



分类号 C93

学 号 2013109052

南京农业大学

学术型硕士学位论文

老年人机构养老需求及影响因素分析

——以苏州市相城区为例

张 鹏

指导教师 苏 群 教 授

学科门类 管 理 学

专业名称 社会保障

研究方向 养老保障

答辩日期 二〇一六年五月

**ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING THE
ELDERLY PENSION DEMAND AND INSTITUTION
—A CASE STUDY OF XIANGCHENG DISTRICT IN
SUZHOU CITY**

**Presented By
Zhang Peng**

**Disertation Submitted to
Nanjing Agricultural University
In Partial Fulfillment of the Requirements for
The Master Degree of Public Administration**

**Supervised
Su Qun**

**Nanjing Agricultural University
Nanjing, China
April, 2016**

目 录

摘 要	I
ABSTRACT.....	III
第一章 导 论	1
1.1 研究背景	1
1.2 研究目的与意义	2
1.2.1 研究目的	2
1.2.2 研究意义	2
1.3 研究内容及相关概念界定	3
1.3.1 研究内容	3
1.3.2 相关概念	4
1.4 研究设计	5
1.4.1 研究方法	5
1.4.2 技术路线图	7
1.5 论文结构	7
1.6 可能的创新与不足	8
1.6.1 可能的创新	8
1.6.2 可能的不足	8
第二章 理论基础及文献综述	9
2.1 理论基础	9
2.1.1 社会嵌入理论	9
2.1.2 需求层次理论	10
2.1.3 结构功能主义理论	11
2.1.4 新家庭经济学理论	11
2.2 文献综述	12
2.2.1 国外研究现状	12
2.2.2 国内研究现状	13
2.3 研究述评	18
第三章 数据来源及描述性统计	19
3.1 数据来源	19
3.1.1 数据说明	19
3.1.2 苏州市相城区养老服务机构现状	19
3.2 描述性统计	20
3.2.1 样本基本特征	20

3.2.2 不同年龄段老年人的机构养老意愿	29
3.2.3 老年人对不同类型养老机构的偏好	34
3.3 本章小结	35
第四章 老年人机构养老意愿及影响因素分析	37
4.1 不同年龄段老年人的机构养老意愿及影响因素	37
4.1.1 模型设定	37
4.1.2 变量选择	37
4.2 老年人对不同类型养老机构的偏好及影响因素	39
4.3 计量结果分析	41
4.3.1 不同年龄段老年人的机构养老意愿及影响因素分析	41
4.3.2 老年人对不同类型养老机构的偏好及影响因素分析	44
4.4 本章小结	46
第五章 结论及政策建议	47
5.1 主要结论	47
5.2 政策建议	48
参考文献	51
附 录	55
致 谢	65

图 目 录

图 1-1 技术路线.....	7
图 3-1 老年人主要生活来源.....	22
图 3-2 老年人日常主要开销项目.....	23
图 3-3 不同年龄段老年人患慢性病数量.....	25
图 3-4 老年人最需要的养老服务.....	29

表 目 录

表 2-1 老年人的特殊需求.....	10
表 3-1 调查对象个人特征.....	21
表 3-2 调查对象家庭特征.....	24
表 3-3 调查对象日常生活能力（ADL）.....	26
表 3-4 调查对象健康特征.....	27
表 3-5 老年人目前烦恼的主要事项.....	28
表 3-6 不同年龄段老年人机构养老意愿.....	30
表 3-7 老年人不去养老机构的主要原因.....	32
表 3-8 支付能力与养老机构选择的交互分析.....	34
表 3-9 子女补贴与养老机构选择的交互分析.....	35
表 3-10 区域要求与养老机构选择的交互分析.....	35
表 4-1 不同年龄段老年人机构养老意愿的变量名称与赋值.....	39
表 4-2 老年人对不同类型养老机构偏好的变量名称与赋值.....	40
表 4-3 不同年龄段老年人机构养老意愿的 Logit 回归结果.....	43
表 4-4 老年人对不同类型养老机构偏好的 Ologit 回归结果.....	45

老年人机构养老需求及影响因素分析

——以苏州市相城区为例

摘要

随着我国老龄化趋势的加深,如何养老已成为全社会共同关注的问题。一方面独居老人、高龄老人以及生活不能自理的失能老人在整个人口结构中所占的比例越来越高;另一方面,家庭结构的小型化、核心化也削弱了家庭的照料能力。如何保证老年人的晚年生活尤其是失能、独居、高龄这部分特殊老人的晚年生活已经是摆在全社会面前无法回避的课题。养老事业的建设和发展目的就是为了满足老年人的养老需求,而满足老年人的养老需求首先必须解决的问题便是当家庭不再是老年人晚年养老的合适场所时老年人去哪里养老的问题。本文正是在这样的背景下,在对现有与养老相关的理论和文献梳理的基础上,通过对苏州市相城区老年人情况调查数据的分析,研究当前不同年龄段老年人机构养老意愿的现状与影响因素,并在此基础上进一步分析老年人对不同类型养老机构的偏好,为养老机构的建设、规划提供决策参考,推进机构养老事业的发展。

研究结果发现,老年人机构养老意愿主要同家庭照料资源、经济状况、老年人的自理能力以及精神慰藉状况有关,此外,对养老机构的了解也在一定程度上对老年人的机构养老意愿产生影响。老年人对不同类型养老机构的偏好主要取决于老人的支付能力和自理程度,支付能力越高,自理程度越差的老人越倾向于选择条件更好但收费更高的福利院和护理院。从总体来看,老年人对具有医疗和康复保健功能的护理院需求越来越多,也有一部分老人有入住养老机构的需求或者是有入住具有医疗照护条件的福利院和护理院的需求,但因为支付能力不足等原因而无法入住。

本文的政策启示是在高龄老人、独居老人、失能老人逐年增多的背景下,应将机构养老作为家庭养老的一种补充方式。尤其是要关注独居老人和贫困老人的养老服务需求,对有入住养老机构需求的老人,但因为无能力支付入住费用的老人可以采取适当的补贴减免政策。对有入住护理院需求,但因护理院床位有限无法入住的老年人,以及有入住护理院需求但因支付能力达不到护理院收费标准的老人,国家应加大对现有养老机构的改造升级,尤其是村镇的敬老院,改善其硬件设施,使其达到医养结合型养老机构的标准,同时提升服务水平。此外,子女对老人的“孝”并不仅仅是通过对老人的“养”来实现的,家庭在保障老年人经济供养和生活照料的同时,更应重视对老年人的精神关怀。

关键词: 机构养老; 养老意愿; 支付能力; 自理程度

ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING THE ELDERLY PENSION DEMAND AND INSTITUTION ——A CASE STUDY OF XIANGCHENG DISTRICT IN SUZHOU CITY

ABSTRACT

With the deepening of China's aging trend, pension issues have become the common concern of the whole society. On the one hand, elderly people living alone, the elderly and the disabled can not take care of the elderly in the entire population structure in the proportion become more and more high. On the other hand, the miniaturization of family structure, the core of the family has also weakened the ability to care. How to ensure the elderly in old age, especially the loss of energy, living alone, the elderly in this part of the old age of life has been placed in front of the whole society can not avoid the subject. The construction and development of the pension business purpose is to meet the demands of the elderly, and meet the demands of the elderly must first solve the problem is when the family is no longer a suitable place for the elderly in old age pension when the elderly pension problem where to go. This article is in this background, on the basis of existing and pension related theories and literatures, through analysis of the survey data in Suzhou City Xiangcheng District, the elderly, study status and influence factors of the different age paragraph the elderly pension institutions will, and on the basis of further analysis of the older people's preferences for different types of pension institutions, provides the reference for the construction of old-age care institutions, planning, promote development of pension agency business.

The results of the study showed that the elderly pension institutions will mainly with family care resources, the state of the economy, the elderly self-care ability and spiritual comfort about. In addition, understanding of the old-age care institutions also in a certain extent for the elderly pension institutions will impact. Elderly people of different types of pension institutions preference depends on the old man's ability to pay, the degree of self-care, ability to pay higher and higher, self-care level, the worse the elderly tend to

choose the better conditions but the charges higher welfare homes and nursing homes. From an overall point of view, the elderly of medical and health care function of nursing homes to demand more and more, part of the old pension agencies demand or stay with medical care demand conditions of welfare homes and nursing homes, but because of the reasons for the lack of ability to pay and cannot enter.

The policy implications of this paper is that in the context of the elderly, elderly people living alone, disabled elderly, should be the institution of pension as a supplementary means of family. In particular, we should pay attention to the needs of elderly people living alone and poor elderly pension services, the elderly need to stay in the elderly, but because of the inability to pay the cost of the elderly can take appropriate subsidy policy. For nursing home admission requirements, but due to nursing home beds is limited to occupancy of the elderly and nursing home admission requirements but due to affordability is not up to the nursing home fees for the elderly, the state should increase the existing pension institutions upgrading, especially rural homes for the elderly, improve the hardware facilities, to achieve the combination of medical care and pension institutions, and improve the service level. In addition, the children of the elderly "filial piety" is not only through the elderly to achieve, the family in the protection of the elderly economic support and care for the elderly, but also should pay attention to the elderly people's spiritual care.

KEY WORDS: Pension institutions; Pension willingness; Payment capacity; Degree of self-care

第一章 导论

1.1 研究背景

当前我国正处于经济转轨和社会转型的关键时期,同时也面临着人口快速老龄化所带来的一系列问题和挑战。人口老龄化是社会发展的产物,改革开放以来,中国在经济迅猛发展的同时也在严格的计划生育政策控制下在很短的时间内完成了人口转变,迎来了我国的人口老龄化社会。由于我国的基本国情,我们的老龄化现象有基数大、发展快以及“未富先老”等特点。

《中国家庭发展报告 2014》中指出:“中国家庭平均成员数量不断减少,由 20 世纪 50 年代的 5.3 人下降到 2010 年的 3.1 人,再到 2012 年的 3.02 人。而与此同时,老龄人口占总人口比重急剧上升。2000 年到 2010 年短短十年间,我国有 65 岁以上的老年人家庭数量就增长了 28.7%。截止到 2012 年末,我国有 65 岁老年人口家庭数量占总家庭数量的 20%,总数量超过 8800 万户”。而且,国家统计局 2010 年第六次全国人口普查数据显示,2010 年全国超过 60 岁的人已达 1.77 亿人,占总人口 13.26%;比 2000 年的全国第五次人口普查上升 2.93 个百分点,其中 65 岁及以上的人口比重就上升 1.91 个百分点^①。有学者预测,到本世纪中叶,中国将进入人口老龄化的高峰时期,届时中国 60 岁以上和 65 岁以上的老年人占总数的比例将分别达到 28%和 21%^②。

中国的家庭结构随着人口的老龄化也发生着巨大的变化。在最近的 30 年,我国城乡家庭结构最主要的变化特征之一就是家庭规模在逐渐变小;唐灿(2005)的研究认为我国的家庭结构以核心家庭为主,最普遍的形式就是“4-2-1”式家庭结构。过去在众多的养老服务体系中家庭养老形式就一直占据着主导地位且能够长期有效运行。但是随着改革开放的向前推进,社会经济的不断发展造成传统尊老文化的弱化以及养老观念的改变,过去能有效运行的家庭养老形式的保障功能受到挑战。同时,老龄化的急速加剧对养老的数量和质量提出了严峻的挑战(吴海盛,2008)。在紧张的供需矛盾下,老年人的养老方式逐渐向社会化方向发展,养老资源的供给主体也开始由家庭慢慢向个人和社会转变(姜向群,2007)。

在此背景下,社会化养老的两个主要模式居家养老和机构养老便应运而生并逐渐发展。其中,机构养老因其为老年人群体提供更为完善和专业化的服务,得到了政府和相关领域学者的关注。目前学术界围绕机构养老已经开展了广泛研究,主要包括以下两个方面:(1)老年人机构养老需求意愿研究。对此出现了两种截然相反的观点,

^①http://www.gov.cn/test/2012-04/20/content_2118413.htm

^② 陈可冀主编.老龄化中国:问题与对策.中国协和医科大学出版社,2002:3

认为需求意愿较高的观点主要是他们考虑到家庭养老越来越难以满足老人的日常照护需求。（2）老年人选择机构养老意愿的影响因素研究。以往研究中发现年龄、职业、受教育程度、婚姻状况、月收入状况以及有无养老金等因素都对老年人养老模式的选择意愿有着显著的影响；但是有学者认为老年人的养老意愿并非是一种完全的“经济理性”，而是一种包含生活境遇的“情境理性”。

对以往的文献进行梳理可以发现，学术界关于机构养老的研究已经具有一定的深度和广度，但仍存在以下不足：（1）一般而言，高龄、重度失能老人对综合化、专业化的机构照料需求最为迫切，现有研究大多将 60 岁及以上老人作为整体来研究其机构养老意愿，未考虑低龄、中龄、高龄老人的不同特征对机构养老意愿的影响。（2）现有对老年人机构养老意愿的研究，在家庭特征方面往往忽视了对老年人精神慰藉的考量，此外对老年人机构养老认知状况也考虑不足。（3）现有研究大多从宏观层面研究老年人的机构养老意愿，缺乏对不同类型养老机构偏好的进一步研究。

综合现有的研究成果，本文利用苏州市相城区政府于 2014 年所搜集的“相城区老年人情况调查”实地调查数据，从个人特征、家庭特征、健康状况和对养老机构的认知四个方面，并在家庭特征中加入老年人同家人关系这一反映老年人精神慰藉状况的变量，探究老年人机构养老意愿及其影响因素，在此基础上进一步分析老年人对不同类型养老机构的偏好。

1.2 研究目的与意义

1.2.1 研究目的

本文的研究目的主要是探究老年人选择机构养老方式的主要影响因素有哪些，选择机构养老的老人群体有何特征，选择机构养老的老人又倾向于选择什么类型的养老机构，受哪些因素影响，老人的机构养老需求跟目前的供给现状是否匹配，在此基础上为今后机构养老的发展提出政策建议。

1.2.2 研究意义

本研究在实证分析的基础上，探究老年人选择机构养老的意愿及因素，并在此基础上深入分析老年人更倾向什么类型的养老机构，为养老机构的建设、规划提供决策参考，推进机构养老事业的发展。结合目前机构养老现状，探讨机构养老存在的问题及解决途径，为完善养老保障体系提供一定的参考依据。

（1）理论意义

本研究在人口老龄化、高龄化、城镇化，空巢老人及失能老人增多、很多老年人

得不到相应生活照料和情感交流的现实背景下,对机构养老展开系统研究,在把握老人机构养老意愿的基础上,深入研究老人愿意到什么类型的养老机构养老,将研究视角从单一的宏观机构养老意愿分析角度转向宏微观视角相结合,解决具有什么特征的老人愿意去养老机构,愿意去什么类型的养老机构的问题?上述问题的探讨对于丰富我国社会化养老道路选择理论体系具有一定的探索意义,对于社会化养老的发展具有一定的理论意义。

(2) 实践意义

本研究具有以下几个方面的实际应用价值:首先,对苏州市相城区亦或整个长三角经济发达地区机构养老问题的解决提供本土性策略,在一定程度上缓解老龄化带来的养老压力;其次,在研究的过程中,调查并分析苏州市相城区老年人机构养老服务需求的具体状况,为政府采用有效措施提供充分依据;最后,本研究重新理顺各种有效资源为机构养老服务,改善和提高入住老人的生活质量,这与老人的切身利益也是密切相关的。

1.3 研究内容及相关概念界定

1.3.1 研究内容

在对国内外关于机构养老相关文献进行研究和梳理基础上,本文使用苏州市相城区政府 2014 年对辖区所有 60 岁以上老年人情况调查数据,对老年人养老需求进行分析。在此基础上运用二元 Logit 计量模型分析不同年龄段老年人机构养老意愿的影响因素,并运用 Ologit 计量模型分析老年人选择不同类型养老机构的影响因素,找到机构养老发展的受限因素,为制定满足老年人机构养老需求的政策提供制定依据,从而为老年人提供更好的晚年生活照料。研究内容主要包括以下几个方面:

(1) 基于 2014 年相城区政府老年人情况调查数据,分析不同年龄段老年人家庭结构状况,经济情况以及养老现状,在此基础上采用二元 Logit 计量模型,从个人特征(性别、户籍、文化程度、退休前职业、婚姻状况、是否有养老金)、家庭特征(居住方式、健在子女数、月收入状况、与家人关系)、健康状况(有无慢性病、日常活动能力(ADL))及养老机构认知(对养老机构了解程度)探讨老年人选择机构养老的影响因素,并对比影响不同年龄段老年人选择机构养老的因素差异。

(2) 基于愿意选择机构养老的老人样本,采用 Ologit 计量模型,从个人特征(性别、年龄段、文化程度、退休前职业以及日常生活能力(ADL))、经济特征(支付能力和子女补贴)、养老机构认知(对养老机构的了解程度)以及养老机构区域要求四个方面进一步分析愿意选择机构养老服务的老人对不同类型养老机构的偏好,探究

其影响因素。

(3) 针对上述对老年人机构养老意愿以及对不同类型养老机构的偏好的分析,有针对性的提出机构养老发展的政策建议。

1.3.2 相关概念

(1) 老年人:大多数发展中国家采取 60 周岁作为老年人的年龄界限,由于我国目前的社会经济水平还比较低,尚属发展中国家,而且根据我国现有的老年政策法规,在我国老年人一般是指年龄在 60 周岁及以上的人口,本文中也把老年人界定为此并根据研究需要,将 60~69 周岁的老人定义为低龄老人;70~79 周岁老人定义为中龄老人;80 周岁及以上老人定义为高龄老人。

(2) 养老服务:养老服务有狭义和广义之分,狭义上是指为老人仅提供生活照料服务,而广义上则是指为满足老年人的生活、精神、文化等需求而提供一切所需的服务。从老年人的需求以及社会进步角度考虑,养老服务一般取其广义概念。

养老服务按照提供服务的主体可以分为家庭养老服务和社会养老服务两种形式。前者是指老人的养老服务由家庭成员、亲戚朋友、邻居等主体提供。而后者则是指养老服务的主体由社会提供,它又包括纯福利性和有偿两种。纯福利性服务是指政府出面向经济、生活困难的老年人提供生存保障,近年来兴起的政府购买服务便是这样;有偿服务,即社会已收取一定的费用为前提向有需要的老人提供服务,具体可以分为机构养老服务、社区养老服务和居家养老服务。

(3) 机构养老:机构养老是和家庭养老、居家养老相对的一种社会化养老方式,是指老年人离开家,入住到养老院、福利院、护理院等专业化养老机构进行集中养老,老年人长期或定期在养老机构中集中生活,由养老机构提供生活照料、日常护理和精神慰藉,经济支持可来自自我、子女、政府等,是社会化养老形式之一。相比于家庭和居家养老,机构养老中的服务人员素质更高,且养老机构不仅可以为老年人提供住宿、饮食等基本生活照料,更重要的是还可以提供专业、全面的医疗护理、康复保健等服务。

(4) 养老意愿:养老意愿是指人们对自己老年生活各个方面的意向选择,包括具体养老内容和具体的居住方式。国外由于具有完善的养老保障体系,农民的养老金已经纳入全面社会保障体系中,所以学者对养老意愿的研究大多以居住地选择不同为视角,将其操作化为居家养老和机构养老,不涉及经济供养方面的选择,而对养老经济供养的研究大都聚焦于社会养老保险,显然与我国国情不符。

在国内的相关研究中,有学者认为居住方式的选择直接或间接决定了养老内容,从而将养老意愿界定为居住意愿,分为“是否愿意与子女同住”与“是否愿意入住养老机构”两个方面。有学者单从经济供养角度将养老意愿操作化为“自己储蓄”、“子

女赡养”和“养老保险”；也有学者将养老意愿等同于养老方式和观念，将其操作化为“养老靠子女”、“养老靠自己”和“养老靠政府”；还有学者认为养老意愿表现为对不同养老模式的选择上，将养老意愿等同于“自我养老”、“家庭养老”和“社会养老”的选择意向。传统家庭养老包含了养老需求的全部内容，以往研究可将养老意愿与家庭养老、社会养老等养老模式相对应，但是现今各种养老内容已经发生了分离，传统划分出的养老模式很难包含人们对养老各方面的选择意愿。

由此可见，对于养老意愿的界定学界并未统一，但是养老应包含经济供养、生活照料和精神慰藉等方面的内容，学界已达成共识。因而在对养老意愿的界定上，需要立足我国制度化的养老保障体系尚未健全的国情，结合养老内容具体分析。笔者经研究发现，养老的经济供养实际上是养老资金由谁提供及提供多少的问题，而生活照料和精神慰藉与老年人居住方式的选择密切相关，老年人居住方式的选择，直接或间接的决定了其生活照料和精神慰藉方面的获取形式，即由谁来提供生活日常照顾，如何满足精神需求。

因此，本研究根据养老所包含各方面的内容，将养老意愿操作化居住方式意愿（是否愿意选择机构养老方式养老）。

1.4 研究设计

1.4.1 研究方法

1.4.1.1 文献研究方法

通过对国内外关于养老模式选择、机构养老意愿及影响因素等研究资料的搜集汇总，掌握关于机构养老的最新研究动态，已取得的研究成果、前沿进展等，对研究资料进行总结梳理，为论文的创作提供大量的资料作证和理论基础，也为形成本文的研究思路提供借鉴和启发。

1.4.1.2 问卷调查法

本文采取问卷调查法对苏州市相城区老年人的养老情况展开调查。调查对象包括相城区所有 60 周岁及以上老年人，调查的内容涉及三个方面：一是老年人基本情况，包括性别、年龄、户籍、文化程度、退休前工作情况、婚姻状况、居住状况、月收入状况、与家人关系等；二是健康状况，包括慢性病情、日常生活能力等；三是养老需求调查，包括生活中的主要困难、最需要的养老服务、希望选择哪种方式养老等。

1.4.1.3 定量分析法

在相关理论的指导下,利用 2014 年相城区政府老年人情况调查数据,对老年人目前的养老现状进行描述性统计分析,并在此基础上构建二元 Logit 计量模型探讨老年人选择机构养老的影响因素(包括个人特征、家庭特征、健康状况、对养老机构的认知方面),并分析机构养老存在的问题,以达到有效解释研究内容的目的。老年人愿意选择机构养老方式的概率和 Logit 模型可写为:

$$P(Y_i = \frac{1}{X_i}) = \alpha + \beta X_i \quad (1)$$

$$\ln(P) = \ln[P/(1-P)] = \alpha + \beta_i X_i \quad (2)$$

$$\text{其中 } P = \frac{1}{1 + \exp[-(\alpha + \beta x_i)]} \quad (3)$$

(2) 式中, P 表示愿意选择机构养老的概率, $P/(1-P)$ 表示表示愿意选择机构养老的概率与不愿意选择机构养老的概率之比。自变量 x_i 的含义为老年人机构养老偏好的影响因素,各个系数 β_i 表示自变量对老年人机构养老偏好的影响程度,正的系数表示该自变量有利于老年人选择机构养老模式养老,并且系数越大表示他们愿意选择机构养老模式养老的概率就越大。

由于不同类型的养老机构在价格、硬件设施和服务上存在明显的高低次序之分,所以本文采用 Ologit 定序模型来进行分析。关于 y (以解释变量 x 为条件) 的 ologit 模型可以从潜变量 y_i^* 模型中推导出来。假定潜变量 y_i^* 由下公式决定: $y_i^* = x\beta + e$ 。其中, β 表示 $k \times 1$ 向量,残差 e 服从 Logistics 分布。设 θ_1 至 θ_{J-1} 为未知的割点,且 $\theta_1 < \theta_2 < \dots < \theta_{J-1}$, 同时定义:

$$y=1, \text{ 若 } y_i^* \leq \theta_1$$

$$y=2, \text{ 若 } \theta_1 < y_i^* \leq \theta_2$$

...

$$y=J-1, \text{ 若 } \theta_{J-2} < y_i^* \leq \theta_{J-1}$$

$$y=J, \text{ 若 } y_i^* > \theta_{J-1}$$

在给定关于残差 e 的 Logistics 分布假设下,可推导出给定 x 与 y 的分布并计算出每个响应概率,根据 Logit 模型变换的公式反推可得:

$$P(y_i > i) = \varphi(\theta_i - x\beta) = \exp(\theta_i - x\beta) / [1 + \exp(\theta_i - x\beta)]$$

根据上文所述,本文建立老年人对不同类型养老机构选择模型如下:

$$\log(P_i) = \theta_i + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \beta_3 x_3 + \dots + \beta_i x_i + \mu$$

其中, P_i 表示满意度 $y=k$ 时的概率, θ_i 为满意度 $y=k$ 时的截距。

1.4.2 技术路线图

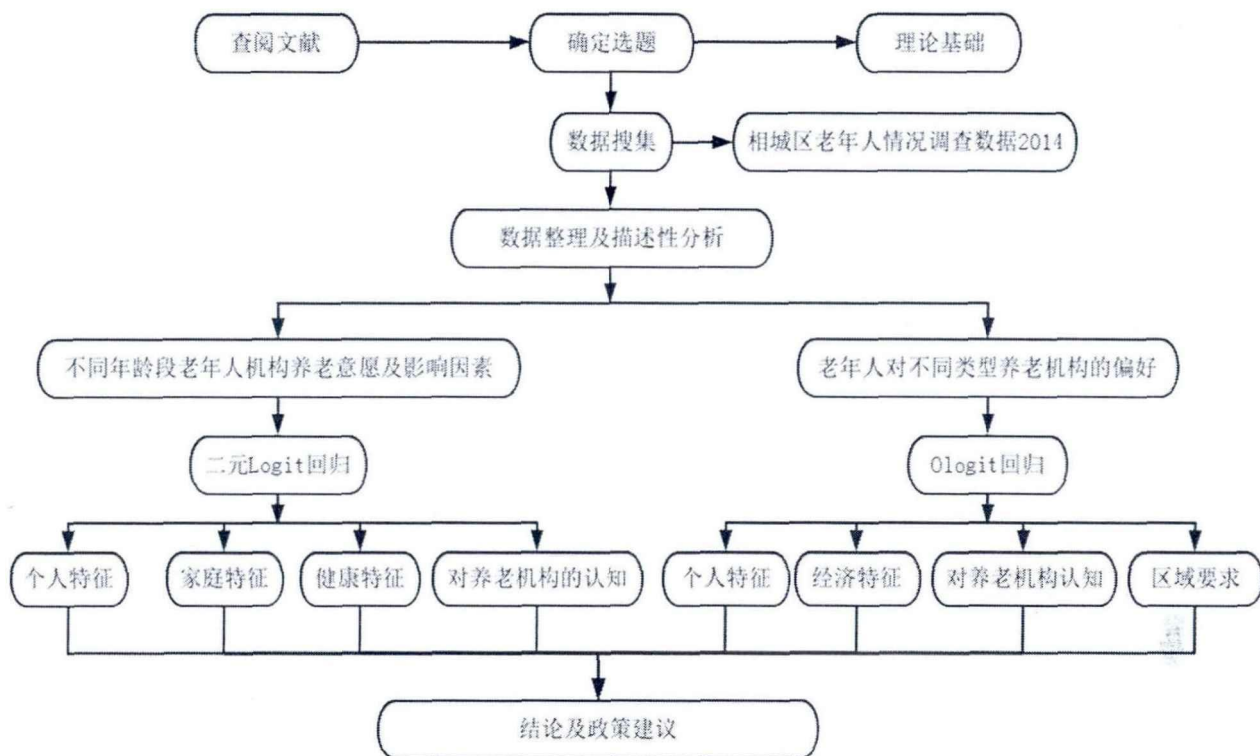


图 1-1 技术路线

Figure1-1 Technical route

1.5 论文结构

本文共分五个部分，具体安排如下：

第一章，导论。提出研究问题，介绍研究目的和意义、研究内容、研究方法、数据来源以及技术路线等，并对文章中相关概念进行界定。

第二章，相关理论介绍和文献综述。梳理相关理论来支撑文章的研究，包括社会嵌入理论、需求层次理论、结构功能主义以及新家庭经济理等；再综述已有文献研究提出本文的研究目标。

第三章，介绍本研究的数据来源及其描述性统计。主要包括一些基本特征如老年人个人基本情况、家庭基本情况、健康状况以及老年人的养老需求等层面。还包括不同年龄段老年人群的机构养老意愿以及老年人对不同类型养老机构的偏好等。

第四章，实证分析。用经济计量模型分析老年人机构养老意愿及其影响因素分析以及不同年龄段老人的养老机构的偏好以及影响因素。

第五章，结论及政策建议。将描述性分析和计量分析结果加以总结归纳，根据得出的结论结合苏州市相城区养老服务机构现状提出相应的政策建议。

1.6 可能的创新与不足

1.6.1 可能的创新

总体看来，现有对老年人机构养老意愿的相关研究大多从宏观的角度，未深入研究老年人倾向于何种类型的养老机构，在实证研究方面也未考虑到家庭的亲情关系对老人选择养老方式的影响。本文在现有的研究老年人机构养老意愿的基础上，在家庭特征方面加入了“与家人关系”这一变量，并探讨其原因。

本研究所用数据为苏州市相城区政府官方 2014 年对辖区 60 岁以上老年人调查的第一手原始数据，数据包含的老年人个人情况、健康状况以及养老需求方面的内容涵盖了本研究所涉及的所有核心变量，且数据样本量极大，可供筛选的空间大，所挑选出来的样本代表性高，翔实可靠的数据为本研究打下了坚实的基础。

1.6.2 可能的不足

由于自身水平及理论功底有限，对相关的理论的理解及运用中难免会存在一些片面，这可能会削弱文章的理论积淀和支撑。本文的研究对象是苏州市相城区的老年人，虽然样本量巨大，但由于地区局限，样本的代表性仍然不够。此外，囿于养老机构多元化发展刚刚起步，本文只对老年人机构养老的意愿进行研究，跟老年人实际选择会有差别。随着我国社会化养老的推进，机构养老还有待于进一步研究。

第二章 理论基础及文献综述

2.1 理论基础

本文从社会嵌入理论、需求层次理论、结构功能主义理论和新家庭经济学理论等方面进行了概述,为本文的研究提供理论依据。老年人要想晚年生活质量不下降,保持较好的生存状态,自然离不开他人的帮助。

社会嵌入理论给我们的启示是:老人在离开工作岗位之后,仍然有继续社会化的需求,我们的养老服务应遵循社会结构和个体之间的平衡,将机构养老作为家庭养老不足情况下的补充方式。需求层次理论指出老人的个体需求会有差异,机构养老服务除应满足基本的照料需求外还应满足更高层次的需求。结构功能主义指出,传统的家庭照料模式受到家庭结构及家庭内部分工的影响,这主要是基于社会内部结构角度分析得出的结果。从新家庭经济学理论角度看,老年人能否获得家庭照料受多种因素的影响,当家庭难以满足老人的养老需求时,机构养老也是一种可行的方式。

2.1.1 社会嵌入理论

卡尔·波兰尼在《大变革》一书中首次提出“嵌入性”概念,他认为任何个体都不可能孤立存在,都不可避免地与社会有着或多或少的联系,个体嵌入在特定的社会结构和关系网中,借此获得信息、服务、情感等社会资源,以此获得社会支持。年轻的时候与社会接触较多,退休离开工作岗位后,也不应该与社会完全脱离,而是应该继续进行社会活动,这不但有益于身心健康,也有利于社会文明进步。美国学者格兰诺维特在总结前人理论的基础上,提出社会嵌入理论应寻求“社会化”的平衡,实现社会结构和个体之间的适度融合、互补,以期在复杂的、动态的社会关系中达成既定目标,避免社会化不足和过度社会化两种倾向。

老年人在生活中要经历着几个重要角色之间的转变:①由劳动角色转变为被供养角色,这易产生经济上的不安全感;②由“家长”角色转变为被接受照顾的角色,这样易产生失落感和自我否定情绪;③工具角色转变为情感角色。工具角色主要是老年人之前在社会上担任的公职等社会角色。情感角色指满足身心情感的角色;④父母角色转变为祖父母角色,易产生不适应感。除此之外,老年人也有可能面临成为空巢老人、丧偶、疾病等危机。基于此,社会嵌入理论认为,老年人除了需要通过加强学习、不断进行自我调整外,更重要的是要继续社会化。

为了不脱离社会,老年人在老年有养老服务的需求,此时他们应该自主选择参与机构养老服务,因为机构养老可为老人提供各种服务使老年人更好地适应角色之间

的转换，为老年人的继续社会化提供了平台。

2.1.2 需求层次理论

马斯洛的需求层次理论指出人的需求是多样且阶梯式向上发展的，从最底层往上依次分为生理、安全、社交（归属和爱）、尊重以及自我实现需求五种。老年人的需求也分为五个层级，但因退出工作岗位、身体机能衰退等原因，老年人需求存在一定的特殊性，应当区别对待。表 2-1 列举了 5 种需求层次下，一般需求与老年人的特殊需求的具体表现。

表 2-1 老年人的特殊需求

Table2-1 Special demand of elders

需求层次划分	一般需求	老年人的特殊需求
生理需求	衣、食、住、行等	衣：宽松、舒适；食：健康、易消化；住：安静、便利、障碍少；行：出行方便
安全需求	经济安全、职业安全、无突发灾难等	就医及时方便、生病能得到照料等
社交需求	爱、归属	得到家人、朋友等的关心和爱护；参与社会活动，融入集体
尊重需求	能力、人品、学历等得到别人的认可	思想、行为等得到家人的理解、尊重；得到社会的重视、尊重
自我实现需求	胜任工作，充分发挥自己的潜在能力，实现人生价值	发挥余热，为社会贡献一份力

需求的满足都是从低到高，通常人们也都有追求高层次需求的内在驱动力。越是在社会发展的高级阶段，需求也就达到最高，此时针对老年人的精神赡养问题就会突出。当前随着经济的发展、社会保障制度的建立，老年人的生理需求已基本得到满足，当某些需求无法从家庭成员内部得以满足时，很多老人会选择通过社会化服务来得到满足。发展养老服务要有针对性地开展服务，对有生理需求的老人提供经济上的扶持、适宜的居住环境等，对有安全需求的老年人提供医疗保健，对社交方面有需求的老年人提供参与社会交往活动的机会，对有尊重需求的老年人提供分享自己经历、展示个人能力的平台，对希望发挥余热、实现自我价值的老人提供参与服务的机会等。

社会在向前发展，老年人的照顾需求也不再局限于低层次的生活照料，而是向更高层次的精神、文化以及社交等多方面拓展。发展机构养老服务应该建立需求评估机制，严格根据老年人的需求来提供服务，除了满足洗衣做饭、清洁打扫等日常需求，

对孤寡、独居、心理状态差的老年人应该根据需要提供精神慰藉服务,对身体状况差、缺乏安全感的老人,也要满足其及时就医、健康咨询的需求,对于那些想发挥余热、为社会贡献微薄之力的追求高层次需求的老人,可以将其组织起来,成立志愿者队伍,为有需求的老人提供服务。总之,机构养老服务要不断满足老年人多样化、多层次的需求。

2.1.3 结构功能主义理论

帕森斯在总结前人研究的基础上认为社会是一个有机体,它的进化过程也必然遵循由简单到复杂的法则。随着社会的发展进步,社会的范围扩大,社会结构及其所承担的功能也随之扩大并出现分化。而结构功能的分化,必然会致使社会组成部分由同质性向异质性转变。这样家庭功能就会随着家庭结构的变化而相应变化。目前,我国社会的家庭结构及内部分工正慢慢发生着变化,主要表现在如下几个方面:

(1) 家庭结构。随着我国人口出生率的下降,使得家庭结构逐渐走向小型化和核心化,作为社会最基本的单位,家庭在功能上也发生了一定的分化,家庭养老这一传统的养老模式面临危机,逐渐弱化。再者,家庭居住环境和观念的变化,导致大部分年轻人不愿与年老的父母居住在一起,老人独居的现象普遍存在,有些甚至没有亲属住在附近,这些变化均对家庭的照顾能力带来一定的负面影响。

(2) 家庭内部分工。随着工业化和城镇化步伐的加快,传统的男主外,女主内的家庭分工模式已发生该改变,她们不愿再如旧时代那般留在家中照顾老人和小孩,而是投身到工作岗位当中,成为独立新女性并有着较为稳定的经济来源。此外,人们越来越追求自由,导致离婚率比例越来越大,子女的分离在一定程度上也影响着老年人的日常生活照料问题。

2.1.4 新家庭经济学理论

目前,运用经济学理论对家庭照料的探讨有以下两种观点:第一, Becker(1965、1991)的新家庭经济学理论认为,市场行为的动力主要是利己主义,但家庭内部资源配置的动力却是利他主义。子女照料父母即是一种利他主义行为,其次关爱行为增加了照顾者自身的效用函数。假定家庭成员的目标一致,当一个家庭基于家庭效用最大化配置家庭资源时,越是身体状况差,有照料需求的老人,往往越能得到子女的照顾。相应地,对于那些身体条件好、年纪相对较轻的老人,他们需要的照料需求少,因而得到子女照料的可能性就小。假设社会化的有偿照料和家庭照料可以完全替代,那么经济条件好、社会地位高的老年人便会增加对有偿照料服务的需求,而很少会通过由子女提供照料服务来满足自身的需求。第二种以 Bernheim 等(1985)的策略性财产赠

与模型为代表,该模型指出,老人与其子女的利益存在不一致性。老人希望得到子女更多的照料,但子女自愿提供的服务往往低于老人的期望,因此老人通常的做法是通过支配其可继承的财产来影响子女的行为。这就是说,经济条件好、社会地位越高的老人,可分配给子女的财产越多,因而得到子女照料的可能性也会越大。同时,根据 Chiappori(1997)的家庭集体模型观点,老人得到家庭照料资源的数量由其讨价还价的能力决定,所以,如果老年人的社会经济地位高,往往能得到子女更多地照料,因为老年人财富越多,其在家庭中的讨价还价能力也越强。

从经济学理论角度看,老人的社会经济地位可能会增加子女照料的数量,也可能会减少子女照料的数量。老年人对家庭照料的依赖降低也会使得老年人的机构养老意愿增多。在现实生活中,随着我国经济结构的转型和战略性调整,老人的社会经济地位差距也随之扩大,这种变化到底对我国老年人的机构养老意愿产生何种影响,还需要进行验证分析。

2.2 文献综述

2.2.1 国外研究现状

瑞典、丹麦、芬兰等欧洲国家早在 19 世纪末就进入人口老龄化时代,但是他们很重视老年人的养老,在养老服务机构的建设方面投入很大。美国目前也已经形成了比较完善的机构养老服务网络。纵观国外对老年人机构养老意愿的研究,他们多从老年医学和护理学的角度入手,具体体现在以下三个方面:

(1) 养老机构服务的需求

Kemper 对美国 2004 年的老年人进行调查显示,65 岁以上的老年人有 4%选择入住养老机构,而 85 岁以上老年人中这比例却高达 17%。Branch L.G 等人(1982-1989)从老年人的个人特征、家庭特征和经济特征方面分析了他们的机构养老服务需求。学者们从不同的角度入手研究了该需求及其影响因素。Harrington.C 等人(1987)的分析显示男性比女性更易选择机构养老(James D(1998)的研究也得出相同的结论),但是当对寿命因素进行修正调整后该需求又与性别没有联系;年龄越大、身体机能越不好的老年人对其的需求也越大(John 等(1989)也得到相同的结论)。James D(1998)以美国老年人长期护理需求调查数据库为基础也研究分析了该影响因素,但是他与别人的区别在于他是从医疗救助计划和个人家庭因素方面入手的,结果发现有医疗救助计划扶持以及存在个人和家庭缺陷的老年人更倾向于选择机构养老。Chen and Ye(2013)从子女是否支持老年人选择入住养老院进行养老的决策的研究中发现,老年人对其子女支持的满意度与其入住养老院的意愿成反比,老年人对子女支持的满

意度水平越高他选择入住养老院的意愿反而越低。

(2) 机构养老服务的供给

Dwyer (2009) 指出, 美国国家卫生统计中心对 2004 年的全国养老服务机构的调查显示, 美国的养老服务机构较多, 且入住率也很高, 但是养老机构的服务配套设施跟不上, 医生配备数量偏少且有将近一半的老年人是自己支付服务费用而仅有 1/3 的老人的服务费用是由医疗扶持计划提供。据数据显示, 美国有 25% 的老年人在养老机构中去世, 养老机构中住养老人的年死亡率达到了 16% 至 22%。Timothy (2009) 提出国外养老机构要给入住的老年人提供医疗、保健以及临终关怀等服务。Turrell 等人 (2001) 对英国的研究也发现养老机构的服务没有明确的标准, 服务水平不高, 缺乏高级专业人才, 老人的一些特殊需求得不到满足。

(3) 机构养老服务的发展对策

西方许多国家在人口老龄化时代意识到了养老机构的重要性, 政府出手对养老机构提供充足的资本并在其中进行宏观规划及管理。他们的养老机构中不仅专业化程度高而且还拥有很完善的服务体系使得他们的养老服务很规范。John S McAlearney (2006) 认为社区健康中心应该要与医生团体、医院等联合来提高为病人服务的质量。

2.2.2 国内研究现状

随着我老龄化程度的加深, 国内对包括机构养老在内的社会化养老已经展开广泛研究, 在研究上已经具备一定的深度和广度, 关于机构养老意愿方面的研究主要集中在:

(1) 机构养老的意愿研究

宋宝安等 (2003) 对东北三省 2196 名老年人的调查发现 8.3% 的老年人有机构养老意愿。蒋岳祥等 (2004) 对浙江省 1197 名老年人的养老需求进行调查, 发现 9.69% 的老年人愿意入住养老机构。初炜等 (2007) 对 1200 名 60 岁以上老年人的调查则显示愿意入住养老机构的老年人比例为 11.2%。韦云波等 (2008) 在贵阳市调查了 595 位 60 岁以上老年人, 结果显示愿意入住养老机构的老年人比例为 7.2%。董沛等 (2009) 在河北保定和石家庄分别对 1500 名老年人进行养老需求调查, 结果发现两地愿意入住养老机构的老年人比例平均为 7.77% 和 12.1%。左冬梅等 (2011) 利用在安徽省巢湖地区进行的老年人生活福利状况抽样调查数据发现, 在经济条件允许的情况下 22% 的老年人愿意选择到养老院养老, 传统的孝道观念对于农村老年人选择养老院养老起到了阻碍作用。王洪娜 (2011) 利用中国社会科学院人口与劳动经济研究所“山东省农村居民养老医院与需求”调查数据分析发现, 非常愿意和比较愿意选择养老院养老

的老人比例达到了 10.8%和 23.8%。黄俊辉等（2013）通过对农村老年人养老院需求意愿的实证分析发现，农村老年人晚年生活满意度对养老院需求意愿存在负相关关系，即生活满意度低的老年人更倾向选择机构养老。孙小娅等（2013）对苏州市 7 个区 60 岁以上的 1287 名老年人的养老状况及其对社会机构养老的需求进行抽样调查发现：38.35%的老年人最乐意选择的养老方式是由子女照料，而选择机构养老的占 23.79%。牛喜霞等（2013）对山东淄博张店区 437 名老年人的社会化养老意愿进行调查，发现仅有 13.4%的老年人明确表示愿意将自己的父母送往养老机构，有 29.1%的老年人明确表示愿意到养老机构养老。黄俊辉等（2014）通过对江苏农村老年人的实地调查，发现 22.2%的农村老年人对社会养老服务有需求意愿，社会养老服务内容主要集中在生活照料、精神慰藉、医疗护理、文化娱乐四个方面。

一些学者专门针对特定群体如农村老年人、空巢老人进行了调查。如郅玉玲等（2002）对长江三角洲地区的 1500 名农村老年人进行调查，结果显示愿意入住养老机构的老年人比例平均仅为 1.2%。夏海勇等（2003）在江苏经济较发达的太仓市对 500 名农村老年人的调查发现，愿意入住养老机构的老年人的比例仅为 1.8%，老年人更愿意选择在家中养老最主要的原因是不愿意离开家人和现在所居住的地方。田北海等（2012）对武汉市黄陂区横店街和咸宁市崇阳县青山镇的农村老年人调查发现，老年人的养老意愿呈现出多元化特征，农村老年人的养老意愿并不完全是一种“经济理性”，而是一种嵌入生活境遇中的“情境理性”。吴海盛等（2008）以抽样调查数据为基础，对江苏省中青年农民的养老意愿进行了实证分析得出，由于土地保障功能的弱化、家庭逐渐趋于核心化以及大量青壮年劳动力外流等原因，传统的家庭养老功能正在不断弱化，急需正规化养老模式的辅助。陈建兰（2010）等对苏州空巢老人的养老需求进行了调查研究，结果显示愿意入住养老机构的空巢老人比例为 24.6%，高于普通老年人群的水平。

从学者们的研究结果来看，我国老年人中有入住养老机构需求的比例约为 5%-15%，农村老年人愿意入住养老机构的比例相对较低，仅为 1%-9%，而空巢老人愿意入住养老机构的比例却高于普通老年人群的水平。从调查数据上来看，随着时间的发展，老年人的机构养老意愿在增强，越来越多的老年人愿意选择到养老机构去养老。

在研究方法上，程令国等（2013）使用倾向分值匹配基础上的差分内差分方法，评估了新农保对农村居民养老模式的影响，分析发现新农保提高了老年人独立居住的意愿以及实际独立居住的比例，老年人从外部市场购买养老服务的可能性显著增加。张川川（2014）利用断点回归的方法实证研究了“社会养老”模式对“家庭养老”的替代性，结论发现“社会养老”对传统“家庭养老”存在一定程度的替代，但效果有限，完善中国农村的“社会养老”模式有待于进一步提高保障水平。

在研究视角上,吴海盛等(2010)从村庄内部差异的视角,研究发现村庄内部组织和政治因素会显著促进农民对正规化养老模式的选择意愿。狄金华等(2014)通过对鄂、川、赣三省村庄农民调查数据,分析了村庄因素尤其是宗族对于农村居民入住养老机构意愿的影响,研究发现,村庄的宗族结构和功能在一定程度上影响农村居民入住养老机构的意愿,有非正式宗族网络的农村居民比没有宗族网络的农村居民入住养老机构的意愿低,有正式宗族组织的农村居民入住意愿最低。风笑天等(2014)通过对南京养老机构中老人及其子女的个案访谈资料,分析探讨了机构养老与孝道的问题,研究发现,城市老年人选择机构养老的原因包括子女工作忙、家中无人照料、住房紧张、与子女关系不好、长期生病等。对于机构养老的态度既有满意的,也有观望不定的,还有消极抵触的。其子女的态度也是既有积极的,也有矛盾的。但无论是老人还是子女,都不认为老人进机构养老是子女不孝顺的表现。吕学静等(2013)利用北京市城市老年人网络养老需求意愿调查数据,分析发现,老年人对网络获取养老服务需求较大并且热情很高,网络养老服务平台有很大的发展空间。

(2) 机构养老意愿的影响因素研究

复寿劳等(1996)对上海浦东老年人的研究发现文化程度对机构养老需求有影响,学历高的老人中愿意入住养老机构的比例较高。宋宝安等(2003)在东北三省的调查研究显示女性、经济状况较好、文化程度较高的老年人更倾向于机构养老。姜向群等(2011)通过定量研究指出,男性比女性更愿意到养老机构居住。王莉莉(2005)通过对北京市部分社区福利养老实施(主要是敬老院)的调查,发现敬老院居住的多是中高龄、丧偶、文化程度不高、身体较好、以离退休金为主要经济来源的老人。孔祥智等(2005)通过对福建永安、邵武和光泽三地的272名农村老年人调查,发现“养儿防老”的观念限制了老年人入住养老机构的需求,而随着文化程度的提高,传统观念的影响下降。龙书芹等(2007)对825名65岁以下老年及中年人群进行调查,发现性别、文化程度和收入对机构养老需求有显著影响。赵迎旭(2006)等在福州市的3个区调查了1767位65岁以上老年人,发现经济状况是影响老年人是否赞成非家庭养老的决定因素,经济收入好的老年人更倾向于选择入住养老机构。胡宏伟等(2011)基于对浙江等地的调查指出,城乡老人之间对机构养老的需求不存在显著差异。吴敏(2011)对济南老年人的研究还发现,养老院的需求呈现出城乡差异,农村老年人比城市老年人的需求意愿要低。王彦方等(2014)认为打工儿女与留守老人联系频率越高,老人入住社会养老机构的意愿越强,日常花费来源的自主化程度越高,老人越倾向于选择机构养老。张文娟等(2014)将安德森模型作为分析框架,对失能和非失能老人的机构养老意愿进行对比,发现个人、家庭和社区多重因素均对老年人机构养老意愿存在显著影响。何军等(2015)对新参保农民的养老意愿进行研究发现,性别、土地拥有状况以及家庭人口规模在养老意愿上并未体现出显著的差异性。

程远等（1999）对上海市 50 岁以上人群进行调查分析发现年龄大、有配偶、月收入高、文化程度高、对集体活动感兴趣的人群更愿意入住养老机构。韦云波（2008）等在贵阳市的调查发现高龄、丧偶老人倾向于选择机构养老。蒋岳祥（2004）等在研究中发现身体健康状况对入住养老机构的需求有显著影响，身体健康状况好的老人更倾向于选择机构养老。田北海等（2014）基于嵌入性分析视角，分析了城乡老年人的社会服务需求特征，结论发现身体机能越差的老年人，其社会养老服务需求水平越高。焦亚波（2010）对上海市 403 位老年人进行养老意愿的调查，发现当将来的生活自理能力由部分不能自理转变为严重不能自理时，老年人的养老意愿发生显著变化，愿意选择机构养老的老年人比例从 41.7% 上升到 49.4%，即随着生活自理能力的弱化，老年人机构养老的意愿增强。张丽萍（2012）在研究中发现，城市老年人在生活不能自理时，有接近 1/4 的老年人希望到养老机构养老，还有一些希望与子女同住，但相当一部分老年人仍希望独居。刘洪等（2011）通过实证分析发现养老模式是影响老年人健康的关键因素，多代合住的模式给老年人带来的健康和幸福度甚至还不如机构养老。陶涛（2015）通过对北京市西城区老年人基本情况调查，分析发现老年人选择机构养老多是注重心理感受而非客观身体条件，配偶健在与否和子女数量的影响较为微弱，子女孝顺与否的影响十分显著。褚湜婧（2010）等利用中国老龄科研中心 2006 年所做的“中国城乡老年人口状况追踪调查”的部分数据资料，分析得出愿意住福利院、敬老院、老年公寓等养老机构的老年人的比例为 15.71%，年龄、受教育程度、婚姻状况、与家庭成员关系的好坏及子女是否孝顺对老年人机构养老的意愿有较大的影响。

尚潇滢（2014）对城市独生子女家庭养老模式进行研究发现，年龄越大、收入水平越高的老年人，养老需求越多，更加需要来自专业养老机构提供的养老服务，也就更加倾向于选择机构养老模式养老。年老时精神缺乏慰藉的老年人，在子女无从陪伴的情况下，更倾向于选择机构养老模式养老，这样能够与其他老年人共同生活，以寻求精神上的慰藉。洪娜（2013）通过对上海第一代独生子女父母的养老方式进行研究，第一代独生子女父母的期望养老方式存在显著差异。随着身体状况越来越差，被调查的独生子女父母选择机构养老的比例大幅上升。

（3）机构养老存在的问题及发展对策研究

第一，机构养老存在的问题

养老机构的入住率在机构的不同性质和不同地区间有明显的差异。王方刃等（2003）对福州市 15 所养老机构研究结果发现政府和集体兴办的养老机构入住率远高于个人兴办的机构。唐万琴等（2009）对南京市的社会养老机构进行了调查，结果显示根据《城镇老年人设施规划规范》的建设要求，南京市养老机构的建设规模达标率不足 30%，达标情况较差。养老机构的入住率较低（平均入住率为 64.8%），多数

养老机构中没有配备医生和护士。廖敏等（2006）非随机抽取了长沙市 10 家养老机构进行调查，结果显示长沙市的养老机构规模大小不一，入住率总体不高且差别较大（入住率高的达到 98%，低的不足 30%）。

王方刃等（2003）调查的福州市 15 所养老机构中多数养老机构设有医务室并储备 20 种以上常用药物、配有简单医疗器械，但政府和集体兴办的养老机构提供医疗服务的能力较个体兴办的养老机构强。曾琳等（2009）通过调查福州市鼓楼区 7 所养老机构的布局结构、服务设施、功能定位等，发现鼓楼区养老机构种类较少，数量不足，建设水平较低，功能单一，服务水平较为落后。刘建民等（2010）调查分析了南宁市、柳州、梧州三个城市 14 个养老机构的收费标准和支出情况、医疗服务条件和提供附加服务的情况，结果显示三市养老机构的收费标准一般在 550-1500 元不等，费用开支主要是房租、水电费、硬件折旧、餐饮、人员工资等方面；大部分养老机构缺乏专业的医疗卫生服务设备；在养老机构提供的附加服务心理辅导和康复活动最少，而家庭关系服务和定期休闲活动相对较多。易大方等（2006）实地考察了武汉市 13 家养老机构，发现武汉市养老机构存在着收费偏高、服务水平低、基础设施差等问题。从现有的研究结果看到，目前我国的养老机构在机构建设、服务、工作人员、经营模式等方面还存在一定问题，无法满足社会的需求。王莉莉（2014）利用中国老龄科学研究中心的三次全国性调查数据分析发现，目前养老机构面临定位不清，职能不明，养老机构床位数量性短缺和结构性短缺问题突出，服务内容单一，服务设施和水平较低。

穆光宗（2012）在我国机构养老发展的困境的研究中指出目前我国机构养老的专业化人才相当缺乏，没有形成职业化发展模式。卢慧芳等（2006）的研究指出目前我国分级护理的具体内容比较单一，主要是基本的日常照顾和一般的医疗护理方面，对老人的心理和精神健康状况关注较少，与国外相比存在很大差距。我国护理人力资源短缺，养老院护理人员素质不高是影响我国养老机构护理分级制度落实的因素。吕新萍（2004）通过对某个养老院的个案研究指出从服务专业化角度看，缺乏社会工作的专业理念和专业手法是造成入院老人需求满足方面问题的主要根源。上海的养老机构除特定机构外，一般的社会福利院、敬老院均未进行功能定位，其收养的老人涵盖从基本生活能自理的一直到长期卧床不起、甚至需要“临终关怀”的（焦亚波，2009）。可见，我国的养老机构在专业化水平上还需要不断提升，并对机构的功能进行明确定位，以提高养老机构服务的利用效率，为老年人提供更好的服务。

第二，机构养老发展对策

周云等（2007）认为机构养老的发展不能仅仅追求数量上的增长，养老机构的设备与服务水平的提高也是非常关键的。徐英姿（2008）认为政府在机构养老事业的发展中要发挥其主导作用，强化行政规划职能和营造宣传氛围，并增加对机构养老的公

共财政资金支持力度。同时,加强对养老机构服务质量管理,建立和完善质量控制标准(吴敏,2011)。桂世勋(2001)指出目前我国绝大多数养老机构未进行功能定位,未来可将其分三类,即重度护理养老院、中度护理养老院和轻度护理养老院。根据我国的实际状况及海外的经验教训,21 世纪上半叶我国应重点发展重度护理养老院和床位。根据近年来国际社会提出了“持续照顾”的新理念,未来我国城乡大多数养老机构应逐渐归为复合型养老机构和单一型的重度护理养老机构两类。穆光宗(2012)提出了化解机构养老化解机构养老困境的五大应对策略,即建立老年生命质量和生活品质并重的机构养老观;机构养老的专业化、标准化、规范化和职业化是发展的方向,重点突出发展老年护理院;鼓励多元投资,扩大机构养老规模,发展旗舰企业,延长养老产业链;政府和机构要共同探索双红利导向型的社会企业发展模式;养老的机构支持、家庭支持和社会支持要“三结合”,机构养老的亲情化、福利化、专业化和社会化是“品质养老”的可靠保障。

2.3 研究述评

纵观现有文献,笔者发现目前关于机构养老的研究取得了很多研究成果,主要集中在老年人机构养老需求意愿及影响因素、机构养老供给现状,以及机构养老存在的问题和发展建议等方面。但目前我国老龄化发展迅速,老年群体内部也发生一些分化,且对机构养老意愿的研究目的仍是促进养老事业的长远发展,所以现有的研究还存在一定的局限性,主要表现在以下几个方面:(1)一般而言,高龄、重度失能老人对综合化、专业化的机构照料需求最为迫切,现有研究大多将 60 岁及以上老人作为整体来研究其机构养老意愿,未考虑低龄、中龄、高龄老人的不同特征对机构养老意愿的影响。(2)现有对老年人机构养老意愿的研究,在家庭特征方面往往忽视了对老年人精神慰藉的考量,此外对老年人机构养老认知状况也考虑不足。(3)现有研究大多从宏观层面研究老年人的机构养老意愿,缺乏对不同类型养老机构偏好的进一步研究。因此,本文利用苏州市相城区老年人情况调查数据,充分考虑老年人群的内部分化,将老年人按年龄段分为低龄、中龄、高龄三个群体,分别研究对比他们的机构养老意愿以及影响因素,并在此基础上进一步研究老年人对不同类型的养老机构的偏好并探究其影响因素,为机构养老政策的最后落地提供决策依据。

第三章 数据来源及描述性统计

3.1 数据来源

3.1.1 数据说明

本文所用数据源于苏州市相城区政府 2014 年组织的“相城区老年人情况调查”。苏州市相城区地处长三角城市群腹地，位居苏州大市中心。2014 年底，相城区总人口数为 400158 人，其中 60 周岁及以上老年人口 91278 人，占相城区总人口数的 22.81%，该比例与苏州市 60 周岁以上老年人口占总人口比例 24.08% 相近，在苏州各区县中具有代表性。这次调查在相城区下辖的 4 个镇、4 个街道、1 个省级经济开发区、1 个高铁新城和 1 个旅游度假区展开，共获得 60 周岁及以上老年人有效样本 64424 个。

调查的内容涉及三个方面：一是老年人基本情况，包括性别、年龄、户籍、文化程度、退休前工作情况、婚姻状况、居住状况、月收入状况、与家人关系等；二是健康状况，包括慢性病情况、日常生活能力等；三是养老需求调查，包括生活中的主要困难、最需要的养老服务、希望选择哪种方式养老等。以上三部分的调查为研究老年人晚年生活现状及养老需求意愿提供了丰富的数据支持。本文的研究即是利用以上调查数据为基础展开。

3.1.2 苏州市相城区养老服务机构现状

截止 2014 年 9 月，苏州市相城区目前有公办养老机构、社会力量办的养老机构以及农村五保供养服务机构 15 家，其中公办养老机构 5 家，分别为北桥盛北老年公寓、度假区老年公寓、太平幸福公寓、苏州灵峰康福院、元和怡康园，公办养老机构的总床位数为 1097 张，其中护理床位数有 150 张（仅灵峰福利院有护理床位），总体入住老人数为 244 人，公办养老机构共有服务人员 24 人，其中执业医师 2 人、执业护士 2 人，持证护理员 8 名。社会力量办养老机构共计 4 家，分别为望亭御亭家园护理院、苏州华相护理院、苏州康宁护理院、爱得康护理院，床位数共计 1020 张，护理床位数 1020 张，入住老人人数为 358 位，共有服务人员 195 人，其中执业医师 19 人、执业护士 47 人，持证护理员 57 人。农村五保供养服务机构共 6 家，分别为相城区社会福利院、望亭镇敬老院、北桥街道敬老院、渭塘镇养老中心、阳澄湖镇敬老院、黄埭镇敬老院，床位数共计 723 家，其中仅有渭塘镇养老中心具有护理床位 101 张，总共入住老人人数为 315 人。共有服务人员 110 人，其中执业医师 7 人（其中 6 人为渭塘养老中心）、执业护士 6 人（全部来自渭塘养老中心），持证护理员 62 人。

总体上看,相城区目前养老机构共有床位总数 2840 张,其中护理床位数为 1170 张,入住老人总数为 917 人。目前相城区 60 周岁及以上老年人共有 91278 人,床位数占总人口数的比例为 3.11%,护理床位占总人口数的比例仅为 1.28%。此外,老年人入住的比例相对来说较低仅为 32.29%。

分析目前苏州市相城区养老服务机构现状,我们发现每百人仅有床位数 3.11 张,其中护理型床位仅有 1.28 张。但与此同时我们发现养老机构的总体入住率并不高,很多养老机构还有大量的床位空置,没有老人入住。调查中我们发现,目前相城区 15 家养老机构中有 8 家养老机构是 2010 年后才建成运营,运营时间短,老年人对其还不了解是其中的原因之一。另一方面,对于老人入住需求较高的护理院比例还较低。

在同相关护理院负责人交谈中,我们了解到目前办养老机构尤其是医养结合型的养老机构主要面临三大难题。第一个难题就是招人难。很多护理院面临招不到医生跟护士的困境,刚毕业的大学生不愿意去,有工作经验的医生护士又觉得工资低,总结起来护理院的工作工资低、没地位、不体面是很多民办护理院招不到人的主要原因。而公办养老机构,通常都是按照医院的福利待遇甚至略高于医院的福利待遇招聘医生护士。第二个难题是民办养老机构进医保难。目前,苏州市对新办护理院入医保的标准是每张床位需配备护士 0.2 名、护工 0.8 名,同时床位数也要申报,很多护理院达不到申请医保的核定标准,这也在很大程度上影响了老年人的入住。第三个难题是多头管理的难题。养老机构不仅需要管理好医生、护士,管理监督他们的服务质量,还得管理入住的老年人,很多老年人岁数大、不能自理,入住之后养老机构得定期跟老人家属沟通老年人的情况。此外,养老机构还要在医疗安全、食品安全、用电安全等各个方面做出管理。有养老机构测算,至少入住 100 位老年人才能达到盈亏平衡。且养老机构前期投入资金量巨大,回报周期时间长,也提高了社会力量办养老机构的门槛。

3.2 描述性统计

3.2.1 样本基本特征

3.2.1.1 老年人个人基本情况

从样本个人特征来看,被访者的平均年龄为 69.9 岁,最大年龄为 104 岁,从年龄段分布来看,60~69 岁老人占 57.75%;70~79 岁老人占 27.83%;80 岁及以上老人占 14.42%,70 岁及以上的中高龄老人占比已经超过了 40%且总体的平均年龄也将近 70 岁,这一数据说明了目前不仅是老龄化问题突出,在经济发达地区高龄化问题更为凸显。在性别比例方面,女性样本比例(51.54%)略高于男性(48.46%),总体来说

男女样本比例相对均衡接近于 1:1。从年龄段分布来看, 60~69 岁老人男女比例相对均衡; 70 岁及以上老年人中, 女性比例远高于男性, 其中 80 岁及以上女性老人占比 (63.32%) 是男性老人 (36.68%) 的将近 2 倍。这一数据说明了, 大多数高龄老人在晚年没有老伴的陪护, 倘若子女不在身边, 这些老人只能独居或者去养老机构养老, 也说明了目前当下的养老形势还面临独居化、空巢化的挑战。在户籍方面, 90% 以上的老人都是农村户籍, 且退休前 82.31% 的老人从事的是农业相关工作。在文化水平方面, 有初中及以上文化的仅占 13.01%, 具有小学文化的老人占 39.23%, 绝大多数 (47.75%) 老人的文化程度只有小学及以下, 从年龄层看, 年龄越大的老人文化程度越低。在婚姻状况方面, 有将近 20% 的老年人没有配偶。在参与社会保险方面, 90% 以上的老人都有养老保险, 不同年龄层的老年人参与社会养老保险的比例区别不大。各年龄层老年人的个人主要特征具体状况见表 3-1。

表 3-1 调查对象个人特征 %

Table3-1 Individual characteristics of the object of investigation %

特征	分类	年龄段		
		60~69 岁	70~79 岁	80 岁及以上
性别	男	51.31	48.7	36.68
	女	48.69	51.3	63.32
户籍	农村	91.35	91.34	92.55
	城镇	8.65	8.66	7.45
文化程度	小学以下	39.18	53.57	70.87
	小学	44.88	34.77	25.2
	初中及以上	15.93	11.66	3.93
婚姻状况	无配偶	9.04	23.57	50.87
	有配偶	90.96	76.43	49.13
是否有养老金	无	7.14	9.64	8.97
	有	92.86	90.36	91.03

3.2.1.2 老年人家庭基本情况

从样本家庭特征来看, 老年人目前平均健在子女数量为 2.2 个。从年龄分布来看, 60~69 岁的低龄老人目前平均健在子女数为 1.73 人; 70~79 岁的中龄老人目前平均健在子女数为 2.59 人; 80 岁及以上的高龄老人目前平均健在子女数为 3.33 人。子女数量上看来现如今的 家庭结构已经不是以往的大家庭结构, 以往家庭子女数量多, 子女可以轮流照顾赡养老人。现今从家庭人员数量来看, 家庭的照料资源十分缺乏。从居住状况来看, 与配偶、子女共同居住的老年人比例为 44.64%, 与配偶一起居住的

老年人占比为 30.32%，与子女一起居住的老年人占比为 14.22%，其中一个人居住的老年人占比为 10.36%。通过分析可以发现，不与子女一起居住的独居老人占比达到 41.15%。从年龄段分布来看，年龄越大的老年人，独居的比例越高，空巢化趋势明显。这一数据也说明了现今家庭没有足够的资源照料老人，老年人的养老或者靠自己，或者靠来自家庭之外的照料资源。从老年人居住的房屋来源看，绝大多数（95.44%）老人的住房是自有住房，但也有小部分（3.36%）老人的住房是租住的。从对居住环境的评价来看，比较满意的老人占 63.50%，满意的老人占 30.40%，不满意的老人占 6.10%。

从收入状况来看，收入在 900 元以下的老人占比为 67.55%，收入在 900~1500 元之间的老年人占比为 14.91%，收入在 1500~2500 元之间的老年人占比为 11.53%，收入达到 2500 元以上的老年人仅占 6.01%。从总体来看，老年人的家庭平均月收入在 1000 元左右。从不同年龄层来看，年龄越大的老年人收入越低，80 岁及以上的老人中有将近 90% 收入都在 900 元以下。从老年人的收入来源看（图 3-1），排名前四的收入来源分别为征地保养金（62.21%）、养老保险金（25.52%）、退休金（11.27%）以及自己打零工（10.26%）。值得注意的是，老人的收入来源中，来自子女、亲属方面的比例并不高，这说明老人往往不愿意给自己增加负担，即便是平均年龄将近 70 岁也还有相当一部分老人靠自己打零工的方式来获取经济收入。

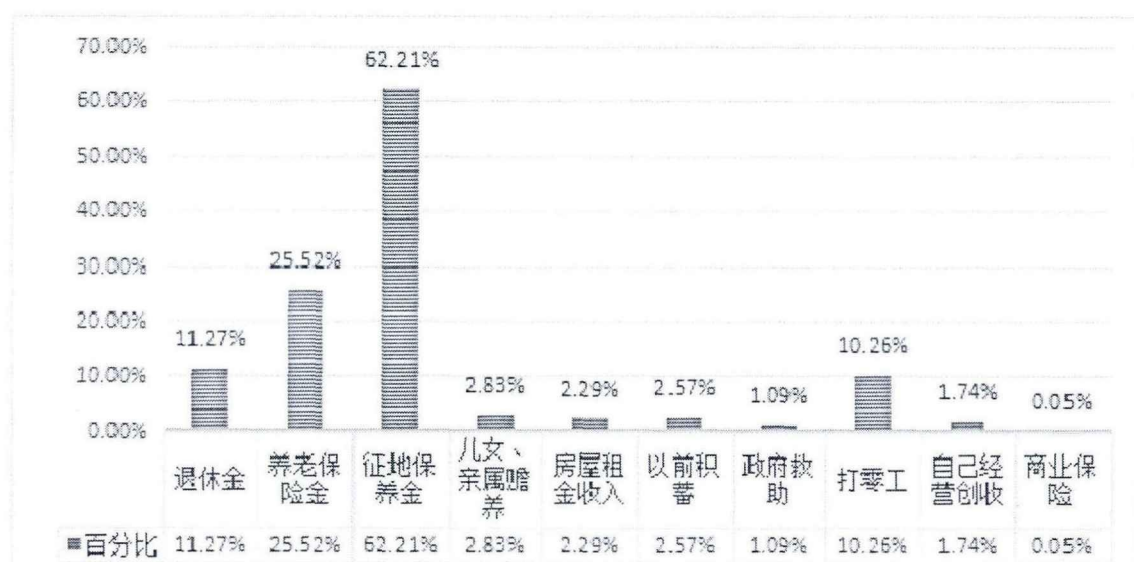


图 3-1 老年人主要生活来源 (%)

Figure 3-1 The main source of the elderly (%)

从老年人日常开销主要项目来看（图 3-2），排名前四的日常开销项目分别为饮食开销（93.73%）、医药费支出（80.59%）、住房水电支出（75.87%）以及服装等生活用品支出（62.57%）。从金额上看，老年人平均每月开支大约 919.31 元，其中饮

食支出约 485.33 元,水电支出约 97.57 元,医药费支出约 176.58 元,服装等生活用品支出约 120.53 元,子女及小辈花销约 177.78 元,旅游花费约 109.47 元,个人爱好约 79.48 元,养老服务约 172.42 元,其他支出约 177.48 元。从数据上看,老年人的绝大多数开支都在饮食等基本生活必需的支出方面。随着年龄的增长,老年人的健康状况下降,医药费也是老年人的主要支出项目。目前大部分医疗费用可以通过城镇职工医疗保险和居民医疗保险来报销,调查中自费的老人仅占 9.52%,但是医疗费除了报销的部分外,老年人自己每年大约需要支出 1600 元左右。值得注意的是,在老年人的开销中给子女和小辈的支出也占了相当一部分比例,而老人用在旅游、个人爱好方面的支出则很少。从金额上看老人的养老服务费用支出相对较高,但总体来说,老人的晚年生活质量并不高。



图 3-2 老年人日常主要开销项目 (%)

Figure 3-2 The main expenses of the elderly daily project (%)

从收支平衡来看,大多数(48.14%)老人能够刚好够用,还有 28.77%的老人有些剩余,觉得钱不够用的老人仅占到 20.12%。当问到“如果钱不够用,您最希望得到谁资助的时候?”,回答最多的是政府,这部分老人占到了 13.97%,其次是儿子(媳妇),这部分老人占到了 12.90%,排名第三是女儿(女婿),这部分老人仅占 4.21%。从数据上看,老人在生活发生困难的时候最希望得到政府的帮助,紧接着就是儿子(媳妇)的支持。这一方面说明了“养儿防老”的观念在老年人心中还有相当大的分量,希望自己在生活无法自足的情况下获得子女尤其是儿子的帮助,另一方面我们也看到老人对政府帮助的渴望,这对国家目前正在推行的社会化集中养老的合法性、可行性奠定了思想基础。

从老年人的精神慰藉获得现状来看,在与家人关系方面,86.56%的老人与家人关

系和睦，与家人关系一般或者不太和睦的老人仅占到 13.44%。从不同年龄段分布情况来看，年龄越大的老人与家人的关系越不和睦。可能因为年龄越大的老年人身体健康状况越差，久病床前无孝子，子女照顾时间长了难免会有些不耐烦、不细致，另一方面，年龄越大的老年人家庭代数越多家庭结构越复杂，子女、家人往往将更多的精力花在刚出生的小辈身上。在经常联系的朋友人数方面 59.41%的老人常联系的朋友人数在 3 个以内，经常联系朋友数在 4 人及以上的占 13.91%，而日常没有经常联系的朋友的老人也占到了 26.68%。在参加社区活动方面，经常参加的老人仅有 3.90%，偶尔参加的老年人占 30.97%，绝大多数（65.13%）老年人不参加社区活动。调查中发现，苏州市相城区在社区活动组织方面还是开展了很有形式多样的活动，例如：在社区老年活动中心每年都有棋牌活动、书法绘画活动、养生讲座，提供喝茶聊天场所、健身场所，有的街道社区还每周都邀请专业的苏州评弹人员表演、定期播放戏曲电影，丰富老年人的精神文化生活，走访中我们发现老年人参与的积极性还是很高的。从总体统计数据来看，老年人参与社区活动的比例不高，更多的原因可能是街道社区的老年活动中心容纳不了太多的老年人，其次，一些老年人家距离老年活动中心较远的也就不愿意跑。在平时是否感到孤独方面，不感到孤独的老年人占比为 65.43%，偶尔感到孤独和经常感到孤独的老年人也占到了 34.57%。这一数据也说明了老年人的精神慰藉还相当缺乏。不过老年人对目前生活满意度来看，比较满意和非常满意的老年人占到了 95.43%，不太满意的老年人仅占到 4.18%。

从统计数据上来看，在家庭特征中与老年人的养老意愿息息相关的因素主要体现在老年人的家庭照料资源上，主要体现在家庭的人力资源和财力资源，具体就包括老年人目前健在的子女数量、目前的居住方式和每月的收入状况。除此之外，老年人的精神慰藉状况也是影响老人选择养老方式的关键因素，这其中尤为重要的就是老年人与家人的关系。不同年龄段老年人的具体情况见表 3-2。

表 3-2 调查对象家庭特征 %

Table3-2 The survey of family characteristics (%)

特征	分类	年龄段		
		60~69 岁	70~79 岁	80 岁及以上
健在子女数	平均	1.73	2.59	3.33
居住方式	非独居	63.36	52.2	53.67
	独居	36.64	47.8	46.33
月收入状况	900 以下	55.66	81.62	88.02
	900-1500	21.51	6.88	3.98
	1500-2500	16.39	5.75	3.23
	2500 以上	6.44	5.75	4.77
与家人关系	和睦	88.02	85.34	83.07
	一般	11.6	14.24	16.29
	不太和睦	0.39	0.42	0.64

3.2.1.3 老年人健康状况

从健康状况方面来看,调查样本总体中 85.08%的老人都患有慢性病,没有患慢性病的老年人仅占 14.95%,其中至少患有一种慢性病的老年人占到了 50.99%。从各年龄层来看,60~69 岁老年人中没有患慢性病的老人占 17.30%,70~79 岁老年人中没有患慢性病的老人占 12.25%,80 岁及以上的老年人中没有患慢性病的老人仅占 10.76%。而从低到高各年龄层老年人至少患 3 种及以上慢性病的比例分别为 6.54%、9.97%和 11.45%。具体各年龄段老年人患慢性病情况见下图 3-3。从直观数据上看,年龄越高的老年人患病比例越高。

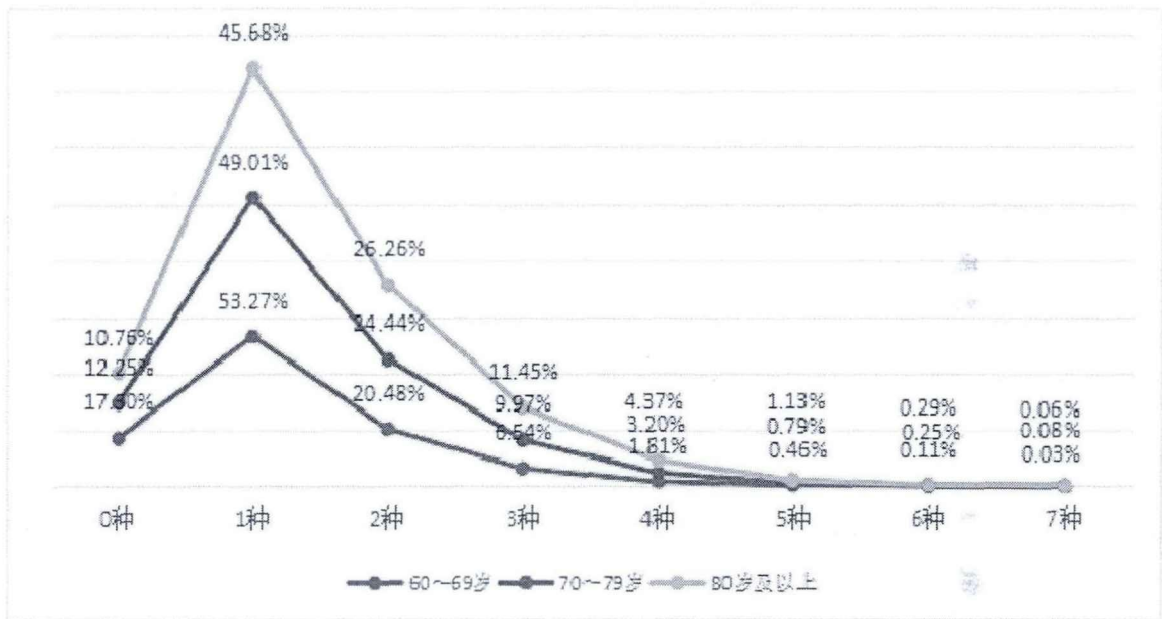


图 3-3 不同年龄段老年人患慢性病数量 (%)

Figure3-3 Number of chronic diseases among the elderly in different age groups(%)

调查中,根据巴氏量表(Barthel)设置了穿衣、进食、仪表修饰等十个项目来衡量老年人的日常生活能力(ADL)。从调查数据来看,60~69 岁的低龄老人整体自理能力还较高,能达到 95%以上。70~79 岁的老年人生活能够自理的比例只有 87.08%。而 80 岁及以上的老年人生活能够自理的仅占 65.28%。总体而言,老年人生活自理比较困难的主要集中在上下楼梯、室内走动、沐浴等方面,穿衣饮食等基本生活技能出现困难的老人仅在 80 岁及以上的高龄老人中出现的比例较高,具体各项目见表 3-3。

表 3-3 调查对象日常生活能力 (ADL) %
Table3-3 Survey on the ability of daily life (%)

项目	分类	年龄段		
		60~69 岁	70~79 岁	80 岁及以上
穿衣 (扣纽扣、拉拉链、穿鞋)	自理	98.95	96.69	89.56
	介助	0.76	2.55	7.75
	介护	0.29	0.76	2.69
进食	自理	99.19	97.35	91.79
	介助	0.62	2.01	6.03
	介护	0.19	0.64	2.18
仪表修饰 (洗脸、梳头、剃须)	自理	98.8	96.26	87.08
	介助	0.9	2.91	9.84
	介护	0.3	0.83	3.08
如厕	自理	98.9	96.6	88.7
	介助	0.79	2.55	8.35
	介护	0.3	0.85	2.94
沐浴	自理	98.51	95.18	83.35
	介助	1.11	3.76	13.06
	介护	0.38	1.05	3.59
变换座位或卧位	自理	98.4	94.85	85.15
	介助	1.23	4.08	11.11
	介护	0.36	1.07	3.75
室内走动	自理	98.09	94.21	83.06
	介助	1.55	4.58	13.03
	介护	0.36	1.21	3.92
上下楼梯	自理	96.71	88.16	67.43
	介助	2.62	9.55	25.04
	介护	0.67	2.29	7.52
大便控制	自理	99.1	97.26	91.04
	介助	0.64	1.95	6.49
	介护	0.27	0.79	2.48
小便控制	自理	99.06	97.05	90.63
	介助	0.68	2.16	6.87
	介护	0.27	0.79	2.5

老年人的身体健康状况跟老人的医疗需求直接相关,而健康状况的好坏直接反映就是老年人是否患病、患病的数量,此外,对于老年人而言,尤其是上了年纪的高龄老人而言,其日常生活能力逐渐减弱导致的最直接结果就是生活自理出现问题,日常生活需要他人帮助,当家庭的照料资源不足的时候,老人只能寻求社会化的照料资源。

对于患病的老人以及高龄老人不仅需要日常的生活照护而且还需要专业化的医疗护理。这时,兼具日常照护和医疗护理的养老机构就能够特别吸引老年人。对于不同年龄段老年人健康状况具体见表 3-4。

表 3-4 调查对象健康特征 %

Table3-4 Survey of health characteristics (%)				
特征	分类	年龄段		
		60~69 岁	70~79 岁	80 岁及以上
是否患有慢性病	无	17.3	12.25	10.76
	有	82.7	87.75	89.24
日常生活能力 (ADL)	完全自理	96.16	87.08	65.28
	轻度失能	3	10.25	25.66
	中度失能	0.48	1.6	5.51
	重度失能	0.37	1.07	3.55

综合上述分析可以发现,目前老龄人口呈现出高龄化空巢化趋势,且生活自理出现困难的老人比例在扩大,从家庭照料资源来看,健在子女数量较少,老年人收入偏低,仅靠家庭养老显然难以满足老人的养老需求。

3.2.1.4 老年人的养老需求

从老年人目前的生活起居现状来看,需要别人照顾的老人仅占 8.59%,偶尔需要别人照顾的老年人比例为 10.72%,不需要别人照顾的老年人占 80.69%。从不同年龄段来看,年龄越高的老年人需要别人照顾的比例越高。从目前日常生活起居照顾人来看,大多数 (68.65%) 老人目前的生活起居是自己照顾自己,有 20.17% 的老年人的生活起居由老伴照顾,而目前生活起居由子女、孙辈或保姆等外界照护的比例仅占 11.18%。60~69 岁的低龄老人目前主要由自己或老伴照顾,需要子女、孙辈或保姆等外界照护的比例仅占 5.32%。70~79 岁的中龄老人需要子女、孙辈或保姆等外界照护的比例上升到 11.34%。而 80 岁及以上高龄老人的生活照料,能由自己照顾自己的老人比例仅为 50.16%,由老伴照顾的比例为 15.44%,而需要子女、孙辈或保姆等外界照护的比例仅占 34.4%。

当问到“生病时,谁最有可能照顾您?”时,59.41%的老年人回答是由老伴照顾,回答由儿子(媳妇)照顾的老人占比为 31.08%,由女儿(女婿)照顾的老人占比为 7.73%,而回答由孙辈、其他亲属或者保姆等外界照护的老年人比例仅为 9.51%。从不同年龄层来看,60~69 岁的低龄老人生病时主要由老伴 (70.41%) 和儿子、媳妇 (21.77%) 照料,由女儿、女婿照料的比例为 6.46%,70~79 岁的中龄老人生病时由

老伴照料的比例为 53.20%，由儿子、媳妇照料的比例为 37.25%，由女儿、女婿照料的比例为 7.87%。80 岁及以上的高龄老人生病时由老伴照顾的比例仅为 27.18%，而由儿子、媳妇照顾的比例上升到 56.62%，有女儿、女婿照顾的比例为 12.56%。

从上述数据来看，目前在家庭中，配偶是家庭的主要照顾力量，其次是儿子、媳妇，最后是女儿、女婿。一方面说明，配偶是影响家庭照料能力的主要因素，从而直接会影响到老年人养老模式的选择；另一方面也说明，在老年人群体尤其是高龄老人群体中传统养儿防老，养老责任主要在儿子的观念依然根深蒂固，事实上目前老人的生活照料也主要是儿子承担。

从目前最让老人感到烦恼的事项来看，总体排名在前五的事项分别为自己/老伴身体不好、经济困难、外出不便、为后代的事情操心、医疗康复不方便。从各年龄层来看，老年人目前感到烦恼的事项如表 3-5 所示。从表中所列数据可以看出，目前老年人共同烦恼的事情集中在自己/老伴身体不好、经济困难、外出不便、医疗康复不方便。此外，低龄和中龄的老年人还再为后代的事情操心而烦恼，而高龄老人则面临生活起居无人照料的烦恼。表中值得我们注意的是“自己/老伴身体不好”和“医疗康复不方便”这两项数据。60~69 岁的低龄老人、70~79 岁的中龄老人以及 80 岁及以上的高龄老人烦恼自己或老伴身体不好的比例分别为 27.59%、31.31%、34.37%，而烦恼医疗康复不方便的比例分别为 8.1%、10.53%、14.13%。我们注意到这两项数据之间有很大的差异，这其中不排除一部分老年人身体不好但尚且不需要医治，可能也存在相当大比例的老年人的医疗需求得不到满足。这跟老年人这一特殊群体的身体状况也有关系，老年人上了年纪身体上的疾病一般是慢性的，需要常年用药，这样就排除了经常去医院门诊或住院的可能性。比较可能的就是医院买药自己在家服用。

表 3-5 老年人目前烦恼的主要事项 %

Figure3-5 The main issues of the current troubles of the elderly(%)

项目	年龄段		
	60~69 岁	70~79 岁	80 岁及以上
经济困难	17.48	20.14	20.42
生活起居无人照料	6.27	8.69	14.58
自己/老伴身体不好	27.59	31.31	34.37
和子女关系不好	1.23	1.27	1.53
文娱活动太少，常感觉寂寞无聊	8.1	8.75	7.7
家务事情繁重	7.81	4.93	3.24
为后代的事情操心	16.69	13.64	9.75
住房困难	1.66	2.08	1.79
外出不便	11.86	18.78	30.44
医疗康复不方便	8.1	10.53	14.13

从目前老年人生活中主要困难来看, 34.32%的老年人外出活动有困难, 22.35%的老年人打扫卫生有困难, 15.7%的老年人做饭有困难, 从各年龄层来看, 不同年龄段老年人目前生活中的面临的主要困难相似。

从老年人最需要的养老服务来看(见图 3-4)老年人的养老需求主要集中在生活照料、健康指导和医疗康复三个方面。对于 80 岁及以上的高龄老人来讲, 目前最迫切的需求就是基本的生活照料问题。从调查数据来看, 年龄达到 80 岁的老年人, 其最大的子女也已经满 60 岁, 这就意味着 80 岁及以上的高龄老人其子女也已经迈入老年, 可能子女自身的照料都需要别人帮助, 所以很难照顾到 80 岁以上的老年人的生活。从上文的分析我们也可以看出, 80 岁及以上的老年人独居比例是最高的, 高龄老人通常只有自己照顾自己或者将就着过日子, 跟本谈不上生活质量。对这部分老年人来讲, 传统的家庭养老难以照顾到老年人的基本生活, 居家养老模式的上门服务模式也不太方便, 因为这部分老年人通常需要长时间的陪护而不是简单的一日三餐。60~69 岁的低龄老人和 70~79 岁的中龄老人目前最需要的养老服务是健康指导, 这部分老年人年龄不是很高, 身体有些疾病但尚且不需要住院治疗, 还可以自己照顾自己, 满足这部分老人健康指导的需求也可以帮助老年人更好的自我保健。

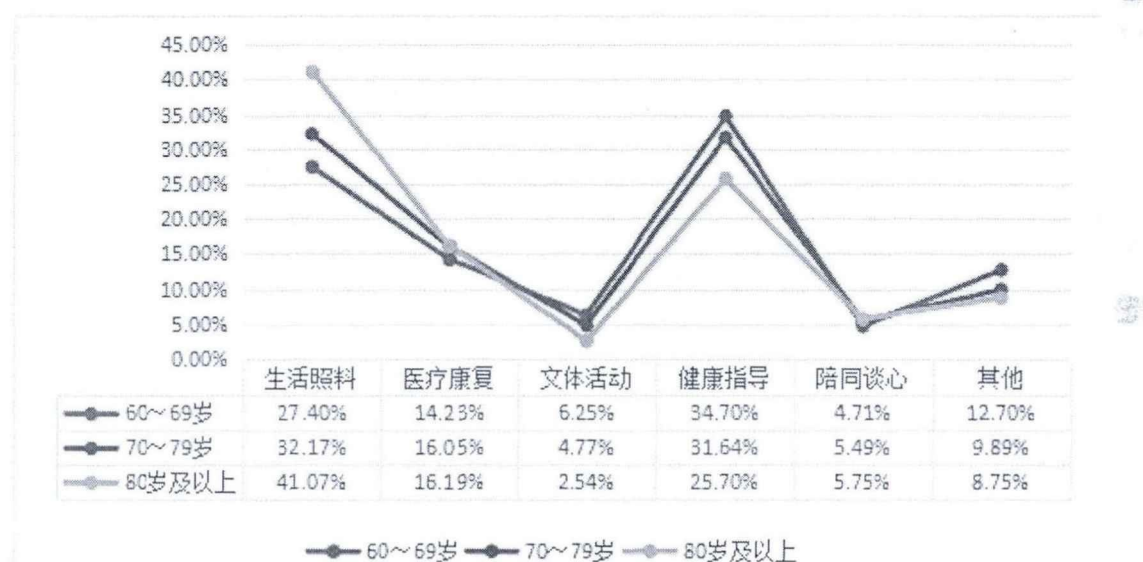


图 3-4 老年人最需要的养老服务 (%)

Figure3-4 The old people need the pension services (%)

3.2.2 不同年龄段老年人的机构养老意愿

从老年人整体来看, 家庭养老仍是绝大多数(89.2%)老年人的第一选择, 选择居家社区养老的老年人占 8.48%, 只有 2.32%的老年人选择机构养老。表 3-6 的统计结果表明, 60~69 岁、70~79 岁、80 岁及以上各年龄层老人愿意选择机构养老的比例分别为 2.05%、2.35%和 3.51%。绝大多数老人老人选择非机构养老, 说明家庭仍然

是目前养老的主要资源，传统的养老观念也使得大多数老年人青睐家庭养老的方式，也说明目前国家“9064”的养老服务体系是充分考虑了老年人的养老意愿。

表 3-6 不同年龄段老年人机构养老意愿 %

Table3-6 Older persons in different age pension institutions intention (%)

因素	特征	愿意选择机构养老				
		60~69 岁	70~79 岁	80 及以上		
老年人整体		2.05	2.25	3.51		
个人特征	性别	女	1.76	1.65	3.03	
		男	2.33	2.89	4.34	
	户籍	农村	1.1	1.31	2.4	
		城镇	12.19	12.3	17.24	
	文化程度	小学以下	1.34	1.41	2.9	
		小学	1.53	2.15	3.85	
		初中及以上	5.29	6.49	12.26	
	退休前职业	农业	1.03	1.24	2.18	
		非农	6.1	7.96	12.88	
	婚姻状况	无配偶	4.67	3.14	3.93	
		有配偶	1.79	1.98	3.07	
	是否有养老金	无	0.86	0.64	2.03	
		有	2.15	2.43	3.66	
	居住状况	非独居	1.36	1.21	1.49	
		独居	3.25	3.4	5.84	
	家庭特征	月收入状况	900 以下	1.24	1.25	2.34
			900~1500	1.45	2.82	2.16
			1500~2500	3.14	5.85	13.91
2500 以上			8.4	12.37	19.1	
与家人关系		和睦	1.96	2.11	3.03	
		一般	2.46	2.9	5.51	
		不太和睦	10.49	9.21	15.25	
有无慢性病		无	1.81	1.91	3.41	
		有	2.1	2.3	3.52	
健康状况		日常生活能力 (ADL)	完全自理	2	2.07	2.36
	轻度失能		2.33	2.95	4.41	
	中度失能		5.03	3.11	7.09	
	重度失能		11.19	8.85	12.77	
	完全不了解		1.32	1.31	1.88	
对养老机构 认知	对养老机构 了解程度	了解较少	1.42	1.71	2.52	
		基本了解	4.49	5.83	9.89	
		非常了解	18.31	10.11	66.67	

仔细分析老年人的机构养老意愿,从性别上看,男性的机构养老意愿普遍大于女性的机构养老意愿,对于这一点不同年龄段的老年人都是如此。这说明性别是影响老年人机构养老的重要因素之一。从户籍方面看,城镇老人的机构养老意愿远大于农村老人的机构养老意愿。从城镇老年人机构养老意愿的具体比例来看,由低到高各年龄层愿意选择机构养老的比例分别为 12.19%、12.30%和 17.24%,这三个数据都远大于整体 2.32%的机构养老意愿比例,说明城镇的老年人对机构养老接受度更高、机构养老意愿更强。从文化程度方面来看,文化程度在小学以下的老年人机构养老意愿普遍较低,而文化程度在初中及以上的老年人,其机构养老意愿普遍较高,从具体数据看,文化程度在初中及以上,由低到高各年龄层愿意选择机构养老的比例分别为 5.29%、6.49%和 12.26%。从退休前职业来看,从事非农职业的老年人其机构养老意愿远大于退休前从事农业相关工作的老年人,从具体数据看,退休前从事非农相关工作的老年人,由低到高各年龄层愿意选择机构养老的比例分别为 6.10%、7.96%和 12.88%。从婚姻状况来看,无配偶的老年人比有配偶的老年人更倾向于选择机构养老,但这一数据在 80 岁及以上老年人群体中并不明显,可能因为 80 岁及以上高龄老人的配偶已经不在或者老伴的身体也不好,不能由老伴照顾自己。从是否有养老金方面看,有养老金的老年人其机构养老意愿普遍大于没有养老金的老年人,入住养老机构需要一定的经济基础,而养老金收入是老年人的主要收入来源。

从居住状况看,独居老人的机构养老意愿远大于非独居老人的机构养老意愿,其中 80 岁以上独居老人愿意选择机构养老的比例为 5.84%,远大于 4%的养老机构建设规划。非独居老人可能习惯跟家人包括子女配偶一起生活不愿意选择离开家庭去养老院养老,独居老人原本就是跟子女分开居住,所以在选择机构养老方面的意愿更高。在收入状况方面,不同年龄段的老年人表现出得都是收入越高的老年人其机构养老意愿越高,尤其是收入达到 2500 元以上的老年人,其平均机构养老意愿超过了 10%,从具体数据来看,由低到高各年龄层愿意选择机构养老的比例分别为 8.40%、12.37%和 19.10%。这说明机构养老以其专业化的养老服务还是受到相当一部分老年人的青睐的,目前机构养老意愿低可能是机构养老服务的价格偏高,老年人虽有相关的意愿但却没有实际的支付能力。在与家人的关系方面,同家人关系和睦的老年人机构养老意愿较低,而同家人关系不太和睦的老年人其机构养老意愿很高,这一指标反映了老年人的精神慰藉状况,当老年人无法从家庭内部获得精神慰藉,通常会转向家庭以外的渠道来满足自身的需求。

从老年人有无慢性病方面看,有无慢性病对老年人机构养老意愿影响不是特别明显,有慢性病的老年人其机构养老意愿略高于没有慢性病的老年人,可能的原因是老年人上了年纪之后通常都会患有慢性病。在日常生活能力(ADL)方面,失能程度越高、自理能力越差的老年人机构养老意愿更高。从具体数据看,日常生活能力评定为

中度失能、重度失能的老人，愿意选择机构养老的比例都远远超过 4%，其中重度失能老人，由低到高各年龄层愿意选择机构养老的比例分别为 11.19%、8.85%和 12.77%。一般而言，重度失能老人通常需要全天候的专人陪护，单靠家里人照顾很难实现，除了经济条件特别好的家庭能够雇佣保姆等社会力量照护外，大多数重度失能老人家庭都会选择将老年人送入性价比较高的专业护理院。

在对养老机构的了解程度方面，对养老机构了解程度越高的老年人其机构养老意愿越高。目前从总体上看，对包括养老院、福利院、护理院等养老机构的了解程度方面，27.96%的老年人完全不了解养老机构，55.07%的老年人了解较少，基本了解和非常了解的老年人占比仅为 16.97%。80 岁及以上老年人中有 38.43%的人完全不了解养老机构，了解较少的有 49.23%，而基本了解和非常了解的老年人仅占 12.43%。对养老机构的认知也是影响老年人机构养老意愿的重要因素之一。从调查数据上看目前老年人对养老机构的认知普遍较低，也说明国家在大力推进包括机构养老在内的社会化养老过程中尤其要注意对老年人的宣传和教育。

调查中，当问到“您为什么不选择去养老机构的主要原因是？”时(表 3-7)，52.04%的老年人认为“在家比较舒服，能够享受天伦之乐”，18.24%的老年人认为“自己身体很好，完全可以照顾自己，没必要去养老院”，18.46%的老年人认为“子女很孝顺，家里人能照顾，没必要去”，认为“社区居家养老服务很好、很合适”而不愿意去养老机构的老年人仅占 2.2%，认为“住在养老机构里不自由，不想去的”老年人占到了 2.97%，认为“住在养老机构里不自由，不想去”的老年人仅占 0.63%，“自己想去，家庭不支持”的老人仅占 0.33%，认为“经济不能承受”的老年人占比为 5.13%。

表 3-7 老年人不去养老机构的主要原因 %

Table3-7 The main reason why the old people don't go to the old age institution(%)

原因	60~69 岁	70~79 岁	80 岁及以上	总体
在家比较舒服，能够享受天伦之乐	52.4	52.05	50.54	52.04
身体很好，能够自己照顾自己，不需要	21.23	15.83	10.83	18.24
子女很孝顺，家里人能照顾，没必要去	16.83	19.56	22.92	18.46
社区（村）居家养老服务很好，很合适	2.04	2.4	2.47	2.2
住在养老机构里不自由，不想去	2.33	3.6	4.35	2.97
养老机构服务质量差，不愿意去	0.56	0.63	0.88	0.63
自己想去，但家庭不支持	0.2	0.42	0.7	0.33
经济不能承受	4.4	5.51	7.32	5.13

从不同年龄段来看,老年人不愿意选择机构养老的原因主要集中在家庭方面,子女孝顺、在家舒服能够享受天伦之乐,持这样的观念的老年人占了绝大多数。还有一点比较重要的原因就是老年人自身的身体健康状况良好,能够自己照顾自己。家庭亲情的牵挂,在家的心理满足感跟自身的健康状况构成了老年人愿意留在家中养老的主要原因。表6中值得我们注意的数据是不同年龄段老年人选择不去养老机构的原因是“社区(村)居家养老服务很好,很合适”的比例分别仅为2.04%、2.40%和2.47%,说明目前社会化养老服务体系中的社区养老、居家养老同老年人选择机构养老之间并没有产生太大的矛盾关系,此外也说明,同家庭养老相比老年人对包括机构养老、居家养老和社区养老在内的社会化养老接受程度普遍都还不高。以上数据表明,国家目前推进社会化养老还需要一个循序渐进,让老年人慢慢接受的过程。从数据上看,部分老年人认为养老机构里不自由,所以不想去。笔者在对已经入住养老机构的老年人访谈中也注意到有老年人反映这个问题。养老院为了老人的安全等方面考虑,入住养老机构的老年人是不可以随意外出的,如需要外出还得向养老机构的负责人请假,并由子女陪同,随着养老机构的发展,今后的趋势是越来越多非失能的老人也会入住,所以养老机构在管理模式上还需要创新,不能让入住的老人有压迫感。从统计数据上来看,仅有不到1%的老年人认为不去养老机构的主要原因是养老机构条件不好,这一方面可能说明很多老年人对养老机构没有了解,不知道养老机构的具体环境如何,另一方面也可能因为老年人对养老机构的硬件设施要求不高,目前养老机构的环境能够符合心理预期。调查中我们发现,老年人自己想去,但家里不支持的也仅占了很小部门比例。这一方面可能说明迫于传统道德的“孝”观念,绝大多数家庭都还不愿意将父母送入养老机构养老,另一方面也可能说明老年人自己想去养老机构养老绝大多数家庭还是尊重老人的决定的。我们也注意到经济不能承受也是老年人不选择养老机构的一个主要原因。从统计数据来看,从低到高不同年龄段老年人因为经济不能承受而不选择机构养老的比例分别为4.4%、5.51%和7.32%,年龄越大的老年人入住养老机构的负担越重,一方面可能因为年龄越高的老年人收入来源越少,另一方面可能的原因是高龄老人身体健康状况较差,除了需要交纳入住养老机构的基本费用外还需交纳其他护理费、医药费等其他费用。

综上所述,我们发现4%的机构养老指标还难以满足特定老年人群的养老需求。城镇老人可能因为家中子女较少,无人照护,所以相当一部分老人愿意选择去养老机构;80岁以上的独居老人,可能由于没有老伴照护、加上年龄高身体健康较差,更需要专业化的机构照护;月收入在2500元以上的老人有能力支付入住养老机构的费用,所以可能选择医疗、照护等各方面条件较好的机构养老服务;日常生活能力差,自理能力欠缺的老人更需要专业化的生活、医疗照护服务。老年人的机构养老意愿主要同老年人的个人基本特征和健康状况、家庭状况以及收入相关,此外老年人对养老机构

的认知也与其机构养老意愿密切相关,但具体影响还需要做进一步的计量分析。

3.2.3 老年人对不同类型养老机构的偏好

目前,相城区专门的养老机构主要有镇(街道)敬老院、区福利院和专业护理院三种类型。敬老院主要收住的对象主要为农村的五保老人也接收自费入住的老人,敬老院的服务内容主要包括日常生活照料,例如供餐、洗衣、帮助老人理发、提醒老人吃药,也为可以自理的老人提供健身、打牌等娱乐活动。福利院主要收养市区的“三无”老人,较敬老院相比,福利院设有起居生活、文化娱乐、医疗保健等多项服务设施,服务更加完善。护理院是集疾病预防、治疗护理和临终关怀为一体的养老服务机构,属医疗和养老的结合,是医养结合型养老服务机构,其主要为身患疾病而又缺人照顾的老年人服务。护理院的服务对象主要包括长期卧床患者、晚期姑息治疗患者、慢性病患者、生活不能自理的老年人以及其他需要长期护理服务的老年人,它既可以为老年人提供日常的养生保健、康复治疗、生活照顾、健身娱乐等养老服务,它还可随时提供医疗救助和临终关怀。敬老院和福利院以公办为主,专业护理院以民办为主。

在收费方面敬老院收费最低(700~900 元/月),福利院收费居中(1200~1400 元/月),专业护理院收费最高(职工医保 1800 元/月、居民医保 2100 元/月、自费 2980 元/月),收费不包括护工的护理费用。从养老机构环境、硬件、服务上来看,收费越高各方面条件越好。从愿意选择机构养老的老人总体来看,选择敬老院的老人占 56.95%,选择福利院的老人占 22.82%,选择专业护理院的老人占 20.23%。

选择何种类型的养老机构,除了受个体特征和健康状况的影响以外,最主要的影响因素是老人自身的支付能力和子女的经济支持,此外还有养老机构的区域要求也影响老人的选择。从表 3-8 可以看出,支付能力越高的老人在养老机构的选择范围上越广泛。

表 3-8 支付能力与养老机构选择的交互分析 (%)

Table3-8 Analysis of interactive ability to pay and pension institutions(%)

养老机构类型	支付能力(元/月)		
	900 以下	900~1800	1800 以上
敬老院	56.34	40.53	3.13
福利院	12.89	69.92	17.19
专业护理院	18.50	12.33	69.16

从表 3-9 所列数据来看,子女补贴费用对老人选择何种养老机构的影响不大,即便是子女可以全额补贴老人入住养老机构的费用老人也并非更愿意选择各方面条件

和服务更好的护理院，相反子女补贴在 1000 元以内的老人愿意选择更好的养老机构比例更高。这说明了，一方面老人不愿意给子女太多经济上的负担；另一方面，对老人来说可能从心理上更愿意接受子女适当的补贴，子女适当的补贴加上自己的收入，老人在选择不同收费标准的养老机构上自由度更高。

表 3-9 子女补贴与养老机构选择的交互分析 (%)

Table3-9 Analysis of interactive child subsidies and pension institutions(%)

养老机构类型	子女愿意补贴的费用 (元/月)			
	不愿意补贴	补贴 1000 元以内	补贴全额一半	全额补贴
敬老院	14.24	38.65	30.52	16.59
福利院	7.03	53.13	27.73	12.11
专业护理院	10.57	36.56	22.91	29.96

从表 3-10 所列数据来看，对敬老院的选择上，绝大多数老人都倾向于在本镇范围，浓厚的血亲价值观以及“差序格局”形成的亲疏关系让老人更愿意选择在熟悉的环境中生活。但是，对养老机构条件要求更高的老人，区域要求的影响就不再明显了。

表 3-10 区域要求与养老机构选择的交互分析 (%)

Table3-10 Analysis of interactive regional requirements and pension institutions (%)

养老机构类型	养老机构的区域要求		
	本镇范围	本区范围	附近几个区
敬老院	92.33	5.16	2.50
福利院	50.00	34.77	15.23
专业护理院	29.07	42.73	28.19

综上所述，老年人对不同类型养老机构的偏好主要同老年人的个人特征、健康状况以及经济特征有关。此外，老年人自身的自理能力也影响着不同类型养老机构的选择。对养老机构的认知以及对养老机构的区域要求也与老年人对不同类型养老机构的偏好有关。但具体影响还需在计量模型中进一步检验。

3.3 本章小结

本章对分析数据的来源进行了说明，对样本的个人基本情况、家庭特征、健康状况以及养老需求进行了描述性分析，并按不同年龄段对老年人的机构养老意愿进行描述，在此基础上进一步分析了老年人对不同类型养老机构的偏好。总结如下：

(1) 老年人的平均年龄很高, 将近 70 岁, 总体来看, 没有配偶的老年人占比达到 20%, 平均健在子女数仅为 2.2 个。不与子女一起居住的独居老人占比达到 41.15%。从收入状况来看, 老年人的家庭平均月收入在 1000 元左右, 日常开销主要在饮食开销和医药费支出。从精神慰藉来看, 大多数老年人同家人关系和睦, 但也有将近 15% 的老人与家人关系不太和睦, 此外, 老人在参与社区活动方面也不太积极, 偶尔会感到孤独的老人占到 34.57%。从健康状况来看, 绝大多数老人有慢性病, 在日常生活能力方面, 60~69 岁的低龄老人整体自理能力还较高, 能达到 95% 以上。70~79 岁的老年人生活能够自理的比例只有 87.08%。而 80 岁及以上的老年人生活能够自理的仅占 65.28%。老年人目前的养老需求主要集中在生活照料、健康指导和医疗康复三个方面。

(2) 从老年人整体来看, 家庭养老目前仍然是老年人的第一选择, 从低龄到高龄各年龄层老年人的机构养老意愿分别为 2.05%、2.35% 和 3.51%。从具体指标上来看, 性别、户籍、文化程度、退休前职业、有无配偶、月收入状况、居住状况、精神慰藉状况、日常生活能力 (ADL) 以及对养老机构的了解程度对老年人的机构养老意愿有影响。分析老年人不愿意选择机构养老意愿的原因主要集中在家庭方面, 子女孝顺、在家舒服能享受天伦之乐, 还有一方面原因就是老年人自身的身体健康状况良好, 能够自己照顾自己。

(3) 选择何种类型的养老机构, 除了受个体特征和健康状况影响以外, 最主要的影响因素是老人自身的支付能力和子女的经济支持, 此外还有养老机构的区域要求也影响老人的选择。支付能力越高的老年人在养老机构的选择范围上越广泛。子女补贴对老人选择何种类型的养老机构影响不大, 但对养老机构的区位对老年人选择何种类型养老机构有较大影响。

第四章 老年人机构养老意愿及影响因素分析

老年人对不同类型养老机构的偏好主要同老年人的个人特征、健康状况以及经济特征有关。此外,老年人自身的自理能力也影响着不同类型养老机构的选择。对养老机构的认知以及对养老机构的区域要求也与老年人对不同类型养老机构的偏好有关。但具体影响还需在计量模型中进一步检验。

4.1 不同年龄段老年人的机构养老意愿及影响因素

4.1.1 模型设定

是否选择机构养老是一个二元选择问题,因此,本文采用成熟的二元 Logit 模型。令 $Y_i=0$ 表示不愿意选择机构养老; $Y_i=1$ 表示愿意选择机构养老。老年人愿意选择机构养老方式的概率和 Logit 模型可写为:

$$P(Y_i = \frac{1}{X_i}) = \alpha + \beta X_i \quad (1)$$

$$\ln(P) = \ln[P/(1-P)] = \alpha + \beta_i X_i \quad (2)$$

$$\text{其中 } P = \frac{1}{1 + \exp[-(\alpha + \beta x_i)]} \quad (3)$$

(2) 式中, P 表示愿意选择机构养老的概率, $P/(1-P)$ 表示表示愿意选择机构养老的概率与不愿意选择机构养老的概率之比, 定义为选择机构养老方式养老的意愿机会比率。自变量 x_i 的含义为老年人机构养老偏好的影响因素, 各个系数 β_i 表示自变量对老年人机构养老偏好的影响程度, 其取值等于意愿机会比率的变化率, 正的系数表示该自变量有利于老年人选择机构养老模式养老, 并且系数越大表示他们愿意选择机构养老模式养老的概率就越大。

4.1.2 变量选择

(1) 因变量

本文研究不同年龄层老人机构养老偏好的影响, 因变量为“是否愿意选择机构养老”, 愿意为 1, 不愿意为 0。

（2）自变量

养老机构的主要服务对象为高龄、失能以及生活缺乏照护的老人。所以，老年人的机构养老偏好与老人的健康状况、生活自理能力与家庭的照料资源息息相关。此外，老人的经济状况和个人的养老观念也与是否愿意选择机构养老相关。结合以往研究，本文从老年人的个人特征、家庭特征、健康状况和对养老机构的认知四个方面来研究其对老年人机构养老偏好的影响。

在个人特征方面，具体包括性别、户籍、文化程度、退休前职业、婚姻状况、是否有养老金。一般而言，城镇老人、退休前从事非农工作的老人、文化程度越高的老人，其思想观念越开放且收入上越高，越倾向选择机构养老。在家庭特征方面，具体包括居住方式、健在子女数量、月收入状况、与家人的关系。居住方式和健在子女数量反映了老人的家庭照料能力，月收入状况反映了老人的经济能力。一般而言，家庭照料能力不足，经济能力较好的老人更愿意选择机构养老。与家人关系反映了老人的精神慰藉状况，与家人关系越不和睦的老人越愿意选择机构养老。在健康状况方面，具体包括有无慢性病和日常生活能力（ADL），其中日常生活能力采用 Barthel 指数评定法，包括进食、洗澡、修饰、穿衣、控制大便、控制小便、上厕所、床椅转移、行走、上下楼梯十项指标，每项指标自理赋 10 分，需要帮助赋 5 分，完全依赖赋 0 分，总分 100 分，总得分为 100 分的老人评定为完全自理，60 分以上为轻度失能，60~41 分为中度失能，40 分以下为重度失能。一般而言，自理能力越低的老人越倾向于选择机构养老。在养老机构的认知方面，具体包括对养老机构的了解程度。一般而言，对养老机构的了解程度越高越倾向于选择机构养老。各变量定义的详细情况见表 4-1。

表 4-1 不同年龄段老年人机构养老意愿的变量名称与赋值

Table4-1 The name of the variable age elderly pension institutions intention and assignment

变量类型及名称		变量含义与赋值	60~69	70~79	80+
因变量					
自变量	是否愿意选择机构养老方式	不愿意=0; 愿意=1	0.021	0.023	0.035
			(0.142)	(0.148)	(0.184)
	性别	女性=0; 男性=1	0.513	0.486	0.367
			(0.500)	(0.500)	(0.482)
	户籍	农村=0; 城镇=1	0.086	0.086	0.075
			(0.280)	(0.280)	(0.263)
	文化程度	小学以下=1; 小学=2; 初中及以上=3	1.767	1.580	1.331
			(0.705)	(0.690)	(0.548)
	退休前职业	农业=0; 非农=1	0.201	0.151	0.125
			(0.401)	(0.358)	(0.330)
家庭特征	婚姻状况	没有配偶=0; 有配偶=1	0.910	0.763	0.491
			(0.287)	(0.425)	(0.500)
	是否有养老金	无=0; 有=1	0.928	0.904	0.910
			(0.258)	(0.295)	(0.286)
	居住方式	非独居=0; 独居=1	0.367	0.477	0.465
			(0.482)	(0.499)	(0.499)
	健在子女数量	0~9	1.734	2.601	3.332
			(0.828)	(1.219)	(1.692)
	月收入状况	0~900 元=1; 901~1500 元=2; 1501~2500 元=3; 2501 元及 以上=4	1.734	1.354	1.249
			(0.952)	(0.827)	(0.734)
健康状况	与家人关系	和睦=1; 一般=2; 不太和睦=3	1.124	1.151	1.175
			(0.341)	(0.369)	(0.396)
	有无慢性病	无=0; 有=1	0.827	0.878	0.893
			(0.378)	(0.328)	(0.310)
	日常活动能力 (ADL)	完全自理=1; 轻度失能=2; 中度失能=3; 重度失能=4	1.050	1.167	1.472
			(0.281)	(0.485)	(0.756)
	养老机构 认知	完全不了解=1; 了解较少=2; 基本了解=3; 非常了解=4	1.949	1.863	1.745
			(0.669)	(0.670)	(0.678)

4.2 老年人对不同类型养老机构的偏好及影响因素

本文研究的养老机构类型有镇(街道)敬老院、区福利院和专业护理院三种类型。敬老院和福利院以公办为主,专业护理院以民办为主。在收费方面敬老院收费最低(700~900 元/月),福利院收费居中(1200~1400 元/月),专业护理院收费最高(职

工医保 1800 元/月、居民医保 2100 元/月、自费 2980 元/月)。由于因变量有三个分类,且其中存在明显的高低、序次关系,所以本文采用 Ologit 模型(Ordered Logit Model)。

本文研究老年人对不同类型养老机构的偏好是基于愿意选择机构养老的前提下,所以自变量设定为与选择不同类型养老机构相关的个人特征、经济特征、养老机构认知和养老机构区域要求四个方面。

个人特征具体包括,性别、年龄段、文化程度、退休前职业以及日常生活能力(ADL)。这些变量主要反映老人的思想观念和自理能力,一般而言,年龄越低、思想观念越开放、自理能力越差的老人在养老机构的选择范围上越广。经济特征具体包括,支付能力和子女补贴。老人自身的支付能力直接决定了其对养老机构类型的选择,支付能力差的老人在养老机构的选择上范围较窄,支付能力强的老人往往有更广泛的选择。子女补贴在上文描述性分析当中,对老人的养老机构选择影响不明显,需在计量模型中做进一步检验。养老机构的认知具体为对养老机构的了解程度,一般而言,对不同类型养老机构的了解程度越高,选择范围越广。养老机构区域要求具体为不同类型养老机构的地点离家远近,一般而言,老年人更愿意选择离家更近的养老机构。各变量定义的具体情况见表 4-2。

表 4-2 老年人对不同类型养老机构偏好的变量名称与赋值

Table4-2 The elderly of different types of pension institutions preference variable name and assignment

变量类型及名称		变量含义与赋值	均值	标准差
因变量	选择何种类型养老机构	敬老院=1; 福利院=2; 护理院=3	1.633	0.798
	性别	女性=0; 男性=1	0.559	0.497
	年龄段	60~69=1; 70~79=2; 80 及以上=3	1.723	0.806
个人特征	文化程度	小学以下=1; 小学=2; 初中及以上=3	1.953	0.825
	退休前职业	农业=0; 非农=1	0.545	0.498
	日常活动能力（ADL）	完全自理=1; 轻度失能=2; 中度失能=3; 重度失能=4	1.370	0.794
自变量	支付能力	900 元以下=1; 900~1800 元=2; 1800 元以上=3	1.809	0.741
	子女补贴	不愿补贴=1; 1000 元以内=2; 补贴全额一半=3; 全额补贴=4	2.530	0.923
	养老机构认知	完全不了解=1; 了解较少=2; 基本了解=3; 非常了解=4	2.331	0.822
区域要求	对养老机构区域要求	本镇范围=1; 本区范围=2; 附近几个区=3	1.407	0.674

4.3 计量结果分析

4.3.1 不同年龄段老年人的机构养老意愿及影响因素分析

实证分析如表 4-3 所列。从模型的回归结果可以看出,各变量之间无高度的相关性,不存在多重共线性的问题。统计检验结果表明,本回归模型拟合度良好,整个模型在百分之一水平上显著,具有较强的解释力。下面按照对不同解释变量的分组对模型结果进行说明:

(1) 个人特征对老年人机构养老意愿的影响

从性别上看,性别对于不同年龄段的老年人机构养老意愿影响方向不确定。低龄、中龄的男性老人比女性更倾向于选择机构养老,且在中龄老人样本中通过显著性检验。而在 80 岁以上高龄老人样本中,女性老人更愿意选择机构养老,可能的原因与女性老人的寿命比男性长有关,不过这一关系没有通过显著性检验。从文化程度上看,受教育程度越高的老人,机构养老意愿越低,这一结论与之前的描述性分析结果不符,可能的原因是受教育程度较高的老人既可能较多地接受现代文化观念,也可能较多地受传统文化的熏陶。不过这一相关关系没有通过显著性检验。个人特征中户籍、退休前职业和婚姻状况对不同年龄段老人机构养老意愿的影响都在 1%的水平上通过了显著性检验。同农村老人相比城镇老人更愿意选择机构养老;同退休前从事农业相关工作的老人相比,从事非农工作的老人更愿意选择机构养老。这一方面可能由于城镇老人、从事非农工作的老人在收入方面更高,更能接受养老机构的收费服务;另一方面可能由于城镇养老设施较农村来说更为完善,城镇老人可以更方便地享受机构养老服务。在婚姻状况方面,相比于无配偶的老人来看,有配偶的老人更不愿意选择机构养老。从上文的分析中我们可以发现,老伴是老年人晚年生活的主要陪伴对象,也是老人在家中的主要照料人,是家庭中主要的照料资源,没有老伴的老年人几乎失去的所有家庭照料资源,所以这部门老年人对家的“留恋”更低,更愿意选择机构养老。在是否有养老金方面,有养老金的老人更愿意选择机构养老。通过上文分析,我们注意到养老金是老年人的主要收入来源之一,老年人的经济状况跟有无养老金息息相关,养老机构的入住需要交纳一定的费用,部分老年人虽然有入住养老机构的需求,但由于自身的支付能力不足,这部分需求就无法实现,无法变成有效需求。所以,有养老金的老年人更倾向于选择机构养老。不过这一相关关系在 80 岁以上高龄老人样本中没有通过显著性检验,可能的原因是高龄老人健康状况较差,不得不需要养老机构专业化的照护。

(2) 家庭特征对老年人机构养老意愿的影响

相比于非独居的老人来说,独居老人更愿意选择机构养老,这一结论在 1%的水平上通过显著性检验。可能的原因是一方面独居老人的家庭照料资源相对不足,难以

满足老人的照料需求;另一方面,独居老人也并未同子女共同居住对家庭的依赖更小,所以独居老人更愿意选择机构养老。从健在子女数量来看,子女数越多的老人越不愿意选择机构养老,可能的原因是子女数量越多,家庭的照料能力越强,老人寻求家庭以外照料资源的意愿就会越低。不过这一相关关系在 80 岁以上高龄老人中未通过显著性检验,可能的原因是年龄越大,老人的子女年龄也越大,高龄老人从其老年子女方面获得的照护就相对有限。在收入状况方面,从 60~69 岁低龄老人样本看,收入在 2500 元以下的老人其机构养老意愿越低,但收入在 2500 元以上其机构养老意愿越高,且通过显著性检验。可能的原因,一方面因为低龄老人的身体健康状况较好,生活可以自理,不需要去养老机构;另一方面原因是收入低的老人无能力支付养老机构费用,但收入在 2500 元以上有能力支付养老机构费用的老人,其机构养老意愿就越高。对中高年龄老人来说,收入越高其机构养老意愿越高,一般而言,年龄越高自理能力越差,在经济状况允许的情况下更愿意选择机构养老。在同家人关系方面,相比于同家人关系和睦的老年人相比与家人关系一般和不太和睦的老人更愿意选择机构养老,这一结论在 1%的水平上通过显著性检验。老年人同家人的关系直接反映了老年人的精神慰藉状况,老年人同家人相处和睦自然就更愿意留在家中享受天伦之乐,但如果老年人同家人关系不太和睦,朝夕相处中更容易闹出矛盾。一般而言,老人从家里得不到精神慰藉就会寻求家庭以外的精神支持。

(3) 健康状况对老年人机构养老意愿的影响

从回归结果看,慢性病对老年人的机构养老意愿影响方向不确定,且相关关系也未通过显著性检验。对于低龄老人而言,有慢性病的老人更愿意选择机构养老;对于中、高龄老人而言,有慢性病的老人更不愿意选择机构养老。可能的原因是:一方面机构养老更多取决于老年人的生活自理状况,同是否患有慢性病影响不大;另一方面,可能因为当老年人上了年纪之后普遍都会患有慢性病,所以慢性病这一因素对老年人的机构养老意愿就没有太大影响。从日常生活能力(ADL)来看,生活自理能力越差的老年人其机构养老意愿越高,尤其对于中度失能、重度失能的老人,可能需要长期卧床护理,这对于目前普遍的小家庭结构来说家庭照料的负担太重,更需要能够为老人提供长期护理服务的专业化照护。

(4) 对养老机构的认知与老年人机构养老意愿的影响

从总体回归结果来看,对养老机构的了解程度越高的老年人越愿意选择机构养老。从现有的统计结果来看,大多数老年人对养老机构是完全不了解或者了解较少,这就使得老人对养老机构的认知上产生偏差,大多数老年人思想上还认为只有无儿无女的五保老人才会入住养老机构,入住养老机构会被别人指指点点,这些观念都是因为老人对养老机构不了解所致。所以在当下养老压力不断增大的情况下,推行社会化养老要加强对老人的宣传,让其了解机构养老,这样在老人有需求入住养老机构的时候可以帮助老人做出更理性的选择。

表 4-3 不同年龄段老年人机构养老意愿的 Logit 回归结果

Table4-3 The regression results of different age of elderly pension institutions will Logit

影响因素			模型-1 60~69 岁样本	模型-2 79~79 岁样本	模型-3 80 岁及以上样本
个人特征	性别	(女)			
		男	0.084(0.084)	0.273 ^{**} (0.120)	-0.007(0.147)
	户籍	(农村)			
		城镇	1.877 ^{***} (0.130)	1.327 ^{***} (0.212)	0.774 ^{***} (0.264)
	文化程度	小学以下			
		小学	-0.106(0.102)	0.131(0.135)	-0.256(0.160)
	退休前职业	初中及以上	-0.169(0.125)	-0.076(0.176)	-0.080(0.246)
		农业			
	婚姻状况	非农	0.520 ^{***} (0.125)	0.470 ^{**} (0.205)	0.634 ^{**} (0.263)
		无配偶			
是否有养老金	有配偶	-1.174 ^{***} (0.101)	-0.872 ^{***} (0.121)	-0.550 ^{***} (0.137)	
	无				
	有	0.562 ^{**} (0.224)	0.900 ^{***} (0.314)	0.421(0.277)	
	居住状况	非独居			
独居		0.601 ^{***} (0.079)	0.829 ^{***} (0.117)	1.271 ^{***} (0.144)	
家庭特征	健在子女数	0~9	-0.382 ^{***} (0.048)	-0.166 ^{***} (0.045)	-0.045(0.038)
		月收入状况			
	900 以下				
		900~1500	-0.026(0.119)	0.551 ^{***} (0.199)	-0.420(0.406)
		1500~2500	-0.112(0.125)	0.373 [*] (0.219)	0.715 ^{**} (0.302)
		2500 以上	0.286 ^{**} (0.142)	0.655 ^{***} (0.225)	0.632 ^{**} (0.302)
	与家人关系	和睦			
		一般	0.393 ^{***} (0.115)	0.522 ^{***} (0.142)	0.734 ^{***} (0.149)
健康状况	有无慢性病	不太和睦	1.815 ^{***} (0.311)	1.564 ^{***} (0.441)	2.045 ^{***} (0.403)
		无			
	日常生活能力 (ADL)	有	0.058(0.107)	-0.033(0.174)	-0.277(0.208)
		完全自理			
轻度失能		0.328(0.215)	0.548 ^{***} (0.160)	0.712 ^{***} (0.146)	
中度失能		1.000 ^{***} (0.375)	0.605(0.370)	1.057 ^{***} (0.235)	
对养老机构认知	对养老机构的了解程度	重度失能	1.681 ^{***} (0.333)	1.693 ^{***} (0.297)	1.982 ^{***} (0.221)
		完全不了解			
		了解较少	-0.090(0.114)	0.167(0.151)	0.332 ^{**} (0.166)
		基本了解	0.756 ^{***} (0.119)	1.079 ^{***} (0.160)	1.637 ^{***} (0.181)
		非常了解	2.265 ^{***} (0.231)	1.550 ^{***} (0.409)	4.019 ^{***} (0.373)
常数		-4.070 ^{***} (0.280)	-5.464 ^{***} (0.403)	-5.412 ^{***} (0.394)	
样本量		37206	17931	9287	
Prob > chi2		0.0000	0.0000	0.0000	
-2LL		5937.095	3126.699	2087.227	

注：***、**和*分别表示在 1%、5%和 10%水平上统计显著。

4.3.2 老年人对不同类型养老机构的偏好及影响因素分析

实证分析如表 4-4 所列。从模型统计检验结果看,本回归模型拟合度良好,整个模型在百分之一水平上显著,具有较强的解释力。下面按照对不同解释变量的分组对模型结果进行说明:

(1) 老年人的个人特征对不同类型养老机构偏好的影响

在个人特征方面,性别、年龄段、文化程度、退休前职业以及日常生活能力(ADL)均对不同类型养老机构的选择具有显著的正向影响。同女性相比男性更愿意选择条件和服务更好但价格也更高的福利院和护理院。同低龄老人相比,中、高龄老人更愿意选择福利院和护理院,可能的原因是老人的年龄越高身体健康状况越差,需要护理的等级越高,普通的敬老院在条件和服务上都难以满足中、高龄老人的需求。在文化程度方面,文化程度越高的老人越愿意选择福利院和护理院,不过这一相关关系仅在文化程度达到初中及以上才通过显著性检验。同退休前从事农业相关工作的老人相比,从事非农工作的老人更愿意选择福利院和护理院,可能的原因是从事非农工作的老人经济条件更好,能承受更高价格的服务。在日常生活能力(ADL)方面,同完全自理的老人相比,自理能力越差的老人越倾向选择福利院和护理院。可能的原因是自理能力越差的老年人对医疗照护等服务的需求越高,普通的敬老院只具有生活照顾的功能,无法提供医疗照护等相应的服务。同敬老院相比,福利院和专业的护理院在医疗资源、康复保健方面具有更好的服务,所以自理能力越差的老人越倾向选择福利院和护理院。

(2) 老年人的经济特征对不同类型养老机构偏好的影响

老年人的机构养老需求主要取决于两个方面:一是有机构养老意愿;二是有支付能力,这样才能构成有效的机构养老需求。对于选择何种类型的养老机构来说,老年人的支付能力是关键因素。同支付能力在 900 元以下的老人相比,支付能力越高的老人越倾向选择条件、服务更好的福利院和护理院。支付能力在 900 元以下的老人更多会选择价格较低的敬老院。此外,子女对老人入住养老机构费用的补贴也会影响老人的选择,从回归结果来看,子女补贴金额越高,老人越倾向选择条件较好的福利院和护理院,不过这一相关关系没有通过显著性检验。从上文的描述性分析看,老人通常不愿意用子女的钱来满足自己更高的需求,不愿意在经济上给子女负担。所以,老年人对不同类型养老机构的选择主要取决于自身的支付能力。

(3) 对养老机构的认知与老年人对不同类型养老机构偏好的影响

相比于对养老机构完全不了解的老人而言,了解较少和基本了解的老人更倾向选择福利院和敬老院。可能的原因是,老人对不同类型的养老机构了解不多,对不同类型养老机构提供的环境和服务不了解,在选择上仅看价格,所以对养老机构了解较少和基本了解的老人更愿意选择价格相对便宜的福利院和敬老院,不过这一相关关系没有通过显著性检验。对养老机构非常了解的老人,更倾向选择各方面条件和服务更加完备的福利院和护理院。对不同类型的养老机构有充分的了解,老人在综合各方面考虑的情况下会更愿意选择福利院和护理院。

(4) 区域要求与老年人对不同类型养老机构偏好的影响

同要求养老机构在本镇范围的老人相比,要求在本区范围或附近几个区的老人更倾向于选择福利院和护理院。因为在数量上来说,基本每个镇都会有敬老院,而福利院是一个区才有一家福利院,一个区也只有几家护理院并且床位数量有限,当老人有入住护理院的需求而较近的护理院又无床位时,就只能选择附近几个区的护理院。

表 4-4 老年人对不同类型养老机构偏好的 Ologit 回归结果

Table4-4 The elderly of different types of pension institutions preferred Ologit regression results				
影响因素		系数	标准误	Z 值
个人特征	性别 (女性)			
	男性	0.285 [*]	0.154	1.84
	年龄段 (60~69 岁)			
	70~79 岁	0.395 ^{**}	0.173	2.28
	80 岁及以上	0.391 [*]	0.220	1.78
	文化程度 (小学以下)			
	小学	0.002	0.201	0.01
	初中及以上	0.406 [*]	0.223	1.82
	退休前职业 (农业)			
	非农	1.103 ^{***}	0.191	5.76
	ADL (完全能自理)			
	轻度失能	0.453 [*]	0.243	1.86
	中度失能	0.412	0.432	0.95
	重度失能	1.000 ^{***}	0.350	2.86
经济特征	支付能力 (900 以下)			
	901~1799 元	0.796 ^{***}	0.186	4.29
	1800 元及以上	3.124 ^{***}	0.247	12.64
	子女补贴 (不愿补贴)			
	补贴 1000 元以内	0.109	0.259	0.42
	补贴全额一半	0.227	0.275	0.82
养老机构认知	全额补贴	0.435	0.289	1.51
	对养老机构了解程度 (完全不了解)			
	了解较少	-0.024	0.238	-0.10
	基本了解	-0.091	0.242	-0.38
	非常了解	0.886 ^{**}	0.364	2.44
区域要求	对养老机构区域要求 (本镇范围)			
	本区范围	1.873 ^{***}	0.179	10.49
	附近几个区	2.073 ^{***}	0.239	8.66
Cut1		3.194 ^{***}	0.340	
Cut2		5.342 ^{***}	0.371	
样本量		1122		
Prob > chi2		0.000		
-2LL		1425.197		

注: ***, **和*分别表示在 1%、5%和 10%水平上统计显著。

4.4 本章小结

本章运用计量模型对老年人机构养老意愿以及老年人对不同类型养老机构的偏好做了进一步分析，得出的主要结论如下：

(1) 不同年龄段老年人的机构养老意愿分析：年龄对老年人机构养老意愿的影响方向不确定，文化程度越高的老年人机构养老意愿越低。同农村老年人相比，城镇老年人更愿意选择机构养老。相比于无配偶的老人，有配偶的老人更不愿意选择机构养老。有养老金的老人更愿意选择机构养老。同非独居老人相比，独居老人更愿意选择机构养老。子女数越多的老人其机构养老意愿越低。从总体来看，收入越高的老年人机构养老意愿越高，不过这一相关关系受老年人年龄结构的影响。相比于同家人关系和睦的老人，与家人关系不太和睦的老人更愿意选择机构养老。从老年人的健康状况来看，慢性病对老年人的机构养老意愿影响方向不确定，但从老年人的日常生活能力（ADL）来看，生活自理能力越差的老年人其机构养老意愿越高。此外，对养老机构的了解程度越高的老年人越愿意选择机构养老。

(2) 老年人对不同类型养老机构的偏好：性别、年龄段、文化程度、退休前职业以及日常生活能力（ADL）均对不同类型养老机构的选择具有显著的正向影响。对于选择何种类型的养老机构，老年人的支付能力是关键因素。支付能力越高的老年人越倾向于选择条件、服务更好的福利院和护理院，支付能力不足的老人只能选择收费最低的敬老院。值得注意的是，子女补贴金额对老年人具体选择何种类型的养老机构没有显著影响，通常来讲，老年人不愿意用子女的钱来满足自己的更高需求，不愿意在经济上给子女负担。相比于对养老机构完全不了解的老人而言，了解较少和基本了解的老人更倾向于选择福利院和敬老院。对养老机构非常了解的；老人更倾向于选择各方面条件和服务更加完备的福利院和护理院。此外，区域要求也对老年人选择何种类型的养老机构产生影响，同要求养老机构在本镇范围的老人相比，要求在本区范围或附近几个区的老人更倾向于选择福利院和护理院。

第五章 结论及政策建议

5.1 主要结论

随着我国人口老龄化趋势的加重,一方面独居老人、高龄老人以及生活不能自理的失能老人在整个人口结构中所占的比例越来越高,另一方面,家庭结构的小型化、核心化也削弱了家庭的照料能力。如何保证老年人的晚年生活尤其是失能、独居、高龄这部分特殊老人的晚年生活已经是摆在全社会面前无法回避的课题。养老事业的建设和发展目的就是为了满足老年人的养老需求,而满足老年人的养老需求首先必须解决的问题便是当家庭不再是老年人晚年养老的合适场所时老年人去哪里养老的问题。本文正是在这样的背景下,在对现有与养老相关的理论和文献梳理的基础上,通过对苏州市相城区老年人情况调查数据的分析,研究当前不同年龄段老年人机构养老意愿的现状与影响因素,并在此基础上进一步分析了老年人对不同类型养老机构的偏好。本文得出的主要结论有:

(1) 目前,家庭养老模式仍然是老年人的主要选择,老年人对包括机构养老、居家养老和社区养老在内的社会化养老需求不高。我们分析的可能原因是社会化养老才刚刚起步,老年人对社会化养老的了解程度还很低,此外最为关键的因素就是老年人对家庭的依赖,对家庭有心理上的满足和精神上的寄托。社会化养老是必然的发展趋势,包括机构养老在内的社会化养老需要一个建设与完善的过程,同时,老年人的接受也需要一个渐进的过程。

(2) 老年人的机构养老意愿具体主要同老年人的户籍、退休前职业、婚姻状况、是否有养老金、居住方式、健在子女数量、月收入状况、同家人关系、日常生活能力(ADL)和对养老机构的认知密切相关。对上述具体影响因素进行整合可以发现,婚姻状况、居住方式、健在子女数量主要同家庭照料资源有关,是否有养老金、月收入状况主要跟经济条件有关。老人同家人的关系在一定程度上反映了老人的精神慰藉状况与其机构养老意愿有关,精神慰藉越差的老人机构养老意愿越高。综合上述分析,老年人机构养老意愿主要同家庭照料资源、经济状况、老年人的自理能力以及精神慰藉状况有关。

(3) 老年人对不同类型养老机构的偏好主要取决于老人的支付能力和自理程度,支付能力越高,自理程度越差的老人越倾向于选择条件更好但收费更高的福利院和护理院。此外,老年人对养老机构的了解和位置远近要求也影响其对养老院的选择。从总体来看,老年人对具有医疗和康复保健功能的护理院需求越来越多,也有一部分老人有入住养老机构的需求或者是有入住具有医疗照护条件的福利院和护理院的需求,但因为支付能力不足等原因而无法入住。

5.2 政策建议

目前,一方面老年人的机构养老意愿不高,另一方面,养老机构在总量、不同养老机构类型的配置、服务质量上、区位和收费价格等方面也存在不足,这些因素都显示未来我国养老院的发展需要兼顾老年人的养老机构入注意愿和对养老机构类型的偏好,进一步加强养老机构发展的制度和政策设计,仔细规划、全面统筹,有效引导未来养老机构的发展。

(1) 明确机构养老功能与定位

机构养老事业的发展首先必须解决养老机构定位和具体目标。机构养老已经不仅仅是居家养老的一种补充方式,应该在家庭养老资源不足的情况下,承担更多的养老功能。机构养老主要为缺乏家庭照顾的老人提供集中性的养老场所并提供相应的照护服务,对不能自理的老年人提供长期护理,对健康较差需长期就医用药的老年人提供专业化的医疗服务,所以养老机构的发展需加强医养结合型养老机构的建设,加大对传统类型养老院的升级改造,提升其医疗服务功能。

(2) 加强对养老机构扶持力度,鼓励民间资本进入

机构养老作为一项重要的社会民生事业,政府需要加强规划建设,建立政府主导的扶持机制,形成制度化的财力投入机制,主要从加大对高龄困难老人的补助、加大对民办养老机构的补贴、加强政府购买养老服务等方面进行。老年人不愿意入住养老机构很大一部分原因是由于养老院的收费过高,老人很难承受,一些无人照顾的老人因经济原因无法入住养老院或不能自理的老人有需求入住护理院因收费价格过高而无法入住。政府应该重点照顾失能老人、高龄老人、孤寡老人、独居老人,从分发挥政府兜底保障作用。

养老服务的供给主要由非政府机构来提供,市场在配置资源的时候比政府的效率更高,所以在机构养老服务领域,政府应加大购买服务的形式来向老人提供服务,形成市场主导的多样化多层次养老服务供给格局,满足不同老年人差异化、个性化、多元化的养老需求。机构养老的潜在需求群体是巨大的,其中不乏很多完全自理的老人为追求晚年生活质量而选择机构养老。民办养老机构对市场更加敏锐,经营更加灵活多元,可以根据市场需求针对不同老年人提供更加个性化、专业化、人性化的服务。同时,政府要加大对民营养老机构的政策扶持,在土地使用,税收优惠、水电补助等方面给予支持,提高收养老人的补贴额度。

(3) 制定养老机构服务标准,提升服务品质

老年人作为特殊的群体,对他们的照护耐心细致,作为老年人集中居住的养老机构更应如此,必须重视为老服务的细节。科学、严谨、规范的为老服务才能让老年人信任和放心。养老服务的标准是保证养老服务市场长远发展的核心,更是保证机构养老事业长远发展的关键。所以,在对养老服务的项目、流程、标准方面要制定统一、细致、可具操作性的规范和标准,为养老机构在提供时提供参照依据,提升为老服务的品质,老年人也能够根据具体的标准来评价养老机构服务的优劣。

与居家养老、社区养老相比，机构养老最大的特点就是它可以提供一套专业化的养老服务，这也是机构养老的根本职能所在。提供专业性的养老服务离不开专业性程度和志愿性程度较高的养老机构服务人员。对目前各类型养老机构存在的服务人员不足、服务质量不高的问题，必须加强专业护理人员队伍建设，加大培训力度，扩大培训范围，完善社工职称评级制度。政府需出台相关鼓励政策，鼓励医学院校大学生和社会人才进入养老机构就业，定期对医护人员进行考核，表彰、鼓励优秀护理人员，通过他们带动，提升整体养老服务水平。养老机构的护理人员作为带有志愿性质的特殊公益性岗位从业人员，政府可将其作为公益岗位购买其服务，予以适当的政府补贴，保障护理人员五险一金足额缴纳，提高护理人员的收入水平和生活待遇，使护理工作成为一项体面的、受人尊重和认可的职业。

参考文献

- [1] Luca Crivft Jr, Regulation, Ownership and Efficiency in the Swiss Nursing Home Industry, International Journal of Health Care Finance and Economics,2002(2).pp.87.
- [2] Ning Jackie Zhang, Denlse Gammonley, Seung Chun Paek, et al., Facility Service Environments Staffing and Psychosocial Care in Nursing Homes, Health Care Financing Review,2009(2).pp.49.
- [3] Kemper, P., C. Murtaugh, Lifetime Use of Nursing Home Care, The New England Journal of Medicine, 1991 (9).pp.82.
- [4] James D. Reschovsky. The Roles of Medicaid and Economic Factors in the Demand for Nursing Home Care. Health Services Research, 1998,33(4).pp.36.
- [5] John,A. Nyman, Analysis of Nursing Home Use and Bed Supply: JVisconsin, 1983.Health Services Research, 1989(4).pp.54.
- [6] Chen,Lin and Ye,Minzhi:The Role of Children's Support in Elder's Descisions to Live in a Yanglaoyuan(Residential Long-term Care):Children's Support and Decision to Live in a Yanglaoyuan,Journal of Cross-Cultural Gerontology,Vol.28,No.1,2013.
- [7] Kwok,T., Luk,J.K.H.,Lau,E.etal. Attitudes of Old People towards Old Age Homes in Hong Kong[J]. Archives of Gerontology and Geriatrics, 1998, 27(1): 89-
- [8] James D. Reschovsky. The Roles of Medicaid and Economic Factors in the Demand for Nursing Home Care. Health Services Research, 1998,33(4).pp.36.
- [9] Timothy P. Advance Care Planning in Nursing Homes and Assisted Living Communities、 J Am Med Dir Assoc, 2009,10(4). pp.243-251.
- [10] John S McAleamey. Community Health Center Integration: Experience in the Stale of Ohio, Journal of Health Care for the Poor and Underserved, 2006, 17(1). pp.55-64.
- [11]ing Jackie Zhang, Denlse Gammonley, Seung Chun Paek, et al., Facility Service Environments Staffing and Psychosocial Care in Nursing Homes, Health Care Financing Review,2009(2).pp.49.
- [12]Jones,A. L. ,Dwyer,L. L.,Bercovite, A. R.,The National Nursing Home Survey:2004 Overview, National Center for Health Statistics,2009(6).pp.58.
- [13]Timothy P. Daaleman, Christianna S. Williams, John S. Preisser, Advance Care Planning in Nursing Homes and Assisted Living Communities, Journal of the American Medical Directors Association,2009(4).pp.28.
- [14]Phyllis Marie Jensen^Fred Fraser,Kanwal Shankardass, Are Long-term Care Residents Referred Appropriately to Hospital Emergency Departments, Canadian Family Physician, 2009(5).pp.49.
- [15]Adrian Turrell, Nursing Homes: a Suitable Alternative to Hospital Care for Older People in the UK, Age and Ageing,2001(3).pp.67.
- [16]Dwyer LL. The national nursing home survey: 2004 overview. National Center for Health Statistics, 2009,

13(167).pp.1-10.

- [17] 郭沧萍, 姜向群主编. 老年学概论. 中国人民大学出版社, 2006:5-6
- [18] 卫生与计划生育委员会. 中国家庭发展报告 2014[M]. 中国人口出版社. 2014
- [19] 国家统计局. 2010 年第六次全国人口普查主要数据公报 (第 1 号). 国家统计局网站, 2011-04-28
- [20] 陈可冀主编. 老龄化中国: 问题与对策. 中国协和医科大学出版社, 2002:3
- [21] 吴敏. 基于需求与供给视角的机构养老服务发展现状研究[M]. 北京: 经济科学出版社: 2011:56.
- [22] 国家统计局农村社会经济调查总队: 《中国统计年鉴》, 中国统计出版社 2004 年版, 第 15 页。
- [23] 唐灿. 中国城乡社会家庭结构与功能的变迁[J]. 浙江学刊, 2005, 02:202-209.
- [24] 姜向群. 养老转变论: 建立以个人为责任主体的政府帮助的社会化养老方式[J]. 人口研究, 2007, 04:57-62.
- [25] 蒋岳祥, 斯雯. 老年人对社会照顾方式偏好的影响因素分析——以浙江省为例[J]. 人口与经济, 2006, 03:8-12.
- [26] 姜夏烨. 家庭养老服务网 VS 机构养老——一种选择机制上的融合[J]. 西北人口, 2006, 04:38-41.
- [27] 姜向群, 张钰斐. 社会化养老: 问题与挑战[J]. 北京观察, 2006, 10:22-24.
- [28] 张文娟, 李树苗. 劳动力外流对农村家庭养老的影响分析[J]. 中国软科学, 2004, 08:34-39.
- [29] 尤黎明. 试论老年照护体系的构建[J]. 中国护理管理, 2004, 01:9-12.
- [30] 于潇. 公共机构养老发展分析[J]. 人口学刊, 2001, 06:28-31.
- [31] 刘红. 中国机构养老需求与供给分析[J]. 人口与经济, 2009, 04:59-64+71.
- [32] 董沛, 崔艳青, 杨兰兰, 季文琦, 米光明, 张建芳. 城市老年人群养老方式选择及其影响因素的调查分析[J]. 医学研究与教育, 2009, 04:56-60.
- [33] 穆光宗. 我国机构养老发展的困境与对策[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2012, 02:31-38.
- [34] 田北海, 雷华, 钟涨宝. 生活境遇与养老意愿——农村老年人家庭养老偏好影响因素的实证分析[J]. 中国农村观察, 2012, 02:74-85.
- [35] 高文铨, 祝恺. 机构养老的“去机构化”探究[J]. 社会福利(理论版), 2012, 10:8-11.
- [36] 周云, 陈明灼. 我国养老机构的现状研究[J]. 人口学刊, 2007, 04:19-24.
- [37] 初炜, 胡冬梅, 宋桂荣, 孔祥金, 吴云红. 老年人群养老需求及其影响因素调查分析[J]. 中国卫生事业管理, 2007, 12:836-838.
- [38] 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, 01:24-31.
- [39] 王洪娜. 山东农村老人入住社会养老机构的意愿与需求分析[J]. 东岳论丛, 2011, 09:169-173.
- [40] 祝韵. 社会工作介入福建省农村敬老院的模式[J]. 福建医科大学学报(社会科学版), 2011, 04:5-8+67.
- [41] 宋宝安, 杨铁光. 观念与需求: 社会养老制度设计的重要依据——东北老工业基地养老方式与需求意愿的调查与分析[J]. 吉林大学社会科学学报, 2003, 03:72-78.
- [42] 马志琴, 罗春山. 新时期农村福利院发展的新特征[J]. 社会福利, 2003, 05:19-20.
- [43] 夏海勇. 太仓农村老人养老状况及意愿的调查分析[J]. 市场与人口分析, 2003, 01:40-53.
- [44] 黄匡时. 供求关系视角下的中国老年照料服务资源分析[J]. 中国人口. 资源与环境, 2013, S2:488-491.

- [45]吴海盛,江巍. 中青年农民养老模式选择意愿的实证分析——以江苏省为例[J]. 中国农村经济,2008,11:54-66.
- [46]刘岚,陈功,郑晓瑛. 我国社会化养老机构未来发展策略[J]. 中国老年学杂志,2008,04:412-414.
- [47]复寿劳. 浦东老年人的养老意愿[J]. 社会,1997,11:34-35.
- [48]陈建兰. 空巢老人的养老意愿及其影响因素——基于苏州的实证研究[J]. 人口与发展,2010,02:67-75.
- [49]韦云波. 贵阳市城乡老年人养老意愿及影响因素[J]. 南京人口管理干部学院学报,2010,02:47-50+61.
- [50]黄俊辉,李放. 生活满意度与养老院需求意愿的影响研究——江苏农村老年人的调查[J]. 南方人口,2013,01:28-38.
- [51]牛喜霞,秦克寅,成伟. 城市居民社会化养老意愿的调查研究——以淄博张店区为例[J]. 兰州学刊,2013,07:97-103.
- [52]孙小娅,向敏,庄梅宝,贺芳,陈冯梅,曹迎,徐晶秀. 经济转型期社会机构养老需求分析与对策[J]. 中国老年学杂志,2013,14:3390-3391.
- [53]黄俊辉,李放,赵光. 农村社会养老服务需求意愿及其影响因素分析:江苏的数据[J]. 中国农业大学学报(社会科学版),2015,02:118-126.
- [54]郅玉玲. 江南三镇农村老人的养老状况及意愿比较[J]. 西北人口,2002,02:14-16.
- [55]张川川,陈斌开. “社会养老”能否替代“家庭养老”?——来自中国新型农村社会养老保险的证据[J]. 经济研究,2014,11:102-115.
- [56]程令国,张晔,刘志彪. “新农保”改变了中国农村居民的养老模式吗?[J]. 经济研究,2013,08:42-54.
- [57]狄金华,季子力,钟涨宝. 村落视野下的农民机构养老意愿研究——基于鄂、川、赣三省抽样调查的实证分析[J]. 南方人口,2014,01:69-80.
- [58]陶涛,丛聪. 老年人养老方式选择的影响因素分析——以北京市西城区为例[J]. 人口与经济,2014,03:15-22.
- [59]尚潇滢. 我国城市独生子女家庭养老模式选择意愿及影响因素分析[J]. 宁夏社会科学,2014,03:64-72.
- [60]王彦方,王旭涛. 影响农村老人生活满意度和养老模式选择的多因素分析——基于对留守老人的调查数据[J]. 中国经济问题,2014,05:19-29.
- [61]风笑天,江臻. 机构养老与孝道:南京养老机构调查的初步分析[J]. 哈尔滨工业大学学报(社会科学版),2014,05:45-51+141.
- [62]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,2014,06:22-34.
- [63]姜向群,丁志宏,秦艳艳. 影响我国养老机构发展的多因素分析[J]. 人口与经济,2011,04:58-63+69.
- [64]刘宏,高松,王俊. 养老模式对健康的影响[J]. 经济研究,2011,04:80-93+106.
- [65]胡宏伟,时媛媛,张薇娜. 需求与制度安排:城市化战略下的居家养老服务保障定位与发展[J]. 人口与发展,2011,06:54-64.
- [66]王莉莉,陶立群,麻凤利. 北京市社区敬老院服务状况分析[J]. 市场与人口分析,2005,S1:56-61.
- [67]龙书芹,风笑天. 城市居民的养老意愿及其影响因素——对江苏四城市老年生活状况的调查分析[J]. 南

京社会科学,2007,01:98-105.

- [68]孔祥智,涂圣伟. 我国现阶段农民养老意愿探讨——基于福建省永安、邵武、光泽三县(市)抽样调查的实证研究[J]. 中国人民大学学报,2007,03:71-77.
- [69]赵迎旭,王德文. 老年人对非家庭养老方式态度的调查报告[J]. 南京人口管理干部学院学报,2006,04:30-32.
- [70]田北海,王彩云. 城乡老年人社会养老服务需求特征及其影响因素——基于对家庭养老替代机制的分析[J]. 中国农村观察,2014,04:2-17+95.
- [71]何军,王恺,陈文婷. 新时期参保农民养老意愿的调查分析[J]. 经济问题,2015,01:99-104.
- [72]程远,张真. 上海市区老年人养老意愿研究[J]. 市场与人口分析,1999,04:31-35.
- [73]褚滢婧,孙鹃娟. 影响城市老年人养老意愿诸因素分析[J]. 南京人口管理干部学院学报,2010,02:43-46.
- [74]韦云波. 贵阳市城乡老年人养老意愿及影响因素[J]. 南京人口管理干部学院学报,2010,02:47-50+61.
- [75]焦亚波. 社会福利社会化背景下的上海养老机构发展研究[D].华东师范大学,2009.
- [76]张丽萍. 老年人口居住安排与居住意愿研究[J]. 人口学刊,2012,06:25-33.
- [77]洪娜. 上海第一代独生子女父母的养老方式选择及影响因素研究——基于健康状况视角的实证分析[J]. 南方人口,2013,06:35-43.
- [78]王方刃,李金钺,陈上仕. 福州市社会养老机构现状及提供卫生服务能力的调查分析[J]. 中国卫生资源,2003,05:217-218.
- [79]曾琳,郭祯玲,施清清,陈伟晖. 福州市鼓楼区养老机构调查分析[J]. 福建建筑,2009,02:87-88+56.
- [80]唐万琴,丛晓娜,徐波,曹尚,陈卫红,罗鹏飞,罗丹艺,卫平民. 南京市养老服务机构现状调查分析[J]. 江苏卫生事业管理,2009,06:33-35.
- [81]廖敏,张蕾. 养老机构发展主要问题及对策研究——长沙市养老机构及入住老人的调查与思考[J]. 长沙民政职业技术学院学报,2006,02:13-15.
- [82]易大方,王玉伟. 武汉市养老服务机构现状调查[J]. 科技创业月刊,2006,09:168-169.
- [83]卢慧芳,王惠珍,高钰琳. 国内外养老机构护理分级现状[J]. 护理研究(中旬版),2006,32:2920-2921.
- [84]刘建民. 广西养老机构现状调查与对策分析[J]. 传承,2010,09:162-163.
- [85]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,2014,04:83-92.
- [86]穆光宗. 我国机构养老发展的困境与对策[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版),2012,02:31-38.
- [87]吕新萍. 养老院老人的需求与养老机构专业化——对北京市某养老院的个案研究[J]. 人口与经济,2004,01:65-68.
- [88]焦亚波. 社会福利社会化背景下的上海养老机构发展研究[D].华东师范大学,2009.
- [89]吴敏. 基于需求与供给视角的机构养老服务发展现状研究[D].山东大学,2011.
- [90]周云,陈明灼. 我国养老机构的现状研究[J]. 人口学刊,2007,04:19-24.
- [91]徐英姿. 城市机构养老的发展[D].复旦大学,2008.
- [92]桂世勋. 合理调整养老机构的功能结构[J]. 华东师范大学学报(哲学社会科学版),2001,04:97-101+127.

附 录

相城区老年人情况调查表

评估日期: ____年__月__日 评估人: _____ 联系电话: _____

老人姓名: _____ 性别: ____ 年龄: ____ 民族: ____ 宗教信仰: _____

家庭住址: _____ 身份证号码: _____

电话号码: _____

(在相应栏目下面的空格内打“√”,选“其他”的需简要填写相关内容;“____”部分需根据老人实际情况填写。)

第一部分 基本情况调查

1、户籍情况:

户籍		出生地类别		现居住地类别	
农村	城镇	农村	城镇社区	农村	城镇社区

2、文化程度:

小学以下	小学	初中	高中(中专、中技)	大专	本科	研究生及以上

3、工作情况:

①现工作(劳动)情况

无工作(劳动)	返聘	打短工	务农	帮子女操持家务	帮子女带小孩

②退休前工作单位性质:

国营企业	集体企业	私营企业	个体工商户	机关事业单位	社会团体	务农	其他

③退休前职业:

企业管理 人员	企业普通 职工	个体私营 业主	医务人员	教职员工	公务人员	农民	其他

4. 婚姻状况：

未婚	已婚	再婚	离异	丧偶

子女情况：有____儿____女，目前健在的有____儿____女，最大的____岁，最小的____岁，居住在本镇（街道）____人，本市其他地方____人，外省市____人。

5. 居住情况：

与配偶、子女一起	与配偶一起	与子女一起	独居	其他

①如果同子女居住在一起，其他非共同居住子女来看望的次数：

每天	每周 3 次以上	每周 1-2 次	每月 1-2 次	每年 3-6 次	每年 1-2 次或更少

②如果同子女不在一起居住，则子女平时来看望的次数：

每天	每周 3 次以上	每周 1-2 次	每月 1-2 次	每年 3-6 次	每年 1-2 次或更少

6. 住房情况：

①房屋产权：

自有	租住

住房面积____ m^2 ，人均面积：____ m^2 。

②房屋类型：

楼房	平房	车库	其他

如是楼房，楼层____层，____电梯（有或无）。

③居住环境：

通风	采光	电扇	空调	卫生间	公共厕所
是□ 否□	是□ 否□	有□ 无□	有□ 无□	有□ 无□	有□ 无□

④居住环境满意度：

满意	比较满意	不满意

7. 主要生活来源（最多选 2 项）：

退休金	养老保险金	征地保养金	政府救助	打零工
自己经营创收	儿女、亲属赡养	房屋租金收入	以前积蓄	商业保险

8. 月收入状况：

300-590 元	591-900 元	901-1200 元	1201-1500 元	1501-1800 元
1801-2100 元	2101-2500 元	2501-3000 元	3000 元以上	无收入来源

--	--	--	--	--

9. 子女经济支持（可多选）：

定期给钱	定期给物	不定期给钱	不定期给物	钱、物都不给

①如果子女平时定期、不定期给钱或物，则每年大约给您_____元（实物换算成金额）

②子女定期、不定期给钱或物品的，钱或物是否由子女平均分摊：是□ 否□

③您觉得子女的平均收入在当地：

非常高	比较高	一般	比较低	非常低

10. 参加养老保险状况：

职工养老保险	新型农村养老保险	城镇居民养老保险	商业养老保险	未参加养老保险

11. 日常开销主要项目（可以多选）：

饮食	住房（含水电费）	医药费	服装等生活用品	子女及小辈花销
旅游	个人爱好	养老服务	其他	

您每月日常开销大约多少_____元，其中（与上表勾选项目一致）：☐饮食约_____元；☐住房（含水电费）约_____元；☐医药费约_____元；☐服装等生活用品约_____元；☐子女及小辈花销约_____元；☐旅游约_____元；☐个人爱好约_____元；☐养老服务约_____元；其他约_____元。

12. 医疗费支付方式：

自费	城镇职工医疗保险	居民医疗保险	商业医疗保险

医疗费除医保报销外，自己每年大约需要支出_____元

13. 收支平衡：

不够用	刚好够用	有一些剩余	剩余很多

如果不够用，您最希望得到谁的资助：☐配偶；☐儿子（媳）；☐女儿（婿）；☐邻居；☐亲戚或朋友；☐村集体；☐政府。

14. 生活习惯：

①喝酒：

经常	偶尔	不喝酒

如经常喝酒，每天平均白酒__两，或者啤酒__瓶，或者黄酒/红酒__瓶。

②抽烟：

经常	偶尔	不抽烟

如经常抽烟，每天平均__根。

③身体锻炼：

经常	偶尔	从来不

15. 家人、朋友关系：

①与家人关系：

和睦	一般	不太和睦

②经常联系的朋友人数：

无	1-3 人	4 人及以上

③朋友相聚频率：

每天	每周 3 次以上	每周 1-2 次	每月 1-2 次	每年 3-6 次	每年 1-2 次或更少

④平时是否感到孤独：

非常孤独	不是非常孤独	不孤独

16. 给子女提供帮助

①平时是否给子女领小孩

经常	偶尔	不领

②是否给成年子女提供生活费

定期	偶尔	不提供

17. 是否参加社会或村（社区）活动：

经常参加	偶尔参加	不参加

18. 参加的社会活动类型：

公园	老年活动室	居家养老服务站	日间照料中心	老年大学	其他

19. 对目前生活满意度：

极其满意	非常满意	比较满意	不太满意	一点也不满意

第二部分 健康状况调查

(一) 慢性病情况 (可多选):

高血压	糖尿病	脑中风	冠心病	恶性肿瘤
呼吸道疾病	消化道疾病	关节疾病	白内障/青光眼	其他

(二) 日常生活能力 (分数越高, 说明越有自理能力):

项 目	自理 (10 分)	需要帮助 (5 分)	全靠他人 (0 分)
穿衣 (扣纽扣、拉拉链、穿鞋)			
进食			
仪表 (洗脸、梳头、剃须)			
如厕			
沐浴			
变换座位或卧位			
走动			
上楼梯			
小便			
大便			

总分: _____ 评价结果:
 (评价标准: 好=100-90 分 一般=85-40 分 差≤35 分)

(三) 自我护理能力 (分数越低, 说明能力越强):

1. 使用电话:

能自己打电话 (1 分)	能拨熟悉的电话 (2 分)	能接但不能打电话 (3 分)	不能使用电话 (4 分)

2. 购物:

能购买所需物品 (1 分)	能独立买小东西 (2 分)	购物时需陪伴 (3 分)	不能自行购买 (4 分)

3. 食物准备:

能独立烹调 (1 分)	有原料则能烹调 (2 分)	对做熟的食物能加热 (3 分)	需别人提供食物 (4 分)

4. 家务料理:

能独立完成所有家务 (1 分)	完成较轻的家务 (2 分)	完成部分较轻的家务 (3 分)	所有家务均需帮助 (4 分)

5. 洗衣:

能洗自己所有衣物 (1 分)	能洗小衣物 (2 分)	不能洗衣 (3 分)

6. 交通出行:

能独自使用交通工具 (1 分)	在别人帮助下能乘车 (2 分)	不能出外旅行 (3 分)

7. 服药能力:

能主动准确服药 (1 分)	能服用事先准备好的药物 (2 分)	不能正确服药 (3 分)

8. 经济理财:

能自行理财 (1 分)	储蓄及消费时需帮助 (2 分)	不能自行理财 (3 分)

总分: _____ 评价结果:

(评价标准: 好=8 分 一般=10-19 分 差>=20 分)

(四) 认知能力:**① 意识状况:**

清醒	嗜睡	模糊	浅昏迷	深昏迷

② 情绪表现:

平静	不安	急躁	激动	忧虑	冷漠

③ 决断与认知:

能独立、合理做决定	需要他人提示或指引	不能做任何决定

综合评估结果:

自理	半护理 (介助)	全护理 (介护)

第三部分 养老需求调查**1. 您觉得自己的日常生活起居是否需要别人照顾:**

需要	不需要	偶尔需要

2. 您现在的日常生活起居主要由谁来照顾:

自己	老伴	儿子 (媳)	女儿 (婿)	孙子 (女)	其他亲属	保姆或钟点工	邻居帮助	其他

①如果是由儿女子孙照顾的，照顾是否由他们轮流进行：是□ 否□

②如果是别人照顾，则每个星期大约需要别人照顾_____小时。

3. 如果您生病或者其他情况需要照顾时，您觉得谁最有可能照顾您：

老伴	儿子（媳）	女儿（婿）	孙子（女）	其他亲属	保姆或钟点工	邻居帮助	其他

4. 目前，让您感到最烦恼的是下列哪些方面的问题（可多选）：

经济困难	生活起居无人照料	自己/老伴身体不好	和子女关系不好
文化娱乐活动太少、常感觉寂寞无聊	家务事情繁重	为后代的事情操心	住房困难
外出不便	医疗康复不方便	其他	无

5. 您生活中的主要困难是（可多选）：

进食	做饭	打扫卫生	购物	洗衣物	洗澡	起床	穿衣服	上厕所	外出活动

6. 你最需要的养老服务是：

生活照料	医疗康复	文体活动	健康指导	陪同谈心	其他

7. 您对养老机构（养老院、护理院等）是否了解：

完全不了解	了解较少	基本了解	非常了解

8. 您对社区（居家）养老的方式（白天到社区活动、就餐，傍晚回家；或由社区、服务机构提供上门服务）是否了解：

完全不了解	了解较少	基本了解	非常了解

9. 您将来希望选择哪种养老方式进行养老：

家庭养老，由子女等照顾	社区（居家）养老	到养老机构养老

10. 如果您选择在家里养老，将会选择由谁来照顾：

自己（老伴）照料	儿女子孙照料	保姆/钟点工照料	社区服务人员照料	亲属/邻居照料

11. 如果选择社区（居家）养老

①您会选择：

到社区日间照料中心（托老所）养老	由社区（村）提供居家养老上门服务

②您需要社区（服务机构）提供哪些服务（可多选）：

买菜购物	洗衣做饭	打扫卫生	洗澡理发	陪同外出	聊天解闷
助餐送餐	唱歌跳舞	苏州评弹	戏曲电影	棋牌活动	体育健身
书法绘画	书报阅览	外出旅游	知识讲座	心理辅导	康复护理
定期上门体检	预防保健、疾病防治	法律咨询、维护老年人合法权益	组织老人开展志愿活动、服务社会		

12. 如果社区提供老年人助餐、送餐服务：

①根据目前的物价水平，您可以接受的收费标准是：

3 元/顿	4 元/顿	5 元/顿	6 元/顿	7 元/顿
8 元/顿	9 元/顿	10 元/顿	11 元/顿	12 元/顿

②如果收费合理的话，您将会选择：

自己到社区（村）的老年人助餐点去吃饭	让社区（村）送餐上门

13. 如果您选择去专门的养老机构养老

①养老机构您会选择：

镇（街道）敬老院 （700-900 元/月）	区福利院 （1200-1400 元/月）	专业护理院（职工医保 1800 元/月， 居民医保 2100 元/月，自费 2980 元/月）

②去养老机构，您的经济承受能力是：

300 元以下	300-499 元	500-699 元	700-900 元	901-1199 元
1200-1499 元	1500-1799 元	1800-2099 元	2100-2499 元	2500-2999 元

③入住养老机构，您的儿孙愿意补贴多少费用：

全额	50%	1000 元	500 元	其他金额	不愿意

④您对养老机构的区域要求是：

最好在本镇（街道）	在相城区范围内都可以考虑
服务好的话，附近几个区的养老机构也可以	其他

--	--

14. 您不选择去养老机构的主要原因是:

在家比较舒服, 能够享受天伦之乐	身体很好, 完全能自己照顾, 不需要
子女很孝顺, 家里人能照顾, 没必要去	社区(村)居家养老服务好, 很合适
住在养老机构里不自由, 不想去	养老机构服务质量差, 不愿意去
自己想去, 但家庭不支持	经济不能承受

致 谢

想到三年前刚到南农时的情景仿佛就在昨天，而转眼就要毕业。毕业论文定稿之际并没有期待已久的兴奋，心里有太多的不舍和感谢不知该从何说起。

能够顺利完成毕业论文，首先得感谢我的导师苏群教授。苏老师是具有独特人格魅力的老师，也是知识和智慧兼具的女神。苏老师是一位治学严谨的师长，印象中我们每次师门汇报，苏老师都能将我们杂乱的表述理出清晰的思路，帮我们找到自己的研究方向，对我们研究中的每个细节都严格要求。在论文写作中，我的研究变量调整过很多次才找到最佳的选择，要不是苏老师严格要求，我可能不会顺利完成毕业论文的写作。苏老师也是一位和蔼可亲的家长，到了师门之后我慢慢发现，在苏老师的带领下我们师门成了一家人，苏老师以她的人生经验和智慧教会我们如何调整自己的心态去面对生活。

感谢教导过、关心过我的老师们。感谢李放教授、郭忠兴教授、何军教授、姚兆余教授、谢勇副教授、周蕾副教授、谭涛副教授、沈苏燕老师，感谢各位老师课堂上的谆谆教诲以及课堂外的答疑解惑，特别感谢李放教授、何军教授、周蕾副教授在我毕业论文选题上给予的指导，感谢谭涛老师在计量方法给予我的帮助。

感谢师门的兄弟姐妹。特别感谢高君师兄在论文数据上给予我的帮助，高君师兄不仅在基础大数据上给予我帮助，并几次陪同我去养老机构实地调研。感谢李鸿雁师姐、陈杰师兄、彭斌霞师姐帮我理清论文写作中的困惑。感谢师门其他所有兄弟姐妹三年的陪伴和帮助。感谢社会保障专业的其他小伙伴和我的三位室友，谢谢你们三年的关心和照顾。

感谢父母的养育之恩，谢谢姐姐对我的照顾，你们是我最大的依靠，我相信以后我也可以成为你们的依靠。感谢一路走来帮助我成长的所有老师、亲戚、朋友，你们的关心、知识和智慧不仅是我人生路上的明灯更是我一路前行的守护神，我也会谨记各位师长的教诲，在以后的人生路上不懒惰、不贪婪、不唯利是图，努力做一个有底线、有节制、有担当的社会人。

张鹏

2016年5月4日于南京农业大学图书馆