



南京大學

研究生畢業論文

(申請碩士學位)

論文題目 老年人的機構養老意願及其影响因素研究

——基于个体、家庭、社会三个层面的实证分析

作者姓名 李孟玲

学科、专业名称 社会学

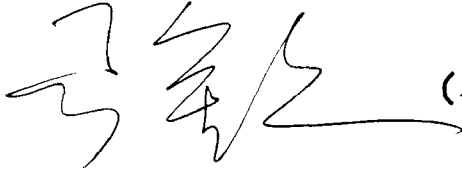
研究方向 家庭社会学

指导教师 风笑天 教授

2019年5月10日

学 号: MG1607010

论文答辩日期: 2019 年 5 月 11 日

指导教师:  (签字)

南京大学研究生毕业论文中文摘要首页用纸

毕业论文题目：老年人的机构养老意愿及其影响因素研究

——基于个体、家庭、社会三个层面的实证分析

社会学 专业 2016 级硕士生姓名：李孟玲

指导教师（姓名、职称）：风笑天 教授

中文摘要

老年人口规模大、人口老龄化速度快、老年人口高龄化趋势明显和“未备先老”一直是我国社会人口老龄化的重要表征。老龄化社会背景下，老年群体的养老问题成为突出的社会问题。一方面，现代化的推进使得我国的家庭结构和人口结构发生巨大变迁，家庭原有的养老功能逐渐弱化，家庭所能供给的养老资源与老年人对养老资源的需求之间存在较大差距；而另一方面，由于我国的社会化养老底子薄、起步晚、经验不足，加之我国幅员辽阔，不同地区和民族之间的经济社会发展不平衡，因此尚未能在全中国建立起系统的养老体制。应对人口老龄化问题既是政府的责任，也是社会大众共同关注的一大重点民生问题。在这样的社会背景下，如何实现让我们广大老年群体的晚年生活过得幸福体面，不仅取决于宏观的顶层设计，更需要我们每个个体深入思考、积极参与和努力推动。

本文分析了 2012 年中国老年社会追踪调查的数据，以 60 周岁及以上的老年人作为研究对象，通过运用描述性统计、相关分析和回归分析的方法，从个体、家庭和社会这三个层面来探析影响老年人机构养老意愿的因素，并针对影响城乡老年群体机构养老意愿的不同因素进行了对比分析。旨在了解在中国经济社会深度转型的当下，老年群体的机构养老意愿现状和影响其意愿的因素，以期能为未来养老政策的制定、养老机构的规划布局以及养老服务体系完善提供有益参考。

研究发现，老年人的机构养老意愿不强，在所有被调查的样本中没有机构养老意愿的老年人数是有机构养老意愿老年人数的三倍。从个体、家庭和社会三个层面分别来看，每个层面都会有相关因素对老年人的机构养老意愿产生影响，具

体表现为个体层面的社会经济地位、身体状况、主观心理，家庭层面的人口结构、老年人居住状态和代际关系以及社会层面的社会保障、社会参与和社区服务，这些变量都会对其机构养老意愿产生一定的影响。综合个体-家庭-社会三个层面的因素来看，结果发现老年人机构养老意愿受多重因素共同作用，户口性质、年龄、身体状况、心理健康水平、养老观念、父母是否健在、社区公共养老服务供给度以及老年人对社区公共养老服务的需求度综合影响老年人的机构养老意愿。此外，城乡老年人机构养老意愿的影响因素存在异同之处。综合所有因素对比分析之后发现，个体因素只对城市老年人的机构养老意愿产生显著影响，家庭因素只会影响到农村老年人的机构养老意愿，但社会因素都会影响到城乡老年人的机构养老意愿，且对城市老年人机构养老意愿的影响程度大于对农村老年人机构养老意愿的影响程度。

关键词：老年人；机构养老意愿；个体因素；家庭因素；社会因素

南京大学研究生毕业论文英文摘要首页用纸

THESIS: Study on the Institutional Pension Willingness of the Elderly and Its Influencing Factors ——An Empirical Analysis Based on Three Aspects of Individual, Family and Society

SPECIALIZATION: Sociology

POSTGRADUATE: Li Mengling

MENTOR: Prof. Feng Xiaotian

Abstract

The aging of population in China has always been followed by such features: large scale of elderly population, rapid aging speed, obvious trend of aging population and unprepared for the aging. Under the background of aging population, the problem of caring for the elderly has become a prominent social problem. On one hand, with the advancement of modernization, great changes have taken place in the family structure and demographic structure in China. The function of family supporting has gradually weakened. There is a big gap between the resources for the elderly that family can provide and the need of the elderly. On the other hand, There are several reasons to explain why it has not been able for us to establish a systematic pension system throughout the country. Firstly, it is because Chinese socialized pension system has a weak foundation with a late start and its insufficient experience. Secondly, due to Chinese vast territory, the economic and social development between different regions and ethnic groups is not balanced. Responding to the problem of aging population is not only the responsibility of the government, but also one of the key livelihood issues for the public to pay attention to. Under such a social background, how to achieve a happy and decent life for our vast elderly group not only depends on the macro top-level design, but also related to individual's deep thinking, active participation and hard work.

This paper researches these person who are over 60 years old by analyzing the data of the 2012 CLASS from three aspects of individuals, families and society by using descriptive statistics, correlation analysis and regression analysis. And then it

compares the factors which affect the willingness of institutional pension between urban elderly group and rural elderly group. The aim is to understand the current situation of the elder's institutional pension willingness and the factors affecting their willingness in the current social situation that China has experienced a deep transformation on economy and society. This research is done in order to provide useful reference for the formulation of future pension policies, the planning and layout of elder's institutions and the improvement of the service system for the elderly.

The study finds that the elder's willingness of institutional pension is not strong, and the number of the elderly who did not have institutional pensions was three times the number of the elderly who have institutional pensions in all the samples surveyed. Thinking from the Aspects of individual, family and society respectively, it finds that each aspect has relevant factors that affect the elder's willingness of institutional pension. Specifically, the social-economic status, physical condition, subjective psychology of individual aspect, the demographic structure, the residential and inter-generational relationships of family aspect, and social security, social participation, community service of social aspect, all of which are the factors of the elder's institutional pension willingness. Based on the factors of individual-family-society, it finds that the elder's institutional pension willingness is affected by multiple factors. The household register, age, physical condition, mental health, pension concept, whether the elder's parents are alive or not, community public care services, the degree of supply and the demand for the community's public aged care services affect the elder's willingness to go to the institutional pension. In addition, there are similarities and differences between the factors affecting the institutional pension willingness of urban elderly and rural elderly. After comprehensive analysis of all factors, it finds that individual factors only have a significant impact on the institutional pension willingness of urban elderly. Family factors will only affect the institutional pension willingness of rural elderly, but social factors will affect the institutional pension willingness of both urban elderly and rural elderly. Moreover, the degree of social influence on the institutional pension willingness of the urban elderly is greater than that on the rural elderly.

Key Words: The Elderly, Institutional Pension Willingness , Individual Factors, Family Factors, Social Factors

目 录

第一章 导论.....	1
一、研究背景.....	1
(一) 老龄化社会的现实挑战.....	1
(二) 转型期的家庭结构与养老方式.....	3
二、研究意义.....	5
(一) 理论意义.....	5
(二) 现实意义.....	6
第二章 文献回顾.....	8
一、养老方式.....	8
(一) 概念界定.....	8
(二) 类型划分.....	8
二、城乡老年人的养老方式及其影响因素.....	12
(一) 城市老年人的养老方式及其影响因素.....	13
(二) 农村老年人的养老方式及其影响因素.....	15
三、机构养老现状及其影响因素.....	17
(一) 机构养老发展现状.....	17
(二) 老年人的机构养老意愿及其影响因素.....	20
四、文献述评.....	25
第三章 研究设计.....	27
一、理论基础与研究假设.....	27
(一) 理论基础.....	27
(二) 研究假设.....	34
二、数据来源与变量选取.....	36
三、研究方法、研究框架与模型设定.....	39
(一) 研究方法.....	39
(二) 研究框架.....	40
(三) 模型设定.....	41
第四章 影响老年人机构养老意愿的个体因素.....	43
一、个体因素的赋值.....	43
二、个体因素的描述统计与相关性分析.....	45
(一) 社会经济地位与老年人的机构养老意愿.....	45
(二) 身体状况与老年人的机构养老意愿.....	45
(三) 主观心理与老年人的机构养老意愿.....	46
三、个体因素对老年人机构养老意愿的回归分析.....	48
第五章 影响老年人机构养老意愿的家庭因素.....	52
一、家庭因素的赋值.....	52
二、家庭因素的描述统计与相关性分析.....	54
(一) 家庭人口结构与老年人的机构养老意愿.....	54
(二) 家庭经济状况与老年人的机构养老意愿.....	55
(三) 居住状态与老年人的机构养老意愿.....	55
(四) 亲属支持强度与老年人的机构养老意愿.....	56

三、家庭因素对老年人机构养老意愿的回归分析..... 57

第六章 影响老年人机构养老意愿的社会因素..... 61

一、社会因素的赋值..... 61

二、社会因素的描述统计与相关性分析..... 63

（一）社会保障程度与老年人的机构养老意愿..... 63

（二）社会参与与老年人的机构养老意愿..... 63

（三）社会支持网络与老年人的机构养老意愿..... 64

（四）社区公共服务与老年人的机构养老意愿..... 64

三、社会因素对老年人机构养老意愿的回归分析..... 66

第七章 老年人机构养老意愿的影响因素分析..... 69

一、老年人机构养老意愿的 logistic 回归分析..... 69

二、老年人机构养老意愿影响因素的城乡比较..... 75

（一）城市老年人机构养老意愿的影响因素..... 75

（二）农村老年人机构养老意愿的影响因素..... 76

（三）城乡老年人机构养老意愿影响因素的对比分析..... 76

第八章 结论与讨论..... 82

一、主要结论..... 82

（一）老年人的机构养老意愿不强..... 82

（二）老年人机构养老意愿分别受到个体、家庭和社会因素的影响..... 82

（三）老年人机构养老意愿是多重因素共同作用的结果..... 84

（四）城乡老年人机构养老意愿的影响因素存在异同之处..... 84

二、研究讨论..... 85

（一）对研究结果的讨论..... 85

（二）研究展望..... 90

（三）政策启示..... 90

（四）研究不足..... 96

参考文献..... 98

致 谢..... 109

第一章 导论

一、研究背景

随着老龄化社会的到来，养老问题已然成为亟待解决的社会问题。一方面，现代化的推进使得我国的家庭结构和人口结构发生巨大变迁，从而导致家庭原有的养老功能逐渐弱化，家庭所能供给的养老资源与老人对养老资源的需求之间存在较大差距；而另一方面，由于我国的社会化养老底子薄、起步晚、经验不足，加之我国疆域广、幅员辽阔，不同地区、不同民族之间的经济社会发展不平衡，因此无法在全国建立起一套全面而系统的养老体制。应对人口老龄化问题既是政府的责任，也是社会大众共同关注的重点民生问题（王树新，2003）。在这样的社会背景下，如何实现让我们广大的老年群体的晚年生活过得幸福体面，不仅取决于宏观的顶层设计，更需要我们每个个体深入思考、积极参与并且努力推动。

（一）老龄化社会的现实挑战

随着经济社会的发展和转型，我国的人口结构也随之发生转变。老龄化^①是过渡时期中国人口的主要特征，也是当前我国社会面临的主要问题。我国社会人口老龄化的主要表征体现为老年人数多、老龄化进程快、高龄老人比重上升趋势明显。据历次全国人口普查统计数据公报显示，年龄高于 60 周岁的老年人口占总人口的比例表现出逐年上升的势态，分别经历了第二次的 6.13%、第三次的 7.62%、第四次的 8.57%和第五次的 10.33%（于长永、刘二鹏、夏梓怡，2016）。根据第六次人口普查的数据，我国人口老龄化速度明显加快，60 岁及以上人口占比达到 13.26%，65 岁及以上的老年人口占到 8.87%（穆光宗，2012）。我国老龄人口事业发展之“十二五”规划的内容也表明，60 岁以上老年人口从 2011 年的 1.78 亿增加到了 2015 年的 2.21 亿，老年人数年均增量可达 860 万；老年人

^① 衡量老龄化社会的国际通用标准是 60 岁以上的人口占总人口的比重达到 10%或超过 65 岁的人口比例占总人口的 7%。

口比例从 13.3% 上升到 16%，年均增长 0.54 个百分点。到 2016 年，60 岁以上老年总数达到 2.31 亿，占总人口的 16.7%；65 岁及以上老人人数达 1.5 亿，占总人口的 10.8%^①。根据国家统计局的最新数据，截至 2018 年底，60 周岁及以上人口为 24949 万，占比 17.9%。其中，65 岁及以上人口为 16658 万人，占比 11.9%。与 2017 年底相比，老年人口比例持续上升，65 岁及以上人口增加 827 万，增加了 0.5 个百分点。此外，值得注意的是，这是我国 60 岁以上人口在数量上首次超过 15 岁以下人口^②。根据联合国人口司的预测方案（2015 年发布，名为“世界人口展望”），我国年龄在 65 岁及以上的人口总数到了 2050 年将多于 3.7 亿，并且在全国人口中的占比也将高出 27% 这一比例，这预示着我国未来老龄化的程度将纵深推进。据统计最近十年以来，我国 80 周岁以上老年人口的年均增速为 4.7%，预计到 21 世纪中期，我国 80 周岁以上的老年人总数甚至将超过 8 千万，占社会总人口的比重也将高于 25%（穆光宗，2016）。人口老龄化和老年人口严重高龄化的现状一方面能够从侧面反映出改革开放以来我国居民生活质量明显改善以及医疗卫生水平的长足进步，因此老年人的平均寿命有所延长；同时，这一趋势也是在现代生育观念和生育政策共同作用下的结果，生育率下降故而年轻人相对比重下降；另一方面也要看到，由于人口高龄化和深度老龄化所引发的社会问题已经成为了摆在我们面前的棘手难题之一（穆光宗，2016）。具体来说，老年人口寿命的不断延长、数量的迅速增长以及高龄老人在社会总人口中所占比重的日益上升加之随着年龄增长，老年人身体、思维和认知等生理功能日益下降（ZengY & FengQ & HeskethT et al, 2017），这都将导致老年人对于养老金、医疗卫生、文化活动、照料护理、心理疏导等方面的需求大幅增加，导致养老负担日益加重（杜鹃、孙鹃娟、张文娟等，2016）。由于疾病（特别是慢性病）与年岁的增加有着天然的联系，因此老年人口患病以及由此导致的机体失能、中风等几率会比较高。在此意义上来说，“病痛老龄化”伴随人口老龄化而来，由此出现这种现象：高龄老年群体中身体状况较差的人数在逐年增加，并且其中身体残疾、半残疾、重中度失能的老年人所占比重随之增加（乐章、刘二鹏，2016；穆光宗，2016）。据统计，我国老年群体中有 60% 的人身患慢性病，而在这些老人中年龄

^①国家统计局. 2010 年第六次全国人口普查主要数据公报（第 2 号）。

^②2018 年国民经济和社会发展统计公报 http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201902/t20190228_1651265.html

大于 60 周岁的老人病残率将近 17%，70 岁以上老人的病残率会升至 20%，到 80 岁时几乎将近一半的比例（穆光宗，2016）。2016 年国家老龄办发布了“第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查成果”，结果发现，身体处于失能和半失能状态的老年人总数为 4063 万，占比高达 18.3%，并且有超过 1240 万的老年人完全丧失了身体机能。相对于 2010 年的 3300 万这个数字，我国失能老人的总体规模增加了 763 万。严峻的人口老龄化现状将一道难题摆在了所有人面前：如何让如此庞大的老年群体度过美好而幸福的晚年生活？十九大报告的内容明确指出，我国特色社会主义已经步入了一个新时代，社会的主要矛盾也发生了变化。在推进社会主义现代化强国建设的新征程中，必须牢牢把握人口老龄化这一新的基本国情。毫无疑问，老龄化是新时期我国人口结构发展的必然趋势，有可能会引发新的社会问题，那么如何更好地解决老年人对于美好晚年生活的需要和向往同当前我国老龄服务事业与养老资源供给之间不充分、不协调的矛盾，已成为新时期中国政府和亿万中国家庭所要共同解决的难题，也是今后开展老年相关工作的重中之重。

（二）转型期的家庭结构与养老方式

众所周知，伴随着社会变迁而来的除了人口结构转变之外还有家庭规模与家庭结构的变化。建国以来的中国社会无论是出生率、死亡率还是人口自然增长率，也无论是人口年龄结构、家庭结构亦或是分布特征，均发生了明显而深刻的变化。随着经济社会的快速发展、思想文化观念的日益开放，加之很长一段时期内计划生育政策的推行使得中国民众的生育水平和生育意愿大幅下降，我国人口结构急剧转变，主流的人口增长模式突出表现为“三低”，即出生率低、死亡率低以及人口的自然增长率低。家庭结构也经历了现代化的历程，家庭内部子女数量减少，家庭规模逐渐缩小，以联合家庭和主干家庭为主的传统家庭模式逐渐退出现代化进程，家庭结构呈小型化、核心化、空巢化的发展趋势，并且在独生子女政策的作用下出现了不少“四二一”的家庭结构模式。核心家庭成为现代家庭结构的主要类型，传统的以生育、养老为基础的家庭功能弱化，家庭成员之间联接的纽带日益松动。2010 年中国家庭跟踪调查统计数据表明家庭规模平均为 3.3 人/户、2012 年中国家庭跟踪调查统计结果显示我国家庭规模平均为 3.4 人/户，且在所

有被调查的家庭中核心家庭的占比达 54.3%（谢宇、张晓波、李建新等，2013）。这再次反映出当前我国家庭规模日渐地趋于小型化与核心化，而家庭结构的变化必然会对传统的以家庭养老为主的养老模式造成一定冲击。当前我国独生子女家庭的数量已经超过 1 亿个，“独生”子女政策将导致空巢家庭在家庭结构中的占比比较高，根据民政部的数据，目前全国有超过 50%的空巢家庭，这一比例在一些大中城市甚至高达 70%，老无所靠、无人养老、孤独无助将成为大部分空巢老人共同面临的现实困境。另外，由于家庭在传统的生育、抚幼、养老等方面的功能逐渐降低，当前的中国家庭相比以往的中国家庭则显得尤为脆弱，家庭用来照料老年人的养老资源已经变得稀缺起来（彭希哲、胡湛，2011）。未富先老的现状也使社会养老资源处于稀缺状态（左冬梅、李树茁、宋璐，2011），并且在生育政策和人们生育观念的作用下出现了一系列罕见的家庭形式，如独生子女家庭、丁克家庭、失独家庭等等，老年人可以从家庭中获得的用于老年生活的资源逐渐减少（丁志宏，2014），许多家庭难以实现对于老年人的日常照料、医务护理、情感慰藉等功能（Chil & ChowN，1997）。

如何进一步打破老龄事业体系不完善、老年服务供给不充分、专业化程度不高与老年人口规模扩大、老年养老资源与服务需求日益多样化、专业化、个性化之间的不协调，已成为当前解决老龄化问题的核心任务。在现阶段我国家庭结构核心化、家庭规模小型化、人口流动常态化以及家庭成员居住分离化的重要社会背景下，传统的“养儿防老”、“多子多福”等传统观念正在丧失其固有的文化根基，家庭养老、子女赡养等力量日渐式微，那么为了更好地满足老年人的养老需求则必须突出强调社会化养老服务的重要地位。《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕3 号）提出到 2020 年要全面建成以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑的全方位、系统化的养老服务体系，机构养老在其中处于“支撑”地位，由此可见机构养老的地位愈来愈关键。机构养老肩负着为老年群体个性化、专业化、多元化养老服务的神圣职责，被公认为是实现老年人“老有所养、养有所乐”的有效途径之一。国务院在 2017 年 2 月发布的文件中明确指出：“全面放开养老服务市场，大力推动公办养老机构的改革，鼓励和支持社会力量参与到养老机构的营建与管理之中，最大程度地满足老

年群体多层次、宽领域的养老需求”。由于老年群体在个人经历、思想观念、生活背景等方面有所区别，不同的老年人在养老方式的选择上也会因此呈现出差异性。老年人是否能从内心深处完全认同并接受机构养老作为其晚年生活的养老方式暂不可知，但老年人是否选择机构养老应是多种因素共同作用的结果。本文分析了 2012 年中国老年社会追踪调查的数据，旨在了解在中国经济社会深度转型的当下，老年群体的机构养老意愿现状并尝试探索影响其意愿的因素，希望能为未来养老机构的规划设置、养老政策的制定和养老服务体系的健康提供借鉴。

二、研究意义

根据生命周期理论，人一生中都要经历出生、成长、衰老和死亡这四个阶段，如何安顿好老年人的晚年生活既是家庭的义务，也是社会的责任，更是值得每个人共同关注的话题。正因为我们每个人都会有年老体衰的时候，那么今天老年群体所面临的养老问题很可能是若干年后的我们将要面临的困境，所以让所有老年人过上幸福而有尊严的晚年生活是我们共同的期许。老龄化社会的一个显著特征是高龄老人在总人口中占较大比重，这也就意味着这部分群体的诉求尤其不容忽视。当我们尽力去理解、去关心、去帮助当前这些老年群体的时候，其实也是在理解、关心和帮助多年后的自己。因此，本次研究的意义主要从两个方面展开——理论意义和现实意义。

（一）理论意义

在人口老龄化的社会情境下，空巢、高龄和失能老人的总数大幅上涨，加之现代家庭的养老功能无法得到有效实现，致使老年群体更多地寄希望于社会化养老，对于机构养老服务的需求力度明显加大。由老龄化所导致的社会问题引起了诸多国内外学者的关注，他们也发表了诸多文章进行阐述。其中比较多的研究探讨到政府与老年人养老之间的关系。比如，不少研究者通过萨米尔森的公共物品理论分析老龄服务机构的属性（江燕娟、李放，2014）。萨米尔森依据物品所有权归属主体的不同将其分为两类，即私人物品与公共物品，并且他指出私人物品的竞争性和排他性都明显强于公共物品。巴泽尔在萨米尔森的基础上进一步提出

了“混合准公共物品”的概念，他指出这是一种介于完全私人物品和完全公共物品之间的物品（王廷惠，2007）。目前所说的公建民营式的养老机构就是介于二者之间的混合准公共物品，政府部门通过市场化的手段购买配套的专业化养老服务，作为公共服务提供给有需要的老年群体，这属于社会福利的一部分。本文立足于前人的研究成果，以机构养老意愿为核心问题，有利于进一步丰富社会保障制度、社会政策和社会福利相关理论。此外，党的十八大报告明确指出，“必须积极应对人口老龄化，大力发展老龄服务业和产业”。在2002年4月举行的第二届世界老龄大会的会议上，第一次在国际上以官方的立场提出了“积极老龄化”的概念名词，目的是强调每个国家的老年人不应被视为是需要被照顾的弱势群体，相反，全社会应提升对老年人在促进社会经济发展等方面作用的重视程度。关注老年群体的养老问题是响应国际国内号召的一大体现，对丰富和完善积极老龄化理论具有重要意义。同时，本文还从个体-家庭-社会三个层面建立相应的模型，希望尽可能系统而全面地呈现出当前老年群体的养老现状以及影响其机构养老方式选择的多类因素，通过探析影响老年人机构养老意愿的因素，为进一步推动和完善老年人机构养老发展的路径提供一定的理论支撑。

（二）现实意义

家庭是社会的细胞，尽管老年人作为家庭成员生活在家庭之中，但老年人的养老问题不仅仅关乎到整个家庭的幸福，更容易引发深层次的社会问题，若是解决不妥无疑会影响到社会主义社会的和谐建设和国家的长治久安。因此，积极应对人口老龄化是当下大势所趋乃至当务之急。一直以来，我国政府高度重视老年人的养老问题，并结合国情探索出了一条具有中国特色的养老之路，从“十二五”规划明确提出了“以居家为基础、以社区为依托、以机构为支撑”的社会化养老服务体系的构建方案；到“十三五”规划提出全面深化完善养老服务体系，打破养老供给城乡不均衡、不协调的困局，进一步补足农村养老服务的短板，同时夯实城市社区居家养老服务的基础，全面提高养老机构的服务质量和效率；再到2019年的政府工作报告中李克强总理16次提到“养老”一词，这足以看出近年来我国主要领导人对老龄化社会给予的高度关注，也更加明确了政府老年工作的

发展方向和重点——让老年人拥有幸福的晚年，让后来人有可期的未来^①。每个人都会老去，也都会不可避免地遇到当今老年群体所面临的困境。虽说目前家庭养老仍是主流，但是随着社会经济的不断发展，大部分家庭成员作为社会劳动力被释放出来，由此导致家庭所能供给的养老资源并不足以满足当前老年人的需要，因此毫无疑问，发展社会化养老服务、增加社会化养老机构已是大势所趋。机构养老不单单是作为传统家庭养老模式的补充，而且对于多元养老服务体系的健全起着不可或缺的重要作用。一方面，通过关注机构养老现状并推动老年人养老问题的解决可以为家庭养老减轻一定负担，尤其是减轻处于繁忙工作状态之中的年轻人的压力；另一方面，通过梳理、分析老年人的机构养老意愿及影响因素有利于针对性地解决不同类型的老年群体的多元需求，从而帮助老年人更好地实现“老有所养、老有所乐”的晚年生活状态，也能让年轻人看到期许的未来，并充满信心奋斗在当下。此外，对于国家的长远发展而言，庞大的年轻群体从家庭事务中释放能有更多的时间和精力投身于社会主义和谐社会的建设，为实现新时代两个一百年的奋斗目标注入源源不断的生机与活力。

^①2019 年国务院政府工作报告（中国政府网_中央人民政府门户网站）

第二章 文献回顾

老龄化社会背景下，老年人的养老问题是一个现实而紧迫的问题，历来引发了学术界不少专家学者的讨论。通过对国内外相关文献进行梳理分析，依次从当前老年人的养老主要分为哪些方式、影响老年人养老方式的因素有哪些、机构养老发展现状及其影响因素这三个方面进行相关文献的回顾。

一、养老方式

（一）概念界定

“养老方式”一词在我国并没有统一的称呼，不同的人根据研究需要的不同以及词汇使用习惯对其有不同的表述，主要包括“养老方式”、“养老模式”、“养老形式”等诸多称呼。具体的养老方式又可以依据不同层面划分为自我养老、子女养老、家庭养老、居家养老、社会养老、设施养老、机构养老、分散养老、集中养老等不同的类别。由此可见，尽管使用同一名称，但不同研究者对于这一理论存在不同的认识和理解，故而提出了不尽相同的观点。关于养老的内容，学术界公认的观点是认为养老包括经济供养、生活照料和精神安慰三个基本方面（陈赛权，2000）。

（二）类型划分

关于我国养老的形式，不同的学者站在不同的立场进行了不同的分类，综合文献来看大致可分为以下几类：

1、家庭养老、社会养老与自我养老

一部分学者基于供养老年人责任主体的不同将养老方式分成了家庭养老和社会养老两种形式。一般说来，养老形式（或养老方式）是针对养老的生活服务保障而言的（熊巍俊，1994），由于中国的养老制度有不同的来源，家庭养老和社会养老是其中的两种基本形式（徐勤、原野，1997）。二者的本质区别在于家庭养老认为养老是家庭内部的事情，完全由子女及其亲属承担赡养老人的义务；

而社会养老则认为全社会在老年人的供养方面负有很大一部分责任,将养老责任分摊给社会有助于减少家庭养老的风险。从这个意义上说,社会养老具有社会再分配的功能,在家庭着实无力承担起养老重任的时候由社会兜底对老年人的晚年生活给予保障,有利于在全社会范围内尽可能实现养老公平化。因此,社会化养老无疑对维护社会公平、促进社会发展以及保障老年生活起到了关键性的作用(姜向群,1999)。穆光宗(1998)依据养老支持力(主要指老年人生计来源)的不同供养主体对养老模式进行了更为细致的区分,他认为从理论上可以将养老模式划分为家庭养老、自我养老和社会养老三种。具体来说,自我养老是指老年人的晚年生活保障既不来自于家庭成员(如子女、亲戚等)又不得依赖于社会保障(如离退休金、养老保险等)而主要是依靠自身的积蓄、劳动收入或其它形式的收入(如投资获益、租金等)来维持生计的养老模式。家庭养老则可理解为由老年人的亲属进行供养的养老模式,比如老伴供养、子女供养或其他亲属供养;社会养老则是一种主要靠社会保障维持老年生活的养老模式,比如城镇老年人晚年生活保障来源于离退休金、养老保险等保障性收入。但他觉得现实情况更为复杂,个体、家庭和社会的养老支持往往存在互相渗透的情形,目前较为常见的多是混合型养老模式,因此根据养老主体在养老责任中居于主要或次要地位的不同,他又将养老模式分为六大类型:完整的自我养老和不完整的自我养老;完整的家庭养老和不完整的家庭养老;完整的社会养老和不完整的社会养老。传统家庭养老的基本特点在空间范围内的表现为居住在家,并且赡养老年人的责任主体一般是其子女(穆光宗,2000)。当然,我国老年人当前主流的养老方式仍是家庭养老,原因在于家庭仍然维持甚至强化了生产功能,这是主干家庭赖以生存和发展的经济基础,因此家庭依然是老年人晚年生活的主要场所,家庭养老是老年人养老方式的首要选择,在法律和道德规范的层面上,我国当前以家庭为主体的养老模式是促进社会良性发展的重要前提(肖振禹,1994)。其他学者也从多个层面解释了为何家庭养老仍是当前我国老年人的主要养老方式,有学者认为其主要原因在于家庭成员对老年人的脾性、需求和日常习惯更为了解,与在公共养老机构接受照料相比,老年人在家庭中所享受的生活状态则会更好一些。家庭养老对维持代际互助和代际交换以及促进家庭和谐稳定与健康发展非常关键(人口与发展论坛,1996)。家庭成员是照顾老人的主要责任人,家庭养老的主导地位在

很长一段时间内都是不可动摇的（程勇、贺常梅，1999）。姜向群（1997）认为不是所有的老年人都需要被照顾和被赡养，其实现实中有大多数老年人基本可以实现生活自理，并且他们还可以照顾其他家庭成员的生活，比如一些老年人帮子女料理家务、隔代抚育等，这样既可以使老年人的个人价值得到最大发挥，也一定程度减轻了年轻人的家庭负担和精神压力，有助于年轻人集中精力投入工作。

2、集中养老与分散养老

还有一部分学者基于生活照料的层面从老年人同谁住、与谁吃、日常照料怎样安排等方面的区别将养老方式分为集中养老和分散养老两种，他们认为集中养老总是与社会养老相关联，而分散养老更多时候是同家庭养老相联系的（吕红平，1997）。社会集中养老是指将老年人统一安排到诸如托老所、敬老院、福利院等养老机构居住生活，在我国则以家庭分散式养老这一类型居多（杨宗传，1997）。社会养老的场所一般是养老院、敬老院、老人公寓、老人福利中心、扶老所等地方，以老年群体为单位的集中居住是其主要表现形态；家庭养老则包括老年人单独居住、与老伴一起居住、与子女共同生活等形式，其显著特征是以家庭为单位的个体性和分散性（熊巍俊，1994）。更有学者在此基础上进行了细化并指出：“不论是分散的家庭养老亦或是集中的社会养老，都可进一步做出细分，如前者又可分为晚年生活完全依靠自己、与老伴彼此照顾、完全由子女供养、子女提供一定的生活补贴、长期跟子女共同居住并且生活起居都由子女照顾等等；后者指的是根据不同性质将养老场所进行区分，诸如社会救济性质、社会福利所性质、纯商业性质，半福利半商业性质或者带有私人慈善性质等多种形式的养老场所（吕红平，1997）。”叶明德和刘长茂（1994）指出“分散养老又称家庭养老，以家庭为基本单元，老年人被分散在单个的家庭中进行供养，这样的家庭可分为两类情形，一类家庭中只有老年人，另一类是老人和晚辈共同生活的家庭。集中养老则将有养老服务需求的老年人集中到一起，进行统一的群体性供养。也可以分成两种情况，一种是为老年人提供纯粹的生活照料，如敬老院、养老机构等。另一种是带有医疗保健性质的服务机构，如老年人照料机构、老年护理中心以及护理医院等。”

3、机构养老与居家养老

养老本质是为老年人补给充足的养老资源,从地域空间范围的角度可将养老分为机构养老和居家养老,前者指的是将老人统一安排到托老所、敬老院、养老院等养老机构集中居住,而后者代表的是老人居住在自己家中进行养老安排。此外,还有部分学者跟随时代发展脉络,提出了不少符合当前实际的养老类型,进一步丰富了养老模式的时代内涵。以机构养老的主要场所养老院为例,老年人集中居住和生活在养老院里,其定期向养老院支付一笔费用,由专业的社工和医务人员照料老人的生活起居并动态监测并记录老年人的身体机能状况,这就是所谓的“机构养老”模式。而“居家养老”作为一种新型的养老方式,与“家庭养老”有着本质的区别,居家养老的“家”成为养老的空间载体,而“家庭养老”的“家”则是强调供养老年人的主体是家庭成员,此“家”非彼“家”,随着社会变迁,“家”的含义也随之悄然发生改变。居家养老是在一些发达国家社会保障制度高度完善的背景下提出的,由政府发给老年人一定的退休金作为经济来源,而社区和邻里则为老人提供生活照料和精神慰藉等服务(洪国栋,1998)。张文范(1998)提倡居家养老,他指出居家养老实际上是一种以家庭供养为主、社会供养为辅的养老模式,因此有必要充分调动和发挥社会多方主体的积极性,为老年人提供最能满足其需求的、最完善的、最高质高效的养老保障体系,创建一套能促进社会和社会中的人最大程度实现协调和可持续发展的养老模式。黄永正和王先益先生(1998)提出了设施供养新概念,他们认为养老家庭供养虽仍是我国现阶段养老的重要形式,但与传统意义上的家庭养老有本质区别,除经济方面的供养外,设施供养也开始成为老年人生活的一部分。这就包括老人公寓、老年人活动场所、老年大学、临终关怀医院、老年医院等公共基础设施,为目标群体(老年人)提供日常事务料理、医疗卫生保健、情绪疏导情感陪伴等多方面的专业化老年服务。

4、其他新型养老方式

根据不同类型、不同特点的老年人所遇到的不同养老问题,有学者主张养老模式的构建应因时因地因人制宜,并创造性地提出了一些新型养老的可行之路。比如,刘妮娜(2019)认为对于老龄化问题突出的农村地区而言,构建农村互助

型社会养老模式是一条值得开辟的具有中国特色的发展路径,通过发挥中国农村民间互助的传统一方面可以实现低成本发展农村社会养老的目的,另一方面也可以实现中国农村经济和文化的振兴,和谐邻里关系,从而构建新时代的乡村共同体。无独有偶,邢芙蓉(2019)以积极老龄化为理论视角,主张打造以家庭、社区、政府与社会四元主体为中心的社区互助养老模式,认为这样既可以拓展养老服务供给渠道,又能在一定程度上促使老年人自我价值和社会价值的实现。在此基础上所形成的“三位一体”新型养老模式便是一种整合家庭、社区、机构和医院多方资源,从而形成居家养老、机构保障与医养结合相统一的方位立体化养老模式(宋悦、吕康银、王丽娜,2019)。此外,依据养老地域范围的不同可分为“本土养老”和“异地养老”,“在人口流动的社会背景下出现了一种新型的养老方式——异地养老,老年人户籍保持不变,但转移养老住所地,离开原住所地到另一个地方过养老生活,比如候鸟老人与城市老漂族都是其现实形态”(李芬,2016)。“以房养老”指的是老年人将自己所拥有的房产抵押给银行或保险公司等平台,从而按月或按双方约定的期限获取相应押金作为老年生活来源的一种新型养老方式(宋莉莉、刘书兵,2007)。

综上所述,现阶段的养老方式呈现出多维的发展态势,未来的养老方式也将继续朝着多元化的方向发展(李士梅,2007)。

二、城乡老年人的养老方式及其影响因素

从现有文献来看,以往关于老年人养老方式选择的影响因素研究较为零散,大部分研究是分主体进行,针对不同地域范围、不同个体特征的研究对象(老年群体)开展。大部分学者根据研究对象所属地域范围城乡区域的不同将研究对象分为城市老年人和农村老年人,研究影响其养老方式的因素,也有人将东部、中部和西部三个区域老年人的养老方式及其影响因素进行对比分析。此外还有部分学者将城乡老年人整合为统一的研究对象——老年人从而研究影响其养老方式的

（一）城市老年人的养老方式及其影响因素

总的来看，目前大部分学者通过实地调查数据或者已有数据库选用相应的统计工具对数据进行实证分析从而得到影响城市老年人养老方式的因素，但研究的重点不尽相同，具体可分为主客观两个方面：

从客观层面来看，其中不少人专门研究老年人及其家庭的经济状况对养老方式的影响，比如以特大城市北京为例，李敏（2014）通过对北京市实地调研的数据描述了北京市的家庭养老、社区上门服务和机构养老等养老方式的现状并分析了其发展态势，同时还对老年人意愿的养老方式及其影响因素进行回归分析，研究结果表明，家庭养老仍是北京市老年群体主要的养老方式，居家养老（又称社区上门服务）日渐兴盛，尤其偏受中等收入家庭的老年人青睐。熊景维、钟涨宝和李奥奇（2017）则运用武汉市中老年人的调查数据，通过实证研究探索了影响老年人“以房养老”参与意愿的因素，同样得到经济状况作用的结果：老年人的收入状况对其“以房养老”意愿影响显著，且作用方向为负向。同时，代际关系也会显著影响老年人“以房养老”的参与意愿，并且子女的支持态度起正向支持作用，而子女人数的多少和子女的经济状况起负向阻碍作用。还有部分学者着重分析了居住方式对养老方式选择的影响，结果发现多数城市居民年老时更希望独自（或者与配偶）居住，对于这部分居民而言，社会养老或自我养老将成为其晚年的主要养老方式（吴翠萍，2012）。伍海霞（2018）专门分析了城市第一代老年独生子女父母的家庭养老和机构养老意愿现状及其影响因素，发现将近 40% 的独生子女父母有意愿入住养老院，亲子同住降低了入住养老机构意愿的几率，并且家庭养老在很大程度上可以替代机构养老。代际支持对我国城市老年人异地养老意愿有很大影响，老年人异地养老意愿的程度受家庭成员在经济、情感和生活照料等方面支持力度的影响显著（丁志宏、黄显山、龚文正、赵峥，2017）。

此外，以老年人主观方面为出发点对其养老意愿和方式开展的研究也有不少。例如，陶涛、丛聪（2014）将重点聚焦于老年人的心理状态，同样以北京市区的老年人为研究对象，发现其在养老方式的选择上掌握着主动权，选择非家庭养老的原因多是来自于主观认知和心理感受而非客观的身体健康状况，并且主观

上对于子女孝顺与否的评价也显著影响养老方式的选择,但是子女数量的多少与配偶是否健在则影响较弱,尤其是养老服务供给对城市居民养老方式的选择影响甚微。也有人表示传统文化仍然在影响城市居民的观念,进而影响到城市老年人的养老意愿。例如,王琼(2016)通过实证调查当前我国城市老年人对于社区居家养老服务的需求现状和影响因素,发现节俭和替子女考虑等传统文化因素对老年人的居家养老服务需求产生了一定的抑制作用。也有极少部分学者运用质性研究方法研究孝道文化对城市老年人养老方式选择的影响,风笑天、江臻(2014)通过对南京市内生活在养老机构中的老人及其子女进行个案访谈,深入探讨了与养老方式有关的传统孝道观念。结果发现,城市老人选择机构养老的原因主要在于住房紧张、身体不好、子女忙于工作、生活无人照料、代际关系紧张等。老年人及其子女对于去机构养老一事的看法既有表示接受的,也有完全抵触的,还有持观望态度的,但无论是老人还是其子女,都不认为把老年人送进养老机构是一种不孝的表现。同时,杜恒波、张同全和魏莹莹(2016)通过对烟台市 42 位老人进行深度访谈并运用扎根理论和三级编码技术,构建了城市老年人机构养老选择的影响因素模型,并由此得到结论:机构养老的选择与否主要取决于老人、子女和养老院三个方面因素的影响,中国传统文化历来讲究“孝”,因此家庭养老(尤其是子女养老)被大部分中国人认同为天经地义的事情,但机构养老的出现则在一定程度上冲击了国人的孝道观念,它冲击了人们固有的“孝道”观念,并改变了对于传统家庭养老、子女养老等观念的认知。同时,是否参加社会保险也会影响养老选择。汪润泉(2016)的研究发现养老观念与参保行为之间存在互为因果的关系,参保会在一定程度上改变居民的养老观念从而影响养老方式的选择,购买了养老保险的老年人对于“子女养老”观念明显淡化,而认同子女养老是理所当然的这部分老年人,其参保意愿和参保率明显低于不赞成的老年群体。

另外,也有不少学者认为城市老年人养老方式的影响因素来自多方面。比如龙书芹和风笑天(2007)通过实证分析江苏省四个城市中的老年人生活状况相关数据,发现城市老年人的养老意愿受多方面因素的影响和制约,并将其概括为观念、经济和体制三个层面的因素。殷俊和覃延长(2016)对南宁市 60 岁及以上的老年群体“以房养老”这一养老方式的影响因素进行了回归分析,研究结果发

现老年群体对于“以房养老”的意愿受主客观两个层面的六个因素综合作用，即老年人的经济状况、性别、养老观念、是否有子女、“以房养老”认知度以及对于未来养老风险感知。

综上所述，当前学者对城市老年人的养老方式及其影响因素的探讨主要集中在家庭养老和机构养老之间，少数涉及新型的养老方式比如以房养老和异地养老等，运用的方法则以定量分析为主，通过建立回归模型进一步探析影响城市老年人养老方式的因素。结果发现主观方面的心态、思想观念和认知，客观方面的个体健康状况、经济收入、居住方式以及家庭层面的子女数量、子女的经济状况、代际关系等等都会影响到城市老年人的养老选择。

（二）农村老年人的养老方式及其影响因素

改革开放以来，农村青年劳动力大规模外流，由于缺乏退休金、养老金和养老保险等社会福利加以保障，传统完全依靠家庭养老但缺乏家庭养老资源的农村老年人的养老问题便成为了诸多学者关注的焦点。

一部分学者综合多种因素探讨其中可能对老年人养老方式选择产生影响的因素。比如，温凤荣、毕红霞（2016）以山东省为例，通过对农村空巢老人的调查数据进行分析，结果发现农村空巢老年群体所选择的养老方式受到个人基本特征、经济状况、精神状态、子女照护以及外部环境等五大方面因素的综合影响。李放、樊禹彤和赵光（2013）基于江苏省三地（苏南、苏中、苏北地区）农村老人的调查结果表明，老年人住所地的经济发展水平、家庭经济状况以及老年人是否了解居家养老服务与老年人对居家养老服务的需求成正相关关系，然而年龄会对老年人居家养老服务的需求产生负向作用。此外，基于人口流动的社会背景，农村中独生子女父母的养老问题就显得尤为突出。徐俊（2016）通过对四川、江苏两省的七百多位中老年农民调查数据分析，发现老年人的居住条件、婚姻状况、代际关系及其对当前生活的满意度可能显著影响到农村独生子女父母的养老意愿。丁志宏（2014）重点关注我国农村独生子女父母的养老问题，他指出这部分老年群体的养老观念在发生转变，养老意愿逐渐呈现出“去家庭化”的趋势，

不少农村老人开始接受并尝试自我养老和社会养老，个人收入、身体健康水平以及是否有养老保障等因素会显著影响老年人养老方式的选择。王洪娜（2011）通过对山东农村地区老年人的抽样调查，发现老年群体中真正了解养老机构的人并不多，农村老年人的机构养老意愿入注意愿受性别、年龄、是否有配偶、是否有子女以及健康水平等因素综合影响。

也有一部分学者则主要聚焦于影响农村老年人养老的关键因素，尤其是经济保障方面的因素。比如乐章（2012）以老年经济支持为出发点重点研究农村老年人的养老问题，他指出社会化养老是一种不可逆转的趋势，并且将在未来农村养老方式中占据重要地位。陈志和丁士军（2016）通过对比新农保实施前后农民养老期望的变化，指出新农保制度的实施促成了我国农民养老期望的转变，即从完全依靠子女赡养向既依靠自身的养老保险又依靠子女的双重保障方式转变。性别和婚姻对于农村居民而言是至关重要的变量，郭秋菊和靳小怡（2016）认为农村地区的性别严重失衡会挤压农村男性的婚姻，进而冲突家庭养老。农村中大龄未婚男性老年人所拥有的养老资源严重匮乏，养老压力明显大于已婚男性，因此在婚姻和养老的双重挤压下，农村男性“光棍”倾向于消极退缩的态度面对养老，即不会在年轻体壮时为积累足够的养老资源而努力奋斗。张翠娥、杨政怡（2015）基于对隶属于不同省份的三个农村地区进行问卷调查，结果发现，在子女养老方面，两性在赡养双方父母的意愿上出现巨大的分歧，依靠女儿养老则显得尤为艰难，因此女儿在自己家中赡养父母的可能性较小，主要是通过为父母提供一定的养老资源（比如购买保健品、每个月付给老年人生活费、家务料理等等）尽孝。居家养老作为社会化养老的一种新模式，其在解决老龄化问题方面的作用也日益得到众人的关注，年龄、职业、是否经历重大生活事件对农村老年人的居家养老服务意愿具有显著影响（张国平，2014）。也有学者将失能老人作为研究对象，专门研究其机构养老意愿，并发现年龄、性别、户口性质和失能程度是显著影响失能老人机构养老选择的个体因素（肖云、随淑敏，2017）。

还有部分学者专门针对城乡两地老年人的居注意愿及其影响因素做对比分析，孙鹃娟和沈定（2017）利用中国人民大学主持的“中国老年社会追踪调查

数据”（CLASS 2014）分析比较了城乡两地老年人的居留意愿，有两点发现：一是城市老年人的居留意愿受个体、家庭和社区的综合作用，并且呈现个性化、多样化的特点，而影响农村老年人的居留意愿的因素则集中于家庭层面；二是城市老年人更倾向于独居或者进养老院，但是农村老年人的养老方式则主要在于家人的态度倾向以及支持力度。

在此基础上，部分学者进一步探索了造成农村空巢老人养老困境的因素，大都认为对于大部分农村家庭而言，农村经济发展基础薄弱、城市化建设过程中人口流动、长期实行的计划生育政策以及传统农业社会的思想观念和文化习俗等因素综合导致农村空巢老人面临双重的养老困境：一是家庭养老资源严重不足；二是农村社会保障机制长期缺位。因此，在这种情况下，农村互助式养老或许可以在一定程度上弥补家庭养老的无力和社会养老的不足，有望成为破解欠发达地区农村空巢老人养老困境的有效举措（杨静慧，2017）。

三、机构养老现状及其影响因素

关于机构养老的发展现状，可以从两个方面查阅相关文献进行分析：一是当前养老机构的发展现状，这主要包括养老机构的设置与布局、应用与推广、服务供给与实际需求等现实情况；二是老年人的机构养老意愿现状（意愿强或弱）及其影响因素，即老年人是否想要去机构养老以及影响到老年人选择机构养老与否的因素主要有哪些。

（一）机构养老发展现状

在我国，养老机构有多种称呼，比如敬老院、老人院、养老院、老年护理院、福利院、老年公寓以及老年活动中心等等，根据开办主体所有制性质的不同又可以分为公办、民办、公办民营、公助民办等类别。养老院主要有减轻家庭养老压力、减少老年人孤独感、方便老年群体生活起居、提高老年生活质量等优势（穆光宗，2012）。同时，养老机构能为有需求的老年人提供个性化、专业化、高效优质的服务，特别是一些临终老人可以在养老机构可以更好地安享晚年，比

如临终关怀、医疗保健和专业护理等老年服务，对于这部分群体而言是非常友好的（潘金洪，2010）。从现实情况来看，有意入住养老机构的老年人人数在不断增加，并且养老机构提供的床位数也呈上升趋势（周云、陈明灼，2007），但是在家庭养老功能不断弱化的背景下，我国社会提供的养老服务体系与社会养老需求之间存在较大差距，不仅老龄服务床位紧缺，还面临着养老资源闲置甚至浪费以及较为严重的结构性失衡等难题（刘红，2009）。现阶段机构养老还存在着资金短缺、技术缺乏、管理不善、大众认可度低等问题（李士梅，2007）。综上，我国养老机构在发展过程中面临的主要困境具体表现在以下几个方面：

1、养老机构供需矛盾突出

在 2010 年之前，相关统计数据显示我国养老机构只有 349.6 万张的床位，在满足老年人养老需求方面依然存在巨大缺口，入住比例远低于发达国家的最低标准 5%，即按照平均每千名老人占有 50 张养老床位来估算，全国也需要共计 700 万张养老床位，缺口超过 50%（民政部统计公报，2011）。直至“十二五”期间，我国养老服务机构数量大幅增加，2011-2015 年，我国老年床位数从 352.2 万张增长到了 672.7 万张，实现了每千名 60 岁及以上的老人占有 30 张床位的预期目标，2016 年全国老年床位总数达到 730.2 万张（据民政部统计，2015/2016）。尽管如此，但是当今机构养老却出现了矛盾，一方面，由于政府在制定政策之初未严格界定潜在需求与有效需求这两个概念，对有效需求的评估不够科学，不够精确的推算导致有些地方的床位数依然表现出“供不应求”的特征（田杨、崔树义、杨素雯，2018）。另一方面，尽管老年人及其亲属有入住养老机构的意愿，但最终真正入住的人并不多，加之床位供给数量相对有限，所以床位闲置率仍居高不下（穆光宗，2012）。此外，老年人对于多样化、个性化养老服务的需求并未完全满足，由此导致老年服务的供需错位以及养老资源的严重浪费（田杨等，2018）。

2、养老机构和床位区域分布不均衡

养老机构的区域分布特点是农村多于城市，东部地区多于中西部地区，直辖市多于地级市，养老机构区域空间分布明显不合理。农村人口少，老年人基数小，

加之养老院主要面向五保户，农村地区养老机构的平均规模是城市的 3 倍多，养老床位的平均规模也是城市的 2 倍多，农村每千名老年人所拥有的床位数要比城镇老年人多 4 张。中西部地区的床位数相比其他地区偏少，直辖市养老机构的床位数较为充足，比如上海平均拥有的床位数为 22.8 张/每万人，北京平均拥有的床位数为 18.3 张/每万人（穆光宗，2012）。以上海市为例，中心区和郊区的养老机构区域分布呈现三个特点：一是中心城区的养老机构高度集中，而郊区相对分散；二是中心城区养老机构的平均规模最小，而近郊区的平均规模最大；三是中心城区养老机构供不应求，而郊区的机构床位闲置率高（高向东、何骏，2018）。

3、民办养老机构结构单一

我国养老机构大致可归为两类：公立养老机构和民办养老机构，其中公立的一类带有社会福利的性质，其配套的养老服务设施较为健全，因而发展态势较好，但数量有限，故此国家鼓励民间资本开办民营养养老机构以期将其作为社会养老服务的补充。由于民办的一类养老机构投资收益率较低导致民间资本进入这个市场的驱动力较弱，而其收费却高于公办机构，加之民办的养老机构所提供的服务比较单一，老年人对于康复护理的需求和对于丰富业余生活和精神世界的需求均难以得到充分满足。相比而言，老年人更加青睐公立养老院，因此现今民办养老机构的入住率较低，床位使用率仅占 58%（刘晓梅，2012）。我国养老服务体系起步较晚，养老服务的供给以政府为主导，民办养老机构在人员结构、收费标准、管理制度、服务水准和基础配备等方面，都与公办养老机构存在难以逾越的鸿沟，民政部统计的机构数和床位数主要来源于我国公办性质养老机构的数据。民办养老机构发展迟缓，民办养老机构存在服务内容简单、方式单一、标准化程度不高、专业化水平较低、硬件条件较差、基础服务设备陈旧、老年人活动空间狭小等诸多问题阻碍了民营养养老机构的发展（王莉莉，2019）。

（二）老年人的机构养老意愿及其影响因素

当前我国人口老龄化进程加快及高龄老人日益增多，完全寄希望于家庭养老方式似乎不太现实，因而亟需探索构建一套适合国情的养老模式。为了弥补家庭养老功能的不足，那么大力发展机构养老便是有力举措之一。针对老年人的机构

养老意愿不强的现状有必要对其中的影响因素一探究。综合已有文献来看，大部分学者以老年人的个体特征和家庭资源这两个主要的方面为出发点，单独或者综合研究其中的影响因素，少部分学者研究发现社会性资源也是影响老年人机构养老意愿的因素，并将其中的某个因素作为主要影响因素进行探讨。本文从地域、个人、家庭和社会四个层面对当前学者在老年人机构养老意愿及其影响因素的文献进行归纳和梳理，如下：

1、区域因素

从研究对象所属的地域范围来看，学者们有单独研究城市老年人的机构养老竟方式及其影响因素，也有专门研究农村老年人的机构养老方式及其影响因素，还有少数针对城乡老年人进行对比研究。结果发现城镇老年人的机构养老意愿远远高于农村老年人的机构养老意愿（李若建，1999）。此前有学者也选取 CLASS 2012 年的数据对于不同地域范围内老年人入住养老机构的意愿及其影响因素进行了研究，发现东中西部老年人愿意在养老机构养老的意愿都不高，但是东部和中部老年人愿意在养老机构养老的意愿要高于西部老年人（李波、石大建、常诗悦，2012）。苏群等（2015）以城乡差异为基点对比分析了我国失能老人养老现状及影响因素，发现城乡间的子女数量、子女性别对老年人的养老方式影响显著。李俏（2016）更是在研究农村老人的基础上，对比分析了我国东中西不同地区的农村老年人的养老期望，他发现西部和东北地区的老人期望通过土地实现养老，中部地区的农村老人则倾向于传统的家庭养老，东部地区的农村老人则相对认同自我养老。绝大多数农村老年人不愿意选择机构养老并且呈现出明显的地区差异，中部和西部农村老人机构养老意愿的概率发生比均低于东部农村老人机构养老意愿的概率发生比，农村地区的生活方式、思想观念、文化环境等因素会制约老年人的机构养老意愿（吕雪枫、于长永、游欣蓓，2018）。

2、个体因素

大量文献研究了老年人个体因素对其机构养老意愿的影响，主要集中在老年人的性别、年龄、文化程度、经济状况、健康状况这几个方面，但是对于同一因素是否影响老年人的机构养老意愿，目前学者所得到的结论却存在不一致或者完

全相反的情形。

就性别而言，同样是以北京市的老年人作为调查对象，不同的学者通过研究得出的结论不一：李敏（2014）的观点是女性老年人更倾向机构养老，陶涛、丛聪（2014）则持相反意见，他们认为男性老年人对于机构养老的接受程度高于女性老年人，而张栋（2017）运用理论与实证分析相结合的方法，得到的结论是性别因素对老年人机构养老意愿的影响不大。此外，聂爱霞、曹峰和邵东珂（2015）的实证研究结果表明女性入住养老机构的可能性大于男性。姜向群、丁志宏和秦艳艳（2011）采用定量研究和回归分析的方法进行研究，结果表明，男性比女性的机构养老意愿更强，而阎志强（2018）对广州市老年人的调查结果发现城市老年人的机构意愿并未表现出明显的性别差异。

在年龄上，杨晓龙、李彦（2013）通过对烟台市的老年人进行实证调查发现，低龄老人的机构养老意愿远远高于高龄老人，这一点与部分学者的观点一致，即年龄与机构养老意愿呈负相关（Gu et al, 2007；肖云、吕倩、漆敏，2012；苏映宇，2013），大体上表现为低龄老人倾向于机构养老，高龄老人则更偏向于家庭养老（高晓路等，2012；陶涛、丛聪，2014；李敏，2014）。但也有部分学者持不同意见，宋宝安（2006）却认为年龄对于机构养老意愿的影响并不显著。

在文化程度方面，学者们普遍的观点是文化程度与老年人的机构养老呈正相关，认为文化程度高的老年人机构养老意愿更强（宋宝安，2003/2006；杨晓龙、李彦，2013；李敏，2014；聂爱霞等，2015），文化程度高的老年人相对容易接受机构养老（龙书芹、风笑天，2007），受教育程度越高，老年人对现代新型养老方式的认同度和接受度越高（张栋，2017），受教育程度在初中及以上的老年人，社会化养老（如养老机构、养老院等）意愿相对较高。但是吴翠萍（2011）却有不同发现，她通过对江苏省四城市老年人的养老方式进行实证调查，得到的结果是受教育程度对于受过初中教育的老年人和对于受过大专及以上学历的老年人来说，其对于养老方式的选择并没有表现出显著的差异性。

关于经济状况，大部分研究结果表明经济状况越好的老年人越倾向于选择机

构养老（宋宝安、杨铁光，2003；肖云等，2012；黄俊辉、李放，2013；洪娜，2013；张文娟、魏蒙，2014；李敏，2014），社会经济地位越高的老年人，越有可能选择机构养老（刘二鹏、张奇林，2012）。少部分学者有相反发现，认为经济状况困难的老年人反而更愿意选择正式照顾（社会化养老），比如机构养老方式。原因在于正式照顾往往收费较低并且是一种社会公共福利，对于经济状况不太好的老年群体而言，机构养老不失为一种理性选择（蒋岳祥、斯雯，2006）。

健康状况方面，也存在观点不一的情形。高晓路等（2012）通过研究进一步发现，收入是否会对机构养老意愿产生显著影响其中关键性的中间变量是老年人的身体健康状况，对于身体健康状况较差的老年人来说，在收入高的前提下，老年人更倾向于去机构养老；然而对于身体好的老年人而言，其机构养老意愿则与收入多少无关。张栋（2017）则指出健康状况较差的老年人入住养老机构的可能性更大，尤其是当家庭成员无力提供给老人足够的养老资源时，老年人会转向机构养老。“健康状况不太好的老年人更加偏好机构养老”（姜向群等，2011）。老年人出于对自身健康水平和自理能力下降的评估，因此这部分老年群体中有意去机构养老的人数会明显增多（苏群、彭斌霞、陈杰，2015）。另外一些学者却有不同意见，张文娟和魏蒙（2014）的研究发现非失能老人的机构养老意愿显著高于失能老人，“也就是说身体健康的老年人选择正式照顾的可能性高于身体状况较差的老年人”（初炜、胡冬梅、宋桂荣等，2007）。

综上所述，目前学术界关于个体因素对老年人机构养老意愿影响的结果表明，性别、年龄、文化程度、经济状况、健康状况是影响老年人机构养老意愿的主要因素，但是针对不同因素的影响方向和作用程度，学者们所得到的结论却有所不同。

3、家庭因素

通过梳理相关文献，发现学术界所讨论的影响机构养老意愿的家庭因素主要集中在老年人的健在子女数、居住情况、代际关系与代际支持这四个方面。

老年人对社会化养老服务的需求深深嵌入家庭结构之中，子女数量会对老年

人养老方式的选择产生重要影响。生活在大家庭中、多子女的老年人有较强的经济和人口基础以支撑得起其在家庭中的晚年生活，由此他们或许更倾向于家庭养老，而对于独生子女家庭中的父母来说，以机构养老为代表的社会化养老方式是保障其晚年生活最佳的选择意向（田北海、王彩云，2014）。刘兵（2014）以济南市的老年人为研究对象开展了一项实证调查，结果表明，子女人数越多，老年人对机构养老的偏好越强。然而这一结论与其他一些学者的发现相悖，张再云、风笑天和郭颖（2018）的研究表明健在子女人数与老人的机构养老意愿之间存在负相关关系，即老年人健在的子女人数越多，那么其选择机构养老的可能性就会越小；张文娟和魏蒙（2014）以北京市西城区为例，通过对2千多位老人进行问卷调查，结果发现，子女数量越少，老年人对于去养老机构的接受度和认可度越强。对此结果，也有学者提出了解释：通常情况下，家庭养老主要在于子女养老，当老年人的子女人数较多的时候，意味着家庭能供给和输送的养老资源就愈发充足，“多子多福”的传统观念使得多子女的老年人对于家庭养老的偏好程度更强，因此作为家庭养老的替代性养老方式，机构养老则不被老年人青睐（杨敏、钱英，2012；张琪、张栋，2014）。但也有一些研究指出，无论是对于农村老年人还是对于城市老年人来说，子女数量并不会显著影响到老年人对于养老方式的选择（陶涛、丛聪，2014；温凤荣、毕红霞，2016）。

居住方式会影响老年人的养老意愿。蒋岳祥、斯雯（2006）通过调查发现，独居的老人更倾向居家养老，原因可能在于这部分老年群体行动不便及对死亡产生恐惧心理，因此机构养老意愿不高。吴翠萍（2012）的研究进一步发现，二代同住的老年人相对于三代同堂的老年人而言，其更倾向于现代化的养老方式（如自我养老或社会养老）。也有学者指出了居住方式变迁对养老选择影响的趋势，认为传统孝道文化中子女与年迈的父母同住是理所当然的，并且老人与子女共同居住仍被公众所提倡，但在社会经济转型时期的当下，子女与父母居住分离化已成为常态（刘岚、齐良书、陈功，2009）。家庭规模和居住安排影响老年人住养老院的意愿，与子女分住附近的老年人机构养老意愿最强，与子女同住的老年人机构养老意愿最弱（阎志强，2018）。

在代际关系和代际支持这两个方面,学者们的观点和结论基本达成一致:(1)代际关系越融洽,老年人的机构养老意愿越低(刘二鹏、张奇林,2018);老年人与子女关系越是亲密,其对于家庭养老的倾向性越强,而与子女关系越不亲密的老年人,其对于机构养老或者社区居家养老的偏好程度越高(张钰颖等,2018)(2)代际支持越多,老年人选择机构养老的意愿越低。家庭照料的净效应“挤出”了机构养老意愿(纪竞垚,2019)。

4、社会因素

通过对现有文献的归纳和整理之后发现社会因素主要关注两个方面的因素:社会养老保险和政府提供的养老资源。

是否拥有养老金、养老金的多少会在很大程度上影响老年人的经济收入,随着养老金水平的不断上升、加之城乡社会养老保险制度的不断完善、覆盖面的日益扩大以及保险比例的明显提高,老年人对家庭养老的依赖性则逐渐减弱,反而更愿意选择机构养老(陶涛、丛聪,2014)。于凌云和廖楚晖(2015)通过对东部地区以及华北、华南和华中片区的城市居民进行实证研究发现,参加了职工养老保险、城镇居民养老保险的老年人相比于未参保的老年群体,其机构养老意愿更强,并且老年人的机构养老意愿与其所享受的保险待遇成正相关。也就是说,老年人所享受的社保待遇越好,其机构养老偏好越强,被调查者中职业为机关和事业单位工作人员所享受的社保水平最高,因此其机构养老意愿表现得更强烈。

针对老年人群的社会制度与公共政策也会影响老年人的养老意愿和养老选择。肖云、随淑敏(2017)从福利经济学的角度出发,以全国超过60周岁的失能老年人为研究对象,通过采用概率抽样的调查方法,结果表明老年福利政策会显著影响到老年群体对于入住养老机构的意愿,具体表现为享受了政府所提供的老年津贴的老年人比不曾享受政府养老津贴的老年人的机构养老意愿更强。此外,养老保障力度越大、社会医疗水平越高,老年人对于社会化养老方式的倾向性也就越高,因而选择机构养老的可能性越大。李玉娇(2016)等学者指出其中的主要原因在于社会保障制度在相当程度上分散了老年人的经济风险,而医疗水

平则在一定范围内降低了老年人的健康风险，从而对于稳定老年人的安全养老预期起到了很大的帮助作用。此外，政府通过财政政策支持养老机构的设立和发展，或者面向有意选择机构养老的老年群体定期发放一定的津贴补助，一方面有助于提高养老机构的服务水平，另一方面也有助于降低老年人入住养老院的经济成本，减少有机构养老意愿的老年人因资金不足而无法入住养老机构的几率，有利于提高老年人入住养老机构的意愿和选择社会养老的自主权（廖楚晖，2014）。

四、文献述评

通过以上对于现有文献的梳理，可以总结出老年人的养老问题主要集中于晚年生活的经济来源、家务料理、医疗保健和精神慰藉这四个方面，研究发现对于老年人养老问题的界定多以经济支持为标准，由此将养老方式分为家庭分散养老和社会集中养老两种，并且学者们就老年人的养老方式由主要依靠传统的家庭养老逐渐转向主要依靠现代的社会养老这一观点达成共识。总的来说，当前老年人所青睐的主要养老方式有三种：家庭养老（包括子女养老和自我养老）、社区养老和机构养老。此外，也有不少学者认为未来的养老方式可以通过整合多方面资源优势，形成多元因素交叉融合的新发展趋势，例如“三位一体”新型养老模式。

综合已有文献可见，目前学界对我国老年人养老意愿与养老方式选择的探讨与研究方法基本以实证研究为主，其中大部分是针对调查研究所得数据进行实证分析，少部分运用了文献分析、个案访谈和参与式观察等质性研究方法，集中从个体和家庭两个层面，少量从社会层面的社保制度方面重点分析了影响老年人养老方式选择的不同因素及其影响情况，有诸多新发现，也得到了不少颠覆人们传统认知的结论。综合大部分研究结果来看，影响老年人养老意愿和养老方式选择的因素来自多个方面，例如老年人的年龄、户籍、学历、经济收入水平、所从事的职业和家庭结构的类型等都会或多或少地影响到老年人的养老意愿（姜向群、丁志宏、秦艳艳，2011）。个人因素、经济和传统文化等因素对不同区域（东中西部）老年人的机构养老意愿影响不一（李波、石大建、常诗悦，2018）。老年人的机构养老意愿之间存在明显的群体性差异，家庭、社会、健康、经济和养老

观念等因素导致老年人的机构养老意愿具有多样性和多层次性（阎志强，2018）。

根据前文的文献回顾和分析，我们可以发现当前的研究存在三点不足之处：一是针对同一影响老年人机构养老意愿因素的研究与分析，学者们的观点和结论却存在大相径庭之处，推测出现这种情况的主要原因可能与区域因素有关。由于地区文化传统有别，因而人们的思想观念差异较为明显；同时，因为养老问题在不同时期的表现和原因有所不同，那么学者们研究时所处社会背景和社会环境的差别也会导致结果呈现差异性。当然，调查过程中所运用的抽样方法也会影响到数据的结果。因此，对于已有研究结论中出现的矛盾之处有待进一步考证。二是大多学者在研究养老方式选择的影响因素时比较分散杂乱，或者太过笼统，没有从整体上分层次、分类别进行把握和讨论，部分研究的研究对象范围界定过于宽泛，例如有些研究未对调查对象的年龄段做严格区分。三是已有研究过多地关注了内部因素的影响，比如大部分研究者认同个体自身情况和家庭变量这两个层面的影响，而忽视了老年人在养老方式选择和养老意愿行为所受到的关于某些社会性因素的制约和影响。大部分学者主要从老年人的角度出发研究养老问题本身，而并没有立足于整个社会发展的高度，缺乏一种全面性、宏观性、整体性和可持续性的视角来研究养老（陈赛权，2000）。众所周知，养老方式直接关系到老年人晚年生活的幸福指数，养老方式的选择主要受老年人个人意愿的驱使，而养老意愿的影响应该是多种因素相互作用的结果，那么以往单单从个体或者家庭层面对老年人的养老意愿进行分析得到的结论难免有偏颇或片面之处。因此，运用科学的抽样方法和可靠的数据对这一问题进行全面综合的实证分析尤为重要。

第三章 研究设计

一、理论基础与研究假设

下文将通过搜集以往文献中与此次研究内容相关的理论并进行归纳汇总以作为支撑本文前置性假设的基础，同时也可以用来解释后文的一些研究发现。

（一）理论基础

1、理性选择理论

传统的经济学理论认为个体行动的发生基于经济理性，亚当·斯密指出这种经济理性是指人类在经过对利益进行权衡之后选择有利于自我的最大利益，人们总是倾向于用最小的代价使自己的需要最大程度得到满足（丘海雄、张应祥，1998）。新古典经济学家则继承和发展了古典经济学家对于理性人的假定，认为主要体现在以下几个方面：个体为达目的总是选择理性的手段；个体能够获取充分信息；个体精确计算并理性对比这些信息，选择最优决策方案以获取最大利益（丹尼尔·贝尔，1988）。泰勒（1989）提出了狭义理性选择理论，并指出其存在的三点前提：一是理性行动是为了达成既定目标所采取的工具性行动；二是行动者都是利己主义的；三是诱因的等级序列有限。总的来说，理性选择理论建立的前提有四点：一是个人总是追求自身利益最大化；二是特定情境中有至少两种可供选择的行动方案；三是行动者知道选择不一样则结果有别；四是行动者主观上对于不同结果的偏好有别。因此，可以将理性选择概括为效益最优，即每一个理性行动者在行为过程中总是倾向于选择最佳路径，并采取最优策略，以便用最小代价换来最大的收益（丘海雄、张应祥，1998）。社会学认为人的行动受社会结构和社会环境的制约。科尔曼《社会理论的基础》一书于1990年正式出版，这被视为是社会学理性选择理论诞生的标志性事件。科尔曼（1990）认为社会学上的理性选择是处在一定社会规范下的行为，在这个选择的过程中，行动者总是尽量充分利用可能的条件或资源以追求自身的最大利益。理性行动者在行动过程中不仅追求自身经济利益的最大化，也会追求个人社会地位、权利、声望的最大

程度实现，合理性是行动的前提，而最大限度地实现利益是行动的原则，社会规范则是个体行动的依据。人兼具经济理性和社会理性，理性选择理论的核心观点是人类大部分行动是以理性为基础的，人们总是尽可能满足自我偏好，并追求效用或收益得以最大程度的实现，这一理论对于解释人类的社会行动具有十足重要的意义。理性是人类作为高级动物而具备的有别于其他物种的高级认知和思维能力，正是由于具备这种能力，使得人类不仅能够通过借用工具、及时调整状态以实现预定的目标，还可以建立起对于不同行为及其结果认知的价值体系并有效辨别和取舍（文军，2006）。行动中的理性可以用来对行为进行阐释，并根据其中的理由进行某些行动（米勒、波格丹诺，1992）。此外，理性选择理论的新制度学派偏向于从社会结构的方面对行动者的行为做出解释和说明，认为“偏好指向着行为者的动机，制度则是对行为进行因果解释的背景和环境”（马尔科姆·沃特斯，2000）。理性选择制度学派则主张应该考察行动者的偏好是如何从其所置身的宏观制度以及社会结构中出现的，并且认为对于特定的个体而言，与他者之间的关系决定了自身利益是否能够实现以及能在多大程度上实现，即这主要取决于个体在社会结构中所处的社会地位。已有研究表明，老年人的养老意愿并非完全意义上的“经济理性”或者“社会理性”，而准确的说应该属于一种嵌入到生活境遇中的“情境理性”（田北海、雷华、钟涨宝，2012）。

2、社会交换理论

社会交换理论是在社会学领域基于理性选择理论而衍生出来新的用以解释人类行为的理论之一，通过引用经济学、人类学和心理学的相关知识，比如代价与成本、收益与报酬、边际成本与边际效应等概念，行动者具有理性是其前提假设，个体在进行资源（包括物质资源与非物质资源）互换的过程中通常追求利益（包括物质和非物质利益）最大，并以成本最小化为目标。乔治·霍曼斯在《交换的社会行为》一书中运用社会心理学方面的群体动力学及其相关理论对小群体的行为予以解释，因此构建了社会交换的理论基础（谢立中，1998）。之后，比特·布劳运用社会交换思想研究了非正式组织中的社会交换行为，他认为个体所拥有的资源越多，其权力和优势就越大，就越能从社会交换中获利（黄庆波、胡

玉坤、陈功，2017）。20 世纪后半叶，社会交换理论被用来研究家庭中老年父母与成年子女之间的代际支持行为，如对于传统中国人而言，生儿育女的目的既是生命的传承，也是为了“养儿防老”，期望在自己年老体弱时有个依靠，因此父母们年轻时会积极抚育子女成人成才，年老时也会尽可能帮助成年子女（如隔代抚养、精神支持等）；而当子女成年后则需肩负起赡养老人的重任以回报父母亲早年的养育之恩，如在老年人生活保障、情感陪伴和日常照料等方面给予一定的支持。从这个意义上说，父母抚育子女与子女赡养父母则是社会交换（代际互惠）的生动写照，尤其是对于深受儒家文化影响的中国家庭而言，生儿育女的目的除了延续家族血脉之外更在于当父母年迈体衰丧失劳动力和经济来源之时，成年的子女便可在身边侍奉自己，俗话说说的“养儿防老、养老送终”就是这个道理。

3、家庭生命周期理论

正如人类的生命发展历程，家庭生命周期理论认为家庭也是具有生命的，其发展也要经历一个从出生到死亡的过程。家庭生命周期指的是家庭从成立（男女双方结为夫妇，组成一个家）开始，经历发展中的各个环节，最终趋于消亡的整个生命过程。1947 年，Glick 第一次较为系统和完整地提出了六阶段七事件的家庭生命周期理论，这一理论在后来对于家庭的研究中被广泛应用，被社会人口学家们视为是最基础和传播最广泛的家庭生命周期模型（Glick，1947）。这一理论以当时美国社会最为普遍的核心家庭为研究对象，Glick 将家庭的生命周期按照核心家庭的发展历程划分为六个阶段：形成-扩展-扩展结束-收缩-收缩结束-解体，而在这六个阶段中，有七件大事会推动甚至改变家庭的发展历程：结婚、第一个子女出生、最后一个子女出生、第一个子女离开父母家（结婚）、最后一个子女离开父母家（结婚）、配偶一方死亡、残存一方死亡，家庭生命历程中的这七个关键的时间节点清晰明了地展现了一个家庭从出生（双方结婚）到死亡（家庭解体）的完整历程（Glick，1947）。由于中国家庭与美国家庭有着较为显著的区别，尤其是传统中国社会多以联合家庭和主干家庭为主，以美国式核心家庭为基础的家庭生命周期理论在中国经历了一段本土化的历程。台湾学者（杨静利、刘一龙，2002）将个体的生命历程与家庭生命周期相互交织，认为家庭的生命周期可以归

为三类，一类是个体处于未婚状态并且可能一直保持这种状态直至死亡，第二类是个体与其配偶结婚步入婚姻阶段，但保持着已婚无子女的状态，这类可能产生三种情况——离婚、丧偶和死亡，第三类是已婚且有子女，最终也可能产生三种情况——离婚、丧偶和死亡，如果此时子女离开家庭，则家庭走向死亡。

4、家庭现代化理论

家庭现代化理论是有关学者在研究家庭问题时将进化论和结构功能主义相结合得到的一大理论产物，该理论认为家庭的发展规律总是依据固定的阶序向前推进。家庭在现代化的过程中呈现出家庭小型化、核心化和亲属关系削弱等趋势，并且所有的家庭都要经历同样的范式和发展历程进行演化。因此，从美国和西方发达国家的家庭发展经验可以窥视其他国家家庭现代化的特点和趋势（唐灿，2010）。古德（1982）指出，在工业化和城市化的进程中，不同类型的家庭都终将向夫妇式核心家庭转变，并成为人类社会普遍的规律。帕森斯认为工业社会的专业化分工导致整个社会分化普遍，正是由于家庭功能的专门化导致大量核心家庭得以出现，很明显在居住安排和经济状况方面，美国的核心家庭已经成为了一个结构孤立的群体（Parsons, 1943）。韦伯在很早的时候就指出核心家庭的出现是工业革命的产物（Weber, 1927）。奥格本（1928）也认为，由于社会快速变迁、技术不断得以突破，家庭趋于非功能化发展，传统的家庭在教育、娱乐、经济、保障和宗教等方面具有无可比拟的重要功能，然而随着家庭的现代化发展，大部分家庭仅剩生育和情感两大功能。家庭规模日益缩小，家庭结构的变迁与两性代际间权力关系的变化导致家庭功能和结构也随之发生转变并最终致使家庭趋于解体（Ogburn, 1928）。从十九世纪中期开始，学界对于家庭发展的理论在社会学领域达成了共同的认识，即目前的家庭结构呈现出从大家庭分解成数个较小家庭的趋势，而这一变化的根本性因素在于工业化的发展（唐灿，2010）。

5、社会福利理论

福利是健康、快乐、幸福的生活状态，代表着一种满意的生活质量或积极的生活状态，是个体或群体所追求的理想目标（周沛，2014）。福利在本质上并非

经济学的概念，而是属于心理学的范畴，它涉及个人的幸福问题（安东尼·吉登斯，2000）。周沛（2014）将社会福利的内涵总结为四点：一是福利的社会性和公共性；二是一个包括众多项目和内容的体系；三是社会发展过程中不可或缺的社会制度和社会政策；四是社会运行所必需，其终极目标是提升社会中个体和群体的生活质量。社会福利指的是在整个社会范围内，全面实现个体、家庭以及社区的幸福稳定，这一概念最初源于发达的西方国家。发展至今，当代西方话语体系下的社会福利理论主要经历了四大流派：第一类是以亚当斯密为代表的社会民主主义，主张通过议会式民主实现社会主义理想目标，倡导自由、平等、团结的基本价值观；第二类是在经济危机之后涌现的新自由主义，提倡自由主义、个体主义和竞争主义，反对国家干预，承认不平等的存在，典型的代表人物是哈耶克；第三类是在资本主义弊病不断加深的社会背景下由吉登斯提出的“第三条道路”；第四类则是在现当代广受关注的福利多元主义，主张福利责任的承担主体除国家之外，还包括个体、家庭、市场、社会组织和民间团体等等社会主体，多元主体通过协同配合实现社会福利最大化（余田，2013；陈立周，2011）。老年社会福利是社会福利事业的一大部分，在公共养老资源的配置过程中，养老机构由完全的公办公营模式转向公建民营模式，进一步突出了养老机构福利市场化的特征，基于市场的逐利性和顾客偏好性，支付能力弱的老年人获取公共养老服务资源难度增加（江燕娟、李放，2018）。正由于入住公办公营模式养老机构的前提是老年人自身有足够的收入或积攒一定的养老金作为经济支撑，是否入住养老机构是老年人在衡量了自身的可行能力（尤其是经济方面）后作出的决策。现有研究表明，如果家庭成员所能供给的家务照料、物质保障和情感陪伴等养老资源非常有限，加之老年人自身经济条件允许，他们可能会偏向于选择机构养老，通过货币化方式和市场化手段获得专业机构中由专业人员提供的足量专业服务（谢延智、尹志刚，2009）。

福利经济学是研究社会经济福利的一种经济学理论体系，其最终目标是为了实现社会福利的最大化。新福利经济学主张效用序数论，并根据帕累托最优状态和效用序数论提出了三个福利命题（施巍巍、罗新录，2015）。一是个体是其本人福利的最好判断者。通常来说，高龄、独居、中重度失能、经济状况较好的老

人机构养老意愿比较强。原因在于社会化的养老机构所能提供的专业化、多元化养老服务能比较符合这部分老年人的养老需求。二是社会福利的实现的前提是社会所有个体的福利都得到了实现。家庭养老功能的衰退是现代社会发展的必然趋势，年轻人承受了来自家庭和工作两方面的沉重压力，若是强制要求子女养老尽孝势必加重年轻人的负担，也是不太现实的做法。在这种社会背景下，对于年轻个体和年轻家庭而言社会福利并未得到满足。三是如果至少有一个人的境况变好，且其他人的境况并未因此变得不好，那么综合平均之后的社会境况也就变得更好了。发展机构养老作为社会福利事业的一大部分，依靠政府福利政策的制定和落实有效保障了大部分老年群体的晚年生活，进一步减轻了家庭的养老负担，并且随着其不断发展和推广，将会有越来越多的老年群体和家庭因此获益，即满足了个人福利、和谐了家庭氛围，也促进了整个国家和全社会的良性运行和有序发展（肖云、随淑敏，2017）。

6、社会支持理论

关于社会支持的定义，Lin 等（1981）认为社会支持是指个体身处困境时获得来自他人、群体、社区等方面资源的支持。Barrera（1983）指出社会支持有六种表现形式：物质帮助、亲密交往、行为支持、指导、反馈以及社会互动。Shumaker（1984）则强调社会支持是一个至少包括两个主体的资源交换过程。萨拉森（Sarason）认为社会支持是能够促进主体相互帮助和扶持的行为或过程，是一种在特定的社会环境中促进人类共同发展的因素或力量（吕培瑶，2010）。托依斯（Thoits，1982）指出社会支持仅指能够为个人提供工具性援助、情感性支持、精神上鼓励等要素的支持系统，但要区别于社会网络。在社会支持的划分上，库恩等人将其为四类：物质性支持、归属感支持、赞成性支持以及满足自尊的支持；卡特纳和罗素将其概括为五类：物质性支持、信息支持、网络支持或社会整合、情感性支持以及满足自尊的支持；考伯则细分为六大类：工具性支持、物质性支持、抚育性支持、情感性支持、网络支持以及满足自尊的支持”（贺寨平，2001）。在社会支持的关系强度方面，格拉诺维特认为“弱关系联系不同群体”，林南则认为弱关系联系的是不同阶层、不同地位的人群，从弱关系网络中可以获取一定

的社会资源”（左习习、江晓军，2010）。社会支持通常指来自社会各主体如父母、配偶、子女、其他亲属、社区邻里以及朋友等在物质或精神上对个体无条件的帮助与支持（李强，1998）。所谓社会支持指的是从他人身上获得有力帮助以缓解生活困境，并且保障未来的生活顺利运行（郝晓宁、薄涛，2012）。个体通过进行一定的社会互动所获取的支持与帮助等一系列能够增强主体社会性的资源，包括实际支持、情感支持、社会交往以及社会活动，这就是通常社会支持所包含的内容（韦艳、刘旭东，2010）。在此基础上，陶裕春、申呈（2014）依据社会支持提供主体性质的不同将其划分为正式的社会支持和非正式的社会支持。前者是指政府机关、事业单位、社会团体等正式注册过的组织，它们提供正式的制度或政策性支持，比如正式文件、政府报告等；后者的主体是亲友邻居、同辈群体等，他们在物质、生活和情感等方面给予个体以非正式的支持。

7、积极老龄化理论

“积极老龄化”是联合国世界卫生组织于 20 世纪 90 年代末以健康老龄化为基础而提出的一种关于老龄人口工作框架，主要包含“健康、参与、保障”三个核心要素，其目的是尽可能让老年群体在晚年时依旧保持良好的精神风貌和生活状态，过幸福、快乐和有意义的晚年生活。健康方面，杨春（2009）指出加强对老年人群身心健康的重视程度是积极应对人口老龄化的一种体现。因此，为老年人提供完备且高质量的卫生医疗条件，建立健全多元化专业化的医疗卫生服务体系尤为关键（李向梅、张杰等，2015）。在这一概念中，“参与”主要是指“社会参与”，即参与者在进行社会互动的过程中，通过参与到某种形式的社会活动中以实现自身价值的一类行为模式（张恺悌、姚远，2009），个体间的互动是区别社会参与是否进行的重要参考。因此，积极应对老龄化必须以尊重老年人的现实情况为前提，提供的公共服务应尽可能与老年人的实际需求相匹配，通过公共服务政策的制定与落实鼓励并支持老年人参与社会活动，使其保持良好的身心健康，让老年人的自我价值充分实现（胡安安、黄丽华、许肇然，2014）。保障方面，通过政策和制度落实加大对老年需求的支持力度，促进养老服务市场化并形成渐趋成熟的产业链是应对老龄化问题的重要体现（向甜，2012）。当然，相关

政策的制定不能一刀切,应具体情况具体分析以实现老年产业的转型升级(陈春、谢至, 2015)。关于积极老龄化的意义,有不少学者发表了见解。通过积极老龄化相关理论的运用可以为老龄化问题的解决与保障社会经济平稳运行提供重要依据(郭爱妹、石盈, 2006)。大力推行积极老龄化发展战略是应对人口老龄化问题的关键之举(汪小娟, 2011)。积极老龄化以需要为基础转向以权利为基础,是理论的一大飞跃,也是解决老龄问题的关键办法(宋全成、崔瑞宁, 2013)。

(二) 研究假设

居住常态理论认为如果老人对两类居住情感体验——掌控体验和舒适体验都比较满意,那么其达到居住常态。但若是老年人处于不舒适不协调的居住环境中,则其会采取思维或行为策略加以应对(林琳、蒙美昀、杨莹等, 2018)。基于此理论,可以认为老年人是否处在舒适的居住环境是影响其养老意愿和养老选择行为的关键因素。居住情感体验包括老年人对其住宅、邻里和社区环境感到满意和愉悦的程度,具体可从老年人的社会经济状况,身心健康水平、家庭和社会关系以及社区公共服务供给等方面构建指标体系。进而可假设老年人的居住情感体验越好,则其机构养老意愿越弱,居住情感体验越不好,则其会采取一定的行为策略——选择机构养老以改变当前不尽人意的居住环境。从宏观的社会结构与社会制度方面来看,可以认为个体行动能否顺利实现离不开制度的护航,社会是否能为老年人养老提供足够的保障和支持对于老年人的养老选择无疑也是非常关键的。养老方式的选择本身也是一种社会行为,微观上来说是老年人在权衡了自身能力和家庭资源供给能力之后以效益最优为导向在不同的养老方式之间抉择。养老方式的选择是老年人身处一定的经济和社会文化等环境中,经理性思考和慎重考虑之后所做出的最优决策,其目的是最大程度地实现晚年福利(肖云等, 2017)。因此,综上所述,本文的研究假设不仅仅考虑到个体自身条件,也关注了家庭能否提供足够的养老资源,更是将社会因素纳入到影响个体行动因素的范畴之中。特提出三个层面的假设:

假设 A: 个体自身条件越充足,老年人的机构养老意愿越强。(个体因素)

假设 B: 家庭养老资源供给力度越弱,老年人的机构养老意愿越强。(家庭因素)

假设 C: 社会支持强度越大, 老年人的机构养老意愿越强。(社会因素)

具体来说, 可针对假设 A 的个体层面提出以下分假设:

分假设 A1: 社会经济地位越高, 老年人机构养老意愿越强。

分假设 A2: 身体状况越差的老年人越倾向于机构养老。

分假设 A3: 老年人心态越积极乐观, 其机构养老意愿越强。

分假设 A4: 老年人传统养老观念越强, 家庭养老意愿越强, 机构养老意愿越弱。

同时针对假设 B 的家庭层面影响因素可提出以下分假设:

分假设 B1: 家庭经济收入越高, 所能支付给养老机构费用的能力越强, 老年人养老意愿越强。

分假设 B2: 若老年人父母健在, 则老年人会留在家中陪伴父母以尽孝道, 其机构养老意愿越弱。

分假设 B3: 老人的子女数越多, 则子女赡养老人的能力越强, 故老年人的机构养老意愿越弱。

分假设 B4: 独居老人的机构养老意愿比非独居老人强, 与老年人共同居住的家庭成员越多, 老年人机构养老意愿越弱。

分假设 B5: 处于在婚状态的老年人机构养老意愿低于不在婚状态的老年人。

分假设 B6: 家庭代际关系越亲密, 则支持强度越大, 老年人机构养老意愿越弱。

分假设 B7: 家庭亲属支持网络范围越大, 则老年人机构养老意愿越弱。

由于社会保障是为老年人晚年生活兜底的重要支持力, 是老年人长期照顾服务体系中最为基础的因素; 社区公共服务主要是通过政府出资购买的市场化、专业化服务, 是社会福利的一种表现形式。因此, 可认为享受到社会保障制度越充分、社区公共基础设施越完善、针对老年群体提供的公共服务越健全, 说明老年群体所拥有的社会性养老资源越丰富, 认为社会保障制度越完善, 老年人机构养老意愿越强。积极老龄化理论强调使老年人的健康、参与和保障达到最佳效果, 目的是全面提升老年人的生活质量。“参与”指的是“在劳动力市场、社会政策、

教育、健康和就业等方面对老年人的支持，保证其充分参与经济、文化精神以及社会生活，以便其年老时可以通过有偿或无偿的方式回馈社会”（周围，2011）。志愿服务活动是老年人参与社会性活动的重要方式，有利于促进老龄人的身心健康（赵海林，2014）。社会福利和社会政策研究的重要理论基点之一是“需要”，那么“需要”便可以用来作为养老问题分析与研究的关键范式（熊跃根，2008；彭华民，2010），并且需要的满足必然与资源的供给有关（张再云、风笑天、郭颖，2018）。社区供给的服务在一定程度上会替代老年人对于机构养老服务的需求，综上，可从社会因素层面提出相应的分假设：

分假设 C1：社会保障制度越充分，老年人机构养老意愿越强。

分假设 C2：社区公共空间越完备，老年人机构养老意愿越弱。

分假设 C3：社区提供的公共养老服务越健全，老年人机构养老意愿越弱。

分假设 C4：老年人的社会关系网越广，其机构养老意愿越强。

分假设 C5：老年人的社会参与意愿越强，其机构养老意愿越强。

分假设 C6：老年人的社会公共活动参与频率越高，其机构养老意愿越强。

分假设 C7：老年人对公共养老服务的需求越大，其机构养老意愿越强。

二、数据来源与变量选取

此次研究所使用的数据库是中国老年社会追踪调查 2012 年调查数据（China Longitudinal Aging Social Survey, CLASS2012）。中国老年社会追踪调查由中国人民大学负责组织实施，通过定期、大范围、系统地开展追踪调查并收集中国老年群体的人口、社会、家庭、经济、生活状况等方面的数据资料，并公布科学的数据和调查报告，动态掌握和反映在一定时期内老年人在生活、心理、养老等领域所面临的困境与挑战，用来评估已落实政策的实效性，并为解决后续问题提供相应的实证资料和理论支撑。CLASS 2012 年的数据库是这一追踪调查项目目前对外开放的最新数据库。与 CLASS 2011 的问卷相比，CLASS 2012 在问卷设置时更为全面合理，变量个数在前者的基础上增加了 577 个，调查结果能较为全面而综合

地反映老年人所面临的养老问题。本次调查以 60 周岁及以上的老年人作为调查对象，采用多阶分层随机抽样的调查方法并且结合实地入户面访，调查的地域范围覆盖到中国十八个省、市、自治区，获得的样本共计 1126 例。本次研究中，剔除了 3 个年龄完全不符合条件的样本之后，并保留了截至 2012 年年龄为 59 岁的数据（共有 37 个，考虑到老年人作答年龄使可能因虚岁和实岁的理解不同，为尽可能保存样本量，故保存 59 岁的样本），删除核心变量的缺失值最终得到的有效样本总量为 1114 个。

本文主要从个体、家庭和社会这三个层面来探析影响老年人机构养老意愿的因素，故因变量为老年人机构养老意愿，是一个二分类变量，通过问卷中 E6 “如果有需要的话，您愿意到养老院居住吗？”这一问题进行测量，将“愿意”赋值为“1”，“不愿意”赋值为“0”。由于以往的研究发现不同户口、不同年龄、不同性别的老年群体之间的机构养老意愿有很大区别，因此考虑将户口、年龄和性别这三个变量纳入控制变量的范围。户口（城市=1，农村=0），年龄的计算则用 2012 减去出生年份所得，随后将其分为“59-69 岁的低龄老人”、“70-79 岁的中龄老人”和“80 岁以上的高龄老人”此变量为多分类变量，性别为二分类变量（男性=1，女性=0），变量描述见下表（表 3-1）。

表 3-1 核心变量与控制变量的描述统计表

变量类型	描述性分析（样本量及其占比）	愿意（人数及组内百分比）	不愿意（人数及组内百分比）	χ^2 （sig.）
因变量：机构养老意愿	N=1114	284（25.49）	830（74.51）	
控制变量：				
1、户口	N=1114	N=284	N=830	
城市	597（53.59）	197（33）	400（67）	38.1416 （0.000）
农村	517（46.41）	87（16.83）	430（83.17）	
2、年龄	N=1114	N=284	N=830	
低龄老人	718（64.45）	197（27.44）	521（72.56）	6.0918 （0.048）
中龄老人	324（29.08）	76（23.46）	248（76.54）	
高龄老人	72（6.46）	11（15.28）	61（84.72）	
3、性别	N=1111	N=282	N=829	
男性	539（48.5）	127（23.56）	412（76.44）	1.8317 （0.176）
女性	572（51.5）	155（27.10）	417（72.90）	

由上表可知,老年群体的机构养老意愿不是特别高,当有需要时愿意到养老院居住的老人占比只有 25.49%,而不愿意去养老院的老人占绝对比重(74.51%),是愿意去机构养老的老人人数的 3 倍。分户口来看,拥有城市户口的老人比拥有农村户口老人更能接受去机构养老,前者比重占到 33%,近似乎是后者(16.83%)比重的两倍。进一步对其进行卡方检验,发现二者确实存在显著差异,说明目前绝大多数农村老年人不愿意去机构养老。这一结果与已有研究发现较为契合(唐利平、风笑天,2010;张文娟、魏蒙,2014)。城镇老人对于入住养老机构的偏好远远高于农村老人入住养老机构的偏好(赵海林,2012)。城市老年人相比于更愿意去机构养老的原因可能在于城乡经济发展水平不均衡,城市中养老机构较为普遍,以养老机构为基础的配套服务体系较为健全,而在农村较为少见且不够完善,加之城市老年人在思想观念上更为开放,因此也更能接受与传统家庭养老完全不同的养老模式。分年龄段进行比较,可以看出低龄老人(27.44%)中愿意去机构养老的人数比重比中龄老人中愿意去机构养老的高 4 个百分点(23.46%),比高龄老人中愿意去机构养老的老人比重高出 12 个百分点(15.28%),进一步对其进行卡方检验,结果发现,年龄与机构养老意愿之间存在显著相关,且相关方向为负,也就是说,年龄越低,老年人的机构养老意愿越强。出现差异的原因可能与个人成长经历、身体状况以及接受新鲜事物的程度有关。一般来说,年龄越低,老年人身体状况越好,对于新鲜事物的接受度越高,因此能够接受去机构养老的意愿越强。此结论与先前学者杨晓龙、李彦(2013)的发现一致,他以山东省烟台市为例的实证调查发现,被调查者中有 2/5 年龄在 60-69 岁区间的老年人有养老机构意愿,而年龄超过 80 岁的高龄老人不能接受机构养老方式。最后,分性别进行比较发现,女性老人(27.10%)比男性老人(23.56%)更倾向于机构养老,进一步分析由性别造成的机构养老意愿差异并不显著。这一结论与阎志强(2018)的发现一致,他通过对 2017 年广州市老年人调查数据分析发现,老年人住养老院的意愿几乎没有表现出性别差异。

由于此次研究探究的因素主要围绕个体、家庭和社会三个层面展开,故自变量的选取也根据问卷中与之相关的变量进行测量。首先,针对老年人能否接受去养老机构,本文认为可能的影响因素主要包括三个方面:老年人的社会经济地位、

身体健康状况和主观心理,所以选取以下几个变量:老年人的社会经济地位主要通过文化程度、职业地位和个人收入三个变量进行测量;老年人的身体状况则主要包括健康自评(主观方面)、自理能力和所患慢性病数量(客观方面);主观心理包括心理健康程度和传统养老观念两个方面。然后,分别从家庭人口结构、家庭经济状况、老年人居住状态、亲属支持强度四个方面探索可能影响老年人机构养老意愿的家庭因素,家庭人口结构主要从健在的子女数和父母是否健在两方面进行测量,家庭经济状况通过变量“家庭年收入”和“是否有过无钱看病的困难”进行测量,老年人居住状态通过老年人是否处于独居状态和与其共同居住的人数数量进行测量,亲属支持强度主要通过是否在婚、代际关系亲密程度以及亲属支持网络三个变量进行测量。最后,可能影响老年人机构养老意愿的社会因素主要包括四个方面:社会保障、社会参与、社会网络和社区公共服务。社会保障通过基本养老保险进行测量,社会参与则选取社会志愿服务参与意愿和社会公共活动参与频率进行测量,以朋友交往作为社会支持的指标,社区公共服务则主要从两个方面考量,一是社区公共活动空间这类硬件的基础设施完备程度,二是当前社区公共服务供给度及老年人对社区公共服务的需求度。各解释变量具体的操作化情况将在本文的第四章、第五章和第六章进行详细介绍。

三、研究方法、研究框架与模型设定

(一) 研究方法

由于本次研究以实证分析为主,所以采用定量的研究方法。具体来说,通过使用统计分析软件,初步对 CLASS 2012 年的数据库进行变量处理和转换,如剔除部分缺失值、对变量重新分组并赋值、数量计算等等,之后再使用常见的统计方法包括描述性统计分析、卡方检验和二元 Logistic 回归分析等等,其中,描述性统计分析主要用来对单个变量的特征值进行简单的描述,卡方检验和列联表则适用于自变量和因变量都为定类-定序层次的变量,并且只能初步判断两个变量之间是否存在相关性。至于变量之间的影响程度和影响方向则需要通过回归分析进行深入探索。由于本次研究的核心变量为机构养老意愿,是一个二分类的变量,其结果是有意愿或无意愿,所以当自变量为定距或者定比变量时可直接选用二元

logistic 回归进行分析,但若变量为定类或者定序变量,则可以通过合适的方法对变量进行处理和转换,如可以将多分类重分类为二分类变量或者重分组并赋值转变为定距变量,再将其纳入回归模型之中进行分析。由于本文所要研究的变量较多,故考虑根据研究需要设计几组嵌套模型,将所有可能会影响到因变量的自变量逐步纳入回归模型之中,通过比较显著性结果的系数从而较为完整和全面地看到各个变量是如何作用于因变量的,并且也可以了解各个自变量本身是否存在相互影响的关系并做出合理解释。比如,由于变量之间存在共线性,那么可能导致原本显著的结果变得不显著,原本不显著的结果变得显著。总的来说,选用以上这些分析方法对于深入剖析本文所要探讨的问题具有一定的恰当性和科学性。

（二）研究框架

本文所要研究的问题是当前老年人的机构养老意愿是怎样的（强或者弱），以及究竟哪些因素会影响到老年人对于去机构养老的意愿。基于前人的研究成果和相关的理论基础，本文试图从个体、家庭和社会三个层面来探讨其中的一些关键因素是否会对老年人的机构养老意愿产生影响，以及这些影响的程度如何，是如何影响的（正向加强意愿或者负向减弱意愿），检验不同特征的老年群体之间的机构养老意愿是否存在显著差异。首先，本文选取了户口、性别和年龄作为控制变量，在接下来的回归分析中，从个体因素（包括个体的社会经济地位、身体状况和主观心理三个方面）、家庭因素（包括家庭人口结构、家庭经济状况、老年人居住状态、亲属支持强度四个方面）以及社会因素（包括社会保障类型、社会参与程度、社会网络规模、社区公共服务供给与需求四个方面）分别建立模型以探讨来自这三个层面的主要影响因素，观察个体、家庭和社会中的哪些因素会显著影响到老年人的机构养老意愿。然后针对影响较强的变量，将个体-家庭-社会因素统一纳入到回归模型之中，得到综合因素作用下的结果。最后是分城市和农村对比分析，以及不同因素在城乡老年人机构养老意愿方面的影响效应究竟有哪些异同点。如此便可形成一个较为缜密的研究框架，如下（见图 3-1）：

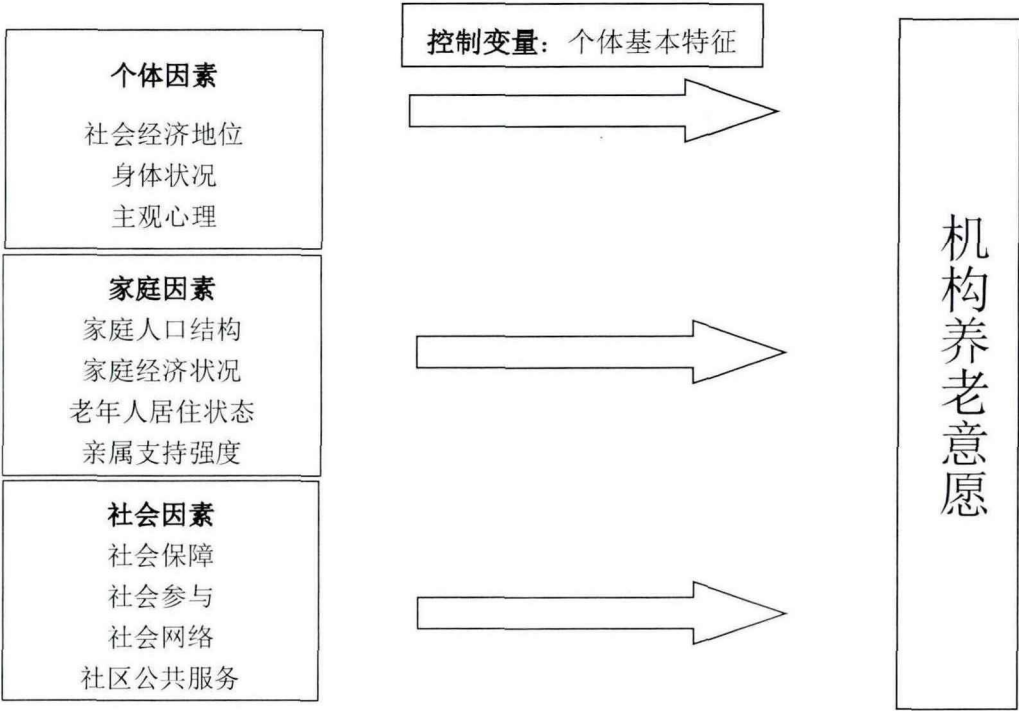


图 3-1 老年人机构养老意愿及其影响因素研究框架图

（三）模型设定

本研究使用的统计分析工具是 stata13.0 软件，参考姜向群（2011）、陶涛、从聪（2014）等学者的研究方法，因此使用非线性回归方法，对概率（P）进行转换，从而使转换后得到的因变量与自变量呈线性关系。一个典型的非线性模型就是 Logit 模型，该模型的基本方程设定的基本逻辑是：由于 $(P/1-P)$ 表示的是 Odds（几率），所以 $\log(P/1-P)$ 就是 $\log(odds)$ ，也称作 Logit，因此，这个模型称为 Logit 模型。设该函数的因变量为 y ，取值为 1 时表示老年人愿意选择机构养老，取值为 0 时表示老年人不愿意选择机构养老，其中， P_1 和 P_0 分别表示老年人愿意选择机构养老和不愿意选择机构养老的概率，满足 $P_1+P_0=1$ ， P_1/P_0 为愿意去机构养老的概率与不愿意去机构养老的概率之比，即发生比（Odds Ratio，OR），表示相对于不愿意去机构养老，愿意去机构养老概率的增加（值为正）或减少（值为负）。 a 是常数，影响 y 的 m 个变量（自变量或控制变量）分别记为 $1x, 2x, \dots, mx$ 。设老年人愿意选择机构养老发生的条件概率为 P ($y=1|X$)= P_i ， $1-P_i$ 则表示老年人不愿意选择机构养老发生的概率，它们均是由

自变量向量 x 构成的非线性函数，非线性回归的基准模型如下：

$$P_i = \frac{1}{1 + e^{-(a + \sum_{i=1}^m \beta_i x_i)}} = \frac{e^{a + \sum_{i=1}^m \beta_i x_i}}{1 + e^{a + \sum_{i=1}^m \beta_i x_i}} \quad (1)$$

由于本文的核心变量是老年人的机构养老意愿，这是一个二分类变量，因而采用二元 Logistic 回归模型进行实证分析。对 Odds 进行对数变换，得到下面的 Logisticals 回归模型的线性表达式：

$$\ln\left(\frac{P_i}{1 - P_i}\right) = a + \sum_{i=1}^m \beta_i x_i \quad (2)$$

综上，在公式（1）和（2）中， a 表示的是常数项； β_i 指的是自变量系数，代表自变量（ x ）对老年人机构养老意愿（ Y ）影响的方向（正向或者负向）和影响的程度；自变量的数量则用字母 m 表示。根据以上研究假设和模型设定，利用 Stata13.0 统计工具对回归模型进行参数估计。具体来说，先建立一个二元 Logistic 回归的基准模型，将控制变量和可能对核心变量（机构养老意愿）产生影响老年人的个体因素（解释变量）比如社会经济地位、身体健康状况、心理健康水平等的相关变量依次放入模型之中，然后再将控制变量和可能影响核心变量（机构养老意愿）的家庭因素（解释变量）比如家庭经济状况、老年人居住状况、亲属关系支持网等与之相关变量依次纳入模型之中进行分析，再将社会性的相关因素纳入模型之中，比如用来测量社会保障、社会参与、社会网络和社区公共服务的变量，从而组成囊括个体、家庭和社会因素的嵌套模型（Nested Models）。之后建立包含三维（个体-家庭-社会三个层面）的多因素模型，将所有可能影响老年人机构养老意愿的综合因素通过逐步回归的方法一一纳入模型之中，观察当加入一个新变量之后，模型和相关因素的显著性是否发生变化，最后针对城市和乡村老年群体的机构养老意愿分别建立相关模型并进行对比分析得到相关结果。

第四章 影响老年人机构养老意愿的个体因素

一、个体因素的赋值

本文认为可能影响老年人机构养老意愿的个体因素主要包括三个方面——老年人的社会经济地位、身体健康状况和主观心理。具体如下：

（一）社会经济地位

一般情况下，个人文化程度的高低和个人年收入的多少是衡量一个人社会地位高低的重要指标，文化程度越高、个人年收入越多，那么个人所处的社会经济地位也越高，并且个人所拥有的社会资源也就越多。所以在本次研究中，老年人的社会经济地位主要通过文化程度和个人年收入两个变量进行测量，具体来说，将文化程度重新分组，按顺序归为四类“小学及以下”、“初中”、“中专或高中”、“大专及以上”，将个人年收入分类为“1万元及以下”、“1-3万元”、“3-5万元”、“5-8万元”、“8万元及以上”这五类。

（二）身体状况

自评健康是测量老年人健康状况并预测其患病率、治疗费用以及死亡风险的重要指标，目前已成为国际通用的健康测量工具之一。老年人的身体状况主要包括健康自评主观方面、自理能力和所患慢性病数量客观方面，本研究采用问题“B1. 您觉得您目前的身体状况是？”作为测量主观健康自评的结果，将“很不健康”“比较不健康”“一般”“比较健康”和“很健康”操作化为连续性变量，分别赋值为1-5；自理能力则通过日常生活自理能力（ADL）进行测量，将“您做下列日常活动的困难程度如何？是不困难，有些困难，还是完全做不了”的结果处理为“有些困难和完全做不了”赋值为1，“不困难”取值为0，将15项回答分值相加得到总和，将总和为0、1-2、3-4、5及以上的分类为“完全能自理”、“轻度失能”、“中度失能”和“重度失能”四类。将“B9. 您是否患有下列疾病？”中令患慢性病=1，没有患病=0，将其求和得到所患慢性病数量，0、1、2-3、4及以上转化为四分类变量：“无”、“一项”、“两三项”、“四项及以上”。

（三）主观心理

老年人的主观方面包括心理健康程度和传统养老观念两个方面。用“D1.您在过去一周里有下面的感觉吗？”测量老年人的心理健康水平，将正向积极情绪：心情很好、觉得日子过的很不错、觉得生活中有很多乐趣（有意思的事情）的选项赋值为“没有=0”、“有时=1”、“经常=2”，将负面消极情绪：孤单、心里很难过、不想吃东西、睡眠不好、感觉自己不中用、觉得自己没事可做的选项赋值为“没有=0”、“有时=-1”、“经常=-2”，再将所有值相加，得到新的连续性变量以测量老年人的心理健康水平。而养老观念则通过被调查者对“老年人在经济上应该独立，不要依靠自己的儿女。”这一观点同意与否进行测量，同意=1，为现代养老观念，设为参照组；不同意=0，为传统养老观念。综上所述，对个体因素的核心指标进行操作化，得到下表（表 4-1）。

表 4-1 个体因素核心指标操作化表

指标	主要变量	变量层次	编码/取值范围
1、社会经济地位	文化程度	定序	小学及以下=1、初中=2、中专或高中=3、大专及以上=4
	个人年收入	定序	1 万元及以下=1、1-3 万=2、3-5 万元=3、5-8 万=4、8 万元及以上=5
2、身体状况	健康自评	定序	很不健康=1、比较不健康=2、一般=3、比较健康=4、很健康=5
	自理能力	定序	完全能自理=1、轻度失能=2、中度失能=3、重度失能=4
	所患慢性病数量	定序	无=0、一项=1、两三项=2、四项及以上=3
3、主观心理	心理健康水平	定距	连续性变量，最大值 6，最小值-12
	养老观念	二分类	同意=1（现代），不同意=0（传统）

二、个体因素的描述统计与相关性分析

由于本次研究的核心因变量为养老意愿，是一个二分类变量，在考虑将哪些自变量纳入模型之前先将个体因素的自变量分别与研究的核心变量进行初步的相关分析，若自变量为定类变量或定序变量，则使用交叉表或卡方检验，若自变量为定距变量或者定比变量，则使用 logistic 进行回归分析，得到表 4-2。

（一）社会经济地位与老年人的机构养老意愿

初步分析结果显示，老年人的社会经济地位会显著影响老年人的机构养老意愿。首先是文化程度这一指标，发现中专或高中学历的老年人去机构养老意愿最强（37.10%），其次是大专及以上学历的老年人（34.44%），而小学及以下学历的老年人机构养老意愿最弱（17.33%），Pearson 卡方值为 39.4390， $P=0.000<0.01$ ，说明老年人的文化程度越低，其机构养老意愿越弱；文化程度越高，老年人的机构养老意愿越强，差异非常显著。再将个人年收入分段与机构养老意愿进行卡方检验，Pearson 卡方值为 37.7556， $P=0.000<0.01$ ，说明老年人的个人年收入对其机构养老意愿影响显著。年收入在 1 万元及以下区间的老年人机构养老意愿最低（14.71%），而年收入在 5-8 万元之间的老年人机构养老意愿最强。年收入在 8 万元及以上的老年群体机构养老意愿反而低于年收入在 1-3 万区间的老年群体，说明并非收入越高机构养老意愿越强，中等收入的老年群体机构养老意愿最强。

（二）身体状况与老年人的机构养老意愿

初步分析结果显示，老年人的身体状况与其机构养老意愿之间有一定的相关性，其中健康自评与机构养老意愿之间的相关性并不显著，身体状况一般的老人机构养老意愿最强（28.38%），其次是身体不健康的老年群体（24.13%），最后是身体健康的老年群体（23.66%），三类群体之间机构养老意愿差异并不显著（ $P=0.255$ ）。老年人的自理能力与其机构养老意愿之间具有一定的相关性（ $P=0.048<0.05$ ），完全能自理的老年人机构养老意愿最强（28.37%），均高于失能老人的机构养老意愿。其中，轻度失能的老年人中 20.95%表示愿意去机构养老，中度失能的老年人中有 22.62%的人表示愿意去机构养老，而重度失能的

老年人机构养老意愿最弱，只有 19.83%的人愿意去机构养老。从老年人所患慢性病的数量来看，患病在四项及以上的老年人机构养老意愿最强（35.00%），其次是无慢性病和患两三项的，分别占比 27.69%和 26.29%，只患一项慢性病的老年人中愿意去机构养老的意愿最低（20.42%）。慢性病数量与机构养老意愿卡方检验的结果显示二者存在相关性（卡方值=10.7448，P 值=0.013）。由此可见，老年人的身体状况与其机构养老意愿间存在一定的相关性，但其影响究竟呈现怎样的规律，有待经过进一步的二元 logistic 回归分析验证。

（三）主观心理与老年人的机构养老意愿

初步分析结果显示，老年人的主观心理状况与其机构养老意愿之间有显著的相关性。前文已将心理健康水平操作化为连续型变量，其最大值为 6，最小值为 -12，中位数为 -3，此次研究发现老年人心理健康水平平均值为 1.66，在中位数之上，说明当前老年人心理较为积极健康。Z 值为 3.10，P 值为 0.002，结果非常显著，说明老年人心理健康水平对其机构养老意愿影响非常显著。再分析老年人的养老观念与其机构养老意愿之间的相关性发现持现代型养老观念的老年人比持传统型养老观念的老年人更愿意去机构养老，其机构养老意愿分别为 28.99%和 16.87%，进一步的卡方检验结果证明，养老观念对养老意愿的影响十分显著（卡方值=17.8033，P 值=0.000）。机构养老方式与传统家庭养老方式有很大区别，中国人历来受儒道文化深刻影响，“家”的观念深深刻在中国人的心中，因此，家庭养老被认为是天经地义的事情，而机构养老对于深受传统观念支配的老年人而言是不太被接受和认可的，因此，持现代型养老观念的老年人在思想观念上比持传统养老观念的老年人更愿意去机构养老。其原因一方面可能在于他们所受的教育、成长经验促使其对新事物的接纳度更强，另一方面可能由于其子女忙于工作或流动到异地等缘故，家庭照料不足以支撑老年人的晚年生活，所以作为理性人的他们接受去机构养老。当然，更深层次的是也可以从中看到城市化和现代化对老年人养老方式选择所产生的影响。

表 4-2 个体因素的描述统计与相关性分析表

自变量	频数	愿意（人数及组内百分比）	不愿意（人数及组内百分比）	χ^2 （sig.）/Z（P 值）
社会经济地位				
文化程度	N=1110	N=282	N=828	
小学及以下	531	92（17.33）	439（82.67）	
初中	242	69（28.51）	173（71.49）	39.4390（0.000）
中专或高中	186	69（37.10）	117（62.90）	
大专及以上	151	52（34.44）	99（65.56）	
个人年收入	N=1105	N=282	N=823	
1 万元及以下	367	54（14.71）	313（85.29）	
1-3 万	422	129（30.57）	293（69.43）	37.7556（0.000）
3-5 万元	141	48（34.04）	93（65.96）	
5-8 万	53	20（37.74）	33（62.26）	
8 万元及以上	122	31（25.41）	91（74.59）	
身体状况				
健康自评	N=1111	N=282	N=829	
不健康	286	69（24.13）	217（75.87）	2.7305（0.255）
一般	377	107（28.38）	270（71.62）	
健康	488	106（23.66）	342（76.34）	
自理能力	N=1098	N=278	N=820	
完全能自理	645	183（28.37）	462（71.63）	
轻度失能	253	53（20.95）	200（79.05）	7.9092（0.048）
中度失能	84	19（22.62）	65（77.38）	
重度失能	116	23（19.83）	93（80.17）	
所患慢性病数量	N=1111	N=282	N=829	
无	260	72（27.69）	188（72.31）	
一项	382	78（20.42）	304（79.58）	10.7448（0.013）
两三项	369	97（26.29）	272（73.71）	
四项及以上	100	35（35.00）	65（65.00）	
主观心理				
心理健康水平	N=1091	1.66（均值） 3.33（标准差）		3.10（0.002）
养老观念	N=1102	N=280	N=822	
同意（现代养老观念）	776	225（28.99）	551（83.13）	17.8033（0.000）
不同意（传统养老观念）	326	55（16.87）	271（71.01）	

三、个体因素对老年人机构养老意愿的回归分析

基于个体特征，结合卡方检验的结果，下文将继续探索影响老年人机构养老意愿的个体层面的因素。通过控制户口性质、性别和年龄这三个变量，进而将老年人个人的年收入、健康自评、自理能力、心理健康水平和养老观念一一纳入到二元 logistic 回归模型中，得到一组关于个体因素的嵌套模型，如下表所示（见表 4-3），从模型 A1 到模型 A6 对比分析可得到如下结论：

（一）控制变量与因变量

从模型 A1 到模型 A7 可以明显看到，在其他因素保持不变的情况下，老年人的户口性质和年龄对其机构养老意愿有显著影响，而性别之间不存在差异。具体来看，模型 A1 中，在控制了年龄和性别的情况下，拥有城市户口的老年人去机构养老的意愿是拥有农村户口老年人机构养老意愿的 2.55 倍（ $e^{0.936} \approx 2.55$ ）。在户口和性别不变的情况下，不同年龄段的老年群体机构养老意愿存在差异，相对于高龄老人而言，低龄老人的机构养老意愿是其 2.47 倍（ $e^{0.902} \approx 2.47$ ），但是中龄老人的机构养老意愿与高龄老年人之间无明显区别。此外，在控制了年龄和户口之后，性别对机构养老意愿的影响并不显著，故不多加探讨。因此，可以得到两个显著的结论：（1）城市老年人机构养老意愿高于农村老年人；（2）年龄越低，老年人的机构养老意愿越强；年龄越高，老年人的机构养老意愿越弱。

（二）个体自变量与因变量

可以发现从模型 A1 到模型 A7 的每个模型都具有显著性，说明依次加入各个因素之后模型的拟合效果依然比较好。

1、社会经济地位的影响较为显著

通常来说老年人的受教育程度和所从事的职业都会显著影响其年收入（成正相关），所以此次选择最能体现老年人社会经济地位的个人收入和受教育程度作为测量其社会经济地位的关键变量。在模型 A2 中，在保持老年人的户口、年龄和性别不变的情况下，随着受教育程度的不同，老年人的机构养老意愿也呈现出明显区别：与小学及以下文化程度的老年人相比，初中学历的老年人去机构养老

意愿的是其 1.53 倍 ($e^{0.422} \approx 1.53$)，中专或高中学历的老年人去机构养老意愿的是其 2.26 倍 ($e^{0.814} \approx 2.26$)，大专及以上学历的老年人去机构养老意愿的是其 2.06 倍 ($e^{0.722} \approx 2.06$)。这说明并且中专或高中学历的老年人机构养老意愿最强，大专及以上学历的老年人次之，小学及以下学历的老年人机构养老意愿最低。大体上可以认为，老年人的教育程度越高，其机构养老意愿越强。对于模型 A3，在控制了户口、年龄、性别和受教育程度的情况下，发现个人年收入对老年人的机构养老意愿有较为显著的影响。以低收入的 1 万元及以下为参照，收入在 1-3 万元区间的老年人的机构养老意愿是其 1.60 倍 ($e^{0.470} \approx 1.60$)，收入在 3-5 万元区间的老年人的机构养老意愿与其无明显区别，收入在 5-8 万元区间的老年人的机构养老意愿是其 2.38 倍 ($e^{0.866} \approx 2.38$)，收入在 8 万元及以上的老年人的机构养老意愿与其无明显差异。如此看来，年收入在 5-8 万元区间的老年人的机构养老意愿最强，并且远远高于年收入最低的 1-3 万元区间的老年人。故假设 A1 得以验证，即个人社会经济地位越高，老年人的机构养老意愿越强。

2、身体健康状况的影响非常显著

对于模型 A4，在控制了户口、年龄、性别、收入和受教育程度的情况下，个人健康自评得分每增加一个单位，老年人选择机构养老的几率下降 17% 左右 ($1 - e^{-0.186} \approx 0.17$)，可见个人健康自评对老年人的机构养老意愿有较为显著的影响，即个人健康自评得分越高，老年人的机构养老意愿越弱。对于模型 A5，控制了其它因素之后，相比于完全能自理的老年人而言，失能程度对于老年人机构养老意愿的影响并不显著。综合来看，这一结果再次验证了假设 A2，可认为老年人的身体越健康，其机构养老意愿越弱；老年人的身体状况越是欠佳，其机构养老意愿越强。

3、主观心理因素的影响非常显著

对于模型 A6，在其他因素不变的情况下，老年人的心理健康水平对其养老意愿有一定的影响，心理健康指标得分每高一分，老年人的机构养老意愿的几率会增加 5% ($e^{0.0525} \approx 1.05$)。假设 A3 得以验证，即老年人的心态越健康，其机构养老意愿越强。对于模型 A7，在其他因素不变的情况下，持现代型养老观念的老年人的机构养老意愿是持传统养老观念老年人机构养老意愿的 1.46 倍 ($e^{0.375}$)。

≈1.46)。因此，养老观念对于老年人的机构养老意愿有比较明显的影响。假设A4得以验证，即老年人的养老观念越现代，老年人的机构养老意愿越强。

综上所述，因为每个模型的 $p < 0.001$ ，说明回归分析模型结果非常显著。因此可以说加入以上的自变量之后改善了模型。具体来看，老年人的户口性质、年龄段、受教育程度、个人年收入、健康自评、心理健康水平和养老观念这些个体层面的变量都会对其机构养老意愿产生显著的效应。

表 4-3 个体因素与老年人机构养老意愿的二元 logistic 回归模型

	模型 A1	模型 A2	模型 A3	模型 A4	模型 A5	模型 A6	模型 A7
户口性质（城市=1）	0.936*** (0.148)	0.698*** (0.160)	0.547** (0.178)	0.561** (0.179)	0.584** (0.181)	0.638*** (0.185)	0.594** (0.187)
性别（男=1）	-0.167 (0.142)	-0.270 (0.146)	-0.301* (0.148)	-0.285 (0.148)	-0.300* (0.151)	-0.289 (0.154)	-0.290 (0.154)
年龄组高龄老人=3（参照组）							
低龄老人	0.902** (0.343)	0.823* (0.347)	0.898** (0.347)	0.953** (0.349)	0.847* (0.373)	1.035** (0.392)	1.043** (0.392)
中龄老人	0.687 (0.357)	0.595 (0.361)	0.623 (0.361)	0.654 (0.361)	0.605 (0.379)	0.723 (0.397)	0.724 (0.397)
受教育程度（小学及以下=1）							
初中		0.422* (0.195)	0.333 (0.198)	0.366 (0.199)	0.291 (0.202)	0.275 (0.205)	0.294 (0.205)
中专或高中		0.814** *(0.202)	0.645** (0.214)	0.694** (0.215)	0.630** (0.218)	0.621** (0.222)	0.630** (0.222)
大专及以上		0.722** (0.222)	0.488 (0.252)	0.518* (0.254)	0.431 (0.258)	0.444 (0.262)	0.426 (0.264)
年收入低于 1 万元=1							
1-3 万元			0.470* (0.214)	0.508* (0.215)	0.528* (0.218)	0.456* (0.223)	0.411 (0.224)
3-5 万元			0.513 (0.280)	0.562* (0.282)	0.574* (0.286)	0.474 (0.294)	0.370 (0.296)
5-8 万元			0.866* (0.369)	0.931* (0.373)	0.953* (0.374)	0.772* (0.385)	0.679 (0.386)
8 万元及以上			0.429 (0.266)	0.442 (0.266)	0.464 (0.271)	0.400 (0.277)	0.418 (0.279)
健康自评				-0.186* (0.075)	-0.240** (0.082)	-0.306*** (0.0866)	-0.309*** (0.0871)
自理能力（完全能自理=1）							
轻度失能					-0.368 (0.193)	-0.402* (0.198)	-0.418* (0.199)
中度失能					-0.268 (0.302)	-0.205 (0.306)	-0.208 (0.308)
重度失能					-0.398 (0.290)	-0.318 (0.307)	-0.275 (0.309)
心理健康水平						0.0525* (0.0266)	0.0478 (0.0268)
养老观念（现代=1）							0.375* (0.190)
_cons	-2.346*** (0.356)	-2.438*** (0.360)	-2.657*** (0.373)	-2.175*** (0.418)	-1.768*** (0.496)	-1.787*** (0.511)	-1.985*** (0.521)
N（pseudo R2）	1111 (0.040)	1110 (0.056)	1104 (0.062)	1104 (0.067)	1091 (0.071)	1071 (0.079)	1063 (0.083)

注：括号里的数字为标准误，*p<0.05，**p<0.01，***p<0.001（双尾检验）

第五章 影响老年人机构养老意愿的家庭因素

家庭是社会的基本单元，是个体一生中最重要的生活空间。传统中国社会中的家通常以“大家族”的形式出现，具有封闭性和固定性。传统社会所谓“家”的功能也最为完备，从青年时的喜结连理、生儿育女到中年时的男耕女织、孝悌尽忠，再到晚年时的卧病在床、儿女服侍，一代又一代有血亲关系的家族成员在家里生产和生活，生老病死的更迭在此演绎。然而，随着现代化进程的不断推进，家庭逐渐发生着从量到质、由外到内的转变，传统的大家庭（比如联合家庭、主干家庭等）开始解体分支变成数个单独的小家庭，家庭成员频繁流动，成年子代与父母居住分离的情形非常普遍，家庭的生育和养老等功能日趋弱化，这无疑会给传统的家庭养老方式造成极大的冲击。那么，为了深入探索老年人机构养老意愿的影响因素，以下将重点分析家庭层面的因素。

一、家庭因素的赋值

本文认为可能影响老年人机构养老意愿的家庭因素主要包括四个方面——家庭人口结构、家庭经济状况、老年人居住状态、亲属支持强度，具体操作如下：

（一）家庭人口结构

家庭人口结构主要从健在的子女数和父母是否健在两方面进行测量，具体操作如下：将问卷中 G2 表格中的问题“请问这个孩子现在是否健在”，“是=1”、“不是=0”，从 1 到 9，将结果汇总相加得到所有健在的子女总数，此为连续性变量；父母是否健在则通过问题“G1.请问您的父母还健在吗？”进行测量，由于无论是父母亲哪方健在，按照中国传统养老观念来看，父母健在则需要子女肩负赡养老人的义务，那么有父母在的老年人去机构养老的可能性会降低，故将“父亲健在”、“母亲健在”和“父母亲都健在”整合为“健在”并将其作为参照组，赋值为 1，“父母亲都不在世”则为“去世”，赋值为 0。

（二）家庭经济状况

家庭经济状况通过变量“家庭年收入”和“E4.过去一年中您是否有过无钱看病的困难？”进行测量，由于家庭年收入变量为连续型变量，且数据分布分散，极大值和极小值的差值特别大，分组测量不太方便，故取其对数值作为衡量家庭经济状况的指标之一。在是否经历过看病困难的回答中，令“是=1”，“否=0”。

（三）老年人居住状态

老年人居住状态通过“A7.请问除您以外，您家现在与您常住在一起的还有几口人？”进行测量，此变量为连续型变量，最小值为0，一方面，如果回答为0，则认为老年人处于独居状态，以往研究表明独居会增加孤独感并且老人会采取相应的行为策略或者思想策略加以应对，因此将选择独居的赋值为1，将选择非独居的赋值为0；另一方面，如果不独居的话，则与其共同居住的人数数量多少会影响老年人是否去机构养老，共同居住的人数越多，老年人机构养老意愿越弱，为连续型变量。

（四）亲属支持强度

亲属支持强度主要通过是否在婚、代际关系亲密程度以及亲属支持网络三个变量进行测量。是否在婚选取问题“您目前的婚姻状况”，将婚姻状况处于未婚、同居、离婚、丧偶归属于“不在婚”一类，赋值为0，将已婚、分居未离婚归属于“在婚”一类，赋值为1，此为二分类变量。一般来说，老年人会将对其最重要的子女放在第一个，故使用问题G2-25“从各方面考虑，您觉得和这个子女（感情上）亲近吗？”中第一个子女的关系作为测量其与子女关系的亲密程度，将“不亲近”赋值为1，“有点亲近”赋值为2，“很亲近”赋值为3，此为定序变量。亲属支持网络则通过量表D2中的前三个问题进行测量：平均每个月能跟亲友联络或者见面的人数、平均每个月能和亲友谈心的人数以及遇到困难时能够帮助自己的亲友人数，对于这三个问题的回答共分为6级，分别为没有、1个、2个、3-4个、5-8个、9个及以上，分别重新赋值为0、1、2、3、5、9，将其相加得到新的变量——亲属支持关系网，该变量为连续型变量，最大值是27，最小值

是 0。综上所述，将可能影响老年人机构养老意愿的家庭因素核心指标操作化可得到表 5-1。

表 5-1 家庭因素核心指标操作化表

指标	主要变量	变量层次	编码
1、家庭人口结构	健在的子女数	定距	最小值为 0
	父母是否健在	二分类	健在=1，去世=0
2、家庭经济状况	家庭年收入（取对数）	定距	最小值为 0
	是否看病困难	二分类	是=1，否=0
3、老年人居住状态	是否独居	二分类	是=1，否=0
	同住人数	定距	最小值为 0
4、亲属支持强度	是否在婚	二分类	是=1，否=0
	代际关系亲密程度	定序	不亲近=1，有点亲近=2，很亲近=3
	亲属支持网络	定距	最小值为 0，最大值为 27

二、家庭因素的描述统计与相关性分析

在考虑将哪些自变量纳入模型之前先将家庭因素的自变量分别与本次研究的核心变量（是否愿意去机构养老）进行初步的相关分析，若自变量为定类变量或定序变量，则使用交叉表或卡方检验，若自变量为定距变量或者定比变量，则使用 logistic 进行回归分析，得到表 5-2。

（一）家庭人口结构与老年人的机构养老意愿

初步分析结果显示，家庭人口结构会显著影响老年人的机构养老意愿。此次调查的总样本中老年人健在子女的平均数为 2.55 人，独生子女家庭只有 23 户，说明在生育自由的情况下，人们的生育率接近 2-3 人数/户。logistic 回归分析结果表明家庭中的健在子女数会对老年人的机构养老意愿产生显著影响（Z 值

=-5.67, P 值=0.000<0.001)。此外,父母是否健在也会显著影响老年人的机构养老意愿。父母是否健在与老年人的机构养老意愿进行卡方检验, Pearson 卡方值为 39.4390, P 值=0.000<0.001, 结果非常显著。父母是否健在的老年群体去机构养老的意愿(37.41%)高于父母去世的老年群体(23.57%), 这一原因可能与老年人的年龄有关, 前文分析结果表明, 年龄越低, 老年人的机构养老意愿越强, 而如果老年人父母健在, 一般情况下该老年人的年龄较低, 所以老年人的父母是否健在与其年龄高低有较强的相关性, 因此影响到了老年人的机构养老意愿。

(二) 家庭经济状况与老年人的机构养老意愿

由于家庭年收入分布分散且范围很大, 故对其取对数, 家庭年收入对数的均值为 11.52, 标准差为 2.60, 进而将其与机构养老意愿进行 logistic 回归分析, 结果发现 P 值为 0.045, 说明二者有一定的相关性, 也就是说, 家庭年收入会影响到老年人的机构养老意愿。另外, 据描述统计结果显示, 出现过看病困难的老年人中有 18%的人愿意去机构养老, 而没有出现过看病困难的老年人中有 26.82%的人表示愿意去机构养老, 进一步将是否出现过看病困难的情形与机构养老意愿进行卡方检验, Pearson 卡方值为 6.7456, P 值=0.009<0.01, 结果比较显著, 说明没有出现过看病困难的老年人比出现过看病困难的老年人的机构养老意愿更强, 也再一次印证了家庭经济状况对于老年人机构养老意愿的影响。

(三) 居住状态与老年人的机构养老意愿

用来测量老年人居住状态的两个变量: 老年人是否独居以及与老年人同住的人数都与老年人的机构养老意愿有很强的相关性。首先, 独居的老年群体中有 33.67%的人表示愿意去机构养老, 而处于非独居状态的老年人中则只有 24.55%的老人表示愿意去养老院, 前者高出后者将近 10 个百分点, 并且卡方检验的结果(P=0.048), 再次证实了独居老人比非独居老人的机构养老意愿更强。这一原因可能是因为分散的家庭独居会让老人的孤独感增强, 而养老院则是将有需求的老年人集中到一起, 在养老院的老人可以互相作伴, 减少独居带来的孤独感, 因此, 独居老人倾向于机构养老。另外, 与老年人同住的人数也会影响老年人的机构养老意愿, 共同居住人数的均值为 2.33, 方差为 1.9, logistic 回归分析的

Pearson 卡方值为-2.87，P 值=0.004<0.01，这一结果说明，与老年人共同居住的人数越多，老年人的机构养老意愿越弱。

（四）亲属支持强度与老年人的机构养老意愿

亲属支持强度从老年人的婚姻状态、代际关系亲密程度和亲属支持网络三个层面考察，但初步分析结果显示，P 值分别为 0.667、0.395 和 0.772，均大于标准值 0.01，说明这三个变量可能对老年人的机构养老意愿没有特别显著的影响。但对此也有三点发现：（1）不在婚姻状态老年人的比重约是在婚状态老年人比重的三分之一，这部分老年人的心理健康和生活状况值得持续关注。（2）老年人与子女的代际关系较为融洽，很亲近的占绝对比重（80.86%），不亲近的只占极少比重（2.24%）。（3）家庭亲属关系网的支持人数均值约为 12.5 人，说明老年人遇到困难时仍有不少家庭成员能提供经济或精神上的支持。

表 5-2 家庭自变量的描述统计与相关性分析表

自变量	频数	愿意 (人数及组内百分比)	不愿意 (人数及组内百分比)	χ^2 (sig.) /Z (P 值)
家庭人口结构				
健在子女数	N=1111	2.55 (1.35)		-5.67 (0.000)
父母是否健在	N=1110	N=282	N=828	
是	147	55 (37.41)	92 (62.59)	12.895
否	963	227 (23.57)	736 (76.43)	(0.000)
家庭经济状况				
家庭年收入(取对数)	N=1103	11.52 (均值) 2.59 (标准差)		2.00 (0.045)
看病是否困难	N=1091	N=275	N=816	
是	200	36 (18)	164 (82)	6.7456
否	891	239 (26.82)	652 (73.18)	(0.009)
老年人居住状态				
是否独居	N=1104	N=280	N=824	
是	98	33 (33.67)	65 (66.33)	3.9244
否	1006	247 (24.55)	759 (75.45)	(0.048)
同住人数	N=1104	2.33 (1.91)		-2.87 (0.004)
亲属支持强度				
是否在婚	N=1109	N=281	N=828	
是	874	224 (25.63)	650 (74.37)	0.1848
否	235	57 (24.26)	178 (75.74)	(0.667)
代际关系亲密程度	N=1071	N=272	N=799	
不亲近	24	9 (37.50)	15 (62.50)	1.8584
有点亲近	181	47 (25.97)	134 (74.03)	(0.395)
很亲近	866	216 (24.94)	650 (75.06)	
亲属支持网络	N=1057	12.46 (4.70)		0.29 (0.772)

三、家庭因素对老年人机构养老意愿的回归分析

基于家庭特征结合卡方检验的结果，下文将继续探索影响老年人机构养老意愿的家庭层面的因素。通过控制户口性质、性别和年龄这三个变量，进而将测量家庭人口结构、家庭经济状况、老年人居住状态和亲属支持强度的相关变量依次纳入到二元 logistic 回归模型中，得到一组关于家庭因素的嵌套模型，如下表所示（见表 5-3），从模型 B1 到 B9 对比可知：

（一）家庭人口结构与老年人的机构养老意愿

模型 B1 在控制了老年人的户口性质、性别和年龄之后，将老年人的健在子女数纳入模型中发现健在子女数的多少对老年人的机构养老意愿影响显著，具体而言，如果老年人的健在子女数每增加一个，那么老年人去机构养老意愿的几率将下降 21%（ $1 - e^{-0.237} \approx 0.21$ ）。这说明对于绝大多数中国老年人而言，传统的子女养老仍是家庭养老的主要方式，子女人数越多，家庭能为老年人提供的照料和养老资源也相对更多，老年人的晚年生活也就越有保障，那么这种情况下，老年人选择家庭养老的可能性大于去养老院的可能性。机构养老对于子女人数较少的家庭，尤其是独生子女家庭的父母更有吸引力。因此假设 B3 成立，即老人的子女数越多，则子女能赡养老人的可能性越大，那么老年人的机构养老意愿越弱。

模型 B2 在控制了老年人的户口性质、性别、年龄和健在子女数之后，发现老年人的父母是否健在对其养老意愿有较强的影响。具体来说，父母健在的老年人去机构养老的几率是父母去世的老年人的 1.55 倍（ $e^{0.437} \approx 1.55$ ）。那么由此得到的结论不支持假设 B2，结果与假设完全相反，父母健在的老年人机构养老意愿强于父母去世的老年人，其原因不一定是受传统孝道观念的影响，更重要的原因可能在于年龄带来的差异，父母健在的老年人年龄一般偏低，父母去世的老年人年龄一般偏高，而这一结果也与第四章中已有的结论相呼应：即年龄越低，老年人的机构养老意愿越强。

（二）家庭经济状况与老年人的机构养老意愿

模型 B3 在其他因素不变的情况下，家庭年收入的的对数对老年人的机构养老意愿影响的统计结果不显著（卡方值=1.49， $P=0.137$ ），由此证明老年人的机构养老意愿与家庭年收入的多少并无显著的相关性。此外，在模型 B4 中，在其他因素保持不变的情况下，老年人是否在经济方面遇到过看病困难对其机构养老意愿没有显著的影响（卡方值=-1.27， $P=0.205$ ），进一步证实了家庭的经济状况对于老年人的机构养老意愿影响并不显著。因此假设 B1 不成立，家庭经济收入对老年人的机构养老意愿影响不显著。

（三）居住状态与老年人的机构养老意愿

模型 B5 在模型 4 的基础上加入了“是否独居”这一变量，在其他各个因素保持不变的情况下，老年人是否独居会显著影响到其机构养老意愿。具体来说，目前处于独居状态下的老年人的机构养老意愿约是处于非独居状态老年人机构养老意愿的 2.04 倍（ $e^{0.715} \approx 2.04$ ）。模型 B6 进一步在模型 B4 的基础上加入了“与老年人同住的人数”这一变量，结果发现在其他各个因素保持不变的情况下，与老年人同住人数的多少会显著影响到老年人的机构养老意愿。具体来看就是说与老年人同住的人数每增加一个人，那么老年人去机构养老的意愿会降低 13%（ $1 - e^{-0.112} \approx 0.13$ ）。综上，结果显示以上用来测量老年人居住状态的两个变量对于老年人的机构养老意愿均会产生显著的影响。因此假设 B4 被验证，即独居老人的机构养老意愿比非独居老人强，与老年人共同居住的家庭成员越多，老年人机构养老意愿越弱。

（四）亲属支持强度与老年人的机构养老意愿

在亲属支持强度的方面，将可能影响老年人机构养老意愿的三个相关变量分别纳入到模型 B7、模型 B8 和模型 B9 之中，结果表明，三个变量中只有代际亲密程度会影响到老年人的机构养老意愿，而老年人的婚姻状态和亲属关系网的大小对老年人机构养老意愿的影响并不显著。模型 B7 在模型 B6 的基础上纳入了是否在婚这一变量，但结果并不显著；因此假设 B5 不成立，即是否处于在婚状态

与老年人的机构养老意愿并无明显的相关性。继续在模型 B7 的基础上纳入代际亲密程度得到模型 8，发现在其他条件不变的情况下，以与子女关系很亲近的老年群体为参照，与子女关系不亲近的老年人去机构养老的意愿是前者的 2.62 倍（ $e^{0.944} \approx 2.62$ ），但与子女关系一般亲近的老年人没有区别，说明结果支持假设 B6，可以认为家庭代际关系越亲密，则支持强度越大，老年人机构养老意愿越弱。进一步在模型 B8 的基础上纳入代际亲密程度得到模型 9，发现在其他条件不变的情况下，亲属支持网络对老年人的机构养老意愿影响也不显著。由此可以得到结论：与子女关系越亲密，老年人机构养老意愿越弱，反之，与子女关系越不亲近，老年人的机构养老意愿越强。子女与老人关系越亲密，来自子女的精神安慰和心理鼓励对老年人的家庭养老意愿起正向支持作用，但对机构养老意愿起负向阻碍作用。因此假设 B7 没有通过验证，不能认为家庭亲属支持网络范围越大，老年人机构养老意愿越弱。

表 5-3 家庭因素与老年人机构养老意愿的二元 logistic 回归模型

	模型 B1	模型 B2	模型 B3	模型 B4	模型 B5	模型 B6	模型 B7	模型 B8	模型 B9
户口性质（城市=1）	0.755*** (0.155)	0.744*** (0.156)	0.730*** (0.156)	0.671*** (0.162)	0.707*** (0.164)	0.635*** (0.163)	0.654*** (0.164)	0.684*** (0.168)	0.736*** (0.171)
性别（男=1）	-0.208 (0.143)	-0.185 (0.144)	-0.187 (0.144)	-0.221 (0.147)	-0.151 (0.149)	-0.166 (0.148)	-0.163 (0.153)	-0.172 (0.157)	-0.202 (0.158)
高龄老人=3									
低龄老人	0.627 (0.351)	0.537 (0.354)	0.578 (0.355)	0.563 (0.357)	0.643 (0.361)	0.655 (0.359)	0.675 (0.365)	0.894* (0.415)	0.928* (0.416)
中龄老人	0.582 (0.360)	0.578 (0.360)	0.587 (0.361)	0.564 (0.363)	0.625 (0.366)	0.619 (0.363)	0.616 (0.367)	0.869* (0.416)	0.821* (0.418)
健在子女数	-0.237** *(0.064)	-0.225** (0.064)	-0.221** (0.064)	-0.228** *(0.065)	-0.216** *(0.065)	-0.197** (0.066)	-0.195** (0.066)	-0.204** (0.070)	-0.202** (0.071)
父母是否健在（是=1）		0.437* (0.202)	0.429* (0.203)	0.465* (0.206)	0.537** (0.208)	0.527* (0.208)	0.527* (0.209)	0.527* (0.211)	0.521* (0.212)
家庭年收入对数			0.0425 (0.028)	0.0442 (0.029)	0.0554 (0.030)	0.0668* (0.031)	0.0668* (0.031)	0.0718* (0.031)	0.0646* (0.032)
看病困难（是=1）				-0.270 (0.213)	-0.220 (0.214)	-0.215 (0.214)	-0.211 (0.215)	-0.242 (0.221)	-0.242 (0.225)
是否独居（是=1）					0.715** (0.245)				
同住人数						-0.112* (0.046)	-0.111* (0.046)	-0.114* (0.047)	-0.124** (0.048)
是否在婚（是=1）							-0.0360 (0.194)	-0.0176 (0.202)	-0.0295 (0.204)
代际很亲近=3									
不亲近								0.944* (0.455)	1.094* (0.471)
有点亲近								0.216 (0.201)	0.259 (0.205)
亲属支持网络									0.0152 (0.017)
_cons	-1.439** *(0.424)	-1.474** *(0.425)	-1.990** *(0.559)	-1.896** *(0.575)	-2.267** *(0.591)	-2.083** *(0.580)	-2.092** *(0.587)	-2.420** *(0.641)	-2.543** *(0.666)
N（pseudoR ² ）	1111 (0.052)	1110 (0.056)	1102 (0.058)	1082 (0.061)	1075 (0.066)	1075 (0.065)	1073 (0.066)	1034 (0.072)	1019 (0.077)

注：括号里的数字为标准误，* $p<0.05$ ，** $p<0.01$ ，*** $p<0.001$ （双尾检验）。

第六章 影响老年人机构养老意愿的社会因素

在中国注重家庭文化的语境中，机构养老意愿和行为不仅仅是个体和家庭因素的影响，还可能会受到社会因素的影响。机构养老作为一种社会养老方式，社会因素对其的影响不可忽视，社会保障、社会参与、社区公共服务等变量都可能影响到老年人的机构养老意愿。

一、社会因素的赋值

本文认为可能影响老年人机构养老意愿的社会因素主要包括四个方面：社会保障、社会参与、社会网络和社区公共服务。

1、社会保障

具体来说，选取问题“E1.请问您目前享受以下哪种当地政府提供的基本养老保险？”测量老年人所享受的社会保障资源，此为多分类变量。

2、社会参与

社会参与则选取社会志愿服务参与意愿和社会公共活动参与频率进行测量，通过问题“你是否希望社会志愿服务活动”测量，将“希望”赋值为1，并将其作为参照组，“不希望”赋值为0。社会公共活动参与频率则通过“F1.过去一年中，您到以下场所里参加过活动吗？”的前四个主要社会活动参与情况进行测量（因回答宗教场所人数较少，缺失值较多，故不选用此变量。），依次是是否经常参加老年活动中心、老年大学/学校、托老所（日间照料室）和运动健身/锻炼场所的相关活动，“从不参加”和“附近没有这些场所”合并为“不参加”，赋值为0，“偶尔参加”和“经常参加”分别赋值为1和2，再将四项的结果汇总求和得到新变量——社会公共活动参与频率，此为连续型变量。

3、社会网络

社会网络支持通过“一个月您起码能与几个朋友见面或联系？”、“您能和几个朋友放心地谈您的私事？”和“当您有需要时，有几个朋友可以给您提供帮

助？”这三个问题进行测量，分别询问老人在一个月内可见面或联系、可放心谈私事和有需要时可提供帮助的朋友人数等级，选项分为6级，分别为没有、1个、2个、3-4个、5-8个、9个及以上，将其赋值为0、1、2、3、5、9。本次研究以朋友交往作为社会支持的指标，该层面的总分为0-27，得分越高表示该老人的社会网络支持力度越大。

4、社区公共服务

社区公共服务主要从两个方面考量，一是社区公共活动空间这类硬件的基础设施完备程度，二是当前社区公共服务供给度及老年人对社区公共服务的需求度，前者通过问卷中的F1量表中“社区附近是否有这些场所：老年活动中心、老年大学/学校、托老所（日间照料室）和运动健身/锻炼场所”测量，将“附近没有这些场所”赋值为0，“从不参加”、“偶尔参加”和“经常参加”合并为“有”，赋值为1，求和得到新变量“社区公共活动空间完备度”，此为连续性变量。后者通过量表“F3.您居住的村/社区有下列服务吗？您对这些服务是否需要？”的九个选项一一赋值并汇总求和进行测量。问题1是否有服务，将“有”赋值为1，“没有”赋值为0，“不知道”设为缺失值；问题2是否需要这些服务，将“需要”赋值为1，“不需要”赋值为0。因此，社区公共服务供给度和老年人对社区公共服务的需求度的最大值均为9，最小值均为0，为连续型变量。综上，将社会因素核心指标操作化情况整理后可得到下表（表6-1）。

表 6-1 社会因素核心指标操作化表

指标	主要变量	变量层次	编码
1、社会保障	享受的保险类型	多分类	城镇职工基本养老保险金=1，城镇居民农民社会养老保险金=2，新型农村养老保险=3，以上均没有=4
2、社会参与	社会志愿服务参与意愿	二分类	希望=1，不希望=0
	社会公共活动参与频率	定距	最大值为8，最小值为0
3、社会网络	获得朋友支持和帮助的人数	定距	最大值为27，最小值为0
4、社区公共服务	社区公共空间完备度	定距	最大值为4，最小值为0
	社区公共养老服务供给度	定距	最大值为9，最小值为0
	社区公共养老服务需求度	定距	最大值为9，最小值为0

二、社会因素的描述统计与相关性分析

在考虑将哪些自变量纳入模型之前先将社会因素的自变量分别与本次研究的核心变量（是否愿意去机构养老）进行初步的相关分析，若自变量为定类变量或定序变量，则使用交叉表或卡方检验，若自变量为定距变量或者定比变量，则使用 logistic 进行回归分析，得到表 6-2。初步的研究结果有以下发现：

（一）社会保障程度与老年人的机构养老意愿

将老年人当前所享受的保险类型作为测量社会保障程度的指标，结果发现享受了城镇职工基本养老保险的老年群体中有 34.74% 的人愿意去机构养老，这一比例近似似乎是享受城镇居民农民社会养老保险金的老年人中愿意去机构养老比例的 2 倍，是享受新型农村养老保险居民中愿意去机构养老比例的 4 倍左右，这表明所享受的社会保障类型及其社保力度会对老年人的机构养老意愿产生显著影响，城镇职工基本养老保险是其中社保力度最大的一种社保类型，对比来看，城镇居民农民社会养老保险和新型农村养老保险对于老年人的晚年生活保障力度不够，因此老年人愿意去机构养老的比例较少。卡方检验的 Pearson 卡方值为 69.0071， P 值=0.000<0.001，结果非常显著，进一步说明社会保障程度与老年人的机构养老意愿之间具有显著的相关性。

（二）社会参与与老年人的机构养老意愿

将老年人的社会参与操作作为两个指标：社会志愿服务参与意愿和社会公共活动参与频率，初步分析结果显示，希望参与社会志愿服务活动的老年群体中有 32.08% 的人有意去机构养老，而不希望参与社会志愿服务活动的老年群体中只有 22.21% 的老年人有意去机构养老，前者高出后者将近 10 个百分点。进一步的卡方检验结果表明，社会志愿服务参与意愿确实会显著影响到老年人的机构养老意愿（卡方值=11.4660， P 值=0.001），老年人的社会志愿服务参与意愿越高，其机构养老意愿越强。这可能是因为社会志愿服务活动是公民意识的一种体现，选择机构养老意味着老年人要从先前分散的单个家庭之中进入到一个陌生的集体组织之中，机构养老作为一种集中的养老方式，需要老年人以良好开放的心态

去适应新的生活、与新人进行新的社会互动，作为社会化的个体，如果老年人的公民意识越强，那么其对于机构养老的接受度也会更强，无论是生活还是心态都会更容易融入到集体生活之中（机构集中养老）。此外，老年人的社会公共活动参与频率不太高，均值为 1.7 分，而中位数为 4，说明老年人的社会公共活动参与频率在一般水平之下。Logistic 回归分析得到老年人的社会公共活动参与频率与机构养老意愿之间的 P 值 $=0.000<0.001$ ，说明前者对后者的影响十分显著，也就是说老年人参与社会公共活动的次数越多，其机构养老意愿越强。

（三）社会支持网络与老年人的机构养老意愿

通过用老年人在遇到生活上的困难、心理上的困惑时能寻求帮助、见面谈心的朋友、邻里个数来测量老年人的社会支持网络，老年人社会支持网络的均值为 8，少于家庭亲属关系网的人数，标准差为 4.28，结果并不显著（ $P=0.29$ ），说明社会支持网络对老年人的机构养老意愿并没有显著的影响。

（四）社区公共服务与老年人的机构养老意愿

社区公共服务分别从硬件的基础设施——社区公共空间完备度和软件的服务——包括公共养老服务供给度和公共养老服务需求度两个层面进行测量，结果发现社区公共空间完备度得分处于中上水平（均分为 2.8，最大值为 4），社区在硬件层面的基础设施建设较为完善，且 logistic 回归分析的结果 $P=0.000<0.001$ ，说明社区公共空间完备程度会对老年人的机构养老意愿产生显著影响。社区公共养老服务供给的得分则不尽人意，均分只有 0.55，最大值为 9，远远低于理想预期，说明当前社区所提供老年人的公共养老服务类型和总量有待增加，但社区公共养老服务供给的多少并不显著影响到老年人的机构养老意愿。社区公共养老服务需求得分为 3.08 分，是供给得分的 5 倍多，再一次印证了当前老年人的公共养老服务处于供不应求的状态，社区所能供给的公共服务远远小于老年人实际的需求量，而回归结果表明老年人对社区公共养老服务的需求会对老年人的机构养老意愿产生一定的影响（ $P=0.034$ ）。

表 6-2 社会因素的描述统计与相关性分析表

自变量	频数	愿意 (人数及组内百分比)	不愿意 (人数及组内百分比)	χ^2 (sig.) /Z (P 值)
社会保障				
享受的保险类型	N=1100	N=287	N=813	
城镇职工基本养老保险金	544 (49.45)	189 (34.74)	355 (65.26)	
城镇居民农民社会养老保险金	93 (8.45)	16 (17.20)	77 (82.80)	69.0071 (0.000)
新型农村养老保险	292 (26.55)	27 (9.25)	265 (90.75)	
以上均没有	171 (15.55)	45 (26.32)	126 (73.68)	
社会参与				
社会志愿服务参与意愿	N=1052	N=265	N=787	
希望	318 (30.23)	102 (32.08)	216 (67.92)	11.4660 (0.001)
不希望	734 (69.77)	163 (22.21)	571 (77.79)	
社会公共活动参与频率	N=1104	1.72 (均值) 1.75 (标准差)		6.44 (0.000)
社会支持网络				
获得朋友、邻里支持和帮助人数	N=1089	8.01 (均值) 4.28 (标准差)		1.06 (0.290)
社区公共服务				
社区公共空间完备度	N=1104	2.83 (均值) 1.52 (标准差)		4.00 (0.000)
社区公共养老服务供给度	N=786	0.55 (均值) 1.44 (标准差)		-0.97 (0.333)
社区公共养老服务需求度	N=1050	3.08 (均值) 3.46 (标准差)		2.21 (0.034)

三、社会因素对老年人机构养老意愿的回归分析

基于老年人个体特征结合卡方检验的结果，下文将继续探索影响老年人机构养老意愿的社会层面的因素。通过控制户口性质、性别和年龄这三个变量，进而将测量社会保障程度、社会参与度、社会支持网络和社区公共服务供需情况的相关变量依次纳入到二元 logistic 回归模型中，得到一组关于社会因素的嵌套模型，如下表所示（见表 6-3），从模型 C1 到模型 C7 对比分析可得到如下结论：

（一）社会保障对老年人的机构养老意愿有显著影响

选取变量“当前所享受的社会保险类型”用来测量老年人的社会保障情况，在模型 C1 中，保持其他因素不变，发现不同的社会保险类型会对老年人的机构养老意愿产生十分显著的影响（ $P=0.000<0.001$ ）。具体来说，与享受了城镇职工基本养老保险的老年人相比，享受了城镇居民农民社会养老保险的老年人愿意去机构养老的几率将下降 63%（ $1-e^{-0.992}\approx 0.63$ ），享受了新型农村养老保险的老年人愿意去机构养老的几率将下降 80%（ $1-e^{-1.602}\approx 0.80$ ），但与没有买社会保险的老年人没有明显区别。相对而言，城市社会保障制度更为完善和健全，农村社保制度目前正处于发展和推广期，但由于起步晚、覆盖面窄、不够完善、保障不充分等缘故，导致农村居民与城市市民在社会保障的幅度和力度等方面都存在较大的差距。因此假设 C1 成立，即社会保障制度越充分，老年人机构养老意愿越强。

（二）社会参与度会影响老年人的机构养老意愿

模型 C2 在模型 C1 的基础上纳入老年人的社会志愿服务参与意愿这一变量之后发现结果显著，说明在保持其他因素不变的情况下，是否愿意参加社会志愿服务会对老年人的机构养老意愿产生影响，愿意参加社会志愿服务的老年人愿意去机构养老的几率是不愿意参加社会志愿服务的老年人机构养老意愿的 1.4 倍（ $e^{0.322}\approx 1.4$ ）。因此假设 C5 成立，即老年人的社会参与意愿越强，则其机构养老意愿越高。

继续在模型 C2 的基础上纳入老年人的社会公共活动参与频率这一变量之后得到模型 C3，结果依然显著，说明在保持其他因素不变的情况下，老年人的社会公共活动参与频率会对其机构养老意愿产生影响，老年人参与社会公共活动的频率得分每增加一个单位，其去机构养老的几率将增加 12% ($e^{0.112} \approx 1.12$)。由此可见，老年人的社会参与度会对其机构养老意愿产生影响。因此假设 C6 成立，即老年人的社会公共活动参与频率越高，其机构养老意愿越强。

（三）社会支持网络对老年人的机构养老意愿无显著影响

在模型 C4 中，保持其他因素不变，加入社会支持网络这一变量之后的模型没有改善，结果并不显著，说明社会支持网络的大小不会影响到老年人的机构养老意愿。假设 C4 未被验证，说明老年人的社会关系网与其机构养老意愿之间并不显著相关。

（四）社区公共服务会影响老年人的机构养老意愿

从两个层面分别对社区公共服务进行测量，发现硬件层面的因素显著性不突出，但软件的公共服务层面则会对老年人的机构养老意愿产生影响。模型 C5，在控制其他变量不变的情况下，社区公共空间完备度这一变量对机构养老意愿的影响并不显著，与前文初步分析结果有所差别，说明其他因素可能对社区公共空间完备度产生影响，进而对机构养老意愿产生影响，因此假设 C2 不被支持，不能认为社区公共空间越完备，老年人机构养老意愿越弱。而模型 C6、模型 C7 的回归结果显示社区公共养老服务供给度和需求度都会对老年人的机构养老意愿产生一定的影响。具体来看，社区公共养老服务供给得分每增加一个单位，老年人去机构养老的几率将下降 18% ($1 - e^{-0.196} \approx 0.18$)，社区公共养老服务的需求得分每增加一个单位，老年人去机构养老的几率将上升 6% ($e^{0.0579} \approx 1.06$)。说明社区公共服务的供给程度和需求量都会影响老年人的机构养老意愿。因此假设 C3 成立，可认为社区提供的公共养老服务越健全，老年人机构养老意愿越弱。同时，假设 C7 也得到验证，即老年人对公共养老服务的需求越大，其机构养老意愿越强。

表 6-3 社会因素与老年人机构养老意愿的二元 logistic 回归模型

	模型 C1	模型 C2	模型 C3	模型 C4	模型 C5	模型 C6	模型 C7
户口性质 (城市=1)	0.170 (0.242)	0.271 (0.252)	0.257 (0.254)	0.298 (0.264)	0.273 (0.263)	0.327 (0.355)	0.348 (0.360)
性别 (男=1)	-0.253 (0.147)	-0.302* (0.152)	-0.277 (0.152)	-0.283 (0.154)	-0.288 (0.154)	-0.328 (0.191)	-0.309 (0.194)
高龄老人=3 (参照组)							
低龄老人	1.173** (0.357)	1.172** (0.377)	1.102** (0.377)	1.069** (0.379)	1.088** (0.379)	1.030* (0.506)	1.169* (0.557)
中龄老人	0.912* (0.371)	0.889* (0.390)	0.820* (0.391)	0.734 (0.393)	0.746 (0.394)	0.576 (0.527)	0.732 (0.577)
城镇职工基本养老保险金=1 参照组							
城镇居民农民社会养老保险金	-0.992*** (0.294)	-1.009** (0.313)	-0.915** (0.316)	-0.880** (0.317)	-0.859** (0.318)	-0.773 (0.423)	-0.748 (0.428)
新型农村养老保险	-1.602*** (0.310)	-1.427*** (0.317)	-1.237*** (0.326)	-1.157*** (0.332)	-1.116*** (0.333)	-1.013* (0.422)	-0.966* (0.424)
以上均没有	-0.299 (0.268)	-0.173 (0.276)	-0.0691 (0.280)	0.0329 (0.288)	0.0644 (0.288)	-0.148 (0.379)	-0.127 (0.385)
有志愿服务参与意愿=1		0.322* (0.159)	0.254 (0.164)	0.261 (0.165)	0.257 (0.165)	0.531** (0.205)	0.485* (0.211)
社会公共活动参与频率			0.112* (0.0466)	0.133** (0.0499)	0.121* (0.0508)	0.180** (0.0627)	0.176** (0.0642)
社会支持网络				-0.0125 (0.0191)	-0.00996 (0.0192)	0.0164 (0.0243)	0.0127 (0.0247)
公共空间完备度					0.0676 (0.0606)	0.0620 (0.0746)	0.0814 (0.0760)
公共养老服务供给度						-0.196* (0.0784)	-0.189* (0.0795)
公共养老服务需求度							0.0579* (0.0264)
_cons	-1.668*** (0.414)	-1.865*** (0.434)	-2.048*** (0.440)	-1.994*** (0.465)	-2.204*** (0.503)	-2.527*** (0.655)	-2.908*** (0.707)
N (pseudoR2)	1100 (0.076)	1044 (0.081)	1039 (0.086)	1020 (0.087)	1020 (0.089)	731 (0.128)	712 (0.130)

注：括号里的数字为标准误，* $p < 0.05$ ，** $p < 0.01$ ，*** $p < 0.001$ （双尾检验）

第七章 老年人机构养老意愿的影响因素分析

一、老年人机构养老意愿的 logistic 回归分析

根据以上的研究结果发现,当控制了个体基本特征三个变量之后,个体因素、家庭因素和社会因素在一定程度上影响着老年人的机构养老意愿,进一步推测,是否老年人的机构养老意愿受到个体-家庭-社会综合因素的共同作用。考虑各变量之间可能存在相互作用的关系,为了再进一步了解各个自变量单独对于因变量的影响程度和方向,故在前面所得到的 ABC 三维模型结果的基础上,剔除掉对机构养老意愿结果完全不显著的变量之后,将有可能影响老年人的因素一一纳入二元 logistic 回归模型之中,通过逐步回归得到表 7-1,结论如下:

(一) 老年人机构养老意愿的显著性影响因素

从表 11 中嵌套模型(模型 1-模型 11)的结果来看,城乡户口、年龄、健康自评、心理健康水平、父母是否健在、社区公共养老服务供给度和社区公共养老服务需求度这几个变量在每个模型中均对老年人的机构养老意愿有显著影响。具体来看:

1、城乡户口

从模型 1 到模型 5 的模型结果来看,户口这一变量尤其显著,也就是说,在这几个模型中保持其他条件不变的情况,户口对于老年人的机构养老意愿有着非常显著的影响。由于户口这一变量是通过老年人所购买的社会保险种类得出,所以在之后的模型 6 到模型 11 加入了社会保险类别之后,户口变得不再显著,其实是因为户口与社保两个变量之间具有很强的共线性,因此在之后模型中所看到的结果户口变得不显著。同时,显著结果数据表明户口的影响是正向的,进一步说明城市老年人比农村老年人的机构养老意愿更强。

2、年龄

在这 11 个模型中，保持其他条件不变的情况下，年龄这一变量大体上较为显著。以高龄老人为参照组，结果发现其机构养老意愿与低龄老人和中龄老人之间都有较为明显的区别。并且低龄老人和中龄老人的机构养老意愿是高龄老人的正数倍（指数 x 都大于 0，故 $e^x > e^0 = 1$ ）。总的来说，年龄对于因变量总体上的影响趋势是负向的，也就意味着年龄越大，机构养老意愿越弱，年龄越低，机构养老意愿越强。

3、健康自评

从这 11 个模型的结果可以发现，健康自评在每个模型中的结果都非常显著。说明老年人的身体健康状况确实对其机构养老意愿有着显著的独立影响。由于指数介于 -0.444 到 -0.244 之间，说明健康自评得分与机构养老意愿之间成负向相关。具体来说，当健康自评得分每增加一个单位，那么老年人的机构养老意愿就会下降一定的比例，并且这一比例介于 22%（ $1 - e^{-0.244} \approx 22\%$ ）到 36%（ $1 - e^{-0.444} \approx 36\%$ ）之间。因此可以认为，老年人的身体越健康，其机构养老意愿越弱。

4、心理健康水平

整个嵌套模型的结果都表明，在保持其他条件不变的情况下，老年人的心理健康水平会对其机构养老意愿产生较为显著的影响，且影响方向为正向相关。具体来说，当心理健康水平得分每增加一个单位时，老年人的机构养老意愿也会随之增加一定的比例，这一比例大致介于 7%（ $e^{0.0717} \approx 7\%$ ）到 12%（ $e^{0.116} \approx 12\%$ ）之间。这表明老年人的心理越健康，其机构养老意愿越强。

5、父母是否健在

由表 11 可知，父母是否健在这一变量始终对模型结果产生显著的效应。具体来说，父母健在的老年人的机构养老意愿比父母去世的老年人的机构养老意愿更强，前者愿意去机构养老的几率大概是后者的 1.6（ $e^{0.466} \approx 7\%$ ）到 2.4 倍（ $e^{0.875} \approx 7\%$ ）。

6、社区公共养老服务供给度

从模型 10 的模型结果来看,加入了社区公共养老服务供给度这一变量之后,保持模型 9 中所有因素不变,回归结果依然显著;并且模型 11 在模型 10 的基础上加入了新的变量,结果显示社区公共养老服务供给度的影响依然显著且指数为负数。这说明老年人的机构养老意愿受社区公共养老服务供给度的影响较强且二者之间成负相关。具体来说,当社区公共养老服务供给度每增加一个单位时,那么老年人的机构养老意愿会有所下降,下降的幅度大致在 22% ($1-e^{-0.249} \approx 22\%$) 到 23% ($1-e^{-0.259} \approx 7\%$) 之间。这说明社区公共养老服务供给度越少,老年人的机构养老意愿越强。

7、社区公共养老服务需求度

最后一个模型 11 是完全的综合模型,在控制了所有可能影响老年人机构养老意愿的变量之后,社区公共养老服务需求度对老年人机构养老意愿有正向的显著作用。具体来说,当社区公共养老服务需求度每增加一个单位时,那么老年人去机构养老意愿的几率会随之增加 9% ($e^{0.0861} \approx 7\%$)。因此可以说社区公共养老服务需求度越大,老年人的机构养老意愿越强。

(二) 老年人机构养老意愿影响不显著的因素

将个人年收入通过取对数的处理方法将其纳入各个模型之中,结果发现指数对于结果的影响不大,因此可以认为的多少对于机构养老意愿的影响并不明显。同样,从模型 1 到模型 11 的模型结果来看,性别、代际亲密程度、社会志愿服务参与意愿和社区公共空间完备度这几个变量对结果没有显著的影响,也就是说,在这些因素综合作用的情况下,老年人在机构养老意愿方面没有太大的区别。此外,也可以发现当逐步回归模型不断添加新的变量时,有些变量的影响程度会随之改变。比如养老观念、健在子女数和社会保险类型在前几个模型中较为显著,但是加入某些新变量之后变得不再显著,也有同住人数和社会公共活动参与频率这两个变量在前几个模型中的影响并不显著,但随着新变量的加入,其影响逐渐变得显著。这说明,这些影响程度发生改变的变量并不是完全独立地影响着因变

量，因其自身受其他某些变量的干扰和影响，因此其影响程度会随着其他变量的加入而发生变化。由于本文篇幅有限，暂且不将对于造成这些变量影响程度变化的机制和作用原理作为本研究的重点内容，故在此不过多探讨。

表 7-1 老年人机构养老意愿的 logistic 回归嵌套模型

	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4	模型 5	模型 6	模型 7	模型 8	模型 9	模型 10	模型 11
户口性质（城市=1）	0.861*** (0.161)	0.712*** (0.166)	0.701*** (0.166)	0.663*** (0.168)	0.698*** (0.172)	0.279 (0.264)	0.358 (0.275)	0.354 (0.277)	0.337 (0.277)	0.610 (0.415)	0.609 (0.423)
性别（男=1）	-0.170 (0.147)	-0.209 (0.148)	-0.186 (0.149)	-0.148 (0.150)	-0.166 (0.153)	-0.198 (0.157)	-0.250 (0.162)	-0.233 (0.163)	-0.241 (0.163)	-0.257 (0.208)	-0.255 (0.213)
年龄组 （高龄老人=3 参照组）											
低龄老人	1.261*** (0.377)	1.000** (0.384)	0.907* (0.387)	0.970* (0.389)	1.118** (0.434)	1.465** (0.462)	1.613** (0.501)	1.571** (0.501)	1.599** (0.502)	1.787* (0.778)	2.397* (1.059)
中龄老人	0.937* (0.390)	0.849* (0.392)	0.845* (0.392)	0.889* (0.393)	1.069* (0.437)	1.324** (0.462)	1.434** (0.501)	1.396** (0.502)	1.410** (0.502)	1.454 (0.783)	2.130* (1.063)
个人年收入对数	0.0432 (0.0329)	0.0323 (0.0337)	0.0275 (0.0339)	0.0318 (0.0343)	0.0316 (0.0350)	0.0194 (0.0365)	0.0216 (0.0380)	0.0247 (0.0381)	0.0272 (0.0383)	0.0596 (0.0467)	0.0512 (0.0484)
健康自评	-0.244** (0.0821)	-0.268** (0.0834)	-0.276*** (0.0840)	-0.277** (0.0844)	-0.282** (0.0862)	-0.289** (0.0886)	-0.305*** (0.0912)	-0.311*** (0.0915)	-0.309*** (0.0915)	-0.444*** (0.118)	-0.424*** (0.121)
心理健康水平	0.0765** (0.0255)	0.0758** (0.0256)	0.0724** (0.0258)	0.0717** (0.0260)	0.0832** (0.0274)	0.0794** (0.0281)	0.0832** (0.0292)	0.0722* (0.0298)	0.0729* (0.0299)	0.0997** (0.0382)	0.116** (0.0400)
养老观念（现代=1）	0.475* (0.185)	0.380* (0.188)	0.402* (0.188)	0.418* (0.190)	0.412* (0.193)	0.341 (0.199)	0.325 (0.203)	0.318 (0.204)	0.301 (0.204)	0.382 (0.275)	0.378 (0.280)
健在子女数	-0.249** *(0.0679)	-0.249** *(0.0679)	-0.236*** (0.0682)	-0.213** (0.0689)	-0.218** (0.0728)	-0.166* (0.0752)	-0.141 (0.0779)	-0.135 (0.0782)	-0.131 (0.0782)	-0.137 (0.0991)	-0.173 (0.103)
父母是否健在（是=1）			0.466* (0.213)	0.526* (0.215)	0.501* (0.217)	0.514* (0.222)	0.570* (0.232)	0.568* (0.233)	0.549* (0.233)	0.833** (0.287)	0.875** (0.292)
同住人数			-0.0821 (0.0440)	-0.0821 (0.0440)	-0.0830 (0.0445)	-0.0865 (0.0454)	-0.0955* (0.0467)	-0.0941* (0.0467)	-0.0945* (0.0469)	-0.126* (0.0590)	-0.130* (0.0617)
代际亲密程度 （很亲近=3 参照组）											

不亲近	0.702 (0.500)	0.722 (0.515)	0.799 (0.525)	0.807 (0.527)	0.779 (0.529)	1.083 (0.672)	1.111 (0.680)
有点亲近	0.364 (0.208)	0.344 (0.213)	0.403 (0.221)	0.375 (0.222)	0.381 (0.223)	0.576* (0.281)	0.566* (0.288)
城镇职工基本养老保险 =1 (参照组)							
城镇居民农民社会养老保险金		-0.756* (0.305)	-0.775* (0.325)	-0.727* (0.326)	-0.703* (0.327)	-0.530 (0.447)	-0.517 (0.459)
新型农村养老保险		-1.146*** (0.342)	-1.045** (0.351)	-0.927** (0.358)	-0.869* (0.360)	-0.519 (0.487)	-0.457 (0.493)
以上均没有		0.0714 (0.299)	0.126 (0.309)	0.188 (0.313)	0.221 (0.313)	0.196 (0.439)	0.223 (0.450)
社会志愿服务参与意愿 (希望=1)			0.252 (0.172)	0.214 (0.176)	0.207 (0.176)	0.402 (0.226)	0.314 (0.234)
社会公共活动参与频率				0.0733 (0.0519)	0.0638 (0.0525)	0.188** (0.0670)	0.179** (0.0691)
社区公共空间完备度					0.0749 (0.0638)	0.0313 (0.0795)	0.0442 (0.0811)
社区公共养老服务供给度						-0.249** (0.0926)	-0.259** (0.0946)
社区公共养老服务需求度							0.0861** (0.0291)
_cons	-2.761*** (0.554)	-1.573* (0.638)	-1.556* (0.643)	-1.777* (0.694)	-1.461 (0.756)	-1.886* (0.797)	-2.141** (0.827)
N (pseudo R2)	1065 (0.067)	1065 (0.079)	1057 (0.085)	1018 (0.089)	1008 (0.112)	964 (0.119)	960 (0.121)
						960 (0.120)	695 (0.188)
							675 (0.198)

注：括号里的数字为标准误， *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001 (双尾检验)

二、老年人机构养老意愿影响因素的城乡比较

根据前文的研究发现,城市老年人和农村老年人之间的机构养老意愿差别非常明显,说明城乡户口是一个非常关键的变量,并且大胆猜测是否同一变量对于不同户口的老年人的机构养老意愿有所区别,如果有不同,那么其中差异性具体体现在哪些方面?为了解决这些疑团,有必要继而将本次研究的数据分为城乡两大部分,分别探讨影响城市老年人和农村老年人机构养老意愿的因素,并进行对比分析。从个体-家庭-社会综合作用的层面,分别对城市老年人和农村老年人机构养老意愿的影响因素建立回归模型,将所有可能影响到因变量——机构养老意愿的因素逐步纳入回归模型之中可得到 M、N 两组二元 logistic 回归嵌套模型(见表 7-2、表 7-3)。经观察比较,可得到如下结论:

(一) 城市老年人机构养老意愿的影响因素

通过模型 M1 到模型 M5 的结果可知,年龄、健康自评、养老观念、同住人数、公共活动参与频率、养老服务供给度和养老服务需求度在几乎每个模型中的影响都较为显著,说明在某种程度上,这几个变量对于因变量的影响受其他变量的干扰较小,大体上是单独作用于城市老年人的机构养老意愿。具体来说,养老观念、公共活动参与频率和养老服务需求度与城市老年人机构养老意愿之间成正相关(相关系数 >0),也就是说养老观念越是现代化、老年人参与公共活动的频率越高、老年人对于社区养老服务的需求度越大,城市老年人的机构养老意愿越强。而健康自评、年龄、同住人数和城市社区养老服务供给度则与城市老年人机构养老意愿之间成负相关(相关系数 <0),也就意味着健康自评得分越高、年龄越低、同住人数越少、城市社区养老服务供给度越少,那么城市老年人的机构养老意愿越强。此外,在保持其他因素不变的情况下,五个模型的结果均显示性别、个人年收入、心理状况、健在子女数、父母是否健在、家庭年收入、是否看病困难、是否在婚、代际关系、亲属支持网、志愿服务意愿、社会支持网和社区公共空间完备度对城市老年人机构养老意愿的影响不显著或者仅是个别因素会产生极小的影响,暂可忽略不计。

（二）农村老年人机构养老意愿的影响因素

通过模型 N1 到模型 N5 的结果可知，健康自评、心理健康水平、健在子女数、父母健在、家庭年收入、是否在婚、代际关系、志愿服务意愿和社区公共养老服务需求度在几乎每个模型中的影响都较为显著，说明在某种程度上，这几个变量对于因变量的影响受其他变量的干扰较小，大体上是单独作用于农村老年人的机构养老意愿。具体来说，心理健康水平、健在子女数、父母是否健在、家庭年收入水平、志愿服务意愿和社区公共养老服务需求度与农村老年人机构养老意愿之间成正相关（相关系数 >0 ），也就是说心理健康得分越高、健在子女数越多、父母健在、老年人志愿服务意愿越强以及社区公共养老服务需求度越大，那么农村老年人的机构养老意愿越强。父母是否健在与老年人的机构养老意愿之间存在较强的相关性，而年龄对农村老年人机构养老意愿不强，可能由于这两个变量之间存在共线性，故而导致结果表现为父母健在的老年人机构养老意愿高于父母去世的老年人，推测原因可能在于父母健在的老年人相比于父母去世的老年人，其年龄可能较低，因此，其对于机构养老这一与传统家庭养老不尽相同的养老方式的接受度和包容度更强。而健康自评和是否在婚这两变量则与农村老年人的机构养老意愿之间成负相关（相关系数 <0 ），身体状况越是欠佳，农村老年人的机构养老意愿越强。处于在婚状态的农村老年人机构养老意愿强于非在婚状态的农村老年人。此外，性别、年龄、个人年收入状况、养老观念、看病困难、同住人数、亲属支持网、公共活动参与频率、社会支持网、社区公共空间完备度和养老服务供给度则对农村老年人的机构养老意愿不产生显著影响或者说有个别因素的影响极小，可忽略不计。

（三）城乡老年人机构养老意愿影响因素的对比分析

通过对比 M 组和 N 组嵌套模型的结果，发现有两个共同的变量都对城乡老年人的机构养老意愿产生显著影响，即健康自评和社区公共养老服务需求度。健康自评对城乡老年人的机构养老意愿都会产生一定的影响，且其影响成负向变化。即老年人的身体健康状况越好，则其机构养老意愿越弱。同时，城乡老年人对于社区公共养老服务需求度也会影响其机构养老意愿，需求度体现的是一种主

观上的心理满足感,说明当前无论是农村还是城市,社区的公共养老服务供给量和种类还不能完全满足老年人的实际需要。具体表现为健康自评对于城市老年人($1-e^{-0.540}\approx 42\%$)的影响强度大于农村老年人($1-e^{-0.355}\approx 30\%$),而社区公共养老服务需求度对农村老年人的影响($e^{0.125}\approx 1.13$)稍强于城市老年人的影响($e^{0.084}\approx 1.09$)。然而,其他因素对于城乡老年人的机构养老意愿的影响区别则非常明显。年龄、养老观念、公共活动参与频率和养老服务供给度对城市老年人的机构养老意愿有非常显著的影响,但是对农村老年人的机构养老意愿却无显著影响;健在子女数、父母是否健在、代际关系、家庭收入水平、是否在婚以及志愿服务意愿对农村老年人的机构养老意愿有较为显著的影响,但是对城市老年人的机构养老意愿却并无显著影响。

综合模型 M5 和 N5 对比来看,个体因素和社会因素对城市老年人机构养老意愿的影响更强,而家庭因素对于农村老年人机构养老意愿的影响更强。具体表现为个体层面的年龄、健康自评、心理状况和养老观念,社会层面的公共活动参与频率、养老服务供给度和养老服务需求度都对城市老年人的机构养老意愿有一定的影响,而家庭层面的因素则表现为影响不显著。对于农村老年人而言,家庭层面的健在子女数、父母是否健在、家庭经济状况、是否在婚、代际关系亲密程度以及社会层面的志愿服务意愿和养老服务需求度都会影响其机构养老意愿,但社会因素对农村老年人机构养老意愿的影响强度略低于城市老年人。

造成这一结果出现差异的原因可能在于对于城市老年人而言,其养老观念要经历从传统的家庭养老到现代的机构养老转变,处于转型期的城市老年人的养老观念会存在新旧并存的状况,因此城市老年人养老观念的差异性会影响其机构养老意愿。但是在农村地区,大部分老年人的养老观仍处于传统阶段,因此养老观念的差异性在农村老年人机构养老意愿方面并未得到体现。同时,家庭现代化理论表明,城市家庭最先进行现代化历程,家庭结构趋于核心化,家庭规模趋于小型化,那么这也可以用来解释为什么同住人数会对城市老年人的机构养老意愿产生显著影响,而这一因素在农村老年人身上则并无体现。与城市老年人同住的人越多,则老年人所能获取的养老资源也就越多,这进一步减弱了其机构养老意

愿。此外，本文中所指的公共活动是在老年活动中心、老年学校、托老所（日间照料室）和运动健身/锻炼场所等公共活动空间进行的活动，而这些基础实施一般在城市社区才会有所配置，公共养老服务也是特指社区所提供的老年服务，农村一般缺乏相应的基础设施，或者只有少数农村地区有相关活动场所或者农村社区也有提供少量养老服务，但由于起步晚、推广慢等原因，仍与城市社区之间存在较大的差距，所以公共活动参与频率和养老服务供给度对于城市老年人影响显著，而在农村老年人身上并不显著。对于农村老年人而言，家庭养老仍然是其当前主要的养老方式，因此，健在子女数的多少以及是否有配偶在很大程度上影响着农村老年人的机构养老意愿。当农村老年人处于在婚状态时，则其与配偶可以相依为命，在家养老；当农村老年人的子女较多时，则子女能提供的养老资源就会越多，因此，在这种情况下老年人的机构养老意愿被家庭养老意愿所取代。至于家庭年收入，对比可以发现其对农村老年人机构养老意愿的作用明显，而对于城市老年人的影响则不显著，其原因可能在于农村老年人丧失劳动力之后本就没有额外的经济来源，因此通常以家庭总收入为单位作为衡量其是否能负担得起机构养老费用的指标，而城市老年人退休后以个体为单位大都可以领到一笔退休金或者养老金作为经济来源，因此家庭经济状况对于城市老年人机构养老意愿的影响不显著。代际关系这一变量同样对于农村老年人机构养老意愿的影响强于城市老年人，主要原因可能在于城乡家庭结构模式之间存在较大差异，当今的现状是城市以核心家庭结构模式为主，尤其是空巢核心家庭的小家庭占到很大比例，农村则以主干家庭结构模式为主，甚至在某些农村地区联合家庭也占到一定比例，相对于“小家庭”的结构而言，在“大家庭”中进行代际交换对老年人养老意愿的影响更加明显（杨帆、杨成钢，2016），因此在这种情境下，对于家庭结构以大家庭居多的农村老年家庭而言，代际关系对于农村老年人机构养老意愿明显强于城市地区的老年人。

综上，大体上来看，城市老年人和农村老年人的机构养老意愿均受到个体、家庭和社会三个层面的综合作用，但这三个层面各微观因素的影响却存在异同之处。综合三类因素对比后发现，个体因素只对城市老年人的机构养老意愿产生显著影响，家庭因素只会影响到农村老年人的机构养老意愿，但社会因素都会影响

到城乡老年人的机构养老意愿,且对城市老年人机构养老意愿的作用强度有高低之分。而导致这种现象的主要原因很可能与两类老年人所处的区域人文环境和生活场域的情境有关。

表 7-2 城市老年人机构养老意愿的 logistic 回归嵌套模型

	模型 M1	模型 M2	模型 M3	模型 M4	模型 M5
性别（男=1）	-0.262 (0.183)	-0.235 (0.197)	-0.176 (0.241)	-0.246 (0.204)	-0.226 (0.287)
高龄老人=3 （参照组）					
低龄老人	1.583*** (0.458)	1.218* (0.520)	1.587* (0.761)	1.364* (0.530)	2.328* (1.099)
中龄老人	1.099* (0.474)	1.092* (0.517)	1.294 (0.783)	1.097* (0.524)	1.945 (1.096)
个人年收入对数	0.0768 (0.0530)			0.104 (0.0733)	0.0964 (0.102)
健康自评	-0.251* (0.106)			-0.277* (0.113)	-0.540*** (0.159)
心理状况	0.0399 (0.0321)			0.0435 (0.0362)	0.110* (0.0540)
养老观念（现代=1）	0.628* (0.266)			0.551* (0.279)	1.008* (0.440)
健在子女数		-0.165 (0.0992)		-0.141 (0.102)	-0.163 (0.145)
父母健在（是=1）		0.308 (0.261)		0.425 (0.272)	0.665 (0.363)
家庭年收入对数		-0.0306 (0.0482)		-0.0664 (0.0625)	-0.0131 (0.0827)
看病困难（是=1）		-0.0813 (0.328)		-0.139 (0.353)	0.390 (0.455)
同住人数		-0.142* (0.0678)		-0.114 (0.0700)	-0.172 (0.0962)
是否在婚（是=1）		0.226 (0.263)		0.146 (0.277)	0.0396 (0.377)
代际关系 （很亲近=3）					
不亲近		0.0601 (0.747)		0.115 (0.770)	0.681 (0.996)
有点亲近		0.196 (0.266)		0.215 (0.282)	0.621 (0.392)
亲属关系网		-0.00210 (0.0193)		-0.00210 (0.0204)	-0.000323 (0.0285)
志愿服务意愿 （希望=1）			0.151 (0.259)		0.0338 (0.306)
公共活动参与频率			0.287*** (0.0782)		0.250** (0.0887)
社会支持网			-0.0234 (0.0323)		-0.0275 (0.0404)
公共空间完备度			0.0298 (0.107)		0.00449 (0.121)
养老服务供给度			-0.253** (0.0958)		-0.257* (0.109)
养老服务需求度			0.0680* (0.0329)		0.0840* (0.0369)
_cons	-2.495** (0.786)	-0.948 (0.845)	-2.776** (0.879)	-1.377 (1.038)	-3.066 (1.749)
N（pseudo R2）	575（0.043）	550（0.040）	361（0.087）	533（0.061）	329（0.159）

注：括号里的数字为标准误， *p<0.05， **p<0.01， ***p<0.001（双尾检验）

表 7-3 农村老年人机构养老意愿的 logistic 回归嵌套模型

	模型 N1	模型 N2	模型 N3	模型 N4	模型 N5
性别（男=1）	-0.0626 (0.253)	-0.0871 (0.278)	-0.609 (0.338)	-0.137 (0.297)	0.0978 (0.453)
高龄老人=3 （参照组）					
低龄老人	0.242 (0.651)	0.175 (0.697)	-0.211 (0.827)	0.792 (0.843)	0.345 (0.533)
中龄老人	0.251 (0.672)	0.147 (0.713)	-0.643 (0.882)	0.707 (0.848)	0(.)
个人年收入对数	0.0133 (0.0441)			-0.113* (0.0557)	-0.0476 (0.0803)
健康自评	-0.241 (0.133)			-0.355* (0.156)	-0.263 (0.232)
心理状况	0.151*** (0.0445)			0.132* (0.0554)	0.0582 (0.0847)
养老观念（现代=1）	0.280 (0.265)			0.201 (0.299)	-0.434 (0.437)
健在子女数		-0.260* (0.109)		-0.321** (0.121)	-0.369* (0.177)
父母健在（是=1）		0.921* (0.373)		0.952* (0.407)	1.813** (0.597)
家庭年收入对数		0.136** (0.0443)		0.198*** (0.0539)	0.151* (0.0766)
看病困难（是=1）		-0.228 (0.324)		-0.335 (0.374)	-0.920 (0.545)
同住人数		-0.112 (0.0681)		-0.109 (0.0726)	-0.169 (0.107)
是否在婚（是=1）		-0.389 (0.331)		-0.617 (0.353)	-1.621** (0.507)
代际关系 （很亲近=3）					
不亲近		1.754** (0.604)		1.456* (0.678)	2.566* (1.061)
有点亲近		0.466 (0.335)		0.443 (0.363)	0.757 (0.511)
亲属关系网		0.0272 (0.0238)		0.0210 (0.0257)	0.0673 (0.0424)
志愿服务意愿 （希望=1）			0.921** (0.353)		0.925* (0.453)
公共活动参与频率			0.137 (0.113)		0.0734 (0.156)
社会支持网			0.0441 (0.0375)		0.00580 (0.0558)
公共空间完备度			0.107 (0.108)		0.122 (0.137)
养老服务供给度			-0.0479 (0.124)		-0.125 (0.189)
养老服务需求度			0.0562 (0.0442)		0.125* (0.0606)
_cons	-1.645 (0.868)	-2.588** (0.982)	-2.463** (0.925)	-1.594 (1.267)	-1.950 (1.479)
N（pseudo R2）	490（0.036）	470（0.093）	354（0.068）	449（0.128）	319（0.241）

注：括号里的数字为标准误，*p<0.05，**p<0.01，***p<0.001（双尾检验）

第八章 结论与讨论

一、主要结论

本文通过建立多组二元 logistic 回归嵌套模型，分别从个体、家庭和社会三个层面探索影响老年人机构养老意愿的因素，并且将这三个方面的主要影响因素一一纳入到综合回归模型之中，先是以所有样本为整体，了解综合因素对老年人机构养老意愿的影响，之后再分城市和乡村两部分进行对比研究，分别探讨影响城乡老年人机构养老意愿的综合因素存在哪些异同点，并尝试着对研究结果进行解释。通过本次研究可以得到以下结论：

（一）老年人的机构养老意愿不强

根据前文分析结果显示，在数据库有效的老年样本中，有机构养老意愿的老年人只占比 25.49%，而表示不愿意去机构养老的老年人占比达到 74.51%，后者比重是前者的 3 倍，说明当前老年人的机构养老意愿并不强。与机构养老相对的主要是家庭养老和社区上门服务（合称为居家养老），机构养老意愿不强也从侧面印证了当前我国老年群体的养老方式仍以家庭养老为主，机构养老为辅，但机构养老意愿在养老方式中的比重较推行机构养老之初有所上升，也就意味着有越来越多的老年群体逐渐接受了机构养老方式，其传统的养老观念也在逐步向着现代养老观念转变。

（二）老年人机构养老意愿分别受到个体、家庭和社会因素的影响

从个体、家庭和社会三个层面来看，每个层面都会有相关因素对老年人的机构养老意愿产生影响。比如老年人的个体的特征和资源禀赋显著影响其机构养老意愿，家庭养老资源的充足性也会显著影响老年人的机构养老意愿，此外社会性因素对于老年人机构养老意愿的影响不容小觑。具体表现为：

1、个体层面

本文选取个体特征的两个变量作为控制变量，研究发现两个控制变量中的户口性质和年龄段会显著影响老年人的机构养老意愿，性别的影响则不显著。故此得到的结论是：（A1）城市老年人机构养老意愿高于农村老年人；（A2）年龄越低，老年人的机构养老意愿越强；年龄越大，老年人的机构养老意愿越弱。另外，在老年人的个人资源禀赋方面，所选取的三个方面的相关变量都会对因变量产生显著影响。具体来说，老年人的社会经济地位、身体健康状况、心理健康水平和养老观念这些个体层面的变量都会对其机构养老意愿产生显著的效应，通过回归分析可以得到结论：（A3）老年人个人社会经济地位越高，其机构养老意愿越强；（A4）老年人的身体健康状况越差，其机构养老意愿越强；（A5）老年人的心理健康水平越高，其机构养老意愿越强；（A6）持现代养老观的老年人比持传统养老观的老年人更倾向于选择机构养老。

2、家庭层面

通过上文第五章中对家庭综合因素进行二元 logistic 回归分析，可以知道具体是哪些家庭层面的因素在影响老年人的养老意愿。结果表明家庭人口结构、老年人的居住状态和代际关系都会影响老年人的机构养老意愿。具体结论如下：

（B1）老年人的健在子女数越多，其机构养老意愿越弱；（B2）父母健在的老年人的机构养老意愿比父母去世的老年人高；（B3）独居老年人的机构养老意愿比非独居老年人的机构养老意愿高；（B4）与老年人同住人数越多，老年人的机构养老意愿越弱；（B5）与子女关系越亲密，老年人机构养老意愿越弱。

3、社会层面

之前对于老年人养老意愿的研究绝大多数聚焦于个体层面的因素，也有一部分涉及家庭层面的因素，但不尽完善，本文将社会性因素作为一大重点纳入研究之中，结果发现有一些关键性的社会因素确实会影响到老年人的机构养老意愿，社会保障、社会参与和社区服务三者都对老年人的机构养老意愿有一定的影响，具体结论：（C1）老年人享受的社会保障越充分，机构养老意愿越强；（C2）老

年人的社会志愿服务参与意愿越强，机构养老意愿越强；（C3）社会公共活动参与频率越高，老年人的机构养老意愿越强；（C4）社区公共养老服务供给越多，老年人的机构养老意愿越弱；（C5）老年人对社区公共养老服务需求越大，其机构养老意愿越强。

（三）老年人机构养老意愿是多重因素共同作用的结果

将个体、家庭和社会所有可能影响老年人机构养老意愿的因素一一纳入二元 logistic 回归模型之中，得到一组包含所有综合因素的嵌套模型，结果表明，老年人的机构养老意愿确实是受到这三个层面多重因素的共同作用。总的来说，个体层面的城乡户口、年龄、健康自评、心理健康水平，家庭层面的父母是否健在以及社会层面的社区公共养老服务供给度和社区公共养老服务需求度这几个变量均对老年人的机构养老意愿有显著影响。具体来看，结论为：（1）城市老年人比农村老年人的机构养老意愿更强。（2）年龄越大，机构养老意愿越弱，年龄越低，机构养老意愿越强。（3）老年人的身体越健康，其机构养老意愿越弱。

（4）老年人的心理越健康，其机构养老意愿越强。（5）父母健在的老年人的机构养老意愿比父母去世的老年人的机构养老意愿强。（6）社区公共养老服务供给度越少，老年人的机构养老意愿越强。（7）社区公共养老服务需求度越大，老年人的机构养老意愿越强。

（四）城乡老年人机构养老意愿的影响因素存在异同之处

城市老年人和农村老年人的两组嵌套模型结果都表明，无论是城市老年人还是农村老年人，其机构养老意愿均受到个体、家庭和社会三个层面的综合作用，但其中的影响因素却存在异同之处。相同之处在于城乡老年人的机构养老意愿受三个层面的两个共同因素所影响，即个体因素中的健康自评以及社会因素中的社区公共养老服务需求度这两个共同变量均会影响到两类群体的机构养老意愿。但是区别在于这两个变量对于两类群体机构养老意愿的影响强度有高低之分。具体表现为健康自评对于城市老年人的影响强度大于农村老年人，而社区公共养老服务需求度对农村老年人机构养老意愿的影响程度则略大于对城市老年人机构养老意愿的影响。另外，城乡老年人机构养老意愿影响因素的最大区别在于有些三

个层面的某些因素单独作用于农村老年人却对城市老年人无明显影响，如心理健康水平、健在子女数、是否在婚和志愿服务意愿；也有部分因素仅仅只对城市老年人的机构养老意愿产生一定的影响，如年龄、养老观念、同住人数、公共活动参与频率和养老服务供给度等等，但是对农村老年人的机构养老意愿却无显著影响。

二、研究讨论

本次研究所得到的结果证实了大部分原假设是成立的，但是也有一部分原假设无法得到支持甚至被推翻，其中哪些问题得到解决，哪些空白有待填补？为此，有必要对本文的研究发现进行更为深入的讨论并找寻其中的缘由。结合现有理论与实际生活，下文将从四个方面展开：对研究结果进行相关讨论、基于结论的研究展望、本次研究带来的政策启示以及研究的不足之处。

（一）对研究结果的讨论

老年人的机构养老意愿不强并且受到多重因素的共同作用。此次研究的对象是老年人，研究的内容是老年人的机构养老意愿，虽说机构养老意愿的主体是老年群体，但这并不意味着唯独只有老年人的个体因素会对其机构养老意愿产生影响。此次研究恰恰更新了以往人们对于单一的原因与结果之间相关性的认识，个体层面确实存在诸多影响老年人机构养老意愿的因素，但家庭因素和社会因素也是两大不容忽视的板块，老年人的机构养老意愿是多因素综合作用的结果。在控制了可能会显著影响老年人养老意愿的个体特征值之后，仍发现一部分家庭因素和社会因素也会或多或少地对核心因变量产生影响。这一结果也恰恰证明了人作为一个独立的个体，但往往是无法独立于自身而存在的。一方面，在个体层面来说，个人的养老意愿确实也只是属于个人的事情；但另一方面，人作为社会人而存在，说明人无法完全脱开群体（在这里指家庭）或社会而按照自身意愿独立行动。换言之，机构养老意愿作为一种社会行动，会受到个体、家庭、社会等相关因素的综合影响。这也给予一定的政策和措施启示：为了帮助老年人选择一种合适的养老模式以提高其晚年生活幸福指数，在难以改变个体因素的情况下，可

以从其他会显著影响到老年人养老选择的家庭或者社会层面的因素着手，划重点突破、多层次开展、分领域进行，有的放矢，为解决当前养老难题出谋划策。

1、个体层面

老年人的基本特征和自身所拥有的禀赋对于其机构养老意愿非常关键。首先，社会经济地位高的老年人有足够的养老金或者退休金能支付得起住在养老机构的开支和其他费用，由于在经济上并无负担，所以这部分老年群体对于机构养老的预期和信心比缺乏资金支持、无力承担机构养老费用的老年人要高。其次，相对来说如果行为人的身体健康状况越好，则其自我照料的能力越强，往往选择在家养老（子女养老或者自我养老）。而养老机构一般是集中安排身体健康状况较差、行动不便的老年人，这样的老年群体也更容易适应社会养老（如机构养老）。老年人的身体状况越好，行动也越是方便，无需额外的护理，因此当养老能在家庭当中得以实现的前提下，身体状况好的老年人通常不乐于接受机构养老；而若是老年人行动不便，无法自理，所需要的服务也会因人而异并且要求养老服务的专业化程度更高，那么在这种情况下，老年人及其家庭会倾向于机构养老。再者，心态越健康的老年人，机构养老意愿越强。心态特指心理状态，有乐观积极和悲观消极之分。老年人待事的心态越是积极向上，说明其自我调整和适应新环境的能力越强，心态越是开放包容，那么其接受新鲜事物的程度也更强。也就是说心态是否健康会影响到老年人的养老选择，心态健康的老年人往往能积极看待并接受机构养老方式而且能更快速地融入到新的环境之中。最后的发现是老年人的养老观念越是现代化，那么越能接受机构养老。观念作为一种主观方面的因素代表的是个体思考的立场，也是个体行动的内在基础。机构养老本是代替传统中国孝道语境下的家庭养老的一种新型养老模式，如若老年人的观念越现代化，那么其对于机构养老的认识也更为深入，并不仅仅停留在子女孝顺或者不孝的基础上进行对错归因，而是对于忙于工作无暇照料自己的子女以更多的理解与支持，他们把目光投向机构养老不失为是一种理性的选择：既减轻了子女的养老压力，又为自己找到了安顿晚年生活的好去处。

2、家庭层面

家庭养老与机构养老是依据老年人晚年生活照料的不同来源而划分的两个养老方式，甚至可以说在某种程度上二者是互相对立，非此即彼的关系。一般情况下，如果老年人在家就能愉快地享受到足够的养老照料越充足，那么其对于机构养老护理的依赖性就会越弱。家庭照料资源越是充足，老年人的机构养老意愿也就越弱。进而分析其中的缘由，可以从以下几个方面分别探讨：首先，按照传统家庭的功能来说，家庭的生育功能也是保障未来家庭养老功能实现的前提条件，健在的子女是老年人晚年的依靠，健在子女人数越多，意味着老年人有可能从多个子女身上获得充足的养老资源和生活照料，因此，此时家庭养老中的子女养老成为老年人晚年养老方式的首选，而机构养老意愿则相对较低。其次，父母是否健在会与老年人的年龄有一定的关系，老年人年纪越大，则其父母在世的可能性越低；年龄越小，则其父母在世的可能性越大。因此，个体特征年龄先作用于父母是否健在，进而作用老年人的机构养老意愿。所以可以认为父母健在的老年人年龄低，其思想观念更加年轻化、现代化，因此机构养老意愿更强。然后，独居老人相对于非独居老人更倾向于机构养老其原因可能主要在于人是社会性的动物，人有社会性的需要，群居是人类文明史以来最惯常的生活方式。当独居老年人的孤独感达到一定程度时，出于对长期独居状态和孤独感的排斥，他们便会在思想或行为上采取一定的策略排遣由独居带来的孤独感和不适感，比如选择群居式的机构养老方式。相对于分散独居的老人个体而言，机构养老是一种集中安排、有专人对老年人的日常进行统一护理的养老方式，在这里可以遇到更多的老年人聊天解闷，也有更多的团体活动，在这里，独居老年人重新找到了人的社会属性。故此，社会性需要和消除孤独感这一原因也可以用来解释为什么与老年人同住人数越多，老年人的机构养老意愿越弱这一结论了，当然，与老年人同住人数越多也同时意味着能给老年人提供家庭照料的人数越多，老年人的家庭养老资源越充足。所以能促使老年人的机构养老意愿减弱。最后一点是解释为什么与子女关系越亲密，老年人机构养老意愿越弱。认为可能的原因在于与子女关系越亲密的老年人，其对于子女在经济方面、日常家务料理和精神上的依赖性会相对较强，因此，其选择子女养老的可能性会大于机构养老的可能性。

3、社会层面

社会方面的因素也十足重要。首先表现在不同的社会保险类型对老年人的机构养老意愿影响有别,享受城镇职工基本养老保险的老年人机构养老意愿高于享受城镇居民农民社会养老保险金的老年人,前两者都高于享受新型农村养老保险的老年人。分析原因可能在于当前城乡之间的社保制度本身存在很大的鸿沟,社保制度对于城市居民更为友好,城市老年人所享受的社保制度更为健全,保障力度更大,保险金额比例较高;而相对来说,农村的社保体系则不尽完善,保障力度不大,与城市市民所享受的福利之间存在很大的差距。其次,老年人的社会志愿服务参与意愿在很大程度上是公民意识的体现,当个人对于自我与社会的关系有深层次理解的时候,往往就会通过一定的社会行为将小我融入到大社会,比如社会志愿服务。老年人的社会志愿服务参与意愿越强,说明其公民意识越强,对于自我与社会关系的认识更为清晰,也就更能接受机构养老这一社会养老模式。如果说老年人的社会志愿服务参与意愿是从主观的意识层面对老年人的社会参与进行测量,那么老年人的社会公共活动参与频率则是通过客观的行为来反映老年人的社会参与行为。参与社会公共活动是人社会属性的需要,也是人类社会行为的重要体现。社会活动作为一种群体性的公共活动,如果老年人的社会公共活动参与频率高,说明其想要融入群体的意愿较强,且能较好地适应群体性生活(如机构养老),因此,他们的机构养老意愿较强。最后,社区公共养老服务供给和需求实际上是一个事物的两个方面,供给充足的话,需求会较少;供给不足则会加大需求量。第六章的统计结果显示,老年人对于社区公共养老服务需求得分是当前社区公共养老服务供给得分的五倍多,说明实际上当前社区的公共服务供给并不能完全满足老年人的需要,若所在社区能提供足够多的公共养老服务,那么社区能相应地代替解决老年人对于机构养老服务的部分需求,所以其机构养老意愿会有所下降。但若是老年人所在社区无法提供充足的老年公共服务,那么老年人会更加依赖于机构的专业化服务,因此会更加倾向于去机构养老以获取对于公共养老服务的需求。综上,可见社区的公共养老服务会对老年人的机构养老意愿产生较为显著影响。

4、区域层面

城乡区域内的老年人对于机构养老的认识和接受度有所区别,并且影响不同区域老年人机构养老意愿的因素及其影响程度和作用方向均呈现出较为显著的差异性,分析导致这一结果的深层次原因与城乡社会结构和人口结构有很大的关联。中华文明上下五千年的历史本就是一段源远流长、灿烂辉煌的农业文明史,一直以来,我国都是以传统的农业大国和人口大国出现在世界之林。步入近现代社会以来,工业化和现代化元素开始融入农耕文明之中,并进一步影响和改变着中国社会发展的进程。这一变化以最先被现代元素“侵入”的地方为中心并逐渐向四周扩散,这部分地方逐渐演变成我们现在所看的城市。但是由于我国区域范围广阔,各地自然资源和区位优势不一,因此社会经济发展水平呈现出城乡区域的不均衡和不协调。现代化和城市化建设的过程中,城乡无论是在经济发展还是文化传统等方面存在很大的差异。一般而言,城市经济较为发达,乡村经济发展相对滞后;城市人思想观念开放包容,乡村人思想观念封闭保守;城市地区受现代文明的影响较深,文化更偏向于自由平等多样化,乡村地区则依旧保持着不少传统习俗和文化,文化倾向于传统封闭单一化。因此,造成城乡老年人不同养老观的原因也与体制和社会结构有着密不可分的关系。一方面,城乡老年人的思想观念有别,机构养老是一种与传统的家庭养老、子女养老方式完全不同的养老模式,甚至可以说二者是互为替代品,并且机构养老作为一种新型的养老模式是城市化的产物,起初是以城市为中心逐步向农村扩散推广的。而一般来说,城市老年人和低龄老人受现代化和城市化的影响较深,那么相对农村老人而言,其对于机构养老的接受度也会较高。另一方面,城市老年人机构养老意愿高于农村老年人的原因还可能在于城市老年人的平均子女数较农村老人少,且由于城市人口流动成为常态,子女外出求学、务工或定居异地会大大减少家庭养老的支持力,这也在一定程度上加强了老年人对于机构养老的依赖性。当然,城乡有差异性,不能一刀切。尽管家庭养老是我国农村传统的养老模式,但毋庸置疑的是随着农村经济形态的变化、人口流动性增强、计划生育政策效应的显现以及现代性因素的侵入,农村地区也开始出现了以往较为罕见的家庭形态,比如独立的小家庭和空巢家庭等,加之老年人的家庭地位下降,代际关系亲密程度降低,因此无论是老

年人的生活照料还是情感支持，难以得到充分满足。如此看来，重构新的家庭养老模式是和谐社会建设的重要内容和重点工程（李泉、杨同卫、陈晓阳，2014）。随着人口老龄化加快、家庭养老功能弱化，养老问题正逐渐成为一个对于城市和农村老年人而言都非常重要的社会问题。

（二）研究展望

一直以来，人口老龄化所引发的社会问题引起了学术界不少专家学者的共鸣和关注。有人关注老年人的身心健康、幸福指数、生活满意度等方面，也有人认为在家庭养老仍占主流但家庭照料和养老资源无法得到充分供给的当下，应该结合国情为老年人开辟出一条新的养老道路，如机构养老、居家养老等等。于是究竟有哪些因素会影响老年人的养老意愿和养老方式选择便成为了诸多学者研究的重点。之前的一些学者通过研究发现老年人的个体特征，比如年龄、受教育程度、健康水平等等因素会影响到老年人的养老方式选择，此外也有不少人着重研究了家庭层面的因素，比如老人是否为独生子女父母、家庭结构、代际关系、子女数量等等因素也会影响到老年人的养老方式选择。这一点在前面的文献综述里也有讨论到，当前的研究结论存在一些互相矛盾的地方，个体或家庭层面的影响结果可能会由于数据库或者研究方法不同的而呈现些许差异，此所谓“横看成岭侧成峰，远近高低各不同。”因此，选用目前已公开的数据库中与所要研究问题最为相关的数据库（CLASS 2012）进行实证分析，先后运用描述性统计、相关分析和二元 logistic 回归分析对数据进行分析，在前人研究的个体-家庭层面的基础上更进一步地纳入社会性因素，从个体-家庭-社会三个层面综合而全面地了解到影响老年人机构养老意愿的关键性因素，并且进一步了解和探讨了各个层面的因素对老年人的机构养老意愿作用的向度和深度是怎样的。“实践出真知”，通过自己的实际操作和科学分析解答了以往研究中的矛盾之处和令人疑惑的问题，对完善部分研究中所遗漏的空白点也有些许助益之处。

（三）政策启示

对于老年群体照护问题的研究不能仅局限于老年人自身的角度，而应将老人置于较为宏观的家庭、社区乃至整个社会系统中才能更为清晰全面地了解这一群

体的生活全景，并有针对性地对其面临的窘境制定相应的福利政策加以解决（张再云、风笑天、郭颖，2018）。本文研究结果也表明当前我国老年人的机构养老意愿并不强烈，大部分老年人的养老方式仍以家庭养老为主，这是受个体、家庭和社会多方面因素作用的结果，下文将围绕这些因素提供可能的政策性建议。

1、保障一定程度的家庭养老资源

当前家庭养老是主流的养老模式，一方面是由于“养儿防老”是融入中国人血脉里的传统，所以从古至今家庭养老一直占据着主导，其地位短时间内是无法撼动的；另一方面，也是因为在家养老相比于其他的养老方式确实有其天然的优势。“家”是温馨的港湾，能为生活在其中的家庭成员遮风挡雨、保驾护航，老年人一生中的大部分时光是在“家”里度过的，对于“家”的认知熟悉而亲切以致在情感上与家及家中的成员难以割舍。因此年龄越大，人们对于家的依赖性愈发强烈。充分尊重老年人的养老意愿是其幸福晚年生活的前提，因此未来很长一段时间内家庭养老仍会占很大比例，但人口老龄化与家庭少子化以及大量青年人口外流之间存在巨大的张力，家庭所能提供的照料资源严重不足，因此有必要强化家庭养老功能，尽量保证家庭养老资源的供给稳定在合理的区间。这就要求以下一些相关主体做好这些工作：一是有关部门和媒体工作人员要充分发扬和传承中国传统孝道观念，全社会广泛宣传敬老孝亲榜样的先进事迹，倡导、鼓励、带动更多的年轻人从思想上重视孝道文化，在行动上做好孝亲工作；二是增进代际支持，这就要求作为儿女的一代保持高度自觉，把孝顺父母摆在思想的突出位置，及时尽孝，倘若“子欲养而亲不待”便只留下满满的遗憾和悔恨，比如可以抽出时间给父母打个问候电话、视频聊天、常回家看看、陪父母聊聊天等等，充分尊重老年人的养老意愿，有条件的话可以把父母接到身边或者给父母找个护理人员或者保姆等，每个月支付给老年人一定的生活费，在充分保障老年人晚年的物质生活的同时尤其要关心老年人的精神健康，做好精神慰藉和心理沟通等相关工作；三是建构和睦的家庭关系。家庭成员之间彼此友爱互助、包容理解，营造良好和谐的家庭氛围，一方面可以排遣老年人暮年时的孤独感和不适感等负面情绪，另一方面也在经济上和心理上尽可能减少老年人的后顾之忧，这是实现老年人口幸福晚年生活的前提要求和根本保证。

2、构建多元养老服务体系

对于老龄化问题异常突出的中国社会而言，完全依靠家庭养老是不现实的，也很难真正意义上彻底解决老年人的养老问题，因此，应积极探索适合我国国情的多元养老服务体系。

首先，在倡导加强家庭养老功能的同时，也可以面向一部分恋家但家庭养老资源不充足且不接受机构养老的老年人提供一对一的社区居家养老服务。比如开办老年食堂、社区工作人员上门服务定期为老年人提供家务料理、送餐上门、医疗保健、心理疏导等等老年服务，从生活层面的衣食住行到精神层面的情感慰藉为老年人解决难题。当然，社区居家养老服务的完善也离不开社区周边设施的建设，因此有必要加强老年公共活动空间及其基础设施建设，为老年人的晚年生活赋能。可以通过兴建生活广场、运动休闲场所、托老所、老年学校、老年人活动中心等基础设施，为老年人提供充足的公共场所以便其生活和休闲。一来可以引导老年人进行广泛的社会参与，增进彼此间的互动，促进身心健康；二来也减轻了家庭中年轻一代的养老压力，父母晚年生活有好的去处，子女工作起来才更能心无旁骛。

其次也有必要积极推行机构养老，增加养老机构和床位数的供给。一方面，随着现代化、工业化和城市化进程的步步推进，大部分人尤其是城市市民的养老观念开始由传统向现代转变，机构养老、社区居家养老以及异地养老、以房养老等新型的养老方式作为现代化的产物开始进入人们的视野并逐渐被接受、被认同，尤其是其中的机构养老以其特有的优势受到一部分老年群体的追捧和青睐。与此同时，社会转型也给农村居民的生活带来了巨变，人口大量外流严重削弱了农村传统家庭养老的功能。另一方面，本文研究结果表明，年龄对老年人养老机构养老意愿影响显著，年龄较小的老年人更倾向于选择机构养老，也就意味着未来老年人对机构养老的需求将不断增加，然而实际情况是当前我国的养老机构数量及床位数与老年人的机构养老需求之间存在巨大的差距。因此增加养老机构的供给势在必行。为此，应加速推进供给侧结构性改革，合理使用政府资金，充分调动民间资本的积极性，采用公建民营、民建公助等多种形式创办养老机构。同

时，也要注重对于养老机构的管理与运营，例如在放开市场准入机制的同时也要加大对于养老机构的监管力度，可以通过实施年度考核评比最佳机构、最佳护理师等方式，实施奖惩并举的管理模式，提升养老机构的服务水平和服务质量。

再者，可以鼓励个人养老禀赋充足且有条件的老年人通过自身努力实现自我养老。越来越多的老年人因受现代观念的影响而表现出独立化、个体化的特点，致使这部分老年人对自我养老方式非常认同。老龄化社会提倡老年人实现自立（徐勤、郭平，1999）。因此对于这部分老年人而言，为了确保其能更好地实现自我养老，有三个前提条件：一是物质层面必须得到充足保障。为了确保老年生活自给自足，老年人要在年轻时积累足够的养老资源，比如积蓄存款退休金和养老金等以保障晚年生活的经济开支可以自理。二是老年人要有一个足够健康的身体。此次研究表明，身体健康状况是影响老年人机构养老意愿的重要因素之一。事实证明，身体健康状况好的老年人基本可以实现自由活动和自我生活照料。三是老年人的心理要积极向上并且认同自我养老这一现代化的养老价值观。心态健康、思想乐观的老年人一般可以接受子女工作繁忙无暇与之谈心的生活状态，此时他们会选择其他方式自我调节和疏散内心不快的情绪，从而更好地实现自我养老。自我养老方式是与传统的子女养老完全不同的养老方式，若孝道观念重且观念保守的老年人群很难在短时间内认同和接受完全依靠自我实现养老（陈赛权，1999）。

另外，也可以积极推动有能力的老年群体通过运用和自我的聪明才智以及共享养老资源，通力合作以形成老年人自治组织。一方面，在这种组织中，老年人可以通过自我组织和自我管理以实现自我服务和自我教育，有助于帮助解决其生活难题；另一方面，加入这种自治性组织在一定程度上满足了老年人社会性的需要，如社会交往、社会互动以及继续社会化，老年人可以最大程度地实现自身价值，充分达到身心愉悦和自我实现的状态（李澍卿，1998）。

总的来说，构建多元养老体系是今后解决老龄化问题的必经之路。

3、大力推进养老事业社会化发展

我国是一个人口大国,我国社会经济所取得的成就一直以来都离不开人口红利的贡献,老一辈用其青壮年时期的劳动生产活动为建国以来社会经济的发展积累了物质基础,而对于当前正处在改革深水区和攻坚期的中国而言,把握住人口优势依然十分关键。随着现代化进程的不断加深,我国社会主义事业的建设越来越需要年轻人的加盟,这也就意味着有大部分年轻劳动者要将大部分时间和精力置于工作之上,早出晚归甚至异乡拼搏已然成为大部分年轻人的工作常态。老少接力为国家的繁荣富强和社会的文明进步添砖加瓦,奉献着两代人的青春和精力,因此,从这个意义上来说,养老不只是个人和家庭的小事,而是社会和国家的责任所在。实现社会化养老,是人类文明历史发展和社会进步的必然结果,也应当是国家政策的理性选择。在保障老年人幸福晚年方面,政府和社会同样负有不可推卸的责任(孟艳春,2011)。长远来看,欠发达地区农村老年人养老的出路是实现社会化养老。然而,社会化的养老方式在农村又常常缺位,为此,一方面须充分完善农村社会养老保障机制,另一方面也要积极构建契合农村老年人养老意愿的社会支持体系(陈芳、方长春,2014)。社会化养老呈现出积极的发展态势,也是未来解决老龄化问题的关键之举,相信在不久的将来我国会出现家庭养老与社会养老并存的局面,并且这一情形会持续相当长的一段时间。社会化养老模式的实现有赖于国家制度化养老保障体系的建立健全,由于社会养老对家庭养老具有替代作用,因此在养老模式演变过程中要综合考虑各主体的功能与职责,整合多方资源,联合多方力量,通力合作以推动老年事业的发展和老龄化问题的解决(汪润泉,2016)。因此,发展社会化养老可重点从以下两个方面着手:

一是完善社会福利和社会保障制度,合理分配并且有效使用国家财政开支。老年人的养老资源主要包括经济来源、生活照料和精神慰藉三个方面,精神慰藉主要依靠亲友的支持,社会所能做到的主要在前两个方面。因此可以通过制定一整套完善的社会福利制度,加大养老保险的覆盖面和保障力度,建立健全普惠式的养老服务体系,给老年人的晚年生活以制度性保障。在本研究中,养老保险金的类型对老年人机构养老意愿非常显著,对此应加以重视。保险金是老年人退休或丧失劳动力后收入的主要来源之一,因此,应充分保障老年人在丧失劳动

力的情况下仍有合理收入来源。为此可以根据老年人的生活现状建立一套动态的养老保险机制，在经济社会平稳运行的情况下，保证每年支付给老年人的养老金总额不低于上一年的标准，为老年人的晚年生活提供足够有力的经济支持。始终坚持在发展中保障和改善民生，让改革发展的成果更大程度、更公平地惠及老百姓。坚决贯彻落实中央文件要求，例如，建立企业职工基本养老保险基金中央调剂制度，提高退休人员基本养老金数额，提高城乡居民基础养老金最低标准等等。继续提高优抚、低保等标准。加快推进养老保险区域内的统筹与改革，加大企业职工基本养老保险基金从国家财库中支付的比重、将部分国有资本用于社保基金的补充。此外，不仅要为企业减轻税费负担，还要保障企业职工享受合理的社保待遇、提升合理养老金并及时足额发放，使社保基金的运用可持续、保证企业与职工受益共赢^①。国家的财政支出在社会经济发展过程中起着再次分配的重要作用，因此要格外注意分配的公平性和公正性。财政分多少、怎么分、分给谁，无时无刻不在考验着政府行政能力和办事水平，因此严格落实老年福利政策才是根本之道。政府部门要加大财政对老年事业的投入，落实养老金制度、高龄养老津贴制度和贫困老人的生活补助制度，力争将每一笔财政支出用在刀刃上，让每一位老年人平等地享受国家的财政红利。

二是积极探索养老服务的社会化和市场化之路，带动社会力量的广泛参与。本文研究结果表明老年人的机构养老意愿与社区养老服务的供给度有关，但是我国社区所能供给的养老服务不足以满足当前老年人的养老需求，并且城乡间的养老服务供给差距非常明显。目前我国正在加速进入老龄化社会，主要表现为老年人口基数大、增长快、高龄老人占比较高，老龄化社会的问题格外突出。相比于其他老龄化严重的发达国家，我国的经济底子薄弱，未富先老是当前我国老龄化社会的重要表征。人口老龄化发展趋势严峻，而现代化的纵深推进给我国传统的家庭养老造成了巨大冲击，加之机构养老、社区养老等社会化的养老模式尚未形成一定的规模，并且社会公共养老服务的供需之间严重不平衡。欧美发达国家的发展经验表明，养老模式发展的基本规律是从以家庭养老为主逐渐向以社会

^①2019 年政府工作报告全文

养老为主转变。因此，为有效应对人口老龄化对我国经济社会造成的冲击，有必要进一步推动养老服务社会化、专业化进程，建立一套适应我国国情的多层次、立体化的社会化养老服务体系，加快养老服务产业规模化发展，变危机为契机，化挑战为动力，让未来的“银发产业”成为新兴不落的朝阳产业。综上，政府一方面可以尝试走养老服务市场化的发展之路，通过向市场购买专业化的养老服务以满足老年人的养老需要；另一方面也要通过顶层设计积极培育社会主体，激励民众广泛参与养老服务，比如农村互助型养老、城市社区服务和互助养老等等。

（四）研究不足

尽管本次研究力争从个体、家庭和社会三个层面全面综合、客观科学地探索影响老年人机构养老意愿的相关因素，但由于研究能力和研究资料受限，故此次研究还存在着一些可以改进的地方。

1、二手数据分析的局限

由于没有参与到 CLASS 2012 问卷的设计过程之中，对于想要得到的一些变量，比如想了解老年人同辈群体（指与老年人年龄相仿的邻里街坊、朋友亲戚等熟人群体）的养老选择是否会影响到老年人自身的机构养老意愿，又比如想直接了解老年人对于自我与社会关系的认识对其机构养老意愿的影响，想了解老年人对社区环境的满意度（自然环境和人文环境）对于其机构养老意愿的影响等等，但是问卷中都缺乏相应的变量来进行测量，所以也就很难保证此次研究是完整意义上的全面性，只能尽量保证三个层面的几个方面都有相应的变量（1-2 个）进行支撑以保证结果的综合性和系统性。

2、深层次的影响机制有待完善

此外，在以上几组嵌套模型中都发现有些因素本来对老年人的机构养老意愿没有显著影响，但加入了其他因素之后变得有影响了，说明变量之间的影响有一定的作用机制，比如本来是 A 影响 B 进而影响到 C，但是由于文章篇幅有限，导致对其中影响机制的分析不够透彻，也没有进一步通过建立其他模型进行解释，所以解释的信度有待补充跟进和加强。对于原本一些影响显著的因素，如文化程

度、工作状况、身体状况、家庭经济状况等等，在综合考量时变得不再显著，特别是家庭经济状况的变化比较明显。一般而言，家庭经济状况越好，说明家庭可能提供的养老资源越多，但在本次研究中发现其所发挥的作用微乎其微，因此这一结果与大多数人对于现实的认识之间还存在一定偏颇。对于造成影响变化的深层次原因，有待后续研究的进一步探讨。

参考文献

1. Bombak, A.E. 2013. "Self-rated health and public health acritical perspective." *Frontiers Public Health*, 1(15): 1-4.
2. Barrera M & Ainlay S L. 1983. "The structure of social support: A Conceptual and empirical analysis." *Journal of Community Psychology*, 11(2):133-143.
3. Chi I & Chow N. 1997. "Housing and Family Care for the Elderly in Hong Kong." *Ageing International*, 23(3-4):65-77.
4. De Salvo, K. B & Bloser, N & Reynolds, K & He, J. & Muntner, P. 2006, "Mortality prediction with a single general self-rated health question." *Ameta-analysis. J Gen Intern Med*, 21 (3), 267-275.
5. Darviri, C. & Artemiadis, A. K. & Tigani, X. & Alexopoulos, E. C. 2011, "Lifestyle and self-rated health: across-sectional study of 3601 citizens of Athens, Greece." *BMC public health*, 11 (1) , 1-9.
6. Glick, Paul C. 1947, "The Family Cycle." *American Sociological Review*, (2).
7. Gu D. N. & Durpre M. E. & Liu G. Y. 2007, Characteristics of the Institutionalized and Community ——Residing Oldest -Old in China, *Social Science & Medicine*, 64(4):871-883.
8. Nan Lin' Alfred Dean & Walter M, 1981, "Ensel Social support scales: A methodological note' schizophrenia Bulletin", 73-89.
9. Ogburn, W. F. 1928, "The Changing Family. " in Fai-Ming Wong 1975, "Industrialization and Family Structure in Hong Kong. " *Journal of Marriage and Family* , 37(4).
10. Parsons, T. 1943, "The Kinship System of the Contemporary United States. " *American Anthropologist*, 45(1).
11. Peggy A. Thoits. 1982, Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress, *Journal of Health and Social Behavior*, (23) : 148
12. Shumaker SA & Brownell A. 1984, "Toward a theory of social support losing

conceptual gaps.” *Journal of social issues*, 40(4):11-36.

13. Taylor, M, 1989, “Structure, culture and Action in the Explanation of social change”. *Politics and Society*, Vol. 17, No. 2, June

14. Weber, M. 1927, “General Economic History.” in Fai-Ming Wong 1975, “Industrialization and Family Structure in Hong Kong.”

15. Zeng Y & Feng Q & Hesketh T, et al. 2017, “Survival, Disabilities in Activities of Daily Living, and Physical and Cognitive Functioning among the Oldest-old in China: A Cohort Study.” *Lancet*, 389 (10079): 1619.

16. [澳]马尔科姆·沃特斯著, 杨善华等译, 2000, 《现代社会学理论》, 北京: 华夏出版社。

17. [美]詹姆斯·科尔曼, 1999, 《社会理论的基础》(邓方译), 北京: 社会科学文献出版社。

18. [英]安东尼·吉登斯, 2000, 《第三条道路》, 北京: 北京大学出版社。

19. 古德, 1986, 《家庭》(魏章玲译), 北京: 社会科学文献出版社。

20. 米勒, 波格丹诺, 1992, 《希莱克维尔政治学百科全书》, 北京: 中国政法大学出版。

21. 萨缪尔森, 诺德豪斯, 1996, 《经济学》, 北京: 北京经济学院出版社。

22. 丹尼尔·贝尔, 1988, 《当代西方社会科学》(范岱年等译): 北京: 社会科学文献出版社。

23. 科尔曼, 1990, 《社会理论的基础》(邓方译), 北京: 社会科学文献出版社。

24. 陈芳、方长春, 2014, 《家庭养老功能的弱化与出路: 欠发达地区农村养老模式》, 《研究人口与发展》第1期。

25. 陈志, 丁士军, 2016, 《新农保实施前后农民养老期望变化研究——基于2009年和2014年农户调查数据的对比分析》, 《中国行政管理》第7期。

26. 陈赛权, 1999, 《养老资源自我积累制初探》, 《人口学刊》第5期。

27. 陈赛权, 2000, 《中国养老模式研究综述》, 《人口学刊》第3期。

28. 陈春、谢至、干旭辉, 2015, 《人口老龄化、产业转型和社会养老的研究分析》, 《中国劳动》第6期。

29. 陈立周, 2011, 《当代社会福利理论之争及其发展趋向》, 《武汉科技大学学报(社会科学)

学版)》第3期。

30. 程勇、贺常梅, 1999, 《拓展老人社区照顾是最佳选择》, 《市场与人口分析》第2期。

31. 程虹娟、张春和、龚永辉, 《大学生社会支持的研究综述》, 《成都理工大学学报(社会科学版)》第1期。

32. 初炜、胡冬梅、宋桂荣等, 2007, 《老年人群养老需求及其影响因素调查分析》, 《中国卫生事业管理》第12期。

33. 杜鹏、孙鹃娟、张文娟等, 2016, 《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》, 《人口研究》第6期。

34. 杜恒波、张同全、魏莹莹, 2016, 《城市老年人选择养老院养老的影响因素研究——基于扎根理论的分析》, 《人口与经济》第3期。

35. 丁志宏, 2014, 《我国农村中年独生子女父母养老意愿研究》, 《人口研究》第4期。

36. 丁志宏、黄显山、龚文正、赵峥, 2017, 《家庭代际支持对城市老年人异地养老意愿选择的影响研究》, 《人口与发展》第4期。

37. 丁玉洁, 2006, 《社会学理性选择理论述评》, 《社会学研究》第12期。

38. 风笑天、江臻, 2014, 《机构养老与孝道: 南京养老机构调查的初步分析》, 《哈尔滨工业大学学报(社会科学版)》第5期。

39. 复寿劳, 1997, 《浦东老年人的养老意愿》, 《社会》第11期。

40. 高晓路、颜秉秋、季珏, 2012, 《北京城市居民的养老模式选择及其合理性分析》, 《地理科学进展》第10期。

41. 郭爱妹、石盈, 2006, 《“积极老龄化”: 一种社会建构论观点》, 《江海学刊》第5期。

42. 郭秋菊、靳小怡, 2016, 《婚姻挤压对农村流动男性养老意愿的影响——基于压力应对理论的分析》, 《人口学刊》第2期。

43. 高向东、何骏, 2018, 《上海市养老机构空间可达性研究》, 《中国人口科学》第2期。

44. 郝晓宁、薄涛, 2012, 《我国城市老年人口的社会网络及社区养老分析——基于北京市的抽样调查》, 《中国卫生政策研究》第5期。

45. 贺寨平, 2001, 《国外社会支持网研究综述》, 《国外社会科学》第1期。

46. 胡安安、黄丽华、许肇然, 2014, 《我国老年人互联网服务存在的问题与建议》, 《中

国浦东干部学院内参研究咨询》，第 17 期。

47. 黄俊辉、李放，2013，《哪些老年人更倾向于入住养老院？——基于江苏农村地区的实证调查数据》，《西北人口》第 3 期。

48. 黄永正、王先益，1998，《人口老龄化对老年人供养水平的影响》（中国老年协会、中国老年学学会编），《中国的养老之路》，北京：中国劳动出版社。

49. 黄庆波、胡玉坤、陈功，2017，《代际支持对老年人健康的影响——基于社会交换理论的视角》，《人口与发展》第 1 期。

50. 洪娜，2013，《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》，《南方人口》第 6 期。

51. 洪国栋，1998，《关于家庭养老与居家养老》（中国老年协会、中国老年学学会编），《中国的养老之路》，北京：中国劳动出版社。

52. 江燕娟、李放，2014，《我国养老机构服务的有效供给研究》，《广西社会科学》第 11 期。

53. 江燕娟、李放，2018，《养老机构公建民营模式下老年人公共养老服务资源利用——基于理论分析与实践》，《社会科学家》第 10 期。

54. 姜向群，1997，《家庭养老在人口老龄化过程中的重要作用及其面临的挑战》，《人口学刊》第 2 期。

55. 姜向群，1999，《社会化养老：问题在哪里？》，《人口研究》（人口与发展论坛）第 4 期。

56. 姜向群、丁志宏、秦艳艳，2011，《影响我国养老机构发展的多因素分析》，《人口与经济》第 4 期。

57. 蒋岳祥、斯雯，2006，《老年人对社会照顾方式偏好的影响因素分析——以浙江省为例》，《人口与经济》，第 3 期。

58. 纪竞垚，2019，《家庭照料对老年人机构养老意愿的影响——基于 CLASS 数据的实证分析》，《调研世界》第 1 期。

59. 彭希哲、胡湛，2011，《公共政策视角下的中国人口老龄化》，《中国社会科学》第 3 期。

60. 乐章，2012，《依赖与独立：新农保试行条件下的农民养老问题》，《中国农村经济》

第 11 期。

61. 李芬, 2016, 《我国老年人异地养老动力机制分析》, 《安徽师范大学学报(人文社会科学版)》第 2 期。

62. 李敏, 2014, 《社区居家养老意愿的影响因素研究——以北京市为例》, 《北京社会科学》第 1 期。

63. 李泉、杨同卫、陈晓阳, 2014, 《论家庭结构变化对农村传统养老模式的影响》, 《东岳论丛》第 5 期。

64. 李放、樊禹彤、赵光, 2013, 《农村老人居家养老服务需求影响因素的实证分析》, 《河北大学学报(哲学社会科学版)》第 5 期。

65. 李若建, 1999, 《不同职业背景老年人生活及养老模式的选择》, 《人口研究》第 2 期。

66. 李波、石大建、常诗悦, 2018, 《中国老年人入住养老机构的意愿及其影响因素分析——基于中国老年社会追踪调查 2012 年调查数据》, 《劳动保障世界》第 26 期。

67. 李士梅, 2007, 《中国养老模式的多元化发展》, 《人口学刊》第 5 期。

68. 李俏, 2016, 《农村养老方式的区域差异与观念嬗变》, 《西北农林科技大学学报(社会科学版)》, 第 2 期。

69. 李敏, 2014, 《社区居家养老意愿的影响因素研究——以北京为例》, 《人口与发展》第 2 期。

70. 李强, 1998, 《社会支持与个体心理健康》, 《天津社会科学》第 1 期。

71. 李向梅、张杰、乐颖慧, 2015, 《关于新疆地区积极老龄化问题的思考》, 《人力资源管理》第 4 期。

72. 李玉娇, 2016, 《医疗保障水平、服务认知差异与养老方式选择——制度效果会影响老年人居家养老需求吗?》, 《华中农业大学学报(社会科学版)》第 3 期。

73. 李澍卿, 1998, 《当前老年经济保障新问题与发展对策》, 北京: 中国劳动出版社。

74. 龙书芹、风笑天, 2007, 《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》, 《南京社会科学》第 1 期。

75. 林琳、蒙美昀、杨莹、郝珊, 2018, 《基于居住常态理论的老年人就地养老行为的城乡差异——以广州市耀华社区和新基村为例》, 《现代城市研究》第 8 期。

76. 刘长茂、叶明德, 1994, 《中国人口老龄化前瞻》, 《南方人口》第 4 期。

77. 刘妮娜, 2019, 《以互助型社会养老破解农村养老难题》, 《中国人口报》第 3 版。
78. 刘晓梅, 2012, 《我国社会养老服务面临的形势及路径选择》, 《人口研究》第 5 期。
79. 刘红, 2009, 《中国机构养老需求与供给分析》, 《人口与经济》第 4 期。
80. 刘二鹏、张奇林, 2018, 《代际关系、社会经济地位与老年人机构养老意愿 ——基于中国老年社会追踪调查(2012)的实证分析》, 《人口与发展》第 3 期。
81. 刘兵, 2014, 《济南市城市老年人养老意愿及其影响因素研究——以济南市历下区为例》, 《山东行政学院学报》第 2 期。
82. 刘岚、齐良书、陈功, 2009, 《居住安排与成年子女赡养老年父母的关系》, 《中国老年学杂志》第 13 期。
83. 廖楚晖, 2014, 《政府行为影响城镇居民机构养老意愿的实证研究》, 《财政研究》第 8 期。
84. 卢现祥, 1996, 《西方新制度经济学》, 北京: 中国发展出版社。
85. 吕雪枫、于长永、游欣蓓, 2018, 《农村老年人的机构养老意愿及其影响因素分析——基于全国 12 个省份 36 个县 1218 位农村老年人的调查数据》, 《中国农村观察》第 4 期。
86. 吕红平, 1997, 《论家庭养老》, 《老龄问题研究》第 10 期。
87. 吕培瑶, 2010, 《关于社会支持理论研究的综述》, 《时代教育》第 4 期。
88. 穆光宗, 1998, 《家庭养老面临的挑战及社会对策问题》(中国老年协会、中国老年学学会编), 《中国的养老之路》, 北京: 中国劳动出版社。
89. 穆光宗, 2000, 《中国传统养老方式的变革和展望》, 《中国人民大学学报》第 5 期。
90. 穆光宗, 2016, 《银发中国——从全面二孩到成功老龄化》, 北京: 中国民主法制出版社。
91. 穆光宗, 2012, 《我国机构养老发展的困境与对策》, 《华中师范大学学报(人文社会科学版)》第 2 期。
92. 孟艳春, 2011, 《中国养老模式与优化路径探析》, 《河北学刊》第 1 期。
93. 聂爱霞、曹峰、邵东珂, 2015, 《老年人口养老居住意愿影响因素研究——基于 2011 年中国社会状况调查数据分析》, 《中国行政管理》第 2 期。
94. 彭华民, 2010, 《论需要为本的中国社会福利转型的目标定位》, 《南开学报(哲学社会科学版)》第 4 期。

95. 潘金洪, 2010, 《江苏省机构养老床位总量不足和供需结构失衡问题分析》, 《南京人口管理干部学院学报》第 1 期。
96. 丘海雄、张应祥, 1998, 《理性选择理论述评》, 《中山大学学报(社会科学版)》第 1 期。
97. 人口研究编辑部, 1996, 《中国未来养老方式的选择》(人口与发展论坛), 《人口研究》第 6 期。
98. 宋悦、吕康银、王丽娜, 2019, 《新常态下我国养老模式的创新》, 《税务与经济》第 2 期。
99. 宋莉莉、刘书兵, 2007, 《以房养老与住房反向抵押贷款》, 《西北人口》第 3 期。
100. 宋宝安、杨铁光, 2003, 《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》, 《吉林大学社会科学学报》第 3 期。
101. 宋宝安, 2006, 《老年人口养老意愿的社会学分析》, 《吉林大学社会科学学报》第 4 期。
102. 宋全成、崔瑞宁, 2013, 《人口高速老龄化的理论应对——从健康老龄化到积极老龄化》, 《山东社会科学》第 4 期。
103. 孙鹃娟、沈定, 2017, 《中国老年人口的养老意愿及其城乡差异——基于中国老年社会追踪调查数据的分析》, 《人口与经济》第 2 期。
104. 施巍巍、罗新录、唐德龙, 2015, 《福利经济学视角下老年人养老方式的选择决策及影响因素分析——以齐齐哈尔市的三个区为例》, 《学习与探索》第 2 期。
105. 苏映宇, 2013, 《性别视角的城镇居民居家养老方式选择研究》, 《社会保障研究》, 第 6 期。
106. 苏群、彭斌霞、陈杰, 2015, 《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》, 《人口与经济》第 4 期。
107. 陶裕春、申直, 2014, 《社会支持对农村老年人身心健康的影响》, 《人口与经济》第 3 期。
108. 陶涛、丛聪, 2014, 《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》, 《人口与经济》第 3 期。
109. 唐灿, 2010, 《家庭现代化理论及其发展的回顾与评述》, 《社会学研究》第 3 期。

110. 唐利平、风笑天, 2010, 《第一代农村独生子女父母养老意愿实证分析》, 《人口学刊》第 1 期。
111. 田北海、雷华、钟涨宝, 2012, 《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》, 《中国农村观察》第 2 期。
112. 田北海、王彩云, 2014, 《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》, 《中国农村观察》第 4 期。
113. 田杨、崔树义、杨素雯, 2018, 《养老机构扶持政策实施效果研究——基于山东省 45 家养老机构的调查分析》, 《山东大学学报(哲学社会科学版)》第 3 期。
114. 王廷惠, 2007, 《公共物品边界的变化与公共物品的私人供给》, 《华中师范大学学报(人文社会科学版)》第 4 期。
115. 王琼, 2016, 《城市社区居家养老服务需求及其影响因素——基于全国性的城市老年人口调查数据》, 《人口研究》第 1 期。
116. 王树新, 2003, 《北京市人口老龄化与积极老龄化》, 《人口与经济》第 4 期。
117. 王莉莉, 2019, 《公办养老机构转制发展现状及对策研究》, 《兰州学刊》第 2 期。
118. 王洪娜, 2011, 《山东农村老人入住社会养老机构的意愿与需求分析》, 《东岳论丛》第 9 期。
119. 汪小娟, 2011, 《积极老龄化: 一种解决人口老龄化的途径》, 《黑河学刊》第 4 期。
120. 伍海霞, 2018, 《城市第一代独生子女父母的养老研究》, 《人口研究》第 5 期。
121. 汪润泉, 2016, 《“社会养老”是否淡化了“子女责任”观念? ——来自中国农村居民的经验证据》, 《人口与经济》第 5 期。
122. 吴翠萍, 2011, 《影响城市居民未来养老意愿的因素分析》, 《中国老年学杂志》第 12 期。
123. 吴翠萍, 2012, 《城市居民的居住期望及其对养老方式选择的影响》, 《人口与发展》第 1 期。
124. 温凤荣、毕红霞, 2016, 《农村空巢老人养老方式选择实证研究——山东省例证》, 《人口与发展》第 4 期。
125. 文军, 2000, 《全球化进程中社会学研究面临的挑战与创新》, 《社会科学研究》第 5 期。

126. 韦艳、刘旭东, 2010, 《社会支持对农村老年女性孤独感的影响研究》, 《人口学刊》第 4 期。
127. 肖振禹, 1994, 《我国现代家庭与养老》, 《南方人口》第 3 期。
128. 熊巍俊, 1994, 《论我国人口老龄化下的社会养老问题》, 《人口学刊》第 4 期。
129. 徐勤、原野, 1997, 《家庭养老在中国老年保障中的作用》(第 23 届国际人口大会)《中国人口论坛文选》。
130. 徐勤、郭平, 1999, 《老龄化社会提倡老年人自立》, 《人口学刊》第 3 期。
131. 熊景维、钟涨宝、李奥奇, 2017, 《保障替代、代际契约与信息引致:“以房养老”参意愿的影响因素——基于武汉市中老年人调查数据的实证分析》, 《人口研究》第 1 期。
132. 徐俊, 2016, 《农村第一代已婚独生子女父母养老心态及其影响因素分析》, 《人口与经济》第 3 期。
133. 谢宇、张晓波、李建新等, 2013, 《中国民生发展报告》, 北京大学出版社。
134. 谢立中主编, 1998, 《西方社会学名著提要》, 南昌: 江西人民出版社。
135. 谢延智、尹志刚, 2009, 《加快建立以居家养老加社区照顾为基础的养老福利事业发展模式》, 《新视野》第 4 期。
136. 邢芙蓉, 2019, 《积极老龄化视角下社区互助养老模式的构建》, 《战略》第 3 期。
137. 肖云、随淑敏, 2017, 《我国失能老人机构养老意愿分析——基于新福利经济学视角》, 《人口与发展》第 2 期。
138. 肖云、吕倩、漆敏, 2012, 《高龄老人入住养老机构意愿的影响因素研究——以重庆市主城九区为例》, 《西北人口》第 2 期。
139. 向甜, 2012, 《我国人口老龄化对养老产业发展的影响》, 《劳动保障世界(理论版)》第 6 期。
140. 熊跃根, 2008, 《需要、互惠和责任分担——中国城市老人照顾的政策与实践》, 上海: 格致出版社/上海人民出版社。
141. 阎志强, 2018, 《城市老年人的机构养老意愿及其影响因素——基于 2017 年广州老年人调查数据的分析》, 《南方人口》第 6 期。
142. 殷俊、覃延长, 2016, 《城镇老年群体选择视阈下的“以房养老”研究——基于广西南宁的抽样调查数据》, 《北京社会科学》第 11 期。

143. 杨宗传, 1997, 《老年社会保障与家庭养老层次性分析》, 《老龄问题研究》第 8 期。
144. 杨静慧, 2017, 《欠发达地区农村空巢家庭养老的困境与应对——兼论互助式养老的综合效益》, 《甘肃社会科学》第 6 期。
145. 杨晓龙、李彦, 2013, 《城市老年人的养老意愿及影响因素——以烟台市的 1273 位老年人为例》, 《科学·经济·社会》第 2 期。
146. 杨静利、刘一龙, 2002, 《台湾家庭生命周期》, 《台湾社会学刊》第 27 期。
147. 杨春, 2009, 《对推进江苏省健康老龄化和积极老龄化的思考》, 《人口学刊》第 3 期。
148. 杨帆、杨成钢, 2016, 《家庭结构和代际交换对养老意愿的影响》, 《人口学刊》第 1 期。
149. 于长永、刘二鹏、夏梓怡, 2016, 《全面鼓励二孩: 中国生育政策调整的理性选择》, 《中国社会科学(内部文稿)》第 6 期。
150. 于凌云、廖楚晖, 2015, 《养老金待遇差别与机构养老意愿研究——基于城乡调查样本的实证分析》, 《财贸经济》第 6 期。
151. 余田, 2013, 《当代西方社会福利理论及对中国福利制度的思考》, 《中国集体经济》第 7 期。
152. 袁秀、阳四、王辉等, 2012, 《城市居民养老意愿与养老模式研究——以石家庄市、邯郸市为例》, 《经济论坛》第 4 期。
153. 张再云、风笑天、郭颖, 2018, 《从需求到资源——城市老人入住养老机构的影响因素分析》, 《人口与发展》第 4 期。
154. 张文范, 1998, 《坚持和完善家庭养老积极创造居家养老的新环境》, 《中国老年学杂志》第 3 期。
155. 张翠娥、杨政怡, 2015, 《分歧与妥协——农村女儿的分离式养老》, 《人口与经济》第 5 期。
156. 张国平, 2014, 《农村老年人居家养老服务的需求及其影响因素分析——基于江苏省的社会调查》, 《人口与发展》第 2 期。
157. 张恺悌、姚远, 2009, 《中国城乡老年人社会活动和精神心理状况研究》, 北京: 中国社会科学出版社。

158. 张琪、张栋, 2014, 《北京市老年人养老方式选择及影响因素研究》, 《经济与管理研究》第 7 期。
159. 张栋, 2017, 《北京市老年人养老方式选择及影响因素研究》, 《调研世界》第 10 期。
160. 张文娟、魏蒙, 2014, 《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》, 《人口与经济》第 6 期。
161. 张钰颖、韩耀风、陈炜、方亚, 2018, 《与子女关系对老年人养老意愿的影响》, 《中国老年学杂志》第 11 期。
162. 张俊, 2018, 基于“积极老龄化”理论框架下老年人参与与抑郁情绪相关性研究, 安徽: 蚌埠医学院。
163. 赵海林, 2012, 《淮安市老年人养老模式选择意愿实证分析》, 《南京人口管理干部学院学报》第 4 期。
164. 赵海林, 2014, 《积极老龄化背景下的老年人参与志愿服务建设》, 《成人教育》, 第 7 期。
165. 周长城, 1996, 《理性选择理论: 社会学与经济学的交汇》, 《广东社会科学》第 6 期。
166. 周长城, 1997, 《理性选择理论: 社会学研究的新视野》, 《社会学研究》第 4 期。
167. 周围, 2011, 《积极道德教育——积极心理学视域中的道德教育研究》, 南京: 南京师范大学。
168. 周云、陈明灼, 2007, 《我国养老机构的现状研究》, 《人口学刊》第 4 期。
169. 周沛, 2014, 《社会福利理论: 福利制度、福利体制及福利体系辨析》, 《国家行政学院学报》第 4 期。
170. 左习习、江晓军, 2010, 《社会支持网络研究的文献综述》, 《中国信息界》第 6 期。
171. 左冬梅、李树茁、宋璐, 2011, 《中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究》, 《人口学刊》第 1 期。

致 谢

时光荏苒，三年的研究生学习生涯即将告一段落。能够在一流学府就读一流专业的研究生，是我此生之幸；而能够在一流学府成为一流老师的学生，此乃幸上加幸。邻近毕业，心中积攒着太多情绪难于言表，千言万语凝练为两个字——感恩。感谢在南大学习和生活的这一千多个日子里，我度过了一段充实美好的青春旅途，遇到了一群志同道合的良师益友，发生了一些难以忘怀的奇闻趣事，学会了一套系统规范的学术研究理论与方法，更懂得了一堆为人处世的良方秘诀与人生哲理。感谢南大三年，我在这里学习，也在这里成长。

首先要感谢我的导师风笑天教授。本科期间有幸聆听了风老师关于独生子女问题研究的一场讲座，由此便产生了对家庭、人口、生育政策等方面研究的浓厚兴趣，之后拜读了风老师的相关著作和论文，并毅然选择这个领域作为自己未来的研究方向，不曾料到某一天我真的有幸成为风老师的弟子。感谢风老师的理由有三：一是感谢风老师收我当弟子。研究生导师是双选制，记得当时很多同学都想选风老师成为导师，我也不例外地给风老师写了一份自荐信。终于风老师在比较了众多候选人之后决定给我一个入选的机会。当我得知自己获得了这个宝贵的名额时，心情激动不已，那天晚上我慎重地在日记本上写下“加入风门，何其幸运”。加入风门，既圆了我大学时代的梦想，又让我有机会与诸多优秀的师兄师姐结缘。是的，加入风门，我是幸运的，亦是满怀感激的。二是感谢风老师学术上的耐心指导和学习上的解疑答惑。我从来都不是一个聪明的学生，理论基础本就不够扎实，加之新的知识需要花很长时间才能内化，新的方法需经多次运用才能掌握，因此在日常的专业学习方面会比较吃力。对此风老师不仅没有批评和责备，或者给我以压力式、魔鬼式的专业训练，反而时常以一种春风化雨般的方式教导我、指引我、鼓励我前行。风老师为了训练我们的英语写作能力，会特意找一些国外文献和著作让我们阅读翻译，并对我们的翻译稿件做细致点评，指出长短所在；风老师为了扩大我们的知识面和阅读量，会要求师门定期举办读书会，大家各自分享读书感悟和收获，希望能取长补短，共同进步；风老师为了提升我们的社会实践能力和与人交际能力，会鼓励我们利用假期时间参加一些社会调查

和实践活动；我的毕业论文从选题到研究，从理论到方法，从框架到结构，从数据分析到结果讨论，从起初的毫无头绪到最终的一气呵成，其中的关键流程和环节都离不开风老师的耐心指导。感谢风老师以严谨踏实、一丝不苟的学术态度和春风化雨的教学方法鞭策着我不断取得进步。三是感谢风老师在生活上无微不至的关怀、包容和理解。自入学以来风老师就时常询问我们在生活上是否遇到困难，并一再嘱咐有困难随时可以告诉他以协助解决；求职季那会儿我压力非常大，焦虑、盲目和不自信充斥着我的内心，多亏了老师的指导和鼓励，我才能坚持下来并顺利求得一份满意的工作。老师也乐于跟我们分享家里的喜事，两老提及去年新添的外孙时，喜悦之情溢于言表。老师总是把学生当成自家人一般对待，让异乡求学的孩子再一次感受到家的温暖。能够成为风老师的弟子，是我此生之幸。

同时，我也要向其他的老师致以最诚挚的谢意。南京大学是一所著名的高等学府，这里聚集了许多国内外顶尖的人才、科研院士、专家、理论大师和青年学者，在他们的辛勤栽培下，我校涌现了一批批杰出校友作为优秀的行业精英分布在世界各地。南京大学社会学院作为一流学府重点建设的院系之一，在师资力量、学风建设和学生培育方面更是无一例外地秉承着南大的优良传统。研究生期间，我所受到的学术知识的系统训练和专业素养的大幅提升主要得益于我院诸位老师的谆谆教诲。身为学生此生最大的殊荣便是课堂上有幸目睹诸位学术大师的风采，课堂外有幸聆听来自学术最前沿的研究和学术讲座。能够近距离领略各位学者的气度风范和人格魅力，能够尽情地徜徉在知识和人生哲理的海洋里，我无比庆幸也收获颇丰，甚至有些许自卑。庆幸和收获自然无需多言，自卑是因为站在巨人面前就愈发觉得自己渺小，我的巨人老师们全身散发出对学术的虔诚和信仰，而这一点是我等难以企及的，老师们总能让我对于学术和知识的敬畏感油然而生，看到了自己的不足，也明白了未来需要学习和补足的领域还有很多很多。

周晓虹老师从医学生向社会学教授转变的人生轨迹，让我体会到了对于学术“初心不改，兴趣使然”的魅力所在，那句“世上最难的事就是面对诱惑而不受诱惑”，鼓舞着我无论是做人还是做学术都不忘注重内在修养的提升。成伯清老师在开学典礼上的铿锵致词“欢迎大家加入学术共同体”仍不时回荡在我耳边，

为我打开了通往社会学理论知识的大门,也勉励着我不断探索以全球化为背景的社会学及其宏大叙事。翟学伟老师贴近中国实际做的本土化研究生动而有趣,清楚记得那句“我们来大学是要求知的,不求知就无法了解社会,说话也就不负责任”,“要了解真实的中国社会及其国民,‘观察’无疑是最好的研究方法。”还想再次回到开学第一课,聆听陈友华老师就青年在择偶、婚姻和就业等问题上的困惑所给予的宝贵建议。吴愈晓老师的课清晰易懂,从那句“理解中国的社会转型,关注民生和公平正义理应成为社会学人共同努力奋斗的目标”,我深切体会到社会学的使命所在。方长春老师所讲授的社会学研究方法课程生动有趣,经常引用生活中例子帮助我们加深理解,时常告诉我们一个研究者应该对社会阶级有着清晰的认识,对社会底层有着持续的关注。闵学勤老师的课上推动我以实际行动加入“掌上社区”的治理与研究。提及张玉林老师总让我联想到山西煤矿事件中的乡村环境治理与农民权益维护,乡土中国专题研究的课堂上,我深入了解了世界全景下的农村问题,也懂得了批判性思维的重要性。贺晓星老师习惯用课前五分钟聊“八卦”,引导我们心系民生、关注时事,课堂上我明白了学术研究尤其是质性研究不能局限于某个固定的框架,可以也应当允许有多种形式的表达,老师对于聋哑人的研究让我明白了“苦痛的社会建构”,也看到了社会学对于解释“正当性”颇具意义。此外还有汪和建老师、郑震老师、周培勤老师、刘林平老师、朱力老师、金一虹老师、肖萍老师、杨德睿老师、彭华民老师、张鸿雁老师等诸多老师让我印象深刻、获益匪浅。除了平日的任课老师之外,我也想感谢各位行政老师。感谢徐慷老师、沈晖老师、曹慧中老师、严玲老师、郭浩老师、赵燕霞老师、杨渝东老师、王珉涵老师、殷阿姨一心为学生辛勤付出,让我们可以无忧无虑地享受校园生活。毕业之际,我想借此机会对所有恩师们说声“老师辛苦了!”谢谢你们毫无保留地将宝贵的知识传授于我,谢谢你们用言行教会我求学与做人的辩证法,谢谢你们参与了我青春时期的每一次成长和进步。

此外,我也想对同门的师兄师姐们表达谢意。犹记得刚入学那会儿,殷平师兄帮我搬运沉重的行李,还送给我两盆可爱的多肉;陈玲师姐和黄君师兄在繁忙的学习之余抽时间融洽师门情谊;朱慧劼师兄学习非常努力,搬去了鼓楼校区之后依然定期来仙林照顾办公室的花花草草们,关于我的毕业论文,师兄也帮忙提

了很多宝贵的建议；王晓焘师兄严谨到极致，去陕西和甘肃调研的场景我至今记忆犹新，当面临人生选择的困惑时，师兄总是能以过来人的经验点拨我；邱济芳师姐是风老师的得力助手，求职时得到了王秋月师姐的帮助，曾和甘雪慧师姐外出调查住同一间房。谢谢各位师兄师姐，与你们共处的这段时光愉快而短暂，我会永远珍藏于心。

感谢同窗好友慧慧和若男，感谢这三年的陪伴与欢乐；感谢同门小婉，庆幸有缘和你在同一个导师的指导下共同学习和成长；感谢团结友爱的同学们，和你们在课堂上学习和探讨真的很开心，也从你们身上学到了很多。感谢我的挚友霞霞和天乐，每每遇到困难时总有你们在身旁鼓励我支持我，让我的每一步都走得坚定有力；感谢我的父母，含辛茹苦养我育我，你们永远是我坚强的后盾，是我前行的动力，是我最骄傲最亲爱的爸爸妈妈。

感谢过往岁月所给予我的一切，欣喜亦或悲伤，轻松亦或重负，快乐亦或苦痛，希望亦或绝望，每一次经历都是上天的恩赐。所赏之景、所住之所、所用之器、所遇之人、所懂之事、所读之书、所学之识，所悟之理，都将成为我这段旅程中难忘而美好的回忆。感谢培育我的母校，感谢一路有你，无悔青春选择。

未来可期，今后将继续热爱学习，热爱生活，热爱自己的工作岗位。自由勤勉谦逊善良，求真务实踏实担当，诚朴雄伟励学敦行，把校训写进心坎里，置于行动中。时刻铭记，努力奋斗，不忘初心，不负韶华。做更优秀的自己，过更有意义的人生。

谨以本文献给所有关心、爱护、帮助我的师长和亲友，惟愿您们幸福安康。

李孟玲

2019年5月10日 于杜厦图书馆

