分类号	密级	公开
UDC	编号	

题目	3	我国失能老人现状及其养老方式选
		择的影响因素研究

Title Research on the Current Situation of

Disabled Elderly in China and the

Influencing Factors of Their Choice

of Old-age Care Mode

学院(所、中心)	发展研究院
专业名称	人口学
研究方向人	、口社会学
研究生姓名	学号 12016000065
导师姓名 郭山	职称 研究员

2019年5月

中文摘要

我国 65 岁老年人 2000 年比重达到 7%,这意味着我国正式进入老龄化社会,我国尚处于社会主义初级阶段,在为实现"两个一百年"而奋斗。老龄化程度加深会在一定程度上使老年抚养比增大,加重年轻人的负担,不利于经济的稳定、持续发展。并且老年人的养老问题也会更为严峻、突出,这其中失能老人作为老年人中的弱势群体,其养老问题应当受到首要的关注。我国传统的养老方式是家庭养老,在家庭结构小型化,年轻人流动与迁移普遍化的现实情况下,家庭养老和独居养老便很难满足老年人,特别是失能老人的照护需求,而老年人对提供专业化照护服务的机构养老认知度和接受度尚低,养老机构在我国的发展尚不完善,存在质量不高、数量较少、分布不均的问题。研究失能老人选择不同养老方式的影响因素,能给我们指明解决问题的方向。

本文首先分析了失能老人在总体人口中和其自身的发展现状,然后选用覆盖面较广、样本较大的 2014 年中国老年人健康长寿影响因素调查数据,通过研究个人因素、家庭因素、社会经济因素与失能老人选择不同养老方式的交互分析,最后将各因素放入多分类 logistic 回归模型,将显著的因素进行总结分析。研究发现,在个人因素方面,随着年龄的增加,失能老人更倾向于选择机构养老;失能老人受教育水平越高,越倾向于选择机构养老;失能老人的居住意愿显著影响其选择不同的养老方式。在家庭因素方面,有配偶的失能老人更倾向于选择家庭养老;无子女的失能老人更倾向于选择机构养老。在社会经济因素方面,相比于农村失能老人,城市失能老人更倾向于选择机构养老;家庭年收入越高的失能老人,更倾向于也更有能力选择机构养老;东部地区的失能老人比中西部地区的失能老人更倾向于选择机构养老;相比于没有养老金的失能老人,有退休金的失能老人更倾向选择家庭养老。

关键词: 失能老人; 养老方式; 影响因素; 人口老龄化; 养老保障

Abstract

The proportion of 65-year-old people in China reached 7% in 2000, which means that China has officially entered an aging society. China is still in the primary stage of socialism and strives for the realization of "two hundred years". To a certain extent, aging will increase the dependency ratio of the elderly and increase the burden of young people, which is not conducive to economic stability and sustainable development. And the old-age problem of the elderly will be more serious and prominent, among which the disabled elderly, as a vulnerable group of the elderly, should receive the primary attention. The traditional way of providing for the aged in our country is family pension. Under the realistic circumstances of miniaturization of family structure and universalization of young people's migration, family pension and solitary pension can hardly meet the care needs of the elderly, especially the disabled elderly. However, the recognition and acceptance of the elderly to the institutions providing specialized care services are still low, and the development of the pension institutions in our country is still imperfect. The problems of low quality, small quantity and uneven distribution. At this time, the study of the factors affecting the disabled elderly's choice of different ways of providing for the aged can give us directions to solve the problem.

Firstly, this paper analyses the development status of disabled elderly in the general population and itself, then chooses the survey data of influencing factors of healthy and longevity of elderly people in China in 2014, which covers a wide range of areas and has a large sample. Through the interactive analysis of individual factors, family factors, socio-economic factors and disabled elderly people's choice of different ways of providing for the aged, the factors are finally put into multiple logistic regression. The model summarizes and analyses the significant factors. In terms of personal factors, with the increase of age, disabled elderly tend to choose institutional pension; the higher the education level of disabled elderly, the more

likely they are to choose institutional pension; the living willingness of disabled elderly significantly affects their choice of different pension modes. In terms of family factors, the disabled elderly with spouses are more likely to choose family pension; the disabled elderly without children are more likely to choose institutional pension. In terms of social and economic factors, compared with the rural disabled elderly, the urban disabled elderly are more inclined to choose institutional pension; the disabled elderly with higher annual family income are more inclined to choose institutional pension; the disabled elderly in the eastern region are more inclined to choose institutional pension than the disabled elderly in the central and Western regions; compared with the disabled elderly without pension, they have pension. Disabled elderly people prefer to choose family pension.

Key words: Disabled elderly ;Pension mode ;influence factor; Aging of population; Old-age security

目录

中文摘	要	I
Abstrac	et	III
第一章	绪论	
一、	研究背景	累1
	(一) ₹	战国老龄化程度不断加深1
	(二) 秉	
	(三) ∄	战国老龄化会产生一系列的社会问题2
二、	研究对组	象界定6
	(一)	失能老人6
	(二) 养	序老方式6
三、	研究意	义与方法7
	(一) 理	里论意义7
	(二) 现	见实意义7
	(三) 碌	开究方法7
四、	创新点	与不足8
	(一) 包	〕新点8
	(二) 不	下足之处9
五、	研究内邻	容9
第二章	文献综边	<u>术</u> 11
– ,	国内研究	究综述11
	(一) 秉	设国失能老人基本状况11
	(二) 我	戈 国失能老人养老现状12
	(三) ∄	战国失能老人的养老居住意愿13
_,	国外研究	究综述15
	(一) 且	国外长期照护体系15
	(二) [国外长期照护体系的特点15
	(三) 音	邓分国家长期照护体系的特色措施15

云南大学硕士学位论文

第三章 我国失能老人总体状况分析17
一、失能老人在总体人口中的发展趋势17
(一) 从数量角度看老年人的健康程度比重17
(二)从性别角度看老年人的健康程度比重18
(三)从年龄结构角度看老年人的健康程度比重19
(四)从城乡角度看老年人的健康程度比重19
(五)从地区角度看老年人的健康程度比重20
二、失能老人自身发展趋势21
(一)失能老人群体中不完全失能老人和完全失能老人比重21
(二)失能老人性别结构22
(三)失能老人年龄结构23
(四)失能老人群体婚姻状况24
(五)失能老人生活来源25
(六)失能老人地区分布27
第四章 我国失能老人选择不同养老方式的总体特征29
一、数据来源29
二、变量选取29
(一) 因变量选取29
(二)自变量选取30
三、描述性分析及研究假设31
(一) 个人因素变量描述及假设31
(二)家庭因素变量描述及假设32
(三)社会经济因素变量描述及假设33
第五章 失能老人养老方式选择的单因素分析35
一、个人因素与养老方式选择36
(一) 性别36
(二)年龄段36
(三)受教育程度37
(四)健康自评37

(五)居住意愿38
二、家庭因素与养老方式的选择38
(一)婚姻状况39
(二)配偶健康状况40
(三) 生育子女数40
三、社会经济因素与养老方式的选择40
(一) 主要生活来源42
(二)居住地42
(三)家庭年收入4
(四)职业43
(五)地区44
(六) 有无退休金4
(七) 有无养老金4
第六章 失能老人选择不同养老方式的多分类 logistic 回归
一、个人因素49
(一)年龄段49
(二)受教育程度49
(三)居住意愿50
二、家庭因素50
(一)婚姻状况50
(二) 生育子女数51
三、社会经济因素51
(一)居住地51
(二)家庭年收入52
(三)地区52
(四)有无养老金53
第七章 结论与启示55
一、研究总结55
二、政策启示57

云南大学硕士学位论文

参考文献	 	 	 	. •	 		 			 		 							 		 •	5	ć
致谢	 	 	 		 		 			 		 		 					 			6	Ę

第一章 绪论

一、研究背景

(一) 我国老龄化程度不断加深

我国自 20 世纪 70 年代开始实行计划生育政策,在这项政策的作用之下,我国的人口结构发生了极大的变化:生育率持续走低,2010 年人口普查时总和生育率仅为 1.18%,比国际上公认的实现人口更替的总和生育率 2.1%低了将近一个百分点;随着死亡率保持低水平和平均预期寿命的延长,老年人口比重不断增大。根据第五次全国人口普查的数据显示,2000 年我国 65 岁及以上老年人口占比达到了 7%。按照 1956 年联合国人口司对老龄化的界定标准(1956 年,联合国人口司对人口老龄化的界定是一个国家或地区 65 岁及 65 岁以上的人口大于等于 7%时,就称该国家或地区为老龄化国家或地区),我国已经进入老龄化社会,并且老龄化程度还在不断加深(见表 1-1)。老年人口结构的这种变化及由此产生的一系列社会问题,应该引起我们的重视。

表 1-1: 三普-六普总人口数量、各年龄段人口比重变化 单位: 万人

						比重 (%)	
时间	总人口	男性人口	女性人口	性别比	0-14 岁	15-64 岁	65 岁及以 上
1982	100818	51944	48874	106.28	33.6	61.5	4.9
1990	113368	58495	54873	106.60	27.7	66.7	5.6
2000	126583	65355	61228	106.74	22.9	70.2	7
2010	133972	68685	65287	105.20	16.6	74.5	8.9

资料来源:人口普查数据整理

(二) 我国老龄化的特点

1、少子化

所谓少子化,就是由于出生人口减少,少年儿童占总人口比重不断降低,老年人口占比不断增加的现象。

我国自实施计划生育政策以来,在全国绝大部分地区,特别是汉族地区,实行严格的一孩政策,部分农村地区实行 1.5 孩政策,少数民族地区根据其现实情况实行较为宽松的计划生育政策。计划生育政策从出生率这一方面严格控制出生人口,取得了巨大成效,出生人口不断减少。

随着社会经济发展以及计划生育带来的生育习惯,人们的生育观念发生了巨大变化,逐渐由被动的计划生育过渡为主动的计划生育。出生率的降低由政策作用左右逐渐变为生育观念作用左右,主动的生育观念力量比之政策作用还要有效力,其一旦形成在短时间内就很难转变。

在计划生育政策以及生育意愿转变的双重作用下,我国妇女的总和生育率将 在较长时间内维持在一个较低水平。

2、老龄化

所谓老龄化,就是由于老年人口的平均预期寿命不断增加、死亡率不断下降, 老年人口逐渐累积、增多,占总人口比重不断增大的现象。

随着我国经济社会发展、医疗卫生保健水准不断提高、平均受教育年限不断增加,我国人口平均预期寿命不断提高、人口死亡率维持在很低水平。老年人口预期寿命增加并处于较高水平下,老年人口堆积,占总人口比重不断增加,而且这一比重将会逐步增大。

(三) 我国老龄化会产生一系列的社会问题

1、劳动人口比例下降,导致劳动人口不足

在底部老龄化和顶部老龄化双重作用下,我国老年人口比重将呈现出持续增长的状态。老年人口比重大,老年负担系数也会随之升高,劳动力人口压力也随之提高,不利于经济的平稳发展:我国的老龄化有慢慢向高龄化发展的趋势,在我国发展中国家现状、地区发展不平衡、基尼系数较高以及未来成长为劳动力人口的少年儿童人口比重的下降等现实下,就会产生老年人再就业、老年人抢占年轻劳动力就业机会等现象。

2、老龄化问题日益突出

(1) 老年人口比重增大, 老年人口增多。

我国人口基数大,随着老年人口比重的增大,老年人口在数量上将呈现出明显增长。老年人口增多,就势必需要更多的养老资源,在我国经济发展尚不发达、城市农村养老资源分布差距较大的现状下,就会产生部分老年人晚年养老资源不足、养老处境不佳的问题。

(2) 老龄化呈现出高龄化趋势

随着我国人口平均预期寿命的不断增加、老年人口不断增多,我国老龄化越来越带有高龄化的特点(见图 1-1),高龄化带来的问题比老龄化更加明显,高龄化老年人的自我照护能力更差、身患疾病的几率更大,所需要的照护资源也就更多,这也会对我国现有的养老保障体系产生一定的冲击。

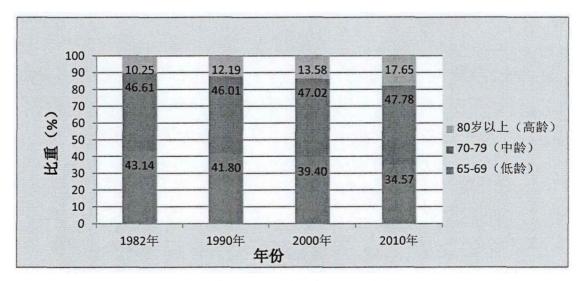


图 1-1: 三普-六普老年人口年龄结构变化

资料来源:根据人口普查数据整理

3、养老保障体系尚不完善

我国尚属于发展中国家以及老龄化所用时间比之发达国家缩短很多的现实情况,使我国老龄化带有明显的未富先老的特点。养老保障体系也存在总量不足、东中西部地区间养老资源分布不均、城乡之间养老资源差距较大等问题。特别是

对老年照护需求最为迫切的失能老人,还未有所着重的制定相关政策,存在着诸 多问题与不足。

4、失能老人养老问题突显

(1) 失能老人数量较大, 且增长速度较快

中国社会科学院发布的蓝皮书数据显示,我国 2013 年 60 岁及以上老年人口达 2 亿人,失能老人总数已经超过 3700 万人。预计到 2015 年,我国部分失能和完全失能老年人将达到 4000 万人,占总体老年人口的 19.5%。如此巨大的失能老人群体对于我国养老服务供给体系是一次强烈的冲击与考验,同时失能老人不同的照护需求及照护者偏好,又需要相关利益者在照护服务提供主体、供给内容、供给形式等方面做出回应。

(2) 传统居家养老职能弱化,难以满足失能老人对照护服务的需求

我国自古以来就有在家赡养老人的文化传统,由此形成了不同于西方的传统 养老模式。随着时代发展,我国家庭结构呈现出明显的小型化趋势,传统大家庭 结构趋于瓦解,具体表现出更多的"四二一"或者"四二二"家庭。而传统家庭 养老保障制度是建立在人力自然储蓄基础之上的家庭内部资源代际交换制度,这 就对传统家庭养老模式提出了更大的挑战。其次,现今社会年轻人压力大,时间 成本较高,难以为老年人提供悉心照料。特别是农村地区,年轻人争相流迁到大 城市,由此形成了农村地区较为明显的"空巢化",老年照护得不到保障。最后, 失能老人与一般老人相比,对照护的质量有更高、更专业的要求,家庭很难提供 此类服务,即便几女有心,也无力提供媲美养老机构的照护服务。

(3) 现有养老服务机构提供的服务与失能老人的实际需求存在不配套、不 完善的问题

根据 2009 年民政部事业统计数据,目前我国养老机构存在数量少、床位不足、收养失能半失能老人比重较低等现象。庄绪荣通过调查发现,从失能老人的居住方式来看,87.49%的失能老人与家人一起居住,8.15%的失能老人处于独居状态,仅有 4.31%的失能老人是居住在养老院。养老机构在老年照护方面有其专业化的优势,以及按照其"支撑"的政策定位,本应吸引更多对照护质量要求高

的失能老人,但是实际发展情况是二者现阶段并不匹配,养老机构提供的服务与 失能老人的实际需求存在着不配套、不完善的问题。

5、西部地区 老龄化速度快, 养老问题需求更大

(1) 西部地区老龄化速度快于中东部地区,近年来老龄化程度与中东部地区基本持平

通过表 1-2, 我们可以看到: 2000年, 西部地区 65 岁及以上老年人口比重为 6.52%, 较之中部地区的 6.78%, 低了 0.26个百分点; 较之东部地区的 7.8%, 低了 1.28个百分点; 较之全国的 7.10%低了 0.58个百分点。值得注意的是, 根据国际上通用的标准, 此时西部地区尚未进入老龄化社会。

2010年,西部地区 60岁及以上老年人口比重为 13.32%,中部地区为 13.32%,东部地区为 13.33%,全国为 13.32。可以看到,经过 10年时间,西部地区的老龄化程度已和中部、东部和全国水平持平。并且根据国际上通用的标准,西部地区老龄化程度已达到较为严峻的水平。

表 1-2: 我国五普、六普东中西部地区老龄化比重对比

单位: 百分比

地区/普查年份	2000年	2010年
东部地区	7. 80	13. 33
中部地区	6. 78	13. 32
西部地区	6. 52	13. 32
全国	7. 10	13. 32

注: 2000 年数据为 65 岁及以上老年人口比重, 2010 年数据为 60 岁及以上老年人口比重 资料来源:根据人口普查数据整理

(2) 西部地区养老问题更加突出

我国尚处于社会主义初级阶段,经济水平较之发达国家仍较为落后,东部、 中部、西部经济发展水平不均衡,西部地区经济发展水平最为落后。在城乡二元

¹ 本研究中东中西部三个地区的划分,根据国务院 2000 年发布的《关于实施西部大开发若干政策措施的通知》文件。东部地区包括辽宁、北京、天津、河北、山东、上海、江苏、浙江、福建、广东、海南、中部地区包括黑龙江、吉林、山西、安徽、江西、河南、湖北、湖南;西部地区包括四川、重庆、云南、贵州、陕西、甘肃、新疆、青海、广西、内蒙古。

结构的布局下,城市化水平较低的西部地区,其未富先老的特征更加突出。从人口迁移的角度看,西部地区的年轻人被东部地区的"拉力"以及西部地区的"推力"所影响,纷纷涌入中部和东部地区,这也是西部地区老龄化程度 10 年间不断加深的一个重要原因。

在种种现实情况的影响下,经济发展水平较为落后、老年保障体系尚不成熟的西部地区,其养老问题会更加的突出。

二、研究对象界定

(一) 失能老人

本文按照目前国际上通常使用的日常生活活动能力表 (ADLs) 来鉴定老年人的失能状况,具体包括吃饭、穿衣、上下床、上厕所、室内走动、洗澡 6 项指标,一到两项不能完成的,定义为轻度失能;三到四项不能完成的,定义为中度失能;五到六项不能完成的,定义为重度失能。同时,在年龄界定方面,我们按照国际规定将 65 岁及以上的人确定为老年人。

(二) 养老方式

关于养老方式的概念,不同的学者出于不同的研究目的,有不同的分类标准。陆杰华按照养老服务实际承担者,将养老方式划分为传统照料模式、转型期照料模式和社会化照料模式;肖云根据在哪养老的方式,将养老方式分为养老机构、与家人同住、独居。作为本研究主体的失能老人,根据 ADLs 量表的标准来看,其独居生活能力十分受限,哪怕是和子女分居,也必然需要子女的照料,也属于家庭养老的一种。另外,由于我国社区养老发展极为缓慢,实际生活中单纯依赖社区养老的老年人较为少见,更多的是居家和社区养老并行,且居家照料是主要部分。因此,本文将失能老人根据养老服务提供方以及养老地点,将失能老人养老方式分为家庭养老和机构养老两种。

三、研究意义与方法

(一) 理论意义

我国养老社会保障体系尚不完善,随着我国老龄化程度不断加深,老年人养老问题将会日益突出,而作为老年人中弱势群体的失能老人,其数量、规模日益增加,同时因地理、经济、政治等因素的差异而更具多样性,其养老问题也将更加严峻,具有其特殊性。而且随着健康老年人年龄增加,其失能几率也会逐渐增加,成为潜在的失能老人。养老保障问题往往是和养老方式直接挂钩的,可以说老年人的养老方式能够反映出当前养老保障中存在的问题。因此研究失能老人选择不同养老方式的影响因素,既可以为日益增长的失能老人的养老保障提供理论指导,也为潜在的失能老人的养老保障问题起未雨绸缪的作用。

(二) 现实意义

从 1985 年的"政府来养老"、1995 年的"政府帮养老"、2005 年的"养老不能靠政府"、2012 年的"自己来养老"到现在的"构建多层次养老服务体系"来看,我国养老政策一直随着社会的发展而变化。本研究基于政府倡议构建的养老服务体系,将着眼点主要放在失能老年人的照护服务方面,通过构建模型,分析失能老人选择不同养老方式的影响因素。对于减轻家庭照护的负担,提高失能老人晚年生活的质量和尊严以及合理利用与提升优化养老机构服务资源具有重要意义。

(三) 研究方法

- 1、文献研究法: 在搜集国内外关于失能老人养老的相关研究资料的基础上, 对已有研究加以归纳、分析和概括,对失能老人生活和养老现状做出总结,形成 基本的研究思路。
- 2、定量研究法:利用单因素和多因素的多分类 logistic 回归方法,分别从个人因素、家庭因素和社会经济因素三个方面进行研究,最终确定影响失能老人选择不同养老方式的因素。

3、定性研究法:利用第五次人口普查数据和第六次人口普查数据,对失能 老人的现实状况做出描述性分析以及对比分析,对失能老人在总体人口和自身群 体中的特点进行总结和归纳。

四、创新点与不足

(一) 创新点

第一,利用全国性数据研究影响失能老人选择不同养老方式的因素,其结果 具有较强的代表性和全面性。本文利用北京大学健康老龄与发展研究中心于 2014年组织实施的"中国老年健康影响因素跟踪调查(CLHLS)"数据进行研究, 之前的相关研究大多以局部性、地区性或者具体到某一城市、农村为观察对象, 这样虽然有助于针对性研究,但也存在样本量小、研究视野较差的不足。本研究 利用全国性数据,样本量较大、覆盖范围较广,可以为全国性的政策研究提供理 论指导,其信服度也就更高。

第二,将着眼点放在失能老人养老保障问题上,有所着重。当前大部分相关研究均将视角放在整体老年人上,这样虽然可以在一个更加宏大的视域下研究老年人养老问题,但也在一定程度上忽视了我国经济发展水平尚处于不发达阶段、未富先老问题较为突出的现实情况。本研究的研究对象为失能老人,一方面可以在社会经济水平有限的大前提下,有所着重的解决老年人的养老保障问题,即将研究重点暂且放在老年人中的弱势群体上。另一方面,也为潜在的失能老人随着年龄增长将逐步步入失能状态作预先研究,以应对更大规模的失能老人的养老问题。

第三,将研究重点放在影响失能老人选择不同养老方式的因素上,具有较强的现实意义。以往的相关研究大多是描述性研究,即往往将研究重点放在客观描述失能老人现实状况以及存在的问题上,这虽然可以为我们展示出失能老人的现实状况,但并未揭示出是什么因素在影响失能老人选择不同养老方式,有失偏颇。本研究有针对性的将研究重点放在影响因素研究上,可以为政策制定、实施提供理论借鉴和指导。

(二) 不足之处

本文研究数据缺少时间序列上的对比分析,仅仅取 2014 年的数据,难以分析出失能老人养老状况的发展趋势。同时,基于数据的基本情况,本文所包含的指标有限,指标主要围绕社会经济因素进行分析,对于失能老人个人因素和家庭因素以及文化因素等方面的指标涉及较少。

五、研究内容

本文主要分为七章,首先,通过查阅相关文献,对当前失能老人状况及养老情况进行文献综述,然后,通过对第五次人口普查和第六次人口普查中失能老人的数据进行整合和对比。再次,利用中国老年人健康长寿跟踪调查(CLHLS)2014年数据,对失能老人数据进行描述性分析,揭示数据中失能老人的基本情况。最后运用单因素和多因素的多分类 logistic 回归分析,找出影响失能老人选择不同养老方式的因素,并给出政策建议。具体章节内容如下:

第一章,绪论,该部分主要介绍了文章的选题背景、研究意义与方法、创新 点与不足、文章主要框架,并对研究主体进行了界定。

第二章,文献综述,该部分主要对国内外关于失能老人的人口学特征、主要 养老方式的发展现状、失能老人的居住意愿以及国外长期照护保险制度进行了梳 理和总结。

第三章,我国失能老人的发展趋势,该部分主要利用了第五次人口普查和第 六次人口普查数据,首先对数据进行筛选和处理,提取出有关失能老人的数据。 之后在失能老人在总体人口中的发展趋势及其群体自身的发展趋势两个方面进 行了总结。

第四章,对本文的研究数据的来源、代表性进行了说明,并选取出适合的因变量和自变量,在个人因素、家庭因素和社会经济因素三个方面对数据中失能老人的状况做了描述性分析。

第五章,失能老人养老方式选择的单因素分析,该部分利用所选指标,将指标逐一放入回归模型之中,以期找出影响失能老人选择不同养老方式的因素。

第六章,失能老人养老方式选择的多因素分析,该部分将个人因素、家庭因素、社会经济因素全部放入回归模型之中,最终确立出,在各种因素共同作用下,影响失能老人选择不同养老方式的因素。

第七章,结论与启示,该部分对研究结果进行了总结,并根据研究内容和结论,对失能老人长期照料体系的建设提出建议。

第二章 文献综述

一、国内研究综述

(一) 我国失能老人基本状况

我国失能老人规模大,增速快。截至 2010 年末,我国失能老人数量达到 3300 万人,失能老人占全部老年人口的 19%(景跃军、李元,2014 年);总体来看,老年人群体自理能力较好,但也不能忽视失能半失能老年人数量越来越多的现实情况(杜鹏、武超,2006 年);我国老年人口失能规模为 522 万,总失能率为 2.95%(潘金洪,帅友良,2012 年),通过以往研究,可以发现多数研究都指出我国失能老人数量巨大。另外,到 2015 年,中国部分失能老人和完全失能老人将达到4000 万人,占比将进一步提高(苏群、彭斌霞,2015 年);中国失能老年人口将从 2013 年底的 3750 万增长到 2020 年的 4700 万,到人口老龄化的高峰即 2053年,失能老年人口总量将超过 1 亿(肖云、温华风,2016 年)。

我国失能老人呈现高龄化的特点,女性失能老人高龄化更加突出。"六普"资料显示,我国老年人口失能率随年龄而上升,并且女性失能率高龄化更加突出(潘金洪、帅友良,2012年);从年龄结构来看,随着年龄增长,失能老人所占比例越来越高,到百岁组略有下降,并且无论处于何种失能程度,女性失能老人的人口数量都远远高于男性(庄绪荣、张丽萍,2016年)。

我国老年人口失能率存在城乡差异。老年人口失能率由低到高分别为:城市、镇、农村(潘金洪、帅友良,2012年);城乡比较来看,失能老人中,农村失能老年人的比重高于城市13个百分点,而城市中度和重度失能老人比重分别比农村高出5个百分点和8个百分点(中国老龄科学研究中心课题组,2011年);城乡比较来看,城市老年人相比于农村老年人,自理能力更高,同时,农村中女性老年人的自理能力是最弱的(杜鹏,2005年)。

我国老年人口失能率存在地区差异。经济发达地区老年人的医疗保健工作到位,老年失能率较低,反之亦然(景跃军、李元,2014年);老年人在不同省份之间的失能率差别较大,失能率最高的西藏自治区是失能率最低的广东省的三倍

(潘金洪、帅友良,2012年);由于我国各个地区社会经济发展水平存在差异,东部地区老年人自理能力要高于中部地区和西部地区(杜鹏,2005年)。

庄绪荣等人通过运用北京大学与中国疾病预防控制中心等有关单位实施的 2011 年第六次"中国老年健康影响因素跟踪调查"(CLHLS2011),根据被访失能 老人所表现出的人口特征来看,我国失能老人存在数量大、增速快、年龄高、女性多以及显著的城乡差异等特点(庄绪荣、张丽萍,2016年)。

(二) 我国失能老人养老现状

在养老方式选择方面,家庭养老仍是失能老人首选的方式,并且比重较大, 同时也呈现出随时间、社会发展,比重缓慢下降的现象。对于失能老人而言,理 想的居住方式是与家人居住,在家养老,但在实际居住选择上,在养老机构养老 的失能老人越来越多、比重也慢慢增加(肖云、温华凤,2016年)。同时,在家 庭养老功能弱化,传统家庭结构趋于缩小等情况的影响下,家庭养老面临挑战。 受传统观念的约束以及经济状况的影响,失能老人对于养老方式的选择仍以家庭 养老为主,但家庭养老也面临着诸多困难,很难独立应对养老负担(胡亚光,2018 年);家庭规模小型化、核心家庭日益增多,同时年轻劳动力外迁等状况导致传 统的家庭照料模式难以提供有效的照护服务,因此对社会化照料模式的需求越来 越大(苏群、彭斌霞,2015年)。穆光宗也指出,传统的居家养老模式已经逐渐 出现了瓦解和分化的趋势,这就在一定程度上造成子女养老和在家养老相分离的 现象,而且年轻人往往生活压力较大,难以为老年父母,特别是自理能力较差的 父母提供密集和高质量的照料和慰藉,这是传统家庭养老制度所遇到的一些挑战 (穆光宗, 1999年)。可以看出,由于受到家庭结构的变迁、老年人对照护质量 提出的更高要求、老年人对机构养老等社会化养老接受程度越来越高等因素的冲 击下,家庭养老遇到了前所未有的挑战。

我国现行的社会化养老方式主要包括社区养老和机构养老两种,由于发展时间较短、经验较少等原因,社会化养老方式存在种种问题。赵立新指出,我国社区养老存在起步较晚,发展较为落后、社区自治化程度不高,普遍具有行政化倾向等问题(赵立新,2018年)。我国机构养老存在人员流动性大、缺乏专业的护理人员和管理人才、养老机构的品牌建设较为滞后、机构养老供不应求但资源利

用率不高、服务内容单一,服务设施和水平较低等问题,影响了失能老人对机构 养老的选择。我国养老机构中的护理人员周转率非常高,临时和外聘人员占比例 较大,导致了队伍的不稳定(穆光宗,2012年);王延中等人也指出,我国养老服务体系存在不同养老机构的定位不明确,兜底性、大众化服务提供不足,养老服务供求错位等问题(王延中、龙玉其,2018年)。

陆烨通过对昆明市某养老机构的研究发现,家庭养老仍然在中国现行的养老模式中占据主流地位,老年人群体中存在着不了解养老机构的状况,以及不信任民营养老机构的现象(陆烨,2018年);由于定位和职能不清,我国公办养老机构和民办养老机构在很多方面没有明显区别,这就造成了社会化照料市场存在混乱现象(王莉莉,2014年);黄黎若莲等人也指出,中国养老机构存在一个比较奇怪的现象。一方面,在养老机构提供服务的供给能力与老人对照护服务的实际需求之间存在比较大的缺口,另一方面,养老机构提供的床位数又在一定程度上高于老人的实际入住数(黄黎若莲、张时飞、唐钧,2006年)。同时,当下的机构养老体系没有对不同需要的人群做出针对性的措施,较难满足失能、半失能以及高龄老年人的照护需求。孙畅等人指出,各类养老机构在选择接收对象时,往往是对健康老人提供服务,存在对不能自理老人的服务提供不足,并且很少涉及老年人精神层面的照护等问题(孙畅、申瑞茨、张斌,2019年)。

(三) 我国失能老人的养老居住意愿

国内学者对于影响失能老人选择不同养老方式的因素研究,大多从失能老人的个人因素、家庭因素、社会因素等方面进行探索。个人因素方面,包括老年人的身体状况、有无配偶、思想观念等因素。家庭因素方面,包括家庭经济状况、子女数量等因素。社会因素方面,包括社会化照料发展水平、政策宣传等因素。

有无配偶对失能老人选择不同养老方式影响很大,有配偶的老年人更倾向于居家养老,而非机构养老。在选择养老方式时,有配偶相伴的失能半失能老人更倾向于选择与配偶同居养老或者与子女同居养老,往往不会选择机构养老(于铁山,2018年)。同时,有无配偶对失能老人养老意愿的影响存在城乡差异。苏群、彭斌霞等人也指出,有无配偶对失能老人选择照料模式的影响也存在显著差异。城市中无配偶的失能老人相对于有配偶的失能老人,更可能选择社会化照料,这

也体现了配偶在家庭照料中起着重要作用;农村失能老人有无配偶对其选择照料模式无显著影响(苏群、彭斌霞、陈杰,2015年)。不同的婚姻状态下,高龄老年人选择不同养老方式存在差异。郭志刚通过对中国 1998 年高龄老人健康长寿调查数据的分析,也指出在婚姻状况的比较中,有配偶不同住、离婚、丧偶的老人比有配偶且同住的老人更倾向于与后代同住。

身体健康状况,特别是失能程度的差异对老年人选择不同养老方式有明显影响。蒋向群指出,身体健康状况对老年人选择不同照料模式具有显著影响,自理程度越低,选择机构养老的可能也就会更大(蒋向群、刘妮娜,2014年)。但是也有学者持不同观点,认为非失能老人相较于失能老人更倾向于选择机构养老。同时,也有学者认为失能程度对老年人选择不同养老方式没有显著影响。梁航指出,不健康程度显著影响到失能老人是否能够得到长期照料,但是对长期照料的方式选择没有显著影响(梁航,2018年)。可以看出,不同学者基于研究数据、研究视角的不同,对失能程度对老年人选择不同养老方式的影响有不同的结论。

经济状况对失能老人选择不同养老方式具有重要影响。虽然失能老人对养老 机构所能提供的专业化照护需求较高,但收入水平的不同,决定了失能老人拥有 不同的经济资源,这在一定程度上限制了部分失能老人对于养老方式的选择(肖 云、随淑敏,2017年)。苏群等人也指出,经济状况、经济水平对失能老人选择 不同的养老方式都有显著影响,上一年家庭人均收入越高的失能老人,越倾向于 选择能提供较高质量照护的养老机构,选择家庭养老的比重相对较低(苏群、彭 斌霞、陈杰,2015年)。蒋向群等人同样赞同经济状况更好的老年人选择社会化 照料的可能性越高,经济状况越好,选择机构照料的可能性越高(蒋向群、刘妮 娜,2014年)。可以看出,对于经济因素对失能老人选择不同养老方式的影响, 学者们看法基本一致,经济状况更好的失能老人更有能力、更有可能选择社会化 照料模式。

其他方面的因素对失能老人选择不同养老方式也有不同程度的影响。不能自理程度越高、经济状况越好、与子女在情感上相对独立,入住养老机构发生比越大(蒋向群,2014年);失能老人受教育程度、失能持续时间也会影响老年人选择不同养老方式。文化程度越高、失能持续时间越长的失能老人越趋向选择机构养老、同时,不良心理状况和近1年是否住院也是影响失能老人养老模式选择

的主要因素(王玉环、刘艳慧,2010年)。 也有部分学者,通过应用个人资本理论等经济学理论来说明影响失能老人选择不同养老方式的因素。长期照料决策受到资本不平等、资源收益最大化的影响(熊波、石人炳,2012年)。

二、国外研究综述

(一) 国外长期照护体系

不同于我国长期照护体系起步较晚、发展较为落后,国外长期照护体系的建立往往经历了一个较长的发展过程,同样也是在经历了经济增长、家庭结构变化、政策改革、人口老龄化程度不断加深等发展历程。景日泽等人指出,德国在实施照护保险法以前,接近80%的老人无法承担护理院的费用,主要依靠公共援助以及社会运行的社会福利资金;另外生育率降低、家庭结构转变和女性劳动参与率的提升等因素的出现,老年人独居比例较高,因此,德国于1994年立法通过《长期照护保险法》(景日泽、章湖洋、方海,2017年);陈瑞云等人也指出,各国实施长期照护保险制度的共同目的是为了减轻家庭及政府的经济负担,满足老年人需求,提高老年人的生活质量(陈瑞云、戴付敏,2017年)。

(二) 国外长期照护体系的特点

国外社会长期照护保险制度具有覆盖范围大,覆盖层次多元、筹资方式多元 化、照护认定评估严格、监管制度完善等特点。和红指出,国外社会长期照护保 险制度具有筹资模式上以个人缴费为主,辅以财政补贴、给付范围覆盖上强调制 度公平与实施效率、给付设计上从有限的给付开始逐步扩大给付方式与给付内容、 供给者激励兼顾数量保证与质量监管等特点(和红,2016 年);杨沛然也指出, 国外长期照护保险制度具有立法先行、三方筹资、失能等级评定与保险金给付水 平挂钩、重视发展社区和居家护理模式等特点(杨沛然,2017 年)。

(三) 部分国家长期照护体系的特色措施

德国的长期照护保险制度的特点是以全人口为强制保险对象,提供的是普及 化的照护服务,并且照护覆盖人群层次多元化;不同于德国,日本的社会保险模 式覆盖的年龄段为40岁以上的人口,并且给付对象以65岁及以上的老年人为主; 英国实施的长期照护制度是国家责任模式,资金筹集主要来源于税收,更加强调 国家在长期照护制度中的福利供给责任;不同于以上三个国家政府参与程度较高的特点,美国实行的是完全市场化的商业保险模式,鼓励机构养老的商业化运营。从长期照护体系发展较为完善的几个国家经验中,可以看出,各个国家都是在人口老龄化背景下,充分考虑本国国情,最终发展出适应本国实际情况的长期照护制度。

第三章 我国失能老人总体状况分析

第六次人口普查数据较往届普查较为突出的一个变化是开始将老年人口数据单列为长表数据中的一项,老年人口数据中第一项内容便是"各地区分性别、健康状况的 60 岁及以上老年人口",可以看出,老年人口的发展状况受到越来越多的重视,这既是普查方法科学性不断提高的一种体现,更体现了我国老年人口的发展状况对经济社会的影响程度愈发明显。按健康状况统计老年人的数量规模,也说明了老年人的健康状况是老年人发展状况的一个重要影响因素。

一、失能老人在总体人口中的状况

(一) 从数量角度看老年人的健康程度比重

由图 2 可以看出,我国 60 岁及以上老年人中,"健康"老年人占比为 43.82%, "基本健康"老年人占比为 39.33%,"不健康,但生活能自理"老年人占比为 13.90%,"生活不能自理"老年人占比为 2.95%。

2.95% ■ 健康 ■ 基本健康 ■ 不健康,但生活能自理 ■ 生活不能自理

第六次人口普查不同健康状况老年人占比

图 3-1: 第六次人口普查不同健康状况老年人占比

资料来源:根据第六次人口普查数据整理

由比重可见,我国老年人中近八成的老年人身体状况为健康或基本健康,这 和统计口径不无关系,即六普数据统计口径是 60 岁及以上老年人健康状况,在 进入中高龄之前,老年人总体身体健康状况一般较为良好。"不健康,但生活能 自理"老年人占比为 13.90%,这部分老年人是潜在的失能老人群体,随着年龄的增加,老人健康状况逐渐下降,这部分老年人也就有较大概率变为失能老人。生活不能自理老年人占比为 2.95%,基于我国庞大的人口基数,这部分老年人的绝对数量也就相当之大。

(二) 从性别角度看老年人的健康程度比重

由图 3-2 可以看出,健康老年人中,男性比重为 53.63%,女性比重为 46.37%; "基本健康"老年人中,男性比重为 45.73%,女性比重为 54.27%; "不健康,但能自理"的老年人中,男性比重为 43.37%,女性比重为 56.63; "生活不能自理"的老年人中,男性比重为 41.64%,女性比重为 58.36%。

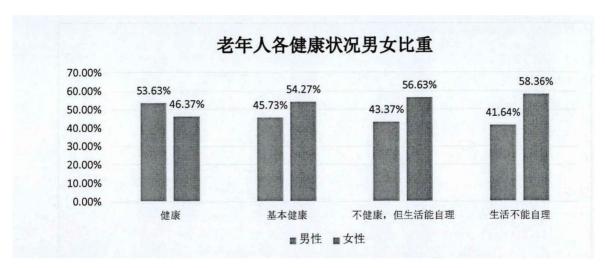


图 3-2: 老年人各健康状况男女比重

资料来源: 根据第六次人口普查数据整理

由比重可见,女性老年人除了"健康"状况比重少于男性老年人外,在"基本健康"、"不健康,但生活能自理"、"生活不能自理"三项中比重均高于男性,这表明女性老年人的健康状况相对较差。特别是在"不健康,但生活能自理"以及"生活不能自理"两项中,女性老年人占比较男性老年人分别多出 13.26 和16.7 个百分点,即使是"基本健康"老年人群体中,女性老年人也要高于男性老年人 8.47 个百分点。总结来说,在非健康老年人群体中,随着健康状况的下

降,女性老年人占比越来越大,这也就说明在非健康老年人的养老照护问题上, 女性老年人的问题会更加突出。

(三) 从年龄结构角度看老年人的健康程度比重

从图 3-3 中,可以看出随着年龄增长,老年人身体健康程度会逐渐下降,这 也符合了自然发展规律。



图 3-3: 从年龄结构看老年人的健康程度

资料来源:根据第六次人口普查数据整理

(四) 从城乡角度看老年人的健康程度比重

从图 3-4 中,可以看出随着健康状况的下降,城市老年人在各健康状态的比重依次为: 50.0%、39.4%、8.3%、2.3%;镇的老年人在各健康状态的比重依次为: 46.0%、39.2%、12.2%、2.6%;农村老年人在各健康状态的比重依次为: 40.4%、39.3%、16.9%、3.3%。

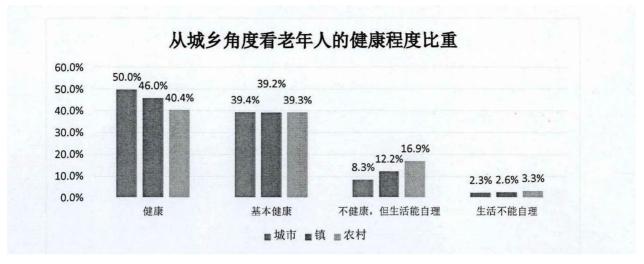


图 3-4: 从城乡角度看老年人的健康程度比重

资料来源:根据第六次人口普查数据整理

由比重差异可以看出老年人的健康程度与城乡因素有一定关系,具体表现为: "健康"老年人中,城市老年人口比重要高于镇、高于农村;"基本健康"的老年人中,城乡比重基本持平;在"不健康,但生活能自理"和"生活不能自理"的老年人群体中,都呈现出农村老年人口比重高于镇、高于城市的状况。这说明我国农村老年人健康状况较之城市老年人比较差,其老年照护问题在健康状况方面会比城市老年人更加突出。

(五) 从地区角度看老年人的健康程度比重

由图 3-5 可知, 东部老年人"健康"、"基本健康"、"不健康, 但生活能自理"、"生活不能自理"的比重依次为: 48.76%、37.28%、11.27%、2.68%, 中部老年人的比重依次为 40.40%、40.67%、15.92%、3.01%, 西部老年人的比重依次为 40.38%、40.84%、15.52%、3.26%。

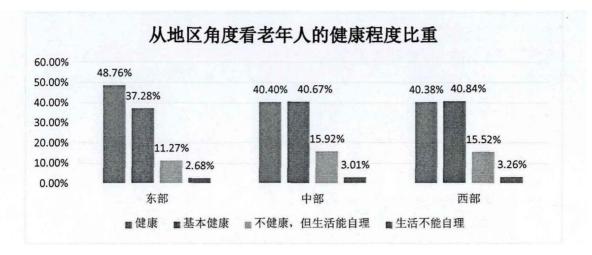


图 3-5: 从地区角度看老年人的健康程度比重

资料来源:根据第六次人口普查数据整理

由比重可以看出,地理位置上从东部到中西部,"健康老人"比重有明显的下降,下降比例在8个百分点左右;"基本健康"老人比重反而有小幅度(3%)的上升;"不健康,但生活能自理"老人有小幅度上升;"生活不能自理"老人比重也略有上升。中部与西部地区对比,各健康状况老人比重基本一致。由此可见,东部地区较之中西部地区非健康老年人比重较低,老年照护的重点将主要集中在中西部地区。

二、失能老人群体自身的状况

(一)失能老人群体中不完全失能老人和完全失能老人比重

由于本文选取的研究对象为 65 岁及以上的失能老人,而第六次人口普查数据中对老年人健康状况的调查选取的研究对象为 60 岁及以上的老年人,根据自然发展规律,老年人的身体健康状况会随着年龄增长而下降,"不健康,但生活能自理"的老年人就会因为年龄的"增加",导致健康状况的下滑。因此在分析失能老人群体自身的状况时,本文将"不健康,但生活能自理"的老年人同样归入失能老人群体中进行分析。

由图 3-6 可知,失能老人群体中"不健康,但生活能自理"老人占比为 82. 52%, 完全失能老人占比为 17. 48%。

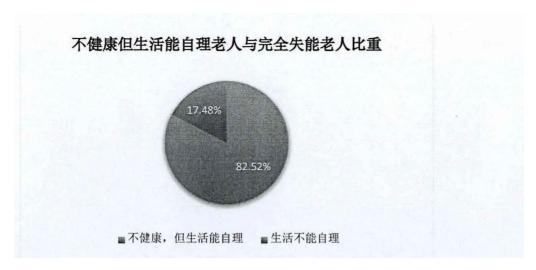


图 3-6: 不健康, 但生活能自理老人与完全失能老人比重

资料来源: 根据第六次人口普查数据整理

由比重可见,在应对失能老人相关问题时,既要对完全失能老人加以重视,也要关注数量更加庞大的潜在失能老人群体,如果这部分老年人群体的相关问题得不到重视,或者被拖延,就极易形成更为庞大、问题更突出的完全失能老人群体。

(二) 失能老人性别结构

由图 3 可以看出,失能老人中女性老年人(56.94%)比男性老年人(43.06%) 高出 13.88个百分点,失能老人性别比为 75.63,这受女性老年人预期寿命较长 影响较大。

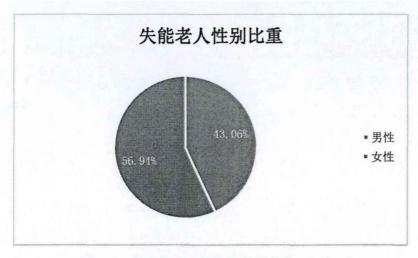


图 3-7: 第六次人口普查失能老人性别比重

资料来源: 根据第六次人口普查数据整理

(三) 失能老人年龄结构

由图 3-8 可知,失能老人中,60-69 岁的老年人占比为 29.85%,70-79 岁的老年人占比为 42.57%,80 岁及以上的老年人占比为 27.57%。

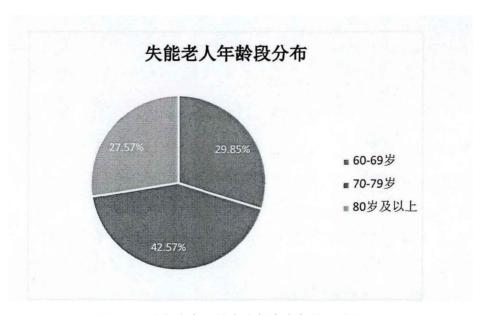


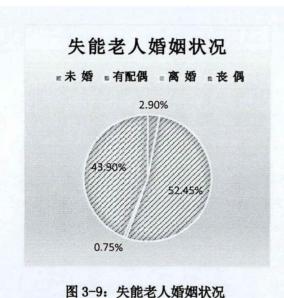
图 3-8: 第六次人口普查失能老人年龄段分布

资料来源: 根据第六次人口普查数据整理

这基本符合了自然发展规律,随着年龄增加,老年人身体状况会逐渐变差,并且不同年龄段的比重会受平均预期寿命,也就是每个年龄段老年人数量规模的影响,这就解释了为什么 70-79 岁老年人比 80 岁及以上老年人占比高 15 个百分点。

(四) 失能老人群体婚姻状况

由图 3-9 可知,未婚的失能老人占比为 2.90%,有配偶的失能老人占比为 53.45%,丧偶的失能老人占比为 43.90%,离婚的失能老人占比为 0.75%。由于丧偶失能老人比重较大,并且在失能老人照料中,有其薄弱性,所以把丧偶失能老人的性别比(见图 3-10)也提取出来。



资料来源:根据第六次人口普查数据整理

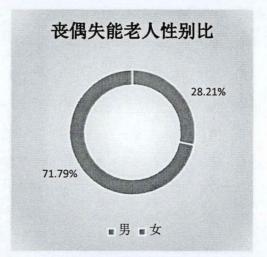


图 3-10: 丧偶失能老人性别比

资料来源:根据第六次人口普查数据整理

由图 3-9 可知,失能老人群体中未婚(2.90%)和离婚(0.75%)老年人占比较少,而有配偶(52.45%)和丧偶(43.90%)老年人占比很大,未婚和离婚老年人占比如此之小,受我国传统的婚姻文化影响较大。而丧偶老年人占比达到4成,则受女性老年人预期寿命比男性更长的影响较大,为了佐证该判断,由图3-10,丧偶失能老人中女性占比(71.79%)要远远高于男性占比(28.21%),这就印证了之前的判断。

(五) 失能老人生活来源

由图 3-11 可知,失能老人的生活来源中,比例从大到小依次为:家庭其他成员供养(68.51%)、离退休金养老金(13.23%)、最低生活保障金(9.84%)、劳动收入(5.68%)、其他(2.47%)以及财产性收入(0.26%)。家庭其他成员供养的老年人占比达到近7成,这和失能老人身体健康程度差关系较大,身体健康程度直接影响着老年人获得收入的途径,这也直接显示出失能老人在养老体系中的脆弱性。下面分析一下其他在各主要生活来源中占比较大的方式。





图 3-11: 不同生活来源失能老人比重

资料来源:根据第六次人口普查数据整理

图 3-12: 离退休金养老金的城乡失能老人占比

资料来源: 根据第六次人口普查数据整理

从图 3-12,可以看出,依赖离退休金养老金的失能老人中,城市老年人占比为 67.64%,农村和镇的老年人占比和为 32.25%,可以看出生活来源中主要依靠离退休金养老金的老年人更多的是城市老年人。

由图 3-13,可以看出,依赖最低生活保障金的失能老人中,城市老年人占比为 10.75%,农村和镇的老年人占比和为 89.26%,可以看出最低生活保障金中依靠最低生活保障金的老年人更多的是农村老年人;我国城乡二元分化的格局,容易造成城乡老年人福利待遇区别较大的情况,也就是城市老年人往往有较为丰厚的离退休金养老金,而农村老年人,特别是家庭经济条件较差的农村老年人则只能依靠政府发放的最低生活保障金。

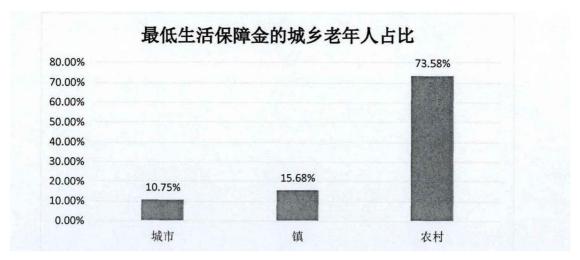


图 3-13: 最低生活保障金的城乡老年人占比

资料来源: 根据第六次人口普查数据整理

劳动收入占到 5.68%,一方面是由于部分老年人身体尚可参加劳动以补贴家用,另一方面是我国长期照护体系尚不完善,部分老人迫于生计不得不参加劳动。同时,观察一下失能主要生活来源的性别差异。



图 3-14 失能老人主要生活来源男女比重

资料来源: 根据第六次人口普查数据整理

由图 3-14,可以看出,失能老人中除了家庭其他成员供养一项是女性高于 男性外,其他各种主要来源都是男性高于女性,相比于女性老年人,男性老年人 有更为广泛的获得生活来源的方式,这直接体现出女性失能老人与男性失能老年 人在老年照护中更加依赖家庭其他成员的供养,也就是女性失能老人更具有薄弱 性、在养老体系中更具脆弱性。

(六) 失能老人地区分布

由图 3-15,可以看出,失能老人地区分布中,东部为 33.94%,中部为 35.03%, 西部为 31.03%。



图 3-15 失能老人地区分布比重

资料来源:根据第六次人口普查数据整理

根据比重,可以看出,失能老人在东中西部地区分布差异较小,这说明失能老人数量方面在东中西部地区差异不大,但结合东中部地区各自的总人口数量,情况就不像表面展现的那样了: 60 岁及以上老年人口中,东部地区老年人占比为40.98%,中部地区老年人占比为31.18%,西部地区老年人占比为27.84%。这样,在各地区失能老人的比重中,东部地区失能老人比重少于中部地区,少于西部地区。

第四章 我国失能老人选择不同养老方式的总体特征

一、数据来源

本文选用中国老年人健康长寿因素跟踪调查 (CLHLS) 2014 年数据,是由北京大学健康老龄与发展研究中心/国家发展研究院组织的老年人追踪调查,调查范围覆盖全国 23 个省区市,调查对象为 65 岁及以上老年人,调查内容包括老人及家庭基本状况、社会经济背景及家庭结构、经济来源和经济状况、健康和生活质量自评、认知功能、性格心理特征、日常活动能力、生活方式、生活照料、疾病治疗和医疗费承担。该调查项目在 1998 年进行基线调查,此后分别于 2000年、2002年、2005年、2008-2009年和 2011-2012年以及 2014年进行了跟踪调查。该调查数据覆盖范围广,问卷设计合理且全面,因此据其所得分析成果具有较高的代表性、科学性和非偶然性。

本文所要研究的是失能老人选择不同养老方式的影响因素,因此必须对上述数据进行一定的处理,用 SPSS22 软件进行了数据处理,将其中能够自理的老年人数据删除掉,得到失能老人的数据,通过数据中自理老人(65%)以及失能老人(35%)的对比,也可以看出,失能老人从绝对数量和相对比重上,都应该得到更多的关注和研究。

二、变量选取

(一) 因变量选取

本文将失能老人实际养老方式作为因变量,依据问卷中的"您现在与谁住在一起"问题,将该问题定义为研究的因变量。具体操作为:将选择"家人"选项的定义为家庭养老,赋值为1;将选择"独居"选项的定义为独居养老,赋值为2;将选择"养老院"选项的定义为机构养老,赋值为3,并将其作为研究的参照组。

(二) 自变量选取

自变量选取方面,基于 2014 年 CLHLS 数据的调查内容,本文主要从个人因素、家庭因素、经济因素 3 个方面来度量。根据问卷内容,个人因素方面,选取性别、年龄段、受教育程度、健康自评、居住意愿 5 个变量。性别变量,男性赋值为 1,女性赋值为 2;年龄段变量,65-84 岁赋值为 1,85 岁及以上赋值为 2;受教育程度变量,根据老年人的时代背景,将受教育程度划分为 5 个阶段,未上过学赋值为 1,小学赋值为 2,初中赋值为 3,高中赋值为 4,大学及以上赋值为 5。健康自评变量,根据问卷中的问题"您觉得现在您自己的健康状况怎么样?",按照其选项将其划分为 5 个水平,即很好赋值为 1,好赋值为 2,一般赋值为 3,不好赋值为 4,很不好赋值为 5。居住意愿,独居赋值为 1,独居(子女最好在身边)赋值为 2,与子女同住赋值为 3,机构养老赋值为 4,不知道赋值为 5。

家庭因素方面,选取婚姻状况、子女数量、配偶健康状况 3 个变量。婚姻状况,根据问卷中"您现在的婚姻状况是?"问题,将其回答做出一定的整合,即与配偶同住赋值为 1,不与配偶同住(分居、离婚、未婚、丧偶)赋值为 2;子女数量,无子女赋值为 1,1 个子女赋值为 2,2 个及以上子女赋值为 3。配偶健康状况,依据问卷回答,很好赋值为 1,好赋值为 2,一般赋值为 3,不好赋值为 4,很不好赋值为 5。

经济因素方面,选取主要生活来源、家庭全年总收入、居住地、地区、职业、有无退休金、有无养老金7个变量。主要生活来源,根据问卷中"您现在的主要生活来源是什么?",将其回答进行一定整合,即自己或配偶赋值为1,子女赋值为2,当地政府或社团赋值为3,其他赋值为4。家庭全年总收入,5000元以下赋值为1,5001-10000元赋值为2,10001-30000元赋值为3,30001-100000元赋值为4,100001及以上赋值为5;居住地,城市赋值为1,镇赋值为2,农村赋值为3;地区,东部地区赋值为1,中部地区赋值为2,西部地区赋值为3。职业,管理、技术人员赋值为1,商业个体人员赋值为2,农业、家庭手工人员赋值为3,军事人员赋值为4,从无工作赋值为5,其他赋值为6。有无退休金,有赋值为1,没有赋值为2。有无养老金,有赋值为1,没有赋值为2。

三、描述性分析及研究假设

(一) 个人因素变量描述及假设

个人因素包括性别、年龄段、受教育程度、健康自评、居住意愿 5 个指标。 性别方面,女性失能老人占比为 62.97%, 男性失能老人占比为 37.03%,女性失 能老人比男性高 25.94 个百分点, 这可能与女性老年人预期寿命较长有关。年龄 段方面,65-84 岁失能老人占比为 34.72%,85 岁及以上失能老人占比为 65.28%, 85 岁及以上失能老人比 65-84 岁高 30.56 个百分点,这可能是老年人失能率随 年龄增长而增大,即失能老人呈现出高龄化趋势,老年人身体状况随年龄增长会 出现不同程度的下滑,这是自然规律,失能老人也带有这一特性。受教育程度方 面,未上过学的失能老人占比为 64.86%,小学阶段的失能老人占比为 26.89%, 初中阶段的失能老人占比为 4.61%, 高中阶段的失能老人占比为 2.25%, 大学及 以上阶段的失能老人占比为 1.39%, 由此可见受教育程度中, 小学和未上过学的 失能老人占比达到 91.75%,该批老年人上学时,我国教育水平尚处于比较落后 的阶段,多以扫盲班和小学教育为主。鉴于受教育程度群体差异较大,因此假设 文化程度越高,越容易接受和选择机构养老。健康自评方面,回答为很好的失能 老人占比为 3.7%, 回答为好的失能老人占比为 18.6%, 回答为一般的失能老人占 比为 36.9%, 回答为不好的失能老人占比为 23.4%, 回答为很不好的失能老人占 比为 3.5%, 无法回答的占比为 13.5%, 这与预期的想法有些差异, 健康自评中回 答为很好和好的失能老人占比为达到了 22.3%, 回答为一般的失能老人占比为 36.9%, 这可能是老年人基于对周围同辈群体和自身健康状况的对比做出的回答, 失能老人的同辈群体中不健康的比重较大,这使部分轻度失能老人通过与中度和 重度失能老人进行比较,得出自己相对健康的结论。另外,该回答中有 13.5%的 失能老人无法回答,这部分老年人往往是身体不健康者,这就在一定程度上拉高 了回答为很好和好以及一般的失能老人的比重,回答为不好的失能老人比重也就 会相应的提高,失能老人在健康自评方面的回答,在一定程度上表现出失能老人 对自己健康状况较预期更为乐观的状况,或者说,失能老人并没有失能的概念, 并没有给自己打上失能的标签。居住意愿方面,选择独居(子女在不在附近无所 谓)的失能老人占比为 8.4%,选择独居(子女最好在身边)的失能老人占比为

25.8%,选择与子女同住的失能老人占比为 52.4%,选择机构养老的失能老人占比为 2.6%,选择不知道的失能老人占比为 10.3%,居住意愿直接反映了失能老人对不同养老方式的倾向,在其他条件允许的情况下,老年人会依据自己的居住意愿来选择实际养老方式。由数据可知,选择与子女同住的失能老人达到了一半以上,这受我国传统养儿防老的观念的影响。选择独居养老的失能老人,无论是倾向于子女最好在身边的,还是持子女在不在附近无所谓态度的失能老人,比重达到了 34.2%,这一方面是部分老年人在逐渐摆脱传统养儿防老观念的选择,另一方面则是部分老年人由于种种原因不能选择家庭养老,而选择的家庭养老的一种变相形式。

(二) 家庭因素变量描述及假设

家庭因素包括婚姻状况、子女数量、配偶健康状况 3 个指标。婚姻状况方面, 与配偶同住的失能老人占比为 27.77%, 不与配偶同住(分居、离婚、未婚、丧 偶)的失能老人占比为 72.23%, 其中丧偶寡居失能老人占比达到 69.45%, 这也 契合了女性失能老人寿命长,占比大的现实状况,因此寡居女性失能老人必将是 研究的重点所在, 配偶在为失能老人提供较为细心和全面照护的同时, 还能极大 程度上为其提供情感慰藉,相对于不与配偶同住(分居、离婚、未婚、丧偶)的 失能老人,假设与配偶同住者更倾向于选择家庭养老和独居养老。子女数量方面, 无子女失能老人占比为 2.54%, 1 个子女失能老人占比为 5.47%, 2 个及以上子女 失能老人占比为 91.99%, 以往研究证实子女数量对老年照护具有明显的门槛效 应,即有一个子女的老年人与2个及以上老年人得到子女的照料并无显著不同, 反而有部分研究得出子女越多, 在老年人的照护问题上, 越容易出现相互推诿的 现象,而无子女的失能老人无法照顾自己,往往是政府救助政策的主体,所以这 里假设无子女、2 个及以上子女的失能老人倾向于选择机构养老和独居养老,1 个子女的失能老人倾向于选择家庭养老。配偶健康状况方面, 回答为很好的失能 老人占比为 3.6%, 回答为好的失能老人占比为 7.8%, 回答为一般的失能老人占 比为 13.7%, 回答为不好的失能老人占比为 5.0%, 回答为很不好的失能老人占比 为 1.7%, 丧偶者占比为 68%, 这一数据和前面用到的婚姻状况情况一致, 即失能 老人中丧偶者比重较高,选择该变量的目的便是观察配偶能否为观察者提供照料, 丧偶者孑然一身,这里将其归到回答为不好的失能老人中,假设配偶健康程度差的或者无配偶者倾向于选择机构养老。

(三) 社会经济因素变量描述及假设

社会经济因素包括主要生活来源、家庭全年总收入、居住地、地区、职业、 有无退休金、有无养老金7个指标。主要生活来源方面,回答为自己或配偶的占 比为22.3%,回答为子女的占比为62.2%,回答为当地政府或社团的占比为8.9%, 回答为其他的占比为 6.5%, 选择该变量是基于只有当老年人衣食无忧时, 才有 考虑选择不同养老方式的能力,如果老年人连最基本的日常生活所需都满足不了 的话,选择机构养老只会成为空谈,而且当前社会发展水平下,享受政府救助的 老年人数量极为有限,所以假设回答为子女者更倾向于家庭养老,回答为自己或 配偶者更倾向于独居养老,回答为当地政府或社团者更倾向于选择机构养老。家 庭总收入方面,5000 元以下占比为20.87%,5001-10000 元赋值占比为13.27%, 10001-30000 元占比为 26.09%, 30001-100000 元占比为 31.3%, 100001 及以上 占比为8.47%,家庭年总收入直接影响失能老人选择不同的养老方式,同讨论生 活来源因素时的假设一般,假设家庭收入越高,老年人越倾向于选择机构养老。 居住地方面,城市失能老人占比为 15.21%,乡镇失能老人占比为 31.29%,农村 失能老人占比为 53.50%,城市老年人收入和受教育年限较高,而且农村和乡镇 地区受养儿防老传统思想的影响较大,因此假设城市失能老人更倾向于选择机构 养老,同时近些年来,农村和乡镇地区年轻人外流现象较为明显,农村和乡镇失 能老人更倾向于选择家庭养老和独居养老。地区方面,东部地区失能老人占比为 52.02%,中部地区失能老人占比为24.61%,西部地区失能老人占比为23.37%, 东部地区经济较为发达,包括养老机构在内的基础建设较为完善,因此假设东部 地区失能老人更倾向于选择机构养老。职业方面,管理、技术人员占比为6.0%, 商业、个体人员占比为 13.9%,农业、家庭手工业人员占比为 76.5%,军事人员 占比为 0.9%, 从无工作者占比为 1.0%, 其他占比为 1.6%, 由占比可以看出, 60 岁之前职业为农业或家庭手工业者的失能老人比重很大,农业作为第一产业的一 部分,务农者往往经济状况较差、收入较少,养老多依靠子女,因此假设 60 岁 之前职业为农业和家庭手工业者的失能老人更倾向于选择家庭养老。有无退休金

方面,回答为有的占比为 16.4%,回答为没有的占比为 83.5%,退休金作为老年人 65岁以后生活来源的重要补充,对失能老人选择不同养老方式具有支持作用,根据数据,可以看出样本中的失能老人大部分没有退休金,假设有养老金的失能老人更倾向于机构养老和独居养老,没有养老金的失能老人更倾向于家庭养老。养老金方面,回答为有的占比为 26.9%,回答为没有的占比为 73.1%,养老金同样对失能老人选择不同养老方式具有支持作用。

第五章 失能老人养老方式选择的单因素分析

失能老人选择不同养老方式受多种因素的影响,包括个人因素、家庭因素、社会经济因素等。以这些可能的影响因素为标准将养老方式分类后进行交互分析,如果 p<0.05,则说明该因素对失能老人选择不同养老方式具有显著影响,并且卡方值越大影响越显著,反之若 p>0.05,则说明该因素对失能老人选择不同养老方式影响不显著或者无影响。下面,通过逐因素分析,来进一步确定影响失能老人选择不同养老方式的确切变量(见表 5-1、5-2、5-3)。

表 5-1 个人因素与养老方式选择的交互分析

				养老	方式							
1	人因素	家庭	养老	独居	养老	机构	养老	卡方	p值			
		人数	比例	人数	比例	人数	比例	值				
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)					
性别	男	713	79.0	128	14. 2	61	6.8	10.18	0.006			
	女	1230	79. 4	256	16.5	63	4. 1	2				
年龄段	65-84 岁	636	75. 5	168	19. 1	50	5. 4	12. 41	0.002			
	85 岁及以上	1288	81.4	225	13.8	84	4.8	6				
受教育	未上过学	1276	79.8	273	17.0	53	3. 2					
程度	小学	522	79. 7	84	12.6	50	7.7					
	初中	89	77. 0	18	15.9	8	7. 1	88. 53	0.000			
	高中	37	78. 7	8	17.0	2	4. 3	4				
	大学及以上	19	61.3	1	3. 2	11	35. 5					
健康自	很好	75	83. 3	13	14. 4	2	2. 2	46. 29	0. 000			
评	好	363	79. 1	71	15. 6	24	5. 3	4				
	一般	699	76. 9	160	17.7	49	5. 4					
	不好	471	81.4	91	15.9	16	2. 8					
	很不好	61	70. 1	24	27.6	2	2. 3					
	无法回答	275	83. 3	25	7. 6	30	9. 1					

居住意	独居(子女	149	70.6	56	27.9	3	1.5		
愿	在不在身边								
	无所谓)	į							
	独居(子女	425	65. 4	199	30.6	25	4.1		• •
	最好在身							838. 9	0.000
	边)							62	
	与子女同住	1166	91.5	91	7. 4	14	1. 1		
	机构养老	13	20. 6	6	9. 5	44	69.8		
	不知道	197	75. 3	32	12. 5	31	12. 2		

资料来源: 通过 spss22.0 单因素分析得出

一、个人因素与养老方式选择

由表 5-1 可知, 个人因素中的性别、年龄段、受教育程度、健康自评、居住 意愿变量均对失能老人选择不同的养老方式有显著影响。

(一) 性别

经检验,该变量 p 值为 0.006 且卡方值为 10.182,由数据可知,失能老人的性别在选择家庭养老的比重基本一致,而女性中选择独居养老的比重则比男性多出 2.3 个百分点,女性中选择机构养老的比重比男性少 2.7 个百分点,可以看出与男性失能老人相比,女性失能老人更倾向于选择独居养老。

(二) 年龄段

经检验,该变量 p 值为 0.002 且卡方值为 12.416,由数据可知,65-84 岁失能老人选择家庭养老的比重比 85 岁及以上失能老人少 5.9 个百分点,65-84 岁失能老人选择独居养老的比重比 85 岁及以上失能老人多 5.3 个百分点,而不同年龄段的失能老人在机构养老的比重基本一致,可以看出与 85 岁及以上年龄段的失能老人相比,65-84 岁年龄段的失能老人更倾向于选择独居养老。

(三) 受教育程度

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 88.534,可以看出受教育程度在 失能老人选择不同养老方式上有重要影响,由数据可知,受教育程度为高中及以 下的失能老人中,不同受教育程度选择家庭养老的比重基本一致,但受教育程度 为大学及以上的失能老人选择家庭养老的比重上,要大约低于其他受教育程度失 能老人 17-18 个百分点:在选择独居养老的比重上,受教育程度为未上过学和高 中的失能老人比重均为 17.0%,高于受教育程度为初中(15.9%)的失能老人 1.1 个百分点,高于受教育程度为小学(12.6%)的失能老人 4.4 个百分点,远高于 受教育程度为大学及以上(3.2%)的失能老人 13.8 个百分点;在选择机构养老 的失能老人中,受教育程度为高中及以下的失能老人比重差异较小,而受教育程 度为大学及以上的失能老人比重高于其他受教育程度的失能老人 27.8-32.3 个 百分点。一定程度上可以说明受教育程度会影响失能老人选择不同养老方式的观 念,进而影响其选择不同的养老方式,而且受教育程度在高中及以下和高中以上 对失能老人选择不同养老方式,特别是选择家庭养老和机构养老,影响程度具有 很强的差异。

(四)健康自评

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 46.294,可以看出健康自评对失能老人选择不同养老方式具有重要影响,由数据可知,健康自评为很好、好、一般、不好的失能老人选择不同养老方式的比重差异较小,而健康状况更差的,即回答为很不好的和无法回答的失能老人选择不同养老方式的比重与前者存在较大差异。具体表现为:健康自评为很不好的失能老人选择家庭养老的比重(70.1%)要明显低于其他健康状况的失能老人;健康自评为很不好的失能老人选择独居养老的比重(27.6%)则明显高于其他健康状况的失能老人;健康自评为很不好的失能老人选择机构养老的比重为各健康状况的失能老人中比例最低者,这与假定的失能老人选择机构养老的比重为各健康状况失能老人中比例最低者,这与假定的失能老人健康状况越差越倾向于选择机构养老的想法有异,说明有其他在因素在同时作用于失能老人选择不同养老方式。健康自评为无法回答的失能老人选择家庭养老比重(83.3%)为各健康状况失能老人中最高者,其选择独居养老的比重(7.6%)明显要低于其他健康状况的失能老人,其选择机构养老的比重(9.10%)

为各健康状况失能老人中最高者,可以看出,无法回答的失能老人一定程度上符合之前的假设。

(五)居住意愿

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 838.962,可以看出居住意愿对失能老人选择不同养老方式具有重要影响,由数据可知,居住意愿为独居养老,无论是选择子女在不在身边无所谓的还是选择子女最好在身边的失能老人,选择独居养老的比重 (27.9%-30.60%) 明显高于其他居住意愿的失能老人,比重大约高于其他居住意愿的失能老人。20 个百分点:居住意愿为与子女同住的失能老人选择家庭养老的比重高达 91.5%;居住意愿为机构养老的失能老人选择机构养老的比重为 69.8%,远远高于其他居住意愿的失能老人,居住意愿为不知道的失能老人选择和构养老的比重为 69.8%,远远高于其他居住意愿的失能老人,居住意愿为不知道的失能老人选择家庭养老比重最高为 75.3%,选择独居养老的比重为 12.5%,选择机构养老的比重为 12.2%,可见居住意愿为不知道的失能老人不想其他居住意愿的失能老人那样极端,其比重较为均衡。由此,可以看出居住意愿在老年人选择不同养老方式的影响上作用很大。同时,居住意愿为独居养老的老年人选择家庭养老的比重达到了 65.4%-70.6%,远远高于其居住意愿的 27.9%-30.60%;居住意愿为机构养老的失能老人 20.6%选择了家庭养老,可见居住意愿在显著影响失能老人选择不同养老方式的同时,也受到其他因素的影响,最终导致失能老人的居住意愿不能完全实现。

二、家庭因素与养老方式的选择

家庭因素		家庭养老		独居养老		机构养老		卡	方	p值
		人数	比例	人数	比例	人数	比例	值		
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)			
婚姻状	与配偶同住	658	96. 1	18	2. 7	8	1. 2	162.	0	0.000

表 5-2 家庭因素与养老方式选择的交互分析

况	不与配偶同	1284	72.8	366	20. 7	117	6.6	18	
	住								
配偶健	很好	76	96. 2	2	2. 5	1	1.3		
康状况	好	161	95. 3	5	3.0	3	1.8		
	一般	281	94.6	10	3. 4	6	2.0		
}	不好	93	86. 9	10	9.3	4	3. 7		
	很不好	36	97. 3	1	2. 7	0	0.0		
	去世	1279	72. 6	370	21.0	113	6. 4		
								128. 2	0.000
								72	
生育子	无子女	35	58. 3	11	18. 3	14	23. 3	46. 16	0.000
女数	1 个子女	105	82. 0	18	14. 1	5	3. 9	6	
	2 个及以上	1802	79.6	358	15.8	103	4. 6		
	子女								

资料来源: 通过 spss22.0 单因素分析得出

(一) 婚姻状况

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 162.018,可以看出婚姻状况对失能老人选择不同养老方式具有重要影响,由数据可知,与配偶同住的失能老人选择家庭养老的比重高达 96.1%,远高于婚姻状况为不与配偶同住的失能老人的 72.8%,;婚姻状况为不与配偶同住的失能老人选择独居养老的比重为 20.7%,远高于婚姻状况为与配偶同住的失能老人;婚姻状况为不与配偶同住的失能老人选择机构养老的比重也比与配偶同住的失能老人高 5.4 个百分点。可以看出,婚姻状况对失能老人选择不同方式养老机构有显著的影响,不与配偶同住的失能老人选择独居养老和机构养老的几率更高,是否与配偶同住对失能老人选择家庭养老影响显著。

(二) 配偶健康状况

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 128.272,可以看出失能老人配偶的健康状况对其选择不同养老方式具有重要影响,由数据可知,随着失能老人配偶健康状况下滑,在家庭养老的选择上基本呈现出明显的下降趋势,同时在独居养老的选择上基本呈现出明显的上升趋势,在机构养老的选择上基本也呈现出明显的上升趋势。特别是当失能老人处于丧偶状态时,选择独居养老的比重达到了20.4%,选择机构养老的比重也上升到 6.1%,可见当失能老人配偶健康状况下降,特别是处于丧偶状况时,失能老人选择独居养老和机构养老的几率会明显上升。

(三) 生育子女数

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 46.166,可以看出生育子女数对 失能老人选择不同养老方式具有重要影响,由数据可知,生育子女数为 1 个和 2 个及以上的失能老人在选择不同养老方式的比重上差异较小,而无子女失能老人 在选择家庭养老的比重上要远低于有子女失能老人,其选择独居养老的比重也略 高于有子女的失能老人;而无子女失能老人选择机构养老的比重要远高于有子女 失能老人。可见有无子女对老年人选择不同养老方式影响显著,无子女失能老人 更倾向于选择机构养老。养儿防老既是我国传统的生育观念,同样也是老年人晚 年生活的重要保障,当失能老年人无子女可依靠时,随着身体状况的下降,会接 受机构养老的方式。

三、社会经济因素与养老方式的选择

					养老方式				
社会经济因素		家庭养	家庭养老		独居养老		老		
		人数	比例	人数	比例	人数	比例	卡方	p值
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	值	
主要生	自己或配偶	442	81.0	56	10.3	48	8.8		

表 5-3 社会经济因素与养老方式选择的交互分析

活来源	子女	1236	80. 9	251	16. 4	41	2. 7		
	当地政府或社	152	69. 7	37	17. 0	29	13. 3	85. 7	0.000
	团							60	
	其他	113	71. 1	40	25. 2	6	3. 8		
居住地	城市	325	83. 8	35	9. 0	28	7. 2	65. 3	0.000
	镇	618	76. 6	119	14. 7	70	8. 7	25	
	农村	1000	79. 6	230	18. 3	26	2. 1]	
家庭年	5000 元及以下	309	62. 3	176	35. 5	11	2. 2	269.	0.000
收入	5001-10000元	246	78. 3	62	19. 7	6	1.9	034	
	10001-30000	552	89. 2	54	8. 7	13	2. 1]	
	元								
	30001-100000	672	81.7	61	7. 4	90	10. 9		
	元								
	100001元及以	170	87.2	14	7. 2	11	5. 6		
	上								
职业	管理、技术人	116	83. 5	12	8.6	11	7. 9		
	员								
	商业、个体人	245	76. 1	37	11.5	40	12.4		
	员	_							
	农业、家庭手	1510	79.6	328	17.3	59	3. 1	103.	0.000
	工业人员							290	
	军事人员	16	72. 7	0	0.0	6	27.3		
	从无工作	22	91.7	1	4. 2	1	4. 2		
	其他	25	67.6	5	13. 5	7	18. 9		
地区	东部	945	75. 1	219	17. 4	95	7. 5	43. 4	0.000
	中部	519	84.3	86	14.0	11	1.8	80	
	西部	479	83. 2	79	13. 7	18	3. 1		
有无退	有	425	76.3	76	13.6	52	10.1	38. 2	0.000
休金	没有	1522	80. 1	308	16. 3	68	3. 6	29	

有无养	有	602	75. 9	131	16. 5	60	7. 6	16. 7	0.000
老金	没有	1341	80. 9	253	15. 3	64	3. 9	77	

资料来源:通过 spss22.0 单因素分析得出

(一) 主要生活来源

经检验, 该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 85.760, 可以看出主要生活来源 对失能老人选择不同养老方式具有重要影响, 由数据可知, 主要生活来源为自己 或配偶的失能老人选择家庭养老的比重与主要生活来源为子女的失能老人比重 大致相同,并且高于主要生活来源为当地政府或社团的失能老人大约 10 个百分 点; 主要生活来源为子女的失能老人选择独居养老的比重和主要生活来源为当地 政府或社团的失能老人比重大致相同,高于生活来源为自己或配偶的失能老人6 个百分点左右; 主要生活来源为当地政府或社团的失能老人选择机构养老的比重 为 13.3%, 高于主要生活来源为自己配偶的 8.8%, 高于主要生活来源为子女的 2.7%。由此可见, 当失能老人主要生活来源为自己或配偶时, 会有更多的主动性, 有能力选择花费较高的机构养老,同时也会受到传统养儿防老观念的影响,大部 分仍会选择家庭养老。当失能老人主要生活来源为子女时,选择机构养老的比重 很低,这部分失能老人可能属于子女无法照顾或失能程度较重的人群,其中选择 独居养老的失能老人可能是子女不在身边, 子女只是定期打给生活费。 主要生活 来源为当地政府或社团的失能老人选择机构养老的比重为三者中最高者,这可能 是政府对于无生活来源的失能老人的安置政策,而仍有比重为69.7%的失能老人 选择家庭养老,这可能是政府政策支持范围和支持力度有限,或者老年人失能程 度较低,尚不需要专业照护。

(二) 居住地

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 65.325,可以看出居住地对失能 老人选择不同养老方式具有重要影响,由数据可知,居住地为城市的失能老人选择家庭养老的比重为 83.80%,高于居住地为农村的 79.6%,高于居住地为镇的 76.6%,这和假设的居住在城市的失能老人选择家庭养老比重会低于镇和农村的

想法有异,这可能是由于现在镇和农村的年轻人外迁潮流现象,部分镇和农村的 失能老人无法选择家庭养老;居住地为农村的失能老人选择独居养老的比重为 18.3%,高于居住地为镇的 14.7%,高于居住地为城市的 9.0%,这也在一定程度 上受到乡镇年轻人外流的影响;居住地为镇的失能老人选择机构养老的比重为 8.7%,高于居住地为城市的 7.2%,高于居住地为农村的 2.1%,这可能是城市和 镇总体收入高于农村,并且养老机构的数量多于农村、质量高于农村,可选择性 更大。

(三) 家庭年收入

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 269.034,可以看家庭年收入对失 能老人选择不同养老方式具有重要影响,由数据可知,家庭年收入在 5000 元以 下至家庭年收入 10001-30000 元的失能老人选择家庭养老的比重在逐步增加,这 可能是在家庭年收入较低的情况下,家庭难以提供有效的老年照护服务,失能老 人会转向选择其他养老方式。而家庭年收入 30001-100000 元的失能老人选择家 庭养老的比重略有下降,家庭年收入 100000 元以上的失能老人又有所回升, 失 能老人家庭年收入较高的情况下,自由选择各种养老方式的主动性会增强。家庭 年收入 5000 元以下的失能老人选择独居养老的比重高达 35.5%, 家庭年收入 5001-10000 元的失能老人选择独居养老比重也有 19.7%之多,其他家庭年收入较 高的失能老人选择独居养老的比重维持在 7%-9%, 比重较低, 这可能是家庭收入 较低的老年人选择其他养老方式的能力有限,或者为无子女、子女能力较为有限 者,是失能老人基于现状的选择。选择机构养老的失能老人,在各家庭年收入水 平中比重差异较小,选择机构养老比重较高者为收入较高的 30001-100000 元家 庭收入的 9.3%以及 100000 元以上的 5.6%, 这就说明家庭年收入较高的失能老人 选择机构养老的能力更强,同时也侧面说明我国低收入失能老人并未完全享受到 政策照顾。

(四)职业

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 103.290,可以看职业对失能老人选择不同养老方式具有重要影响,由数据可知,职业为管理、技术人员和商业、

个体人员以及农业、家庭手工业人员选择家庭养老的失能老人比重较大且差异较 小,从无工作的失能老人选择家庭养老比重高达91.7%,这可能是失能老人仍受 传统的养老观念影响较大,所以各个职业失能老人选择家庭养老的比重都较高, 其他从无工作的失能老人因为无收入或收入很低,当处于失能状态时,会更加依 赖家庭提供的养老服务。职业为农业、家庭手工业人员的失能老人选择独居养老 的比重为 17.6%, 高于商业、个体人员的 11.5%, 高于管理、技术人员的 8.6%, 高于从无工作者的 4.2%, 远高于军事人员的 0.0%, 这可能是职业为农业、家庭 手工业人员的失能老人收入较低,养老观念较为传统,同时存在选择社会化养老 方式的能力较为有限,在家庭养老出现问题、机构养老收费较高的前提下,失能 老人选择独居养老的比重就会随之上升。职业为军事人员选择机构养老的比重高 于商业、个体人员的12.4%,高于管理、技术人员的7.9%,高于从无工作的4.2%, 高于农业、家庭手工业人员的 3.1%,这可能是政府政策对军事人员退休后养老 覆盖面较大,一部分军事干部退休后会进入干休所,而部分普通军事人员养老在 政策中收益也会较大。而商业、个体人员一般收入较高,有条件选择照护更为专 业的机构养老,相反,职业为农业、家庭手工业的失能老人选择花费较高的机构 养老的能力就较为有限。

(五)地区

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 43.480,可以看地区对失能老人选择不同养老方式具有重要影响,由数据可知,地区为中部的失能老人和西部的失能老人在选择各养老方式的比重上大致相同,而东部地区的失能老人选择家庭养老的比重明显低于中西部地区的失能老人,其选择独居养老的比重略高于中西部地区的失能老人,其选择机构养老的比重为 7.5%,高于西部地区的 3.1%,高于中部地区的 1.8%,这可能是东部地区收入总体较高且养老机构数量较多、质量较高,同时老年人养老观念较开放,在有能力选择不同养老方式情况下,东部地区失能老人的选择也就更为多元。

(六) 有无退休金

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 38.229,可以看有无退休金对失能老人选择不同养老方式具有重要影响,由数据可知,有退休金的失能老人和没有退休金的失能老人选择家庭养老的比重差异较小,而没有退休金的失能老人选择独居养老比重比有退休金的失能老人高 2.7 个百分点,有退休金的失能老人选择机构养老的比重比没有退休金的失能老人高 6.5 个百分点,这可能是有退休金的失能老人更有能力选择提供专业照护的养老机构,同时有退休金的失能老人可以为家庭提供一些收入,其更容易选择家庭养老,因此其选择独居养老比重会低于没有退休金的失能老人。

(七) 有无养老金

经检验,该变量 p 值为 0.000 且卡方值为 16.777,可以看有无养老金对失能老人选择不同养老方式具有重要影响,由数据可知,有养老金的失能老人在选择家庭养老的比重上比没有养老金的失能老人低 5.0 个百分点,两者选择独居养老的比重大致相同,而有养老金的失能老人选择机构养老的比重要高于没有养老金的失能老人 3.7 个百分点。这可能是由于有养老金的失能老人选择不同养老方式的能力更强,更能选择提供专业照护的机构养老。

第六章 失能老人选择不同养老方式的多分类 logistic 回归

单因素分析表明,很多因素会对失能老人选择不同养老方式产生独立影响,但是,失能老人选择不同养老方式会同时受到多种因素的影响,而且这些因素在现实生活中可能会相互影响,那么此时单因素对失能老人选择不同养老机构的影响会发生改变,这就需要研究诸多因素是否还会对其产生影响以及影响的程度如何。由于因变量养老方式有三个分类,并且呈无序状态,所以选择无序多分类logistic模型来进行回归分析。

表 6-1 影响失能老人选择不同养老方式的多分类逻辑回归

	模型 1			模型 2						
解释变量	家庭养老	/机构养老		独居养老	独居养老/机构养老					
	B(系数)	P(显著	Exp(B)	B(系数)	P(显著	Exp(B)				
		性)			性)					
截距	4. 871	0.000		0. 895	0. 659					
居住意愿	-0. 835	0.000	0. 434	-1. 738	0.000	0. 176				
配偶健康状况	0. 144	0. 135	1. 155	0. 335	0. 007	1. 399				
主要生活来源	-0.071	0. 732	0. 931	0. 035	0. 884	1. 035				
职业	-0. 376	0.08	0.686	-0. 251	0. 258	0. 778				
[性别=1]	-0. 415	0. 226	0.66	-0. 127	0. 741	0. 881				
[性别=2]	О _р	•		О _Р						
[年龄段=1.00]	-0. 796	0.012	0. 451	0. 145	0. 681	1. 156				
[年龄段=2.00]	О _р			О _Р	•	•				
[受教育程度=1.00]	2. 926	0.000	18. 645	4. 072	0. 005	58. 684				
[受教育程度=2.00]	1. 658	0.02	5. 25	2. 824	0. 045	16. 847				
[受教育程度=3.00]	1. 346	0.088	3. 843	2. 191	0. 138	8. 943				
「巫教育租府-4 007	9 161	0 000	9 670	E 145	0.004	171. 54				
[受教育程度=4.00]	2. 161	0.088	8. 678	5. 145	0.004	8				
[受教育程度=5.00]	O _p			0 _p	•					

[健康自评=1]	0.886	0. 429	2. 426	1. 165	0. 342	3. 205
[健康自评=2]	-0. 423	0. 379	0. 655	-0. 237	0. 686	0. 789
[健康自评=3]	-0.63	0. 163	0. 533	-0. 286	0.602	0. 752
[健康自评=4]	0. 022	0. 965	1. 023	0. 121	0.842	1. 129
[健康自评=5]	0.05	0. 965	1. 052	1. 271	0. 289	3. 565
[健康自评=8]	О _Р			О _р		
[婚姻状况=1.00]	3. 035	0.000	20. 805	0. 334	0. 705	1. 396
[婚姻状况=2.00]	O _p			0 _p		
[生育子女数=1.00]	-2.036	0.000	0. 131	-2.413	0.005	0.09
[生育子女数=2.00]	0. 024	0. 971	1. 024	0. 223	0. 755	1. 25
[生育子女数=3.00]	O _p			О _р		
[居住地=1]	-0. 703	0. 124	0. 495	-1. 192	0.027	0. 304
[居住地=2]	-1. 376	0.000	0. 253	-1. 18	0.002	0.307
[居住地=3]	О _р			О _р		
[家庭年收入=1.00]	0. 138	0. 839	1. 148	2. 617	0.000	13. 69
[家庭年收入=2.00]	0.811	0. 352	2. 251	2. 422	0.01	11. 273
[家庭年收入=3.00]	0. 355	0. 534	1. 426	0. 673	0. 313	1.961
[家庭年收入=4.00]	-0.957	0.036	0. 384	-0. 632	0. 261	0. 531
[家庭年收入=5.00]	О _р			О _р	1.	
[地区=1.00]	-1.496	0.000	0. 224	-1. 263	0.005	0. 283
[地区=2.00]	-0. 215	0. 688	0.806	-0. 329	0. 568	0. 72
[地区=3.00]	O _p			0 ^b		
[有无退休金=0]	0. 486	0. 218	1. 625	0.11	0.811	1. 117
[有无退休金=1]	O _p			О _р	1.	1.
[有无养老金=0]	0. 963	0.001	2. 621	1. 273	0.000	3. 573
[有无养老金=1]	О _р			0 _p		

注:参考类别为取值最高项,以0°表示。

资料来源: 通过 spss22.0 单因素分析得出

由表 6-1 可知,变量健康自评、性别、主要生活来源、职业、有无退休金在模型中的显著性均大于 0.05,因此将这部分变量剔除,将剩余显著变量进行整合。

一、个人因素

(一) 年龄段

在模型一中,年龄段的显著性为 0. 012, 系数为-0. 796<0, Exp(B)为 0. 451, 这说明相比于低年龄段失能老人,随着年龄的增加,失能老人更倾向选择机构养老。这和之前提出的假设基本吻合,这可能是随着失能老人年龄增加,其失能程度往往会加深,家庭养老难以满足失能老人的照护需求,特别是 85 岁及以上的失能老人属于高龄失能老人,其照护需求更加难以满足。在模型二中,其显著性为 0. 681,这说明年龄段不影响老年人在独居养老和机构养老中做出选择。

(二) 受教育程度

在模型一中,受教育程度为文盲的失能老人显著性为 0.000,系数为 2.926>0,Exp (B) 为 18.645,这说明相比于受教育程度为大学及以上的失能老人,受教育为文盲的失能老人,更倾向于选择家庭养老,其选择家庭养老的发生倍率为受教育程度为大学及以上的失能老人的 18.645 倍;受教育程度为小学的失能老人显著性为 0.02,系数为 1.658>0,Exp (为) 5.25,这说明相比于受教育程度为大学及以上的失能老人,受教育为小学的失能老人,更倾向于选择家庭养老,其选择家庭养老的发生倍率为受教育程度为大学及以上的失能老人的 5.25 倍,这和假设基本一致,这可能是受教育水平较低的失能老人,收入往往较低,对机构养老的接受度和选择能力也就较低,同时其思想观念也较容易受传统思想的束缚。

在模型二中,受教育程度为文盲的失能老人显著性为 0.005,系数为 4.072>0, Exp(B)为 58.684,这说明相比于受教育程度为大学及以上的失能老人,受教育为文盲的失能老人,更倾向于选择独居养老,其选择独居养老的发生倍率为受教育程度为大学及以上的失能老人的 58.684 倍;受教育程度为小学的失能老人

显著性为 0.045, 系数为 2.824>0, Exp (B) 为 16.847, 这说明相比于受教育程度为大学及以上的失能老人,受教育为小学的失能老人,更倾向于选择独居养老,其选独居养老的发生倍率为受教育程度为大学及以上的失能老人的 16.847 倍;受教育程度为高中的失能老人显著性为 0.004,系数为 5.145>0, Exp (B) 为 171.548, 这说明相比于受教育程度为大学及以上的失能老人,受教育为高中的失能老人,更倾向于选择独居养老,其选择独居养老的发生倍率为受教育程度为大学及以上的失能老人,更倾向于选择独居养老,其选择独居养老的发生倍率为受教育程度为大学及以上的失能老人的 171.548 倍;这和假设基本一致,这可能是受教育程度较低的失能老人无力选择花费较高的养老机构,或者其对养老机构的接受度较低,这就导致了其宁可选择照护保障水平较低的独居养老,也没有选择照护水平更高的养老机构。同时,失能老人生活自理能力受限,独居养老较难满足其照护需求,受教育水平较高的失能老人,也就更有能力选择机构养老。

(三)居住意愿

在模型一中,居住意愿的显著性为 0.000,系数为-0.835<0,Exp(B)为 0.434,这说明失能老人的居住意愿对其选择不同养老方式具有显著的影响。这和假设基本吻合,失能老人的居住意愿是其选择不同养老方式的一个重要影响因素。

在模型二中,居住意愿的显著性为 0.000,系数为-1.738<0,Exp(B)为 1.399, 这说明失能老人的居住意愿对其选择不同养老方式具有显著的影响。这同样和假 设基本吻合,失能老人选择不同养老方式受其居住意愿影响。

二、家庭因素

(一) 婚姻状况

在模型一中,婚姻状态为与配偶同住的失能老人,显著性为 0.000,系数为 3.035>0, Exp(B)为 20.805,这说明相比于不与配偶同住的失能老人,与配偶同住的失能老人更倾向于选择家庭养老,其选择选择家庭养老的发生倍率是不与配偶同住失能老人的 20.805 倍。这和假设吻合,这一方面可能是当配偶能为自己提供照料时,失能老人仍倾向于选择照护不如养老机构的家庭养老,而当配偶

不与自己同住时,失能老人少了一个重要的照料者、感情慰藉者,便会增加对养老机构的接受度。

(二) 生育子女数

在模型一中,无子女的失能老人显著性为 0.000,系数为-2.036<0,Exp(B) 为 0.131,这说明与生育子女数较多的失能老人相比,无子女的失能老人更倾向于选择机构养老。这和假设一致,无子女失能老人没有子女为其提供家庭照料,当其处于失能状态时,也往往是政府政策的照顾者,就会选择机构养老来为自己提供照护。

在模型二中,无子女的失能老人显著性为 0.005,系数为-2.413<0,Exp(B) 为 0.09,这说明与生育子女数较多的失能老人相比,无子女的失能老人更倾向于选择机构养老。这和假设一致,无子女失能老人独居自理能力差,无法保障自己的日常生活,便会选择能够提供专业照护的养老机构。

三、社会经济因素

(一)居住地

在模型一中,镇的显著性为 0.000,系数为-1.376<0, Exp(B)为 0.253, 这说明相比于农村失能老人,居住在镇的失能老人更倾向于选择机构养老。这和假设部分吻合,居住地为镇的失能老人无论在对养老机构的接受度上,还是在经济能力上,均高于农村失能老人。

在模型二中,城市的显著性为 0.027,系数为-1.192,Exp (B) 为 0.304,这说明相比于农村失能老人,居住在城市的失能老人更倾向于选择机构养老。镇的显著性为 0.002,系数为-1.18<0,Exp (B) 为 0.307,这说明相比于农村失能老人,居住在镇的失能老人更倾向于选择机构养老。这和假设基本吻合,这可能是城市和镇的失能老人收入总体高于农村,更有能力选择机构养老;并且较之农村,其养老机构提供的照料更专业、数量更多,也就为其选择机构养老提供了更大的可能性。

(二) 家庭年收入

在模型一中,家庭年收入 30001-100000 元的失能老人显著性为 0.036, 系数为-0.957<0, Exp(B)为 0.384, 这说明相比于家庭年收入 100000 元及以上的失能老人,家庭年收入为 30001-100000 元的失能老人更倾向于选择机构养老。这和假设不一致,这可能是家庭年收入在 100000 元以上的失能老人家庭能提供照护质量较高的家庭照护,比如雇用保姆、专业照护人员等方式,而家庭收入在 30001-100000 的失能老人不太具有提供高质量家庭照护的能力,同时也有能力负担失能老人入住养老机构的费用。

在模型二中,家庭年收入 5000 元以下的失能老人显著性为 0.000,系数为 2.617>0, Exp (B) 为 13.69,这说明相比于家庭年收入为 100000 元以上的失能 老人,家庭年收入 5000 元以下的失能老人更倾向于选择独居养老,其选择独居养老的发生倍率是家庭年收入 100000 元以上失能老人的 13.69 倍。家庭年收入 5000-10000 元的失能老人显著性为 0.01,系数为 2.422>0, Exp (B) 为 11.273,这说明相比于家庭年收入为 100000 元以上的失能老人,家庭年收入 5001-10000 元的失能老人更倾向于选择独居养老,其选择独居养老的发生倍率是家庭年收入 100000 元以上失能老人的 11.273 倍。这和假设基本吻合,当失能老人收入较低时,在老年社会保障制度不完善的情况下,失能老人无力选择费用较高的养老机构,只能选择独居养老。相对家庭年收入低水平的失能老人,家庭年收入较高的失能老人,更有能力选择花费较高的机构养老。

(三)地区

中部地区不显著。在模型一中,东部地区显著性为 0.003,系数为-1.496<0, Exp(B)为 0.224,这说明相比于西部地区的失能老人,东部的更倾向于选择机构养老。在模型二中,东部显著性为 0.005,系数为-1.263<0,Exp(B)为 0.283,这说明相比于西部地区的失能老人,东部的更倾向于选择机构养老。这和假设基本一致,居住于经济发达的地区,失能老人更倾向于选择机构养老,这可能是东部养老机构发展较好,失能老人观念较为开放,容易接受照护更加专业的机构养老。

(四) 有无养老金

在模型一中,有养老金显著性为 0. 001,系数为 0. 963>0, Exp(B)为 2. 621,这说明相比于没有养老金的失能老人,有养老金的更倾向于选择家庭养老,其选择家庭养老的发生倍率是没有养老金失能老人的 2. 621 倍。模型二中,有养老金显著性为 0. 000,系数为 1. 273>0,Exp(B)为 3. 583,这说明相比于没有养老金的失能老人,有养老金的更倾向于选择独居养老,其选择独居养老的发生倍率时没有养老金失能老人的 3. 573 倍。这和假设差异较大,这可能是有养老金的失能老人可以在家庭养老中为子女提供一定的金钱支持,子女更愿意也更有能力为失能老人提供更好的照护服务;另一方面有养老金的失能老人较之没有养老金的失能老人更有能力选择独居养老,并且失能老人在独居养老和机构养老二者之间做选择时,仍选择保障力度较低独居养老,可能是失能老人对养老机构的接受度仍较低,并且可能有其他类似保姆、社区照料等替代方式。

第七章 结论与启示

一、研究总结

本文基于 2014 年中国老年人健康长寿影响因素调查分析了影响失能老人选择不同养老方式的影响因素,首先通过单因素分析确定各因素的显著性,最后通过多分类 logistic 回归,将个人因素、家庭因素、社会经济因素放入模型,得出显著的影响因素,主要研究结论如下:

一、从个人因素方面看,年龄因素是影响失能老人选择不同养老方式的显著 因素,相比于低年龄段的失能老人,高年龄段的失能老人更倾向于选择机构养老, 失能老人随着年龄增加,失能程度往往会加深,就需要更为专业化的照料服务, 而家庭养老往往难以满足高龄失能老人对专业化照护的需求,在家庭因素和社会 经济因素允许的情况下,失能老人便会倾向于选择机构养老,这样一方面可以减 轻子女的照护压力,另一方面可以满足失能老人专业化的照护需求。受教育程度 因素是影响失能老人选择不同养老方式的显著因素, 受教育程度较高的失能老人 更倾向于选择机构养老,受教育程度较低的失能老人更倾向于选择家庭养老和独 居养老,受教育程度较低的失能老人掌握的资源往往较为有限,受传统养儿防老 思想束缚较严重。同时,根据回归结果,可以看出,受教育程度对老年人选择不 同养老方式并非呈连续渐进型,而是呈现出一种分阶段,即其影响程度在低水平 的受教育程度和高水平的受教育程度较为明显,具体表现为受教育程度为初中的 失能老人并不显著,这在一定程度上说明了受教育水平对影响失能老人选择不同 养老方式具有较为显著的门槛效应。居住意愿也是影响失能老人选择不同养老方 式的显著因素,居住意愿既代表了失能老人的对不同养老方式的认知水平,也代 表了失能老人的心里倾向选择。在个人、家庭、社会经济因素允许的情况下,失 能老人面对不同养老方式时,更会倾向于选择自己喜欢的居住方式。

二、从家庭因素方面看,婚姻状况是影响失能老人选择不同养老方式的显著 因素,与配偶同住的失能老人更倾向于选择家庭养老,配偶既能提供细微的照料, 同时也能满足失能老人精神慰藉的需求,在照护需求能满足的情况下,以及受传 统养老观念的影响,相比于需要适应的陌生的养老机构,更具"人情味"的家庭 养老无疑是更受失能老人青睐的养老方式。同时,在部分地区,特别是落后地区, 老年人去机构养老仍会被视为子女不愿赡养老人的一种错误标签,错误的舆论也 使失能老人尽量选择家庭养老。生育子女数是影响失能老人选择不同养老方式的 显著因素,无子女的失能老人既无子女提供家庭照料,也无子女提供的经济来源, 在处于失能状态时,独居养老也成为了一种难以实现的方式。选择能为其提供专 业化照料的机构养老就是其仅剩的选项了,而且对于无子女失能老人,政府往往 会选择将其安置于养老机构。

三、从社会经济因素来看,居住地是影响失能老人选择不同养老方式的显著 因素,居住地为城市和镇的失能老人更倾向于选择机构养老,城市和镇的失能老 人相对于农村失能老人来说,观念更为开放,掌握的资源也更多,更有能力选择 能够提供专业照护服务的机构养老。同时,在养老机构资源的配备上,经济状况 更优的城市和镇, 会有数量更多以及层次多样的养老机构, 这样就增加失能老人 的选择空间,可以根据自身需求状况,选择不同的养老机构。家庭年收入是影响 失能老人选择不同养老方式的显著因素,在对家庭养老和机构养老的选择上,家 庭年收入水平较低的失能老人和家庭年收入较高的失能老人群体中,并无明显差 别,这在一定程度上说明,家庭年收入水平对失能老人选择不同的养老方式具有 一定的门槛效益,即家庭年收入水平较低的家庭难以为失能老人提供满足其需求 的家庭照护。同时,这部分家庭往往也是政策倾向的群体,当老年人处于失能状 态时,政府会帮助其入住养老机构。另外,家庭年收入很高的失能老人相比于家 庭年收入较高的失能老人更倾向于选择家庭养老,我国机构养老尚不完善,家庭 年收入很高的失能老人有能力选择包括保姆、上门照护等更为灵活、舒适的照料 方式。在对独居养老和机构养老的选择上,家庭收入水平较低的失能老人则更倾 向于选择独居养老。我国养老保障体系尚不完善,难以覆盖到全部家庭,失能老 人在不愿拖累家庭或者子女不愿赡养的情况,便只能选择独居养老,更多依靠邻 里和亲戚的帮扶艰难度日。地区是影响失能老人选择不同养老方式的显著因素, 东部地区经济较为发达,人们收入总体较高,养老观念较为开放,同时养老机构 发展也更为完善,失能老人有能力选择照护质量较高的机构养老。而中西部地区 则无明显差异, 这说明除去经济发达的东部地区, 我国养老保障体系的建设在中 部地区和西部地区均不完善,难以满足失能老人的需求。有无养老金也是影响失

能老人选择不同养老方式的显著因素。相比于机构养老,有养老金的失能老人更倾向于选择家庭养老和独居养老,有养老金的失能老人能为家庭提供一定的金钱支持,子女也就更愿意为其提供较高质量的照护,同时也能看出失能老人对机构养老的接受度仍较低,受传统养老观念的影响仍较大。

四、从宏观数据和微观数据所展现的状况,可以看出我国失能老人内部状况也存在差异,因此失能老人群体中的"弱势"和"困难"的失能老人的养老问题会更加突出,是我们关注和加以研究的重点群体。这部分失能老人在健康状况方面表现为失能程度较高的老年人绝对数量多,并且所占比重在逐渐增大。在性别方面,受女性平均预期寿命长以及对家庭依赖性强等特征的影响,所占比重高于男性,并且对照料质量要求较高。在年龄方面,70-79岁的失能老人绝对数量较多,80岁及以上失能老人数量相对较少,但对照护要求高。在婚姻状态方面,丧偶失能老人所占比重较大,有配偶的失能老人所占比重也较大,其余婚姻状态失能老人占比很少。在生活来源方面,家庭其他成员供养仍占据绝对比重,同时里退休金养老金和最低生活保障金也在逐渐发挥更大的帮扶功能。在失能老人地区分布方面,西部地区失能老人比重高于中部和东部地区。因此,对失能老人养老问题进行分类或者说分级处理显得尤为重要,一方面可以使养老资源向更有需要的群体倾斜,合理分配资源,避免资源的浪费;另一方面,也更能满足不同失能老人对照护资源的需求。

二、政策启示

我国目前尚未建立起针对失能老人的养老保障体系,在人口老龄化程度不断加深的社会环境下,失能老人作为老年人中的弱势群体,更需要予以关注。我国失能老人主要的养老方式为家庭养老和机构养老,家庭养老依然占据绝对比重,在家庭养老不断遇到挑战的今天,如何继续发挥家庭养老的作用值得深思。而机构养老所占比重较小,难以发挥出机构养老专业化照护的优势,存在一定的资源浪费。为了建立起更为完善的养老保障体系,保证失能老人的照护质量,切实保障失能老人的权益,政府应当高度重视这些问题。

一、在社会化照料方面,加强养老机构建设,在机构数量和照护质量等方面 切实提高养老机构的服务水平。我国养老机构存在地区发展不平衡,总体水平较

低,护工人员质量低、流动大等问题,难以满足老年人,特别是失能老人对高质量照护服务的需求。因此,政府首先应当大力建设能满足失能老人照护需求的养老机构,同时发展多元化的筹资方式,采取政府、社会、个人共建等方式,并建立有效的监督、评估和筛选的机制,优先考虑身体健康状况较差的失能、半失能老人,发挥养老机构的托底作用。对养老机构进行评估和监督,对于质量不达标的机构予以整治、取缔,对于经费困难的养老机构,给予一定的帮助和扶持。在照护人员的培训方面,要致力于培养出专业化程度更高的服务队伍,提高照护质量水平,体现出机构养老的专业化优势,吸引有需求的老年人入住。除了加强养老机构建设以外,也要大力发展其他新型的社会化照料模式,比如社区养老、医养结合、科学照护体系等形式。

二、宣传更为开放的养老思想,在观念上提高失能老人对机构养老的认知度和接受度。从研究中可以发现,失能老人思想观念仍较为传统,往往是除非实在没办法,不然不会倾向于选择机构养老,对机构养老的认知度较低。老年人思想观念需要一个比较长的过程,政府通过宣传新型养老思想,传播现代养老方式的优越之处,可以加速老年人对专业化照护服务的接受度。

三、在家庭养老仍为失能老人主要养老方式的大环境下,继续完善家庭养老照护体系。现阶段家庭养老仍占据绝对比重,在家庭结构小型化,年轻人流迁普遍化,老年人对机构养老等新型养老模式接受度较低的现实环境中,应当切实提高家庭照护的质量,在保障老年人养老权益的基础上,探索与时俱进的家庭养老模式,既可以减轻年轻人的照护压力,也可以提高失能老人晚年的生命质量,借鉴时间银行等新型照护方式,发展适合我国国情的新型养老模式,使子女不在家的失能老人也能在家享受照料,逐步向更为科学、现代化的照料方式过度。在当前"未富先老"以及人口老龄化程度日益加深的情况下,并且失能老人长期护理服务并没有得到医疗保险的补偿,失能老人只能通过现金支付或家庭支付的方式支付因疾病住院所产生的医疗费用,这就在一定程度上限制了失能老人家庭对机构养老的选择。因此,迫切需要为失能老人,特别完全失能老人和经济困难的失能老人建立更好的财政支持体系。

参考文献

- [1]汪群龙, 金卉. 城市失能老人照护需求、偏好及长期照护服务体系建设[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(11): 2805-2807.
- [2]庄绪荣, 张丽萍. 失能老人养老状况分析[J]. 人口学刊, 2016, 38(217):47-57.
- [3] 景跃军, 李元. 中国失能老年人构成及长期护理需求分析[J]. 人口学刊, 2014, 36(204):55-63.
- [4] 杜鹏, 武超. 中国老年人的生活自理能力状况与变化[J]. 老龄问题研究, 2006, 30(1):50-56.
- [5]潘金洪, 帅友良, 孙唐水, 等. 中国老年人口失能率及失能规模分析-基于第六次人口普查数据[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2012, 28(4):3-32.
- [6] 肖云, 温华凤, 邓睿. 高龄失能老人居住方式及影响因素的实证研究[J]. 南方人口, 2016, 31(3):46-56.
- [7]中国老龄科学研究中心课题组. 全国城乡失能老年人状况研究[J]. 残疾人研究, 2011, 2:11-16.
- [8] 胡亚光. 失能老人养老服务问题研究[J]. 鄂州大学学报, 2018, 25(6):57-61.
- [9] 穆光宗. 建立代际互助体系 走出传统养老困境[J]. 市场与人口分析, 1999, 5(6):33-35.
- [10] 赵立新. 社区内结伴互助的老年照顾模式探究[J]. 人口学刊, 2018, 40(229):103-112.
- [11] 王延中, 龙玉其. 我国养老服务体系建设的进展、问题与对策[J]. 中国浦东干部学院学报, 2018, 12(2):122-129.
- [12] 黄黎若莲, 张时飞, 唐钧. 中国人口老龄化进程与老年服务需求[J]. 学习与实践, 2006, 12:103-113.
- [13] 孙畅, 申瑞茨, 张斌. 我国养老机构的发展状况、问题与对策[J]. 现代营销, 2019, 3:21-22.
- [14]于铁山. 多元养老模式下老年人养老居住意愿研究-以 CSS2011 数据为例[J]. 东莞理工学院学报, 2018, 25(4):49-54.

- [15]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(6):22-34.
- [16] 梁航. 失能程度、长期照料与失能老人的照料效果[J]. 新疆农垦经济, 2018, 10:86-92.
- [17] 肖云, 随淑敏. 我国失能老人机构养老意愿分析-新福利经济学视角[J]. 人口与发展, 2017, 23(2):92-99.
- [18] 王玉环, 刘艳慧. 新疆石河子市失能老年人养老模式选择及影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2010, 30(22):3351-3352.
- [19] 熊波, 石人炳. 长期失能老人照料决策研究-以个人资本为视角[J]. 南方人口, 2012, 27(5):17-23.
- [20]景日泽,章湖洋,方海. 国际经验对我国建立长期照护保险制度的启示[J]. 中国卫生经济, 2017, 36(7):89-93.
- [21]陈瑞云, 戴付敏, Christine Behm, 等. 国际老年长期照护保险实施现状及启示[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(12):3104-3106.
- [22]和红. 国外社会长期照护保险制度建设经验与启示-基于韩国、日本和德国的比较研究[J]. 国外社会科学, 2016, 2:76-83.
- [23] 杨沛然. 国外长期照护保险制度比较及其对中国的启示-以德国、日本、荷兰、美国、英国为例[J]. 劳动保障世界, 2017, 20:11-12.
- [24] 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]. 湖北经济学学报, 2016, 14(4):80-86.
- [25] 曹娟. 中国人口老龄化背景下的老年社会支持研究[J]. 劳动保障世界(理论版), 2012, 10:32-35.
- [26] 吴婷. 基于 AGIL 模型的农村失能老人康复护理服务体系研究[D]. 重庆: 重庆 大学, 2016.
- [27]赵怀娟. 城市失能老人机构照护需要及需要满足研究-以南京市调查为例[J]. 中国卫生事业管理, 2013, 4:315-319.
- [28]徐新鹏, 王瑞腾, 肖云. 冰山模型视角下我国失能老人长期照护服务人才素质需求分析[J]. 西部经济管理论坛, 2014, 25(1):84-88.
- [29] 刘化洋, 胡西厚, 宋勇燕, 等. 刺激一反应模型下的医养结合养老服务模式复

- 杂性研究[J]. 卫生经济研究, 2019, 36(2):20-23.
- [30] 曹明倩, 周业勤. 健康老龄化战略中的社区教育[J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(12):1526-1529.
- [31] 苏群, 彭斌霞, 陈杰. 我国失能老人长期照料现状及对策建议[N]. 中国人口报, 2016-8-8(第 003 版).
- [32] 杨燕绥, 陈诚诚. 中国建立长期护理保险面对的机遇和挑战[J]. 中国人力资源社会保障, 2016, 4:46-48.
- [33] 孙祥栋, 王涵. 2000 年以来中国流动人口分布特征演变[J]. 人口与发展, 2016, 22(1):94-104.
- [34] 林晨蕾, 郑庆昌. 替代抑或互补: 社会养老与家庭养老协同性研究[J]. 统计与决策, 2018, 22:99-103.
- [35]温凤荣, 毕红霞. 农村空巢老人养老方式选择实证研究-以山东省为例[J]. 调研世界, 2016, 8:26-33.
- [36]郭志刚.《中国高龄老人的居住方式及其影响因素》,载《人口研究》2002年第1期.
- [37]杨恩艳、裴劲松、马光荣、《中国农村老年人居住安排影响因素的实证分析》,载《农业经济问题》2012年第1期.
- [38]张丽萍.《老年人口居住安排与居住意愿研究》,载《人口学刊》2012年第6期.
- [39]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(1).
- [40]彭展琼. 失能老人照顾者的社会支持研究[D]. 天津: 天津师范大学, 2010.
- [41]熊吉峰. 农村失能老人家庭照护者压力: 青壮年与老年的比较[J]. 西北农林科技大学学报,(社会科学版)2015(1).
- [42] 韦璞. 老年人居住方式及影响因素分析———以贵阳市为例 [J]. 人口与发展, 2009 (1).
- [43]姜向群,郑研辉.中国老年人居住方式的转变及其影响机制分析[J].广西民族大学学报(哲学社会科学版),2014(1).
- [44]温凤荣, 毕红霞. 农村空巢老人养老方式选择实证研究-以山东省为例[J]. 人

口与发展, 2016, 22(4):97-106.

[45]杜鹏. 中国老年人居住方式变化的队列分析[J]. 中国人口科学, 1999(3).

[46]杜鹏,孙鹃娟,张文娟,等.中国老年人的养老需求及家庭和社会养老资源现状——基于 2014 年中国老年社会追踪调查的分析 [J].人口研究,2016,40 (6):49-61.

[47] 彭希哲, 胡湛. 公共政策视角下的中国人口老龄化[J]. 中国社会科学, 2011, (3): 121-138.

[48]左冬梅,李树茁,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.

[49] 唐利平, 风笑天. 第一代农村独生子女父母养老意愿实证分析——兼论农村养老保险的效用[J]. 人口学刊, 2010, (1): 34-40.

[50] 张震. 中国高龄老人居住方式的影响因素研究 [J]. 中国人口科学, 2001, (S1): 73-79.

[51] 石人炳. 我国农村老年照料问题及对策建议——兼论老年照料的基本类型 [J]. 人口学刊, 2012, (1): 44-51.

[52]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,(4).

[53] 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.

[54]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 (6). [9] 王梁. 城市居民理想养老居住方式的选择——基于南京等四城市抽样调查的实证研究[J]. 南方人口, 2006 (1).

[55]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).

[56] 陆烨. 从昆明市 s 老年公寓的个案调查看民营机构养老[J]. 经济研究导刊, 2018, (5): 50-51.

[57] 穆光宗. 我国机构养老发展的困境和对策[J]. 华中师范大学学报, 2012, 51(2): 31-38.

- [58] 王莉莉. 中国城市地区机构养老服务业发展分析[J]. 人口学刊, 2014, (36): 83-92.
- [59] Wan He and others, "sixty-Five Plus in the United States", Current Population Reports, Special Studies, Series P23-209 (Washington: December 2005).
- [60] Families and Elder Care in the Twenty-First Century, Ann Bookman and Delia Kimbrel. The Future of Children, Vol. 21, No. 2, work and Family, P117-140.
- [61] Stephanie Whittier, Andrew Scharlach, and Teresa S. Dal Santo, "Availability of Caregiver Support Services: Implications for Implementation of the National Caregiver Support Program." Journal of Aging and Social Policy 17, NO. 1 (2005):45-62.
- [62] Lievesley N, Crosby G, Bowman C. The changing role of care homes (R). London: Bupa and Centre for Policy on Ageing, 2001:35-39.
- [63] Buisson L. Age UK estimate calculated from care of elderly people market survey 2012/13 (R). London: Center for Policy on Ageing, 2013: 61-65.
- [64] Cameron ID. Aged care issues and services in Australia[J]. AnnAcad Med Singpapore, 2003, 32(6):723-727.
- [65] Gray BH. For-profit enterprise in health care[M]. Washington, DC: National Academy Press, 1986:38-47.

致谢

研究生三年匆匆而过,象牙塔中的年轻人们也将陆陆续续走出校门,我们人生中又一个重要的阶段即将要拉上帷幕。就如同儿时打游戏总要不断通关才能变强一样,这三年也是我们不断成长的一个过程。三年前的九月份,我们怀揣着梦想踏进云南大学的校门,在彩云之南的春城开启了丰富而又紧张的学习生活,回首这段生活,有太多值得回忆的事情,也有太多值得感恩的人。

首先,我要感谢我的导师郭山老师。学习上,郭老师将我带入了人口学这一不太为大众所熟知的学科世界中,课堂上诙谐幽默又不失严谨的授课方式、课下围绕现实人口问题的学术交流、课后经典人口学著作以及文献的阅读,让我对人口学有了更为深入的了解,深知现今中国社会中存在的诸多问题都离不开人口的问题,我也学会了用一个人口学学习者的眼光看待问题,获益良多。生活上,郭老师和我亦师亦友,郭老师会不时地去各地参加各种研讨会,有机会总会带上我们,让我们切忌坐井观天,要不断学习、吸收其他学者的学术观点。这一过程,既能让我感受各个领域学者的思想碰撞,也给我提供了一个领略祖国大好河山的机会。论文写作上,郭老师从开题报告的撰写到论文的初步定型到论文最终的定稿,都为我提供了指导性的建议,让我始终能沿着正确方向进行论文创作。当我遇到问题,走了弯路时,郭老师总是及时予以纠正,让我得以写出一篇达到研究生水平的人口学论文。

其次,我要感谢人口所的老师们。研一一年的学习生活中,罗老师、吕老师 晏老师、徐老师、许老师、戴老师等几位老师,分别从人口学原著导读、人口学 文献选读、人口学原理、人口与资源环境经济学、社会学理论与方法等环节将人 口学知识的方方面面传授给我们,为我们开启了人口学世界的大门,教会我们用 人口学的视角观察世界,精彩而纷呈。

再次,我要感谢学习路上相互鼓励、砥砺前行的同窗们。紧张的学习生活中, 我们分享喜悦,一同战胜困难,在成长中收获友谊,从陌生到熟悉,这何尝不是 人生路上一笔难得的财富。 最后,我要感谢我的母校云南大学,三年的学习生活中,伴我成长,催人上进。感谢在云大遇到的各位同窗、球友、良师益友,你们见证了我的成长,感谢大家,感谢云大!