支持指由家庭成员及亲属、街坊邻居、好友等提供的情感、行为、信息支持等³³。按照社会支持的内容，可以将社会支持分为三大主要范畴：情感支持、认可支持和工具性支持。情感支持是指表达喜爱、尊重和关心，认可支持是指表达自己的同意和认可态度，工具性支持是指进行自己能力范围内的实际帮助³⁴。

失能老人处于弱势地位，通过对失能老人的社会支持体系进行研究，发现我国失能老人社会支持存在不足，主要表现为老人相关保障制度尚未完善、医疗服务设施及资源配置仍需改善、老人精神文化生活亟需加强等问题。对失能老人的长期照护问题进行研究，有利于优化配置各类养老资源，完善失能老人的长期照护服务体系，为老人照护需求的满足创造良好的物质基础和外部环境。

³⁰ Cobb S. Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*[J]. 1976, 38 (5): 300-314.

³¹ 张文宏, 阮丹青. 城乡居民的社会支持网[J]. *社会学研究*, 1999, (3) 14-19+22-26.

³² 赵立华, 吴国甫. 肺癌患者的社会支持状况及其护理对策[J]. *河北医药*, 2009, 31 (1): 115-116.

³³ 陶裕春, 申昱. 社会支持对农村老年人身心健康的影响[J]. *人口与经济*, 2014, (3): 3-14.

³⁴ Houser B.B, Berkman S.L, Bardsley P. Sex and birth order differences in filial behavior[J]. *Sex Roles*, 1985, 13 (11-12): 641-651.

第二章 变量选取与模型构建

第一节 变量选取

一、数据来源与样本筛选

本文的数据来自于北京大学健康老龄与发展研究中心组织的老年人追踪调查,采用的数据是 2014 年中国老年健康影响因素跟踪调查数据 (Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey, 简称 CLHLS)。该数据涵盖了中国 31 个省中的 23 个,样本包括 7192 位 65 岁及以上老人,问卷收集了包括个人特征、家庭关系、生活自理能力、躯体功能、认知功能、生活方式、社会以及家庭支持和照料等在内的 180 项内容,本文通过此数据的运用,研究家庭代际支持对失能老人长期照护模式选择的影响。

本文的样本为失能老人,根据国际通行法则,日常生活活动能力(ADLs)6 项指标(洗澡、穿衣、吃饭、如厕、控制大小便和室内走动)中只要有 1 项部分或完全不能自理且需要他人照料即属于失能老人。问题选项均采用三级测量:1=没有困难;2=有点困难;3=自己根本无法完成,将 6 项指标得分进行加总,取值范围为 0-18 分,根据调查问卷所测量的日常生活活动能力(ADL>6)进行筛选,得到失能老人为 1688 名。同时,本文根据老人在日常生活中需要帮助的指标数对失能程度进行划分:存在 1-2 项需要帮助的老人定义为轻度失能,3-4 项需要帮助的老人定义为中度失能,5-6 项需要帮助的老人定义为重度失能³⁵。

由于需要考察代际支持因素,还需要排除无子女的老人样本,然后需剔除自变量缺失值较多的样本,最终得到的失能老人总数为 1154 名,统一纳入回归模型进行分析。

二、变量定义与描述

(一) 变量的定义

1. 因变量的分类

本文的因变量为长期照护模式,反映的是失能老人基于自身生活的实际需要,选择何种长期照护方式,主要有居家长期照护和机构长期照护。根据 CLHLS 问卷中的“A5-1 您现在与谁住在一起?”一题,来了解失能老人对长期照护模式的选择,将独

³⁵ 苏群,彭斌霞,陈杰.我国失能老人长期照料现状及影响因素——基于城乡差异的视角[J].人口与经济,2015,(4):69-76.

居与和子女同住作为居家长期照护，住在养老机构的为机构长期照护。因变量做 0-1 变量处理，居家长期照护赋值为 0，机构长期照护赋值为 1。

2. 自变量的测量

本文的自变量为家庭代际支持，反映的是子女或孙子女对父母以及祖辈在生活照料支持、经济支持以及情感慰藉方面的关心与照顾。根据已有文献研究，将家庭代际支持细分为代际照料支持、代际经济支持、代际情感支持三个方面。

代际照料支持，指的是子女或孙子女给予父母以及祖辈日常生活的帮助和疾病时的护理。根据 CLHLS 问卷中“E6-7 近一个星期以来，您的子女/孙子女为您提供日常照料帮助的总小时数是多少？”这一问题进行整理。子女、孙子女提供照料帮助的总小时数越大，失能老人获得的代际照料支持越多，该变量为连续变量。

代际经济支持，指的是子女或孙子女给予父母以及祖辈的现金和实物资助。根据 CLHLS 问卷中的“F12 近一年来，您所有的子女、孙子女及配偶给您现金多少元？”问题进行统计，将儿子及配偶、女儿及配偶、孙子女及配偶给予的现金进行加总，作为衡量代际经济支持的标准。子女及其配偶、孙子女及其配偶给予的现金越多，失能老人获得的代际经济支持越多，该变量为连续变量。

代际情感支持，指的是子女或孙子女给予父母以及祖辈情感上的关心，使老人获得精神上的满足。根据 CLHLS 问卷中“F11-1 您平时与谁聊天最多？（限选三项）”这个问题进行整理，老人通过与后代的聊天与沟通，可以获得情感需求的满足，排解自身的孤独和寂寞，所以，这一问题可以作为衡量老人获得代际情感支持的指标。问题选项是“0. 配偶 1. 儿子 2. 女儿 3. 儿媳 4. 女婿 5. 孙子女或其配偶 6. 其他亲属 7. 朋友/邻居 8. 社会工作者 9. 保姆 10. 无人可说”，在经常与子女聊天方面，第一个选择 1-5 子女及其配偶、孙子女及其配偶的视为获得代际情感支持，赋值“1”，选择其他人，视为不能获得代际情感支持，赋值“0”，该变量为二分类变量。

3. 控制变量的选取

为消除变量遗漏带来的偏误，除家庭代际支持变量外，本文还根据以往学者对长期照护模式选择的研究，引入与老人长期照护模式选择相关的人口学因素和社会学因素。具体情况如下：

人口学因素选取性别、年龄、婚姻状况、存活子女数、失能程度五个指标。在性别中，把女性作为参照组，男性作为对照组；在婚姻状况中，将未婚、离异、丧偶选项归为无配偶，作为参照组，已婚且有配偶选项归为有配偶，作为对照组；在失能程度中，为防止多重共线性，将失能程度做虚拟变量处理，轻度失能为参照组，中度失能和重度失能作为对照组。变量的具体描述见表 2-1。

社会学因素选取受教育程度、职业、社区起居照料服务提供、参加社会医疗保险、

主要生活来源五个指标。退休前从事的职业变量中，将农民、家务劳动者及无业人员视为从事较低经济地位职业，作为参照组，将从事专业技术人员/医生/教师、行政管理、一般职员/服务人员/工人、自由职业者、军人的视为从事较高经济地位职业，作为对照组；在社区起居照料服务提供变量中，社区不为老人提供起居照料服务作为参照组，社区提供起居照料服务作为对照组；在参加社会医疗保险变量中，未参加社会医疗保险作为参照组，老人参加社会医疗保险作为对照组；在主要生活来源变量中，将失能老人主要生活来源为退休金、政府及社团、自己劳动的作为参照组，生活来源主要为子女、孙子女及其配偶的作为对照组。变量的具体描述如表 2-1 所示。

表 2-1 变量说明表

变量名称	变量解释	变量说明
因变量		
长期照料模式	选择何种长期照护方式?	机构长期照护=1 居家长期照护=0
自变量		
代际照料支持	近一个星期以来，您的子女/孙子女为您提供日常照料帮助的总小时数是多少?	连续变量
代际经济支持	一年来，子女包括孙子女及其配偶给予的现金（或实物折合）。	连续变量
代际情感支持	聊天对象：平时聊天最多的是否是子女、孙子女及其配偶。将第一选择为子女及其配偶、孙子女及其配偶的，赋值为“1”，选择其他人的，赋值为“0”。	能够获得代际情感支持=1 不能获得代际情感支持=0
控制变量		
人口学因素		
性别	被访老人的性别	男性=1，女性=0
年龄	被访老人的确认年龄	连续变量
婚姻状况	被访老人现在的婚姻状况	有配偶（已婚且有配偶）=1 无配偶（未婚、离异和丧偶）=0
存活子女数量	被访老人现在有多少个存活的儿子与女儿	连续变量
失能程度	轻度失能：失能老人是否属于轻度失能？是=1，否=0；中度失能：失能老人是否属于中度失能？是=1，否=0；重度失能：失能老人是否属于重度失能？是=1，否=0	二分类变量
社会学因素		
受教育年限	被访老人接受过多少年的教育	连续变量

职业	60岁以前主要从事什么工作？将选择0 专业技术人员/医生/教师、1 行政管理、2 一般职员/服务人员/工人、3 自由职业者、6 军人这几项的视为有较高经济地位职业，赋值“1”；将选择4 农民、5 家务劳动者、7 无业人员的视为较低经济地位职业，赋值为“0”	较高经济地位职业=1 较低经济地位职业=0
社区起居照料服务提供	社区是否为老人提供起居照料服务	是=1，否=0
参加社会医疗保险	被访老人是否参加社会医疗保险：公费医疗、城镇居民医疗保险、城镇职工医疗保险、新型农村合作医疗保险。若老年人参加某种社会医疗保险，赋值“1”；若老年人未参加其中任一项社会医疗保险，赋值为“0”	参加社会医疗保险=1 未参加社会医疗保险=0
主要生活来源	被访老人现在主要的生活来源，是否来自于子女及其配偶、孙子女及其配偶。若老年人主要收入来源为子女及其配偶、孙子女及其配偶，赋值“1”，主要收入来源为退休金、政府及社团、自己劳动等，赋值“0”	来自子女及其配偶、孙子女及其配偶=1 来自退休金、政府及社团、自己劳动=0

（二）描述性统计

进一步将各个变量进行分析，考察各个变量的最大值、最小值、均值和标准差这些统计学特征，具体情况如表 2-2 变量描述性统计所示。

表 2-2 变量描述性统计

Variable	Mean	Std.Dev.	Min	Max
因变量				
照料模式	0.05	0.21	0.00	1.00
自变量				
代际照料支持	46.36	54.18	0.00	180.00
代际经济支持	2,790.47	6,106.75	0.00	75,000.00
代际经济支持（取对数）	5.32	3.62	0.00	11.23
代际情感支持	0.69	0.46	0.00	1.00
控制变量				
人口学因素				
性别	0.38	0.48	0.00	1.00
年龄	92.30	9.57	66.00	114.00
婚姻状况	0.23	0.42	0.00	1.00

存活子女数	3.80	1.81	1.00	10.00
轻度失能	0.52	0.50	0.00	1.00
中度失能	0.21	0.41	0.00	1.00
重度失能	0.27	0.44	0.00	1.00
社会学因素				
受教育年限	1.75	3.15	0.00	20.00
职业	0.23	0.42	0.00	1.00
社区起居照料服务提供	0.06	0.23	0.00	1.00
参加社会医疗保险	0.86	0.35	0.00	1.00
主要生活来源	0.65	0.48	0.00	1.00

注：纳入变量描述性统计的样本总量为 1154。

1. 因变量描述性统计

因变量为长期照护模式，居家长期照护赋值为“0”，机构长期照护赋值为“1”。从均值上看，在 1154 位失能老人中，选择居家长期照护的老人占了 95%的比重，选择机构长期照护的老人只有 5%。这也反映出我国长期照护模式以家庭照护为主，主要依靠家庭成员，而当前我国家庭结构核心化，赡养比例不断上升，家庭成员的养老压力更为巨大。尤其是失能老人的照料与普通老年人不同，它需要更为专业的医疗护理知识，需要花费更多的时间和精力。当前我国机构长期照护发展较慢，一方面，公立照护机构床位数有限，只能满足少部分老人的机构照护需求，另一方面，民营照护机构为确保自身营运，收费过高，将部分迫切需要照护的老人阻挡在机构之外。所以，长期照护的发展既要重视家庭照护的基础地位，为家庭照护提供政策性支持，又要发展机构长期照护的专业性优势，提供专业化的照料，使两者相互协作、相互配合，为失能老人提供需要的各项照护服务。

2. 自变量描述性统计

在代际照料支持方面，近一个星期以来，老人的子女、孙子女为老人提供日常照料帮助的总小时数均值为 46.36 小时，最小值为 0，最大值为 180。失能老人接受日常照料（每周）总小时数均值较高，这与我国当前主要的长期照护模式有关，绝大部分失能老人选择居家长期照护，这样就需要子女、孙子女及其配偶花费时间、金钱和精力进行照料；在代际经济支持方面，一年来，子女、孙子女及其配偶给予老人的现金及实物折合的均值为 2790.47 元，最小值为 0 元，最大值为 75000 元。说明存在老人未能获得代际经济支持，这可能与自身的经济状况相关，老人自身有较为稳定的收入来源，可能会拒绝晚辈的经济支持。代际经济支持的标准差为 5591.71，说明样本之间代际经济支持变量数值差异较大，所以在进行回归分析的时候对代际经济支持进行了取对数处理，标准差为 3.62，消除极值带来的估计偏差；在代际情感支持方面，

69%的失能老人能够获得代际情感支持。由此可以看出，超过三分之二的失能老人与子女及其配偶、孙子女及其配偶的感情联系较为紧密，具有较好的代际关系。

3. 控制变量描述性统计

在人口学因素方面，性别变量的均值为 0.38，相对男性而言，女性失能的比例更高，为 62%，这可能与女性的平均预期寿命较长有关。失能老人的年龄均值为 92.3，样本总体年龄较高，随着年龄的增加，高龄老人面临的失能风险更大。约四分之三的失能老人没有配偶陪伴，而老人平均存活子女数为 3.8 个，存活的子女是失能老人家庭长期照护的重要基础。老人轻度失能、中度失能以及重度失能的比例分别为 52%、21%、27%，以轻度失能老人为主，占了失能老人总数的一半以上，占比最小的是中度失能老人群体。

在社会学因素方面，失能老人的平均受教育年限为 1.75 年，最小值为 0，最大值为 20，总体受教育年限较低，文化程度普遍不高。关于退休前从事的职业，近四分之一的老人从事专业技术人员、行政管理、一般职员/服务人员/工人、自由职业者、军人等社会经济地位相对较高的职业，77%的失能老人是农民、家务劳动者或者无业人员，社会经济地位相对较低。86%的失能老人都参加了社会医疗保险，这也体现了我国社会医疗保险覆盖面较广。65%的失能老人主要生活来源为子女及其配偶、孙子女及其配偶的资助，对代际经济支持的依赖性较强，只有 5%的社区提供起居照料服务，仍有较大的提升空间，要重视社区在居家长期照护中扮演的重要角色，大力发展社区起居照料服务以及其他相关的长期照护服务。

第二节 模型构建

一、计量模型

本文主要目的是考察家庭代际支持对失能老人长期照护模式选择的影响，并以失能程度对样本数据分类，讨论不同失能程度老人的内部异质性。在实证分析中，因变量长期照护模式为二分类变量，故本文采用二元 Logistic 回归模型对研究内容展开具体的分析。

设因变量为 y ，当 y 取值为 0 时，表示失能老人选择居家长期照护模式，当 y 取值为 1 时，表示失能老人选择机构长期照护模式。影响 y 的第 i 个解释变量记为 X_i ，失能老人 i 选择机构长期照护的条件概率为 $P(y=1|X) = P_i$ ，则失能老人选择居家长期照护的概率为 $1-P_i$ 。它们均是由解释变量向量 X 构成的非线性函数：

$$P_i = \frac{\exp(\alpha + \sum_{i=1}^n \beta_i X_i)}{1 + \exp(\alpha + \sum_{i=1}^n \beta_i X_i)} \quad (2-1)$$

$$1 - P_i = 1 - \frac{\exp(\alpha + \sum_{i=1}^n \beta_i X_i)}{1 + \exp(\alpha + \sum_{i=1}^n \beta_i X_i)} = \frac{1}{1 + \exp(\alpha + \sum_{i=1}^n \beta_i X_i)} \quad (2-2)$$

失能老人是否选择机构长期照护的概率之比 $P_i(1 - P_i)$ ，称为失能老人机构长期照护发生比，然后经过处理，最终得到 Logistic 回归模型的线性表达式：

$$\ln\left(\frac{P_i}{1 - P_i}\right) = \alpha + \sum_{i=1}^n \beta_i X_i + \varepsilon \quad (2-3)$$

α 为常数项， n 表示自变量的个数， β_i 是自变量系数，反映家庭代际支持对长期照护模式选择的影响， ε 是随机误差项，表示可能会对因变量产生影响的其他因素。

二、研究假设

家庭代际支持是失能老人社会支持的重要组成部分，是失能老人获得妥善照料的保障，它体现出不同老人所拥有的家庭支持资源的具体状况，会影响老人对长期照护模式的实际选择。因此，本文提出以下四个研究假设。

失能老人的代际照料支持是家庭代际支持的基本内容。家庭成员对失能老人的照料是老人维持日常生活的基础，能够使老人获得物质资源、安全保障以及健康的生活，满足老人的生理需求和安全需求。所以，选择居家长期照护能够满足老人基本的生活需要。因此，本文提出第一个研究假设：

假设一：失能老人得到的代际照料支持越多，越容易获得生理需求、安全需求的满足，选择机构长期照护的可能性更小。

失能老人的代际经济支持是家庭代际支持的物质基础。经济支持的多少反映了失能老人所能够获得的资助状况，获得代际经济支持越多的老人，生理和安全需求越能够得到满足，会追求高层次的需求：爱及归属需求、尊重需求和自我实现需求。而居家生活能够使老人在熟悉的环境中，保持与家庭成员、社区、社会的良好互动，使老人获得归属感和相应的尊重。所以，选择居家长期照护能够满足老人更高层次的需求。因此，本文提出第二个研究假设：

假设二：失能老人得到的代际经济支持越多，越会追求高层次需求的满足，选择

机构长期照护的可能性更小。

失能老人的代际情感支持是家庭代际支持的精神保障。家庭成员对失能老人的代际情感支持反映出老人所获得的关心状况，它能够使老人获得情感上的沟通与满足，使老人意识到被爱与被需要，满足老人高层次的精神需求。所以，选择居家长期照护更容易使老人获得高层次需求的满足。因此，本文提出第三个研究假设：

假设三：获得代际情感支持的失能老人，更能够获得爱和归属、尊重以及自我实现需求的满足，选择机构长期照护的可能性更小。

失能老人长期照护模式的选择是多因素共同作用的结果，不仅受代际照料支持、代际经济支持和代际情感支持的影响，还受老人日常生活活动能力的影响。所以，失能程度不同的老人在选择长期照护模式时，家庭代际支持因素影响的方向及程度存在差异。因此，本文提出第四个研究假设：

假设四：家庭代际支持对失能老人长期照护模式选择的影响，会因失能程度的差异，呈现出不同的结果。

第三章 实证分析与讨论

本章主要研究家庭代际支持对失能老人长期照护模式选择的实证分析,将家庭代际支持变量细分为代际照料支持、代际经济支持、代际情感支持三方面具体展开。通过构建二元 Logistic 回归模型,以失能老人的人口学因素、社会学因素作为控制变量,考察代际照料支持、代际经济支持、代际情感支持与失能老人实际的长期照护模式选择之间的关系。并以失能程度:轻度失能、中度失能、重度失能对老人的样本进行分类,对老人群体内部的异质性进行分析。

第一节 代际照料支持与长期照护模式选择的实证分析

上文提到,为研究家庭代际支持对失能老人长期照护模式选择的影响,构建二元 Logistic 回归模型,后文的分析均建立在此模型基础之上:

$$\ln\left(\frac{P_i}{1-P_i}\right) = \alpha + \sum_{i=1}^n \beta_i X_i + \varepsilon$$

本节将家庭代际支持中的代际照料支持变量以及作为控制变量的人口学因素变量和社会学因素变量导入模型,经过 stata14.0 软件进行分析,得到代际照料支持对失能老人长期照护模式选择的 Logistic 回归结果,具体结果如表 3-1 所示。同时,从老人的个体差异入手,讨论不同失能程度下,代际照料支持对失能老人长期照护模式选择的影响,并对结果进行对比分析,具体结果如表 3-2 所示。

一、代际照料支持对长期照护模式选择的影响

表 3-1 为代际照料支持对失能老人长期照护模式选择的回归分析结果,结果表明代际照料支持影响失能老人对长期照护模式的选择。

表 3-1 代际照料支持对长期照护模式选择的 Logistic 回归结果

	模型 1		模型 2		模型 3	
	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)
自变量						
代际照料支持	0.019	0.899***	0.020	0.891***	0.021	0.892***
人口学因素						
性别			0.772	2.233**	0.495	1.163
年龄			0.017	0.917***	0.020	0.924***
婚姻状况			0.045	0.092***	0.045	0.086***

存活子女数			0.087	0.848	0.125	1.002
中度失能			1.268	2.873**	1.888	3.294**
重度失能			2.270	5.744***	3.378	7.487***
社会学因素						
受教育年限					0.064	1.040
职业					1.926	3.618**
社区起居照料					7.570	15.53***
服务提供						
参加社会医疗					0.194	0.405*
保险						
主要生活来源					0.251	0.522
Constant	0.0357	0.194***	878.5	525.1***	384.3	187.4**
R ²		0.194		0.364		0.501
样本量		1,154		1,154		1,154

注：(1) **、*、*分别表示 $p < 0.01$ 、 $p < 0.05$ 、 $p < 0.1$

(2) S.E.为标准误差

从模型拟合效果来看,代际照料支持对长期照护模式选择的三个模型均通过了显著性检验,表明代际照料支持对失能老人长期照护模式选择有显著影响。同时,在模型 1 (伪 $R^2=0.194$) 的基础之上逐步加入控制变量得到模型 2 (伪 $R^2=0.364$) 和模型 3 (伪 $R^2=0.501$),使模型得到进一步改善,整体模型显著,三个模型的解释力是逐渐增强的,具体来看:

(一) 代际照料支持对长期照护模式选择的回归结果分析

表 3-1 中的数据显示,代际照料支持对失能老人长期照护模式选择的影响均通过了 $p < 0.01$ 的显著性检验。在其他条件相同的情况下,代际照料支持每周每增加 1 个小时,失能老人机构长期照护发生比将下降 11%,说明代际照料支持与失能老人选择机构长期照护的概率呈负相关关系,即获得的代际照料支持越多,失能老人选择机构长期照护的概率越低。

获得代际照料支持是维持失能老人生活水平和生活质量的关键因素。失能老人由于身体功能衰退,日常生活自理能力下降,无法独自生活,需要家庭和社会给予照料。因此,从需求层次理论出发进行分析,失能老人最基础的需求是生理需求,而失能老人获得代际照料支持,可以使老人的衣食住行、日常生活得到保障,使生理需求得到的满足。获得的代际照料支持越多,最基础的需求越能够得到满足,老人更可能选择居住在家中,选择机构长期照护的概率也就更低。

(二) 控制变量对长期照护模式选择的回归结果分析

在人口学因素方面,年龄、婚姻状况、失能程度对照料模式的选择具有显著影响,

均通过了 $p < 0.05$ 的显著性检验。年龄每增加 1 岁, 失能老人选择机构长期照护的可能性就会降低 8%, 有配偶的老人选择机构长期照护的概率比无配偶的老人低 0.91 倍。中度失能的老人选择机构长期照护的概率是轻度失能老人的 1.89 倍, 重度失能的老人选择机构长期照护的概率是轻度失能老人的 7.49 倍, 失能程度越高的老人, 越倾向于选择机构长期照护, 这是因为需要照料的时间更长, 需要的照料服务更加专业化。其中, 男性失能老人更倾向于选择机构长期照护, 模型 2 中性别影响显著, 但模型 3 中的性别不显著。存活子女数对失能老人选择机构长期照护存在正相关关系, 但并不显著。

在社会学因素方面, 失能老人退休前的职业、社区起居照料服务提供、是否参加社会医疗保险对失能老人长期照料模式选择有显著的影响, 均通过了 $p < 0.1$ 的显著性检验。退休前从事较高经济地位职业的老人选择机构长期照护的可能性是从事较低经济地位职业老人的 3.62 倍, 失能老人居住社区提供起居照料服务的选择机构长期照护的可能性是社区不提供起居照料服务的 15.53 倍, 参加社会医疗保险的失能老人比不参加社会医疗保险的失能老人选择机构长期照护的可能性低 0.59 倍。受教育年限与失能老人机构长期照护的发生比呈正相关, 受教育年限越大, 失能老人选择机构长期照护的可能性越大, 但影响不显著。主要生活来源影响不显著, 但可以看出主要生活来源为子女及其配偶、孙子女及其配偶的失能老人选择机构长期照护的可能性比生活来源来自于退休金、政府及社团、自己劳动的可能性要低。

二、不同失能程度下代际照料支持影响的差异分析

表 3-2 为不同失能程度下代际照料支持对失能老人长期照护模式选择的回归分析结果, 结果表明不同失能程度下, 代际照料支持对长期照护模式的选择具有不同的影响。

表 3-2 代际照料支持影响长期照护模式选择的失能程度差异回归表

	模型 4 轻度失能		模型 5 中度失能		模型 6 重度失能	
	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)
自变量						
代际照料支持	0.039	0.866***	0.213	0.603	0.032	0.898***
人口学因素						
性别	0.712	1.075	0.022	0.005	1.427	1.811
年龄	0.034	0.923**	0.153	0.669*	0.041	0.912**
婚姻状况	0.050	0.054***	0.011	0.004*	0.064	0.068***
存活子女数	0.184	1.043	0.621	1.207	0.341	1.245

社会学因素						
受教育年限	0.108	0.913	0.688	1.830	0.110	1.006
职业分类	4.275	5.618**	2,861	855.3**	1.260	1.230
社区起居照料 服务提供	26.59	37.08***	0.053	0.016	25.49	21.26**
参加社会医疗 保险	0.121	0.186***	0.191	0.069	0.850	0.675
主要生活来源	0.197	0.291*	709.5	192.6	0.187	0.191*
Constant	1,537	441.4*	2.311e+15	1.212e+14*	12,022	2,761*
R ²	0.478		0.787		0.568	
Observations	596		247		311	

注：(1) **、*、*分别表示 $p < 0.01$ 、 $p < 0.05$ 、 $p < 0.1$

(2) S.E.为标准误差

从模型拟合效果看，不同失能程度下，代际照料支持对失能老人长期照护模式选择的三个模型均通过了显著性检验，同时模型4到模型6的伪R²分别为0.478、0.787、0.568，表明模型拟合度较好，具备解释力。

表3-2中的数据显示，轻度失能和重度失能条件下，代际照料支持对失能老人长期照护模式选择的影响均通过了 $p < 0.01$ 的显著性检验。对于轻度失能的老人而言，代际照料支持每周每增加1个小时，其选择机构长期照护的发生比将下降13%；对于重度失能的老人而言，代际照料支持每周每增加1个小时，其选择机构长期照护的发生比将下降10%。说明对于轻度失能和重度失能的老人，代际照料支持与其选择机构长期照护发生比呈负相关关系，即获得的代际照料支持越多，失能老人选择机构长期照护的发生比越低，并且轻度失能老人受代际照料支持的影响程度稍高于重度失能的老人。在选择长期照护模式时，轻度失能老人更多出于自身的照料意愿，对机构长期照护的需求弹性大，而重度失能老人更多受自身身体机能条件限制，对机构长期照护的需求弹性较小，该结论也印证了上文，失能程度越高，越倾向于选择机构长期照护。中度失能条件下，代际照料支持对长期照护模式选择的影响未通过显著性检验，说明老人较少受代际照料支持的影响。

相对中度失能老人和重度失能老人，轻度失能老人的日常生活自理能力较好，仅1-2项日常生活需要照料者的帮助，照料时间短、照料服务专业化程度低，不需要照料者花费过多的时间和精力。所以，只要照料者花费部分时间和精力提供照料服务，那么老人的基本生活需求就能够得到保障，而代际照料时间越长，轻度失能老人的日常生活需要越能够被满足，其选择机构长期照护的可能性就更低；重度失能老人日常生活自理能力比较差，基本的日常生活都需要照料者的帮助，照料的时间长，照料服

务的专业化要求高，需要照料者花费更多的时间和精力。所以，只要照料者有时间，并且有能力提供专业的照料服务满足老人的照料需求，那么相对于机构长期照护而言，居家长期照护对重度失能老人来说会是一个更好的选择，其选择机构长期照护的可能性就越低。同时，对于中度失能的老人群体而言，长期照护模式的选择不受代际照料支持的影响，很可能的原因是中度失能老人比轻度失能老人需要的照料时间和精力多，但比重度失能老人需要的照料时间和精力少，更多会出于自身的照护意愿进行选择。当家庭成员出于工作等原因无法进行照护，可能会雇佣保姆或者寻求机构照护服务人员进行照护。

因此，本节从代际照料支持入手，分析失能老人长期照护模式选择的影响因素，并以失能程度为基础对老人群体内部的异质性进行分析。研究发现，研究假设一通过了验证，并且验证了假设四的部分内容。

第二节 代际经济支持与长期照护模式选择的实证分析

本节将家庭代际支持中的代际经济支持变量以及作为控制变量的人口学因素变量和社会学因素变量导入模型，经过 stata14.0 软件进行分析，得到代际经济支持对失能老人长期照护模式选择的 Logistic 回归结果，具体结果如表 3-3 所示。同时，从老人的个体差异入手，讨论不同失能程度下，代际经济支持对失能老人长期照护模式选择的影响，并对分析结果进行对比，具体结果如表 3-4 所示。

一、代际经济支持对长期照护模式选择的影响

表 3-3 为代际经济支持对失能老人长期照护模式选择的回归分析结果，结果表明代际经济支持影响失能老人对长期照护模式的选择。

表 3-3 代际经济支持对长期照护模式选择的 Logistic 回归结果

	模型 7		模型 8		模型 9	
	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)
自变量						
代际经济支持	0.032	0.837***	0.035	0.857***	0.041	0.908**
人口学因素						
性别			0.799	2.549***	0.568	1.552
年龄			0.016	0.891***	0.018	0.896***
婚姻状况			0.062	0.138***	0.057	0.118***
存活子女数			0.079	0.847*	0.093	0.893
中度失能			0.446	1.089	0.519	1.093

重度失能			0.563	1.647	0.880	2.329**
社会学因素						
受教育年限					0.053	1.072
职业					0.816	1.814
社区起居照料 服务提供					5.620	13.834***
参加社会医疗 保险					0.273	0.639
主要生活来源					0.232	0.542
Constant	0.019	0.103***	6,108	3,796***	2,779	1,480***
R ²		0.053		0.209		0.338
Observations		1,154		1,154		1,154

注：(1) ***、**、*分别表示 $p < 0.01$ 、 $p < 0.05$ 、 $p < 0.1$

(2) S.E.为标准误差

从模型拟合效果来看，代际经济支持对长期照护模式选择的三个模型均通过了显著性检验，表明代际经济支持对失能老人长期照护模式选择有显著影响。同时，在模型 7（伪 $R^2=0.019$ ）的基础之上逐步加入控制变量得到模型 8（伪 $R^2=0.209$ ）和模型 9（伪 $R^2=0.338$ ），使模型逐步得到改善，整体模型显著，三个模型的解释力是逐渐增强的，具体来看：

（一）代际经济支持对长期照护模式选择的回归结果分析

表 3-3 中的数据显示，代际经济支持对失能老人长期照护模式选择的影响均通过了 $p < 0.05$ 的显著性检验。在其他条件相同的情况下，代际经济支持每增加 1 个单位，失能老人机构长期照护发生比将下降 9%，说明代际经济支持与失能老人选择机构长期照护的概率呈负相关关系，即获得的代际经济支持越多，失能老人选择机构长期照护的发生比越低。

获得代际经济支持是维持失能老人生活水平和生活质量的物质基础。老人到了退休年龄或者因为身体机能下降无法继续劳动，其收入相较之前是减少的，而随着年龄增加，医疗开支却在逐年上升，需要家庭和社会给予经济帮助。根据需求层次理论，获得代际经济支持可以满足失能老人的生理和安全需求，维持日常生活的正常运转。在老人的物质生活得到保障之后，会追求更高层次的精神需求的满足。选择居家长期照护可以更好地满足老人日常沟通和情感交流的需求，使老人具有归属感。获得的代际经济支持越多，最基本的需求越能够得到满足，老人更可能选择居家长期照护，满足自身高层次的精神生活需求，所以，选择机构长期照护的可能性更低。

（二）控制变量对长期照护模式选择的回归结果分析

在人口学因素方面，年龄、婚姻状况、失能程度对失能老人长期照料模式的选择

具有显著影响，均通过了 $p < 0.05$ 的显著性检验。年龄每增加 1 岁，失能老人选择机构长期照护的可能性就会降低 10%，有配偶的老人选择机构长期照护的概率比无配偶老人低 0.88 倍。失能程度对长期照护模式的选择具有反作用，重度失能的影响更为显著，重度失能的老人选择机构长期照护的可能性是轻度失能老人的 2.33 倍，中度失能影响则不显著。男性失能老人更倾向于选择机构长期照护，模型 2 中性别的影响显著，但模型 3 中加入了社会学因素后，不再显著。存活子女数与机构长期照护发生比成负相关关系，存活子女数越多，选择机构长期照护的可能性越低，但该影响并不显著。

在社会学因素方面，只有社区起居照料服务提供对失能老人长期照料模式选择有显著的影响，通过了 $p < 0.01$ 的显著性检验，失能老人居住社区提供起居照料服务选择机构长期照护的可能性是社区不提供起居照料服务的 13.8 倍，社区提供起居照料服务，可以使老人近距离接触养老机构所提供的服务，打破传统居家养老思想观念的束缚，提高老人对机构长期照护的接受度和认可度。受教育年限和职业与机构长期照护的选择呈正相关关系，是否参加社会医疗保险和主要生活来源与机构长期照护的选择呈负相关关系，但以上四个方面因素均未通过显著性检验。

二、不同失能程度下代际经济支持影响的差异分析

表 3-4 为不同失能程度下代际经济支持对失能老人长期照护模式选择的回归分析结果，结果表明不同失能程度下，代际经济支持对长期照护模式的选择具有不同的影响。

表 3-4 代际经济支持影响长期照护模式选择的失能程度差异回归表

	模型 10 轻度失能		模型 11 中度失能		模型 12 重度失能	
	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)
自变量						
代际经济支持	0.064	0.967	0.134	0.553**	0.079	0.931
人口学因素						
性别	0.545	0.919	4.046	3.079	1.623	2.461
年龄	0.030	0.904***	0.083	0.741***	0.032	0.891***
婚姻状况	0.061	0.068***	0.130	0.088*	0.088	0.108***
存活子女数	0.135	0.875	0.380	1.035	0.196	0.981
社会学因素						
受教育年限	0.099	0.942	0.140	1.133	0.093	1.085
职业分类	1.390	2.113	41.27	21.49	1.007	1.278

社区起居照料 服务提供	10.71	18.99***	1.958	1.034	27.20	29.92***
参加社会医疗 保险	0.118	0.201***	0.309	0.229	2.412	2.313
主要生活来源	0.190	0.310*	49.05	27.23*	0.339	0.444
Constant	8,703	2,648**	1.217e+10	1.408e+09**	3,573	1,015**
R ²	0.338		0.663		0.362	
Observations	596		247		311	

注：(1) **、*、*分别表示 $p < 0.01$ 、 $p < 0.05$ 、 $p < 0.1$

(2) S.E.为标准误差

从模型拟合效果来看，不同失能程度下，代际经济支持对失能老人长期照护模式选择的三个模型均通过了显著性检验，同时模型 10 到模型 12 的 R^2 分别为 0.338、0.663、0.362，模型拟合度较好，具备解释力。

表 3-4 中的数据显示，中度失能条件下，代际经济支持对失能老人长期照护模式选择的影响通过了 $p < 0.05$ 的显著性检验。对于中度失能的老人而言，代际经济支持每增加 1 个单位，其选择机构长期照护的发生比将下降 45%。说明对于中度失能的老人，代际经济支持与其选择机构长期照护发生比呈负相关关系，即获得的代际经济支持越多，失能老人选择机构长期照护的发生比越低。轻度失能和重度失能条件下，代际经济支持对失能老人长期照护模式选择的影响未通过显著性检验，说明该群体老人在实际选择时不受代际经济支持的影响。

中度失能老人的生活自理能力比轻度失能老人要好，比重度失能老人要差，所以在选择长期照护模式时，具有多重选择，既可选择居家长期照护模式也可选择机构长期照护模式。而代际经济支持越多，越能够满足老人的基本生活需求，这时追求更高层次的需求就变得更加重要，更倾向于选择居家长期照护。轻度失能和重度失能老人在实际选择时不受代际经济支持的影响，主要原因是轻度失能老人具备一定的生活自理能力，长期照护费用较低，选择长期照护模式时，较少考虑经济因素。而重度失能老人失能程度越高，生活自理能力较差，基于自身身体机能条件，更倾向于选择机构长期照护，所以受代际经济支持的影响不显著。

因此，本节从代际经济支持入手，分析失能老人长期照护模式选择的影响因素，并以失能程度为基础对老人群体内部的异质性进行分析。研究发现，研究假设二通过了验证，并且验证了假设四的部分内容。

第三节 代际情感支持与长期照护模式选择的实证分析

本节将家庭代际支持中的代际情感支持变量以及作为控制变量的人口学因素变量和社会学因素变量导入模型,经过 stata14.0 软件进行分析,得到代际情感支持对失能老人长期照护模式选择的 Logistic 回归结果,具体结果如表 3-5 所示。同时,从老人的个体差异入手,讨论不同失能程度下,代际情感支持对失能老人长期照护模式选择的影响,并对分析结果进行对比,具体结果如表 3-6 所示。

一、代际情感支持对长期照护模式选择的影响

表 3-5 为代际情感支持对失能老人长期照护模式选择的回归分析结果,结果表明代际情感支持影响失能老人对长期照护模式的选择。

表 3-5 代际情感支持对长期照护模式选择的 Logistic 回归结果

	模型 13		模型 14		模型 15	
	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)
自变量						
代际情感支持	0.089	0.317***	0.053	0.157***	0.077	0.202***
人口学因素						
性别			0.865	2.692***	0.545	1.434
年龄			0.016	0.892***	0.018	0.893***
婚姻状况			0.020	0.040***	0.021	0.040***
存活子女数			0.079	0.843*	0.097	0.895
中度失能			0.593	1.436	0.676	1.414
重度失能			0.767	2.193**	1.175	3.058***
社会学因素						
受教育年限					0.054	1.048
职业					1.338	2.941**
社区起居照料					5.181	12.38***
服务提供						
参加社会医疗					0.285	0.661
保险						
主要生活来源					0.276	0.650
Constant	0.018	0.094***	10,174	6,063***	5,560	2,870***
R ²	0.038		0.241		0.366	
Observations	1,154		1,154		1,154	

注: (1) ***, **, *分别表示 $p < 0.01$ 、 $p < 0.05$ 、 $p < 0.1$

(2) S.E.为标准误差

从模型拟合效果来看,代际情感支持对长期照护模式选择的三个模型均通过了显著性检验,表明代际情感支持对失能老人长期照护模式选择有显著影响。同时,在模型 13(伪 $R^2=0.038$)的基础之上逐步加入人口学因素变量得到模型 14(伪 $R^2=0.241$),加入社会学因素变量得到模型 15(伪 $R^2=0.366$),使模型得到进一步改善,整体模型显著,三个模型的解释力是逐渐增强的,具体来看:

(一) 代际情感支持对长期照护模式选择的回归结果分析

表 3-5 中的数据显示,代际情感支持对失能老人长期照护模式选择的影响均通过了 $p<0.01$ 的显著性检验。在其他条件相同的情况下,能够获得代际情感支持的老人,选择机构长期照护的可能性比未获得代际情感支持的老人低 0.8 倍,说明代际情感支持与失能老人选择机构长期照护发生比呈负相关关系,即获得的代际情感支持越多,失能老人选择机构长期照护的发生比越低。

获得代际情感支持是提高失能老人生活水平和生活质量的精神保障。失能老人由于身体机能下降,情绪低落消沉,需要家庭成员予以关爱,与失能老人进行沟通与交流,满足失能老人的情感需求。根据需求层次理论,失能老人在获得生理和安全需求满足的基础上,会追求更高层次的爱和归属需求、尊重需求、自我实现需求。而失能老人在与子女及其配偶、孙子女及其配偶聊天与沟通的过程中,获得后辈的关心,得到情感上的满足。而获得的代际情感支持越多,高层次的需求越能够得到满足,选择机构长期照护的可能性也就更低。

(二) 控制变量对长期照护模式选择的回归结果分析

在人口学因素方面,年龄、婚姻状况、失能程度对失能老人长期照料模式的选择具有显著影响,均通过了 $p<0.01$ 的显著性检验。年龄每增加 1 岁,失能老人选择机构长期照护的可能性就会降低 11%,有配偶的老人选择机构长期照护的概率比无配偶的老人低 0.96 倍。失能程度对长期照护模式的选择具有反作用,重度失能的影响更为显著,重度失能的老人选择机构长期照护的可能性是轻度失能老人的 3.06 倍,中度失能影响则不显著。其中,男性失能老人更倾向于选择机构长期照护,存活子女数对失能老人选择机构长期照护存在负相关关系,但两个因素的影响并不显著。

在社会学因素方面,失能老人退休前的职业、社区起居照料服务提供对失能老人长期照护模式选择有显著的影响,均通过了 $p<0.05$ 的显著性检验。退休前从事较高经济地位职业的老人选择机构长期照护的可能性是从事较低经济地位职业的老人高 2.94 倍,失能老人居住社区提供起居照料服务的选择机构长期照护的可能性是社区不提供起居照料服务的 12.38 倍。受教育年限对长期照护模式选择的影响不显著,但可以看出受教育年限与失能老人机构长期照护的发生比呈正相关,受教育年限越大,失能老人选择机构长期照护的可能性越大。是否参加社会医疗保险、主要生活来源与失能老人机构长期照护的发生比呈负相关关系,但影响均不显著。具体如下:参加社

会医疗保险的失能老人选择机构长期照护的可能性比不参加社会医疗保险的老人要低，两者呈负相关关系；主要生活来源为子女、孙子女及其配偶的失能老人选择机构长期照护的可能性比收入退休金、政府及社团、自己劳动的可能性要低。

二、不同失能程度下代际情感支持影响的差异分析

表 3-6 为不同失能程度下代际情感支持对失能老人长期照护模式选择的回归分析结果，结果表明不同失能程度下，代际情感支持对长期照护模式的选择具有不同的影响。

表 3-6 代际情感支持影响长期照护模式选择的失能程度差异回归表

	模型 16 轻度失能		模型 17 中度失能		模型 18 重度失能	
	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)	S.E.	Exp (β)
自变量						
代际情感支持	0.056	0.092***	0.711	0.540	0.177	0.249**
人口学因素						
性别	0.460	0.701	2.630	2.191	1.788	2.621
年龄	0.033	0.892***	0.060	0.793***	0.032	0.893***
婚姻状况	0.019	0.020***	0.062	0.043**	0.037	0.038***
存活子女数	0.145	0.883	0.419	1.150	0.194	0.922
社会学因素						
受教育年限	0.096	0.868	0.125	1.202*	0.096	1.093
职业分类	2.698	3.722*	8.088	6.068	1.668	2.198
社区起居照料 服务提供	9.889	16.30***	1.175	0.694	17.82	18.90***
参加社会医疗 保险	0.125	0.195**	0.711	0.516	2.222	2.106
主要生活来源	0.339	0.523	4.217	3.445	0.444	0.580
Constant	89,692	24,562***	2.274e+07	3.917e+06***	6,322	1,784**
R ²	0.424		0.527		0.383	
Observations	596		247		311	

注：(1) ***、**、*分别表示 $p < 0.01$ 、 $p < 0.05$ 、 $p < 0.1$

(2) S.E.为标准误差

从模型拟合效果来看，不同失能程度下，代际情感支持对失能老人长期照护模式选择的三个模型均通过了显著性检验，同时模型 16 到模型 18 的 R^2 分别为 0.424、0.527、0.383，表明模型拟合度较好，具备解释力。

表 3-6 中的数据显示，轻度失能和重度失能条件下，代际情感支持对失能老人长

期照护模式选择的影响均通过了 $p < 0.05$ 的显著性检验。对于轻度失能老人而言，能够获得代际情感支持的老人比未获得代际情感支持的老人机构长期照护发生比下降 0.91 倍；对于重度失能老人而言，能够获得代际情感支持的老人比未获得代际情感支持的老人机构长期照护发生比将下降 0.75 倍。说明对于轻度失能老人和重度失能老人，代际情感支持与其选择机构长期照护模式发生比呈负相关关系，即获得的代际情感支持越多，失能老人选择机构长期照护的发生比越低，并且轻度失能老人受代际情感支持的影响程度稍高于重度失能老人。轻度失能老人生活自理能力相对较好，对机构长期照护需求弹性越大，而重度失能老人更多受自身身体机能条件限制，对机构长期照护的需求弹性较小，该结论同样也印证了上文失能程度越高，越倾向于选择机构长期照护。中度失能条件下，代际情感支持对失能老人长期照护模式选择的影响未通过显著性检验，说明该群体老人在实际选择时不受代际情感支持的影响。

相对中度失能老人和重度失能老人，轻度失能老人的日常生活自理能力相对较好，不需要照料者花费过多的时间和精力。选择居家长期照护能够缩短老人与子女、孙子之间的距离，使自身有机会与后辈聊天，进行情感上的沟通与交流，得到后辈的关怀，满足自身的爱和尊重需求、自我实现需求，选择机构长期照护的可能性要比选择其他人作为聊天对象的老人更低；重度失能老人的日常生活自理能力相对较差，需要照料者花费更多的时间和精力。根据前文研究，受传统文化“落叶归根”思想的影响，年龄越大的老人越倾向于选择居家长期照护，同时，伴随着年龄的增加，老人失能化程度也不断提高。所以，重度失能老人的年龄普遍偏高，倾向于选择居家长期照护模式。同时，选择居家长期照护能够缩短老人与后辈之间的距离，更容易获得后代的情感支持，所以选择机构长期照护的可能性相对于选择其他人作为聊天对象的老人来说会更低。对于中度失能的老人群体而言，长期照护模式的选择不受代际情感支持的影响，很可能的原因是中度失能的老人群体更可能根据自身的经济状况选择长期照护模式，不受代际照料支持和代际情感支持的影响。

因此，本节从代际情感支持入手，分析失能老人长期照护模式选择的影响因素，并以失能程度为基础对老人群体内部的异质性进行分析。研究发现，研究假设三通过了验证，并且验证了假设四的部分内容。

第四章 结论与对策

本文以家庭代际支持作为切入点，研究其对失能老人长期照护模式选择的影响。从福利多元主义理论、需求层次理论和社会支持理论出发，将家庭代际支持分为代际照料支持、代际经济支持、代际情感支持三个维度，分析其对长期照护模式选择的影响，并对不同失能程度的老人进行异质性分析，探究不同失能程度下，家庭代际支持对长期照护模式选择的影响。在文章的实证分析部分，本文利用 2014 年中国老年健康影响因素跟踪调查数据，将失能老人作为研究对象，运用二元 Logistic 回归分析，得出了相关的研究结论和对策建议。

第一节 主要结论

通过对前文实证数据进行分析与总结，得出以下研究结论。

一、代际照料支持与长期照护模式

代际照料支持与失能老人机构长期照护发生比呈负相关关系，即获得的代际照料支持越多，失能老人选择机构长期照护的可能性越低。实证研究发现，代际照料支持每周每增加 1 个小时，失能老人机构长期照护发生比将下降 11%，两者呈负相关关系。

获得代际照料支持是维持失能老人生活水平和生活质量的关键因素。获得代际照料支持可以满足老人的日常生活需要，使老人的衣食住行得到保障，获得安全感，使老人的生理需求和安全需求得到满足。老人获得的代际照料支持越多，与后代的联系更为密切，其基本的需求越能够得到保障，老人更可能选择居住在熟悉的环境中，选择机构长期照护的可能性也就更低。

二、代际经济支持与长期照护模式

代际经济支持对失能老人机构长期照护发生比的影响呈递减趋势，即获得的代际经济支持越多，失能老人选择机构长期照护的概率越低。实证研究发现，代际经济支持每增加 1 个单位，失能老人机构长期照护发生比将下降 9%，说明代际经济支持与失能老人选择机构长期照护发生比呈负相关关系。

获得代际经济支持是维持失能老人生活水平和生活质量的物质基础。老人丧失劳动能力之后，收入较之前相对减少，而医疗开支却不断增长，使老人面临经济困境。获得代际经济支持可以解决老人的经济难题，使老人的物质生活得到保障。在物质生

活得到充足资金作为保障之后，失能老人为了满足自身沟通、情感交流以及归属感实现的需求，更可能选择居家长期照护。而失能老人获得的代际经济支持越多，高层次的需求越能够得到满足，选择机构长期照护的概率越低。

三、代际情感支持与长期照护模式

代际情感支持与失能老人机构长期照护发生比呈负相关关系，即获得的代际情感支持越多，失能老人选择机构长期照护的发生比越低。实证研究发现，在其他条件相同的情况下，能够获得代际情感支持的老人，选择机构长期照护的可能性比未获得代际情感支持的老人低 0.8 倍，说明代际情感支持与失能老人机构长期照护发生比呈负相关关系。同时，相对代际照料支持和代际经济支持，代际情感支持显著影响失能老人长期照护模式的选择。

获得代际情感支持是提高失能老人生活水平和生活质量的精神保障。失能老人由于生活自理能力下降，情绪容易低落消沉，需要得到家庭成员的关爱。老人与家庭成员进行沟通与交流，可以获得代际情感支持，使老人的爱和归属需求，尊重需求、自我实现需求得以实现。所以，失能老人获得的代际情感支持越多，高层次的需求越能够得到满足，老人更可能选择居家长期照护，选择机构长期照护的可能性也就更低。若老人与后代的缺少情感交流与联系，那么老人就更倾向于选择机构长期照护。

四、家庭代际支持与长期照护模式选择的异质性分析

不同失能程度下家庭代际支持对长期照护模式选择的影响存在异质性。具体来说，轻度失能老人和重度失能老人，代际照料支持和代际情感支持对其长期照护模式选择有显著影响，中度失能老人长期照护模式的选择受代际经济支持的影响。对于轻度失能老人而言，代际照料支持每周每增加 1 个小时，其选择机构长期照护的发生比将下降 13%，获得代际情感支持的老人比未获得代际情感支持的老人机构长期照护发生比下降 0.91 倍；对于重度失能老人而言，代际照料支持每周每增加 1 个小时，其选择机构长期照护的发生比将下降 10%，获得代际情感支持的老人比未获得代际情感支持的老人机构长期照护发生比下降 0.75 倍；对于中度失能的老人而言，代际经济支持每增加 1 个单位，其选择机构长期照护的发生比将下降 45%。

轻度失能老人日常生活自理能力较好，需要的照料时间短，照料服务专业化程度低。照料者只需要花费较少时间和精力，对老人的日常生活进行照料，并且与老人进行沟通与交流，那么老人的生理需求、安全需求、爱和归属需求就能够得到保障，其选择机构长期照护的概率就更低。同时，轻度失能老人机构长期照护的费用相对较低，所以，在选择长期照护模式时，较少受到代际经济支持的影响。重度失能老人日常生

活自理能力相对较差，年龄越大的老人越倾向于选择居家长期照护，而重度失能老人年龄普遍偏高，在选择长期照护模式时容易受传统“落叶归根”思想的影响选择居家长期照护，从而获得后代的照料支持和情感支持，选择机构长期照护的可能性也就越低。同时，重度失能老人在选择长期照护模式时，更多的是基于自身身体机能条件进行选择，较少受到代际经济支持的影响。对于中度失能的老人群体而言，长期照护模式的选择不受代际照料支持和代际情感支持的影响，大部分原因是中度失能的老人群体更可能根据自身的经济状况和照护意愿选择长期照护模式，受代际经济支持的影响较大，较少受代际照料支持和代际情感支持的影响。

第二节 对策建议

家庭代际支持作为社会支持的重要组成部分，关系广大失能老人的生活水平和生活质量。本文从家庭代际支持入手，把失能老人作为研究对象，找到影响老人长期照护模式选择的因素。然后，从家庭内部和家庭外部出发，采取相应措施，满足老人对长期照护服务的需求，推动照护体系的发展与完善。在家庭内部，通过制定支持性政策，鼓励家庭成员为老人提供力所能及的照护服务；在家庭外部，通过发展社区照护服务，健全机构长期照护体系，为老人提供专业化的照护服务。同时，根据失能程度差异，为老人提供多样化的照护服务，最终使老人无论选择何种照护模式，都能够得到体面且有尊严的照料，安享晚年。本文根据描述性分析与实证研究结果，提出以下几方面的建议：

一、制定支持性政策，鼓励家庭提供力所能及的照护服务

根据前文研究，我国长期照护模式以居家长期照护为主，其中，选择居家长期照护的老人占 95%，选择机构长期照护的老人只有 5%，对失能老人进行照护主要依靠家庭成员。所以，要制定支持性政策，通过提供适当补贴以及照护假期，鼓励老人家庭成员与老人共同居住或就近居住，为老人提供力所能及的照护服务。在这一方面，部分国家的做法值得借鉴。比如，韩国对赡养老人超过 5 年的三代同堂家庭，减少财产所得税，赡养 65 岁以上老人者，减少其个人所得税的征收³⁶。法国在保障劳动者退休权益不受损害的基础上，赋予在职照护者每年三个月的照护休假权³⁷。德国为激励家庭提供照料，规定为照护等级在 1 级以上的亲属提供照顾，可以申请长达 6 个月的照

³⁶ 邓大松，王凯．国外居家养老模式比较及对中国的启示[J]．河北师范大学学报（哲学社会科学版），2015，38（2）：134-139．

³⁷ 刘西国，刘晓慧．基于家庭禀赋的失能老人照护模式偏好研究[J]．人口与经济，2018，（3）：56-66．

护休假，并且，也允许劳动者与雇主协商减少劳动时间，从而便于照顾亲属³⁸。所以，我国可以通过税收优惠、经济补贴、照护假期等，鼓励家庭成员提供适当的照护服务，从而更好得应对人口老龄化、高龄失能化、家庭结构小型化带来的挑战，改善老人生活水平和生活质量，实现幸福老龄化。

二、大力发展社区照护服务，完善社区养老服务设施建设

当前我国社区照护服务发展缓慢、服务内容单一，较少为失能老人提供专业化的起居照料服务和医疗护理服务。社区照护服务兼顾家庭照护和机构照护的优势，使失能老人在熟悉的环境中享受到需要的照料服务，适合我国的社会文化背景，易被人们所接受。可以通过以下几个方面完善社区照护服务建设：第一，提供日间照护。对于因家庭成员无法全天给予照料的失能老人，可以享受社区照护服务中心的日间照料，包括：日间生活照料、医疗康复保健、精神慰藉及其他各项文化娱乐活动。第二，在街道和社区建立长期照护服务类社会组织。通过聘请和组织社会工作者、志愿者、专业理疗护理队伍，为失能老人的照料者提供心理疏导和护理培训。第三，提供“喘息服务”。喘息服务指由政府或民间组织为失能老人家庭提供临时照顾老人的服务，可以使老人得到照料，也可以给照护者一个喘息的机会。北京丰台区老龄办开展“喘息服务”的试点工作，通过政府购买服务的方式，给失能、失智老人的家庭成员每月放4天假，通过养老机构短期托养照护和居家上门照料享受喘息服务³⁹。

三、健全机构长期照护体系，推动照护机构的发展完善

当前，我国机构长期照护存在弊端，部分养老机构不接收失能程度较高的老人，而且昂贵的照护服务费用使得大部分人被排除在机构照护之外。针对这一问题，需要政府发挥主导作用，健全机构长期照护体系，推动照护机构的发展完善。首先，大力发展公办民营或民办公助的长期照护机构，支持和推动运营规范、管理良好、服务优质的专业机构的发展完善。其次，通过政府购买服务的方式，使失能老人能够以较低的价格进入照护机构，筑牢机构长期照护服务供给的最后一道安全网，减轻家庭成员的经济以及照料压力。最后，通过循序渐进的方式逐步建立老人长期护理保险制度，为经济困难、失能程度严重的老人家庭提供服务补贴，对选择机构照护服务的老人，可以将补贴直接支付给服务机构。

³⁸ 刘德浩. 长期照护制度中的家庭团结与国家责任——基于欧洲部分国家的比较分析[J]. 人口学刊, 2016, 38(4): 36-47.

³⁹ 崔红. “喘息服务”政府买单: 照顾失能老人每月可休4天[EB/OL]. (2018-11-27) [2018-12-01]. http://www.xinhuanet.com/politics/2018-11/27/c_1123770619.htm?baike.

四、根据失能程度差异，为老人提供多样化的长期照护服务

失能老人由于失能程度和失能项目存在差异，对长期照护服务的需求也不尽相同，所以要充分考虑到失能老人的具体情况，选择适合的长期照护方式，推动建立家庭照护、社区照护和机构照护一体的长期照护服务体系。轻度失能老人生活自理能力相对较好，对长期照护服务的专业化要求低，依靠家庭成员及其亲属的日常照护就能够满足基本生活需要；中度失能老人相对轻度失能老人来说生活自理能力较差，需要一定的专业照护服务，可选择社区照护作为辅助，通过社区照护服务的提供，为家庭照料者和失能老人提供一定的专业化支持和事物性帮助，缓解家庭照护压力；重度失能老人日常生活自理能力缺乏，需要专业化的长期照护，所以机构照护更为合适，既可以通过提供经济补贴及政府购买服务的方式，使老人有机会享受到专业化的照护服务，也可以发展和完善我国现有的长期照护服务机构，使老人有更多的照护机构进行选择。

参考文献

- [1] 曹艳春, 王建云. 老年长期照护研究综述[J]. 社会保障研究, 2013, (3): 56-65.
- [2] 陈建中. 卫生保健[M]. 南京: 东南大学出版社, 2006: 117-118.
- [3] 邓大松, 王凯. 国外居家养老模式比较及对中国的启示[J]. 河北师范大学学报(哲学社会科学版), 2015, 38(2): 134-139.
- [4] 邓子纲, 雷俊. 失能老人长期照护体系建设及产业化的三个维度[J]. 社会保障研究, 2014, (4): 44-49.
- [5] 丁志宏, 黄显山, 龚文正, 等. 家庭代际支持对城市老年人异地养老意愿选择的影响研究[J]. 人口与发展, 2017, 23(4): 96-103.
- [6] 高红. 城市老年人社区居家养老的社会支持体系研究——以青岛市为例[J]. 南京师大学报(社会科学版), 2011, (6): 42-47.
- [7] 顾大男, 柳玉芝. 老年人照料需要与照料费用最新研究述评[J]. 西北人口, 2008, (1): 1-6.
- [8] 何敏媚, 吴明. 北京市城区老人社会支持提供与利用状况分析[J]. 中国公共卫生, 2008, (10): 1177-1178.
- [9] 黄成礼. 中国老年人口的健康、负担及家庭照料[J]. 中国卫生资源, 2006, (5): 208-210.
- [10] 黄枫, 傅伟. 政府购买还是家庭照料?——基于家庭照料替代效应的实证分析[J]. 南开经济研究, 2017, (1): 136-152.
- [11] 姜向群, 刘妮娜. 老年人长期照料模式选择的影响因素研究[J]. 人口学刊, 2014, 36(1): 16-23.
- [12] 荆涛. 建立适合中国国情的长期护理保险制度模式[J]. 保险研究, 2010, (4): 77-82.
- [13] 李伟峰, 原翠娇. 老年人长期照护需求及影响因素研究[J]. 山东社会科学, 2015, (12): 67-72.
- [14] 李玉娇. 医疗保障水平、服务认知差异与养老方式选择——制度效果会影响老年人居家养老需求吗?[J]. 华中农业大学学报(社会科学版), 2016, (3): 118-124+136.
- [15] 林莞娟, 王辉, 邹振鹏. 中国老年护理的选择: 非正式护理抑或正式护理——基于 CLHLS 和 CHARLS 数据的实证分析[J]. 上海财经大学学报, 2014, 16(3): 54-62.

- [16]林艳,党俊武,裴晓梅,等.为什么要在中国构建长期照护服务体系?[J].人口与发展,2009,15(4):52-64.
- [17]刘德浩.长期照护制度中的家庭团结与国家责任——基于欧洲部分国家的比较分析[J].人口学刊,2016,38(4):36-47.
- [18]刘二鹏,张奇林.代际关系、社会经济地位与老年人机构养老意愿——基于中国老年社会追踪调查(2012)的实证分析[J].人口与发展,2018,24(3):55-64.
- [19]刘二鹏,张奇林.失能老人子女照料的变动趋势与照料效果分析[J].经济学动态,2018,(6):92-105.
- [20]刘西国,刘晓慧.基于家庭禀赋的失能老人照护模式偏好研究[J].人口与经济,2018,(3):56-66.
- [21]刘西国.代际经济支持健康效应检验[J].西北人口,2016,37(1):45-51.
- [22]刘艳慧,王玉环,黄方超.新疆石河子市失能老人的生活质量[J].中国老年学杂志,2010,30(7):964-967.
- [23]罗楠,张永春.城市老人养老模式的选择意愿及影响因素分析——基于 Order Probit 模型的实证研究[J].西安财经学院学报,2012,25(4):97-102.
- [24]倪荣,刘新功,朱晨曦.城市失能老人长期照料现状及对策[J].卫生经济研究,2010,(7):39-41.
- [25]彭华民,黄叶青.福利多元主义:福利提供从国家到多元部门的转型[J].南开学报,2006,(6):40-48.
- [26]彭希哲,宋靓璐,黄剑焜.中国失能老人长期照护服务使用的影响因素分析——基于安德森健康行为模型的实证研究[J].人口研究,2017,41(4):46-59.
- [27]石智雷.计划生育政策对家庭发展能力的影响及其政策含义[J].公共管理学报,2014,11(4):83-94+115+142-143.
- [28]苏群,彭斌霞,陈杰.我国失能老人长期照料现状及影响因素——基于城乡差异的视角[J].人口与经济,2015,(4):69-76.
- [29]苏群,彭斌霞.我国失能老人的长期照料需求与供给分析[J].社会保障研究,2014,(5):17-23.
- [30]孙鹃娟.中国老年人的居住方式现状与变动特点——基于“六普”和“五普”数据的分析[J].人口研究,2013,37(6):35-42.
- [31]孙涛.儒家孝道影响下代际支持和养老问题的理论研究[J].山东社会科学,2015,(7):131-135.
- [32]陶裕春,申昱.社会支持对农村老年人身心健康的影响[J].人口与经济,2014,

- (3): 3-14.
- [33]陶裕春:《失能老年人长期照护研究》,江西人民出版社,2013年第1版。
- [34]涂爱仙.供需失衡视角下失能老人长期照护的政府责任研究[J].江西财经大学学报,2016,(2):70-76.
- [35]王春颖,刘新研,樊立华.城乡社区老年人社会支持现状[J].中国老年学杂志,2012,32(1)120-121.
- [36]王萍,高蓓.代际支持对农村老年人认知功能发展趋势影响的追踪研究[J].人口学刊,2011,(3):70-79.
- [37]王琼.城市社区居家养老服务需求及其影响因素——基于全国性的城市老年人口调查数据[J].人口研究,2016,40(1):98-112.
- [38]王玉环,刘艳慧,黄方超.失能老年人社会支持与生活质量的相关性研究[J].护理学杂志,2010,25(10):80-82.
- [39]向运华,姚虹.城乡老年人社会支持的差异以及对健康状况和生活满意度的影响[J].华中农业大学学报(社会科学版),2016,(6):85-92+145.
- [40]谢桂华.老人的居住模式与子女的赡养行为[J].社会,2009,29(5)149-167+27.
- [41]熊波,石人炳.农村老年人家庭代际支持类型的再分析——基于对湖北省两个地区的调查[J].人口与发展,2014,20(3):59-64.
- [42]徐晓君,李强,薛兴利.农村失能老年人长期照护意愿及影响因素分析——基于山东省的问卷调查[J].人口与发展,2018,24(4):87-96.
- [43]尹尚菁,杜鹏.老年人长期照护需求现状及趋势研究[J].人口学刊,2012,(2):49-56.
- [44]张广利,马万万.我国老人长期照护的模式选择[J].华东理工大学学报(社会科学版),2012,27(3):33-39.
- [45]张国琴,王玉环.新疆石河子市失能老年人心理健康状况及其相关因素[J].中国老年学杂志,2011,31(10):1843-1845.
- [46]张勘.失能老人长期照料的现况分析和政策建议[J].上海医药,2010,31(S1):8-11.
- [47]张文宏,阮丹青.城乡居民的社会支持网[J].社会学研究,1999,(3)14-19+22-26.
- [48]张文娟,李树茁.子女的代际支持行为对农村老年人生活满意度的影响研究[J].人口研究,2005,(5):73-80.
- [49]张文娟,魏蒙.城市老年人的机构养老意愿及影响因素研究——以北京市西城区

- 为例[J]. 人口与经济, 2014, (6) 22-34.
- [50]张云英,胡潇月.城市失能老年人长期照护体系研究综述——基于2002—2015年国内外文献研究[J].湖北经济学院学报,2016,14(4):80-86.
- [51]张云英,朱星蓉.农村空巢老年人长期照护体系建设的困境与出路——基于湖南省15个县市的调查[J].社会保障研究,2013,(5):22-27.
- [52]赵立华,吴国甫.肺癌患者的社会支持状况及其护理对策[J].河北医药,2009,31(1):115-116.
- [53]赵曼,韩丽.长期护理保险制度的选择:一个研究综述[J].中国人口科学,2015,(1):97-105+128.
- [54]赵向红.城市失能老人长期照料问题的应对之策[J].贵州社会科学,2012,(10):129-132.
- [55]中国保险行业协会.2017中国长期护理调研报告[R].北京:中国保险行业协会,2017.
- [56]周春山,李一璇.发达国家(地区)长期照护服务体系模式及对中国的启示[J].社会保障研究,2015,(2)83-90.
- [57]周晓蒙,刘琦.失能老年人的居留意愿及其影响因素分析[J].人口与发展,2018,24(2):120-127+119.
- [58]左冬梅,李树茁,宋璐.中国农村老年人养老院居留意愿的影响因素研究[J].人口学刊,2011,(1):24-31.
- [59] Anne Chapman S, Keating N, Eales J. Client - centred, community - based care for frail seniors[J]. Health and Social Care in the Community, 2003, (11): 253-261.
- [60] Barrera M. Distinctions between social support concepts, measures and models [J]. American Journal of Community Psychology, 1986, 14 (4): 413-445.
- [61] Cobb S. Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine [J]. 1976, 38 (5): 300-314.
- [62] Houser B.B, Berkman S.L, Bardsley P. Sex and birth order differences in filial behavior[J]. Sex Roles, 1985, 13 (11-12): 641-651.
- [63] McGarry K, Schoeni RF. Social Security, Economics Growth, and the Rise in Elderly Widow's Independence in the Twentieth Century [J]. Demography, 2000, 37 (2): 221 - 236.
- [64] Schmid H. The Israeli long-term care insurance law:selected issues in providing home care services to the frail elderly[J]. Health and Social Care in the Com

munity, 2005, (13): 191-200.

- [65] Sonya E, Zimmerman S. Understanding and improving psychosocial services in long-term care[J]. Health care financing review, 2008, 30 (2): 1-4.

致 谢

三年时光悄然逝去，研究生生活已经接近尾声，自己也得以成长，有所收获。在此，感谢一直陪伴我、关心我的每一个人。

感谢我的导师周红云副教授。周老师认真负责的学术态度、亲善热情的处事风格是我今后学习和工作的榜样。在老师的指导下，我参与了多个国家级、省部级课题的研究，积极参与学术会议，撰写学术论文。同时，本论文的撰写也离不开周老师的指导，周老师在论文选题、文章框架以及修改方面都提出了切实的意见。除此之外，周老师鼓励我担任助研，并进行校外实习，使自己的工作和沟通能力得以提升，也增加了自信心，这些都是我研究生生活的宝贵财富。

其次，感谢中南财经政法大学公共管理学院的各位老师。感谢各位老师课堂内外的认真教导，使得我对社会保障专业的学习更加深入，自己的知识体系也更加完善。

再次，感谢我的室友。三年时间里，我们一起学习、一起成长、一起走遍武汉的每一个角落，感谢室友陪我走过的这一段美好旅程。

最后，感谢我的家人。是他们给予我无限的支持和信任，支持我做的每一个选择，并且选择做我坚实的后盾。在我遇到困难时，是他们一直鼓励我慢慢来，不要急，一切都会解决，一切都会过去，让我对未来充满期待！