

农村高龄失能老人养老居住意愿 及影响因素研究



重庆大学硕士学位论文
(学术学位)

学生姓名：温华凤

指导教师：肖云 教授

专业：公共管理

学科门类：管理学

重庆大学公共管理学院
二〇一七年五月

An Analysis on the Living Wills and Influence Factors of the Rural Elderly Disabled



A Thesis Submitted to Chongqing University
in Partial Fulfillment of the Requirement for the
Master's Degree of Management

By
Wen Huafeng

Supervised by Prof. Xiao Yun
Specialty: Administrative Management

College of Public Affairs of
Chongqing University, Chongqing, China
May, 2017

摘要

人口老龄化已成为世界普遍面临的社会问题。中国自古就有“敬老、爱老、养儿防老”传统养老思想，在当今中国全面建成小康社会的决胜阶段，养老不仅是全面建成小康社会的重要组成部分，更是关系到实现中华民族伟大复兴的国家问题。然而随着我国人口老龄化、高龄化、失能化、空巢化现象的加剧，各种有关老年人的民生问题便开始出现在社会视野，尤其是我国农村地区，传统的家庭养老条件发生改变，大量劳动力外流及社会保障制度还不健全等，使得农村老年人的养老问题面临更加严峻的挑战。并且伴随人类寿命的延长，高龄老人比率逐渐增大，失能、半失能老人数量不断增加，对养老居住环境的需求也越来越复杂化与多样化。因此，如何有效应对农村高龄失能老人对养老居住环境的需求，考验着人类的智慧。

本文通过调查数据发现在农村高龄失能老人理想的居住方式与现实的居住方式之间存在很大差异，绝大部分农村高龄失能老人的养老居住意愿是与家人同住，而现实的养老居住方式则更多的是居住在养老机构。因此本文主要采用需求理论、社会支持理论与社会福利理论相结合，规范研究与实证研究相结合，定性研究与定量研究相结合，宏观研究与微观分析相结合，对农村高龄失能老人的养老居住意愿及影响因素进行实证研究。在数据统计方面主要运用交互分析方法与 logistic 回归分析方法对农村高龄失能老人的养老居住意愿及其影响因素进行分析。交互分析结果表明：性别、婚姻状况、个人月收入、目前居住方式变量对农村高龄失能老人的养老居住意愿有显著影响；logistic 回归分析结果显示：婚姻状况、文化程度、目前的居住方式及养老保险情况对农村高龄失能老人选择与家人同住养老意愿及居住养老机构养老意愿有显著性影响。进而根据数据分析结果，从宏观、中观、微观三个层面来探讨并提出相关建议以满足农村高龄失能老人的养老居住意愿与长期照护需求，希望能够为农村养老服务保障体系的设置提供一些参考依据。

论文共分为八个部分。第一部分为绪论，主要介绍论文的研究背景与问题、研究目的与意义、研究内容与方法、研究创新与不足及国内外文献综述等；第二部分主要是对相关概念进行界定与理论基础的阐述；第三部分为研究设计及数据统计分析；第四部分是对农村高龄失能老人的养老居住意愿进行详细分析；第五部分是对农村高龄失能老人的养老居住意愿的影响因素进行单因素与多因素分析；第六部分为影响因素分析后的研究结论与启示；第七部分是对改善农村高龄失能老人养老居住情况提出相关建议；第八部分是阐述本研究存在的不足与后续

的研究建议。

关键词：农村高龄失能老人，居住方式，养老居住意愿，影响因素

ABSTRACT

Population aging has become a common social problem facing the world. Since ancient times, China has adopted the idea of "respect for the elderly, love the old, raising children anti-aging". In the stage of winning a well-off society in China today, pension is not only an important part of building a well-off society, but also related to the great rejuvenation of the Chinese nation Of the country. However, with the aging of our population, aging, disability, the phenomenon of aggravated cavitation, a variety of elderly people's livelihood problems began to appear in the social field of vision, especially in rural areas of China, the traditional family pension conditions change , A large number of labor outflows and social security system is not perfect, making the rural elderly pension problems facing more severe challenges. And with the extension of human life, the ratio of the elderly to gradually increase, the number of disabled, semi-disabled elderly population continues to increase the demand for the living environment more and more complex and diversified. Therefore, how to effectively cope with the elderly in rural areas for the elderly living environment needs, test the wisdom of mankind.

This article through the survey data found that the elderly in rural areas of the ideal way of living and living there is a big difference between the way, most of the rural elderly disabled elderly living desire is to live with their families, and the real pension The way is more living in the pension agencies. Therefore, this paper mainly adopts the theory of demand, the theory of social support and the combination of social welfare theory, the combination of normative research and empirical research, the combination of qualitative research and quantitative research, the combination of macro-research and micro-analysis, the elderly living in rural elderly The willingness and the influencing factors. In the aspect of data statistics, the interactive analysis method and the logistic regression analysis method are used to analyze the willingness of the elderly and the influencing factors of the elderly in the rural areas. The results of the interactive analysis showed that gender, marital status, individual monthly income and current residence variable had significant influence on the willingness of the elderly in the rural elderly. The logistic regression analysis showed that the marital status, the educational level, the current way of living and the old. The insurance situation has a significant effect on the willingness of the elderly in the rural areas to choose their families and

their willingness to live with their families. And then according to the results of data analysis, from the macro, meso-level, three levels to explore and make recommendations to meet the elderly in rural areas elderly elderly living desire and long-term care needs to be able to rural pension service system to provide some reference in accordance with.

The paper is divided into eight parts. The first part is the introduction, mainly introduces the research background and the problem, the research purpose and the significance, the research content and the method, the research innovation and the insufficiency and the domestic and foreign literature review etc; The second part mainly defines the related concept and the theoretical foundation The third part is the research design and statistical analysis of the data; the fourth part is the rural elderly disabled elderly living intention of a detailed analysis; the fifth part of the elderly in rural areas for the elderly living desire to support the elderly Single factor and multivariate analysis; the sixth part is the research conclusion and revelation after the analysis of the influencing factors; the seventh part is to make suggestions on improving the old-age living of the elderly in rural areas. The eighth part is to elaborate the shortcomings of this study Subsequent research recommendations.

Key words: rural elderly disabled elderly, living style, old-age housing willingness, influencing factors

目 录

中文摘要	I
英文摘要	III
1 绪 论	1
1.1 研究背景与问题提出	1
1.1.1 研究背景	1
1.1.2 问题提出	2
1.2 研究目的与意义	4
1.2.1 研究目的	4
1.2.2 理论意义	4
1.2.3 现实意义	4
1.3 研究内容、方法及路线	6
1.3.1 研究内容	6
1.3.2 研究方法	7
1.3.3 技术路线	8
1.4 研究重点、难点及创新点	9
1.4.1 研究重点	9
1.4.2 研究难点	9
1.4.3 研究创新	10
2 相关理论与国内外文献综述	11
2.1 主要概念界定	11
2.1.1 高龄失能老人	11
2.1.2 居住方式	11
2.1.3 养老居住意愿	11
2.2 相关理论阐述	12
2.2.1 需求理论	12
2.2.2 社会福利理论	13
2.2.3 社会支持理论	13
2.3 国内外文献综述	14
2.3.1 老年人养老意愿研究综述	14
2.3.2 老年人养老居住意愿研究综述	15
2.3.3 文献评述	17

3 研究设计及数据统计分析	19
3.1 数据来源及研究方法	19
3.1.1 数据来源	19
3.1.2 研究方法	19
3.2 变量说明	19
3.3 研究假设	20
3.3.1 个体因素变量及假设	20
3.3.2 家庭因素变量及假设	20
3.3.3 健康因素变量及假设	20
3.3.4 经济因素变量及假设	21
3.3.5 社会养老环境因素变量及假设	21
4 农村高龄失能老人的养老居住意愿分析	23
4.1 农村高龄失能老人与非高龄失能老人的养老居住意愿的比较	23
4.1.1 农村高龄失能老人与中低龄失能老人的养老居住意愿的比较	23
4.1.2 农村高龄失能老人与高龄自理老人的养老居住意愿的比较	24
4.2 农村高龄失能老人养老居住意愿及其问题	25
4.2.1 养老居住方式在理想与现实间存在很大差异	25
4.2.2 难以实现与家人同住的意愿	26
4.2.3 被动居住养老机构的现象非常普遍	26
4.3 农村高龄失能老人养老居住意愿的个案分析	27
4.3.1 与家人同住养老的农村高龄失能老人个案	27
4.3.2 居住养老机构养老的农村高龄失能老人个案	28
4.3.3 独居养老的农村高龄失能老人个案	29
4.3.4 案例总结	30
5 农村高龄失能老人养老居住意愿的影响因素分析	33
5.1 农村高龄失能老人养老居住意愿影响因素的单因素分析	33
5.1.1 个体因素对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响分析	33
5.1.2 家庭因素对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响分析	34
5.1.3 健康因素对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响分析	36
5.1.4 经济因素对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响分析	37
5.1.5 社会环境因素对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响分析	38
5.2 农村高龄失能老人养老居住意愿影响因素的多因素分析	40
5.2.1 模型设定	40
5.2.2 实证分析结果	40

5.3 小结	44
6 研究结论	47
6.1 物质供养是农村高龄失能老人的养老基础	47
6.1.1 现有条件不能满足农村高龄失能老人的养老居住意愿	47
6.1.2 提高农村高龄失能老人的经济条件是实现养老居住意愿的重要基础	47
6.2 生活照护是农村高龄失能老人的养老保障	48
6.2.1 社会环境因素影响农村高龄失能老人的养老居住意愿	48
6.2.2 改善农村照护服务条件可以帮助农村高龄失能老人实现养老居住意愿	48
6.3 精神慰藉是农村高龄失能老人的养老诉求	49
6.3.1 精神生活的单调使农村高龄失能老人的生活满意度降低	49
6.3.2 努力构建农村高龄失能老人最需要的养老居住方式	49
7 改善农村高龄失能老人养老居住情况的建议	51
7.1 从宏观层面来改善农村高龄失能老人的养老居住情况	51
7.1.1 建立高龄失能老年人养老照护的法律保障体系	51
7.1.2 完善医疗保障政策，构建良好的医疗服务支持	52
7.1.3 构建可持续发展的长期照护保险制度，健全农村社会保障制度	52
7.2 从中观层面来改善农村高龄失能老人的养老居住情况	53
7.2.1 推进农村居家养老服务产业的发展	53
7.2.2 建立健全农村高龄失能老人的社区支持机制	53
7.2.3 加强非政府组织的作用，扩大社会参与性	54
7.3 从微观层面来改善农村高龄失能老人的养老居住情况	54
7.3.1 支持家庭在农村高龄失能老人养老照护中的基础作用	55
7.3.2 发挥以地缘、业缘为基础的关系网络支持作用	55
7.3.3 提升农村高龄失能老人的自我支持系统	55
8 研究的不足与后续研究建议	57
8.1 研究的不足	57
8.2 后续研究建议	57
致 谢	59
参考文献	61
附 录	65
A 作者在攻读硕士学位期间发表的论文	65
B 作者在攻读学位期间参与的科研项目	65
C 访谈提纲	65
D 调查问卷	66

1 绪 论

1.1 研究背景与问题提出

1.1.1 研究背景

全球人口老龄化严重。当前，全球人口老龄化现象日趋严重，成为世界各国面临的共同问题。联合国世界卫生组织定义：一个社会中 60 岁以上人口超过总人口的 10%，或 65 岁以上人口超过总人口的 7% 时，就为“老龄化社会”；65 岁以上人口达到总人口的 14% 为“老龄社会”，达到 20% 为“超老龄社会”。2015 年，全球 60 岁以上老年人口约 9.01 亿人，占世界总人口 12.3%。在全世界 190 多个国家和地区中，已经有 60 多个国家和地区进入了老龄化社会（唐钧，2016）。到 2050 年将有 105 个国家 65 岁以上人口超过 10%，而中国的老龄人口将达到 3.32 亿，成为老年人口的“超级大国”（常亮，2016）。

中国人口老龄化严峻。自 1999 年起，中国便开始进入老龄化社会，老龄问题也随之而来。在 21 世纪中叶以前，人口老龄化及相关的养老保障将是中国无可回避的一个重要问题。一是老年人口总量攀升。国家统计局发布公报数据显示，截止 2014 年，我国 60 岁以上老年人口为 21242 万（占总人口比 15.5%），65 岁以上老年人口为 13755 万（占总人口比 10.1%）^①。2015 年，我国 60 岁以上老年人口为 2.22 亿人（占总人口比 16.1%），65 岁以上人口为 1.44 亿人（占总人口比 10.5%）（唐钧，2016）。按照联合国最新人口预测，到 2030 年我国 65 岁以上人口将达到 2.3 亿，2050 年将达到 3.31 亿^②。二是高龄化趋势严重。2010 年我国 80 岁以上的高龄人口规模为 1904 万人；第六次人口普查结果得出，我国 80 岁以上的高龄老人数量达 2733 万（占老年人口比 11.37%），与第五次人口普查结果相比上浮了 4.13 个百分点。目前，我国 80 岁及以上的高龄老人占总人口的 11%。据预测，2023 年将超过 5000 万，2049 年将超过 1 亿，平均不足 5 年就增加约 210 万人（张来明，2016）。到 2050 年我国 80 岁以上高龄老将占 60 岁以上老年人口总量的 20.39%（涂爱仙，2016）。其增长速度将成为老年人口增长最快的一个群体。三是失能老人规模扩大。根据全国老龄工作委员会办公室发布的《全国城乡失能老年人状况问题研究》统计，2010 年底，中国城乡部分失能和完全失能老人合计数量约为 3300 万（占老年人口比 19.0%）；2015 年底，这部分人已达 3800 万人（唐钧，2016）；“十二五”末，这部分老人将达到 4000 万人（占老年人口比 19.5%）^③。中国社会

^①具体可参见国家统计局：中国 65 岁以上人口占比首超 10% [EB/OL]. 中国日报网，2015-02-26.

^②具体可参见联合国经济和社会事务部 2013 年发布的《世界人口展望:2012 年修订版》。

^③具体可参见中国老龄科学研究中心发布的《全国城乡失能老年人状况研究》报告。

管理研究院数据预测，中国失能老年人口将从 2013 年底的 3750 万增长到 2020 年的 4700 万（占老年人口比 19.6%），到人口老龄化的高峰年即 2053 年，失能老年人口总量也将超过 1 亿（李哲，2015）。

中国农村养老问题突出。根据中央农村工作领导小组办公室 2009 年的调查数据显示，农村在老年人口总数、老年人口比重和老年抚养比的三个老龄化指标均高于城市。而与城市相比，农村绝大部分地区的社会养老保障制度却并未健全。国家计生委统计的数据显示，截止 2014 年，仅有 15.9% 的农村老人感觉目前生活没有困难，低于城镇 13 个百分点；认为经济有困难的农村老年人达到 47.0%，认为病痛较多的为 42.3%，均高于城镇 10 个百分点。^①2015 年 12 月全国人大常委会执法检查组一份报告指出，目前中国农村养老服务水平明显低于城市，养老服务存在的问题比城市更加突出。^②在农村，由于家庭养老功能的弱化和农村养老服务供给的严重不足，农村老年人的生活照料和精神文化需求也难以得到满足。因此，农村养老问题由于历史和现实的原因显得尖锐而复杂。

1.1.2 问题提出

随着老年人口数量的增加，寿命的延长以及老年人个体机能因年龄增长而衰退，高龄失能老人群体规模在不断扩大。第六次人口普查数据计算得出，60 岁以上老年人中，完全失能老人占 2.95%，而 80 岁以上的高龄老人中这一比例上升为 6.9%（姜向群，2014）；林宝在《中国不能自理老年人口的现状及趋势分析》中分析得出，老年人口中不能自理的比例随年龄增长而逐步提高，特别是在 80-90 岁之间是老年人口不能自理比例提高最快的时期。虽然高龄老人在先进的医疗卫生保健中摆脱了慢性病等的死亡风险却转而面临“失能”或“残障”的危机，成为死亡率或失能率较高的群体。老年人是社会中的弱势群体，当高龄和失能结合在一起，高龄失能老人这一部分群体便成为弱势群体中的更弱势群体，他们在生理、心理等方面都处于劣势地位，必须在外界的支援和帮助下，才能安享晚年。

一方面，高龄失能老人受传统家庭养老观念的影响，他们渴望亲情，需要家人的照顾，希望得到家人的慰藉，意愿与家人同住养老；另一方面，由于身体机能的衰退，处于半自理或完全不能自理状态的高龄失能老人需要日常生活照料与长期医疗护理，而现代社会的家庭都很难满足这样的条件，如果长期居住家中，则他们的照护需求难以实现，这使得他们又不得不面对现实，选择居住在养老机构养老。另外，高龄失能老人的子女也相继进入养老阶段，同样需要养老的支持，而孙辈是否愿意接受祖辈高龄失能老人一起居住，是一个非常现实又不易解决的

^① 具体可参见国家卫生和计划生育委员会. 2015 中国家庭发展报告. 2015-05-14 <http://www.nhfpc.gov.cn/zhuzhan/spzq/201505/ce6159ebba5548e996938407c70d6a6.shtml>

^② 具体可参见社会新闻,中国新闻网.<http://www.chinanews.com/sh/2015/12-22/7683024.shtml>

问题。因此，高龄失能老人的养老居住意愿急需引起社会的高度关注，也需要进一步研究。由于高龄失能老人的特殊性，他们重点需要的是照护服务，而不是简单的养老，虽然居住养老机构养老并不是他们想要的，但是与家人同住又无法获得相应的照护支持。他们处于一种养老居住选择的尴尬境地，整个社会有责任与义务去帮助他们解决这一养老困境。

笔者通过对 2013 年重庆大学与南京财经大学共同对全国 20 多个省市的调查数据的整理得出^①，关于高龄失能老人的问卷共 219 份，剔除部分损失数据，选取 210 份进行详细分析，获得农村高龄失能老人问卷 123 份，城市高龄失能老人问卷 87 份（见表 1.1）。从以获取数据资料来看，农村高龄失能老人的样本量更大一些，更具有代表性和说服力。表 1.1 显示，农村高龄失能老人理想的养老居住意愿与现实的养老居住方式之间的差异比城市高龄失能老人更为突出。根据第六次全国人口普查数据，农村 60 岁及以上的老年人口已超过 1 亿，其规模是城镇老年人的 1.33 倍。此外农村在老龄化的同时，还出现家庭结构小型化、核心化的趋势，迫使农村老年人的养老居住方式发生变化，从而削弱农村家庭中子女在老年人养老生活中的作用（穆光宗，2000）。而农村养老保障体制的不健全又导致他们对家庭的养老依赖性较高。但是，随着农民工进城务工日益普遍，老年人与子女同住的意愿则更加难以满足。如何在目前的社会现实条件下，切实关注农村高龄失能老人的养老生活状况，满足他们合理的养老居住需求，在尊重他们自身养老意愿的前提下，确保他们能够安度有保障且精神富足的晚年生活，确实是一个值得思考的问题。因此，本文选取农村高龄失能老人的养老居住意愿作为研究对象。

表 1.1 高龄失能老人的养老居住意愿

Table 1.1 The living wills of the elderly disabled

农村高龄失能老人				城市高龄失能老人				
理想的养老		现实的养老		理想的养老		现实的养老		
居住意愿		居住方式		居住意愿		居住方式		
频率	百分比 (%)	频率	百分比 (%)	频率	百分比 (%)	频率	百分比 (%)	
与家人同住	101	82.1	52	42.3	60	69.0	37	42.5
养老机构	20	16.3	54	43.9	23	26.4	46	52.9
独居	2	1.6	17	13.8	4	4.6	4	4.6

^① 本次调查数据是“我国失能老人多元需求与照护服务体系构建”课题组（国家社会科学基金项目（12BSH071））联合南京财经大学共同调研获得。

1.2 研究目的与意义

1.2.1 研究目的

本文在了解农村高龄失能老人的养老居住意愿与养老居住现状的基础上，通过现实与理想的比较得出农村高龄失能老人的养老居住现状与养老居住意愿的差距，并进行影响因素分析找出导致农村高龄失能老人在养老居住现状与养老居住意愿之间存在如此大差距的原因，以及有哪些因素影响了农村高龄失能老人对养老居住方式的选择。进而提出相关建议帮助农村高龄失能老人实现理想的养老居住方式。让农村高龄失能老人能够感受到自己的生存价值，体会到社会及家庭的温暖，同时也享受到国家社会经济发展的成果。

1.2.2 理论意义

①丰富社会公平理论。社会公平是人类坚持不懈的奋斗目标，也是社会保障存在的一个重要原则。党的十八大提出“要坚持全覆盖、保基本、多层次、可持续方针，全面建成覆盖城乡居民的社会保障体系。”然而由于社会经济发展水平的制约，老年人尤其是高龄失能老人的养老问题难以有效解决。本文通过关注农村高龄失能老人的养老意愿，对于丰富社会公平理论，促进社会公平发展具有重要意义。

②丰富社会福利理论。社会福利是政府举办和出资的一切旨在改善人民物质和文化、卫生、教育等生活的社会措施，通常是民政部门代表国家针对老人、残疾人、孤儿和优抚对象提供的收入和服务保障。对农村高龄失能老人的养老意愿的研究即是对高龄失能老人的社会福利研究。本文的研究成果将有利于丰富社会福利与社会保障的相关理论。

③丰富老年人养老意愿的研究。本研究在分析影响农村高龄失能老人的养老居住意愿的影响因素之后，根据结果显示的影响程度运用相关的理论进行解释。这在一定程度上弥补了前人研究在这方面的缺陷，所得的结论能够丰富老年人养老意愿的研究，具有一定的理论意义。

1.2.3 现实意义

①有利于人们正视高龄失能老人的养老问题。习近平总书记在 2015 年曾 5 次提及养老问题，他提出，“有效应对我国人口老龄化，事关国家发展全局，事关亿万百姓福祉，要下大力气来推进。”可见国家对养老问题的重视。人口的持续老龄化引起了人们的高度关注，随之而来的老年人养老居住选择也引起了人们的普遍思考。而老年人的养老选择在很大程度上体现在养老居住方式与养老居住意愿上，了解影响农村高龄失能老人养老居住意愿的影响因素有利于家庭和社会能够更好地面对和解决“银色浪潮”所带来的养老压力。同时，这也正符合了国家关于推进老年宜居环境建设的发展理念。

②有利于维护社会公平正义。社会公平正义是全面建成小康社会的基本要求和目标，也是一个社会进步的标志。研究农村高龄失能老人的养老居住意愿是对农村高龄失能老人的尊重，有利于维护农村高龄失能老人的合法权益，完善社会养老服务体系，丰富“改革发展成果由全民共享”这一发展理念，保证所有公民特别是老年人这一特殊群体参与到中国经济增长和社会进步的利益分配格局中来，更好地促进社会公平、维护社会正义。

③有利于全面建成小康社会。古语云：老人安，天下安。就是强调老年人在社会稳定中的重要作用。老龄事业也是党和国家事业的重要组成部分，解决农村高龄失能老人的养老居住意愿问题，让农村高龄失能老人安度晚年，是落实全面建成小康社会的重要体现和基本要求。日益庞大的老龄群体，尤其是高龄老人对于物质供养、生活照料、医疗保健、康复护理、精神文化等方面的需求逐渐增多，因此关爱老年人，不断满足他们的物质文化需求，提高他们的生活质量，对于发展经济，全面建成小康社会具有十分重要的意义。

④有利于促进社会保障体系的发展。我国作为较早进入老龄化社会的发展中国家，解决好老年人的养老问题，完善老年人社会保障体系，一直是党和政府在社会保障工作中的重点。本文以农村高龄失能老人这一特殊群体为研究对象，研究他们现实的养老居住方式与理想的养老居住方式的特点与成因，有助于我国政府、社会和相关组织在设计养老机制、建设养老机构、推广和实施不同的养老措施和方法时，能具针对性。因此这一研究有利于老年社会保障制度的进一步完善，有利于促进我国社会保障体系的发展。

⑤有利于促进养老服务业的发展。十三五规划建议书中指出“积极开展应对人口老龄化行动，弘扬敬老、养老、助老社会风尚，建设以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系，推动医疗卫生和养老服务相结合，探索建立长期护理保险制度。全面放开养老服务市场，通过购买服务、股权合作等方式支持各类市场主体增加养老服务和产品供给。”本文以农村高龄失能老人为研究对象，根据农村高龄失能老人理想与现实的养老居住方式的差异来了解农村高龄失能老人的养老居住需求，从而发展养老服务产业，提升农村高龄失能老人的生活质量，有效解决养老服务业发展的“最后一公里”问题。

⑥有利于解决子女的后顾之忧。养老居住意愿更能体现农村高龄失能老人对养老方式的自主选择。当前对我国老年人养老方式和养老意愿的研究具有现实紧迫性。老龄问题不仅仅是老年人群体的问题，它关系到每个成员和每个家庭，影响着整个社会的各方面，是关系几代人福利的社会问题。伴随传统家庭养老功能的日益弱化，父母一旦出现失能状况，便会对整个家庭带来经济上和精力上无法承受的灾难。所以根据农村高龄失能老人的养老需求探索养老服务不仅有利于实

现农村高龄失能老人的养老居住意愿，也有利于解决子女的后顾之忧，更有利于减轻家庭及社会的养老负担。

1.3 研究内容、方法及路线

1.3.1 研究内容

①分析农村高龄失能老人的养老居住意愿。随着高龄社会化的到来，老年人总数量在不断攀升，高龄化趋势越来越严重，同时失能老人的规模也在迅速扩大，而在高龄老人中失能的比例又是最大的，所以高龄失能老人的养老问题急需解决。高龄失能老年人的脆弱性与依赖性使他们成为一个极度弱势的群体，而这个迅速地扩大的群体在现有的社会支持网络体系中却成为了一个孤立的节点，并且在无形之中被边缘化了，伴随他们的是强烈的孤单感及极强的无助感，因此他们在社会中的弱势地位也愈来愈凸显。社会、家庭在为他们提供养老支持，但却很少考虑到他们自身的意愿与感受。因此，高龄失能老人的养老居住方式急需社会的关注，特别是在农村养老资源等还比较紧缺环境下生活的高龄失能老人，他们的养老居住情况更需要社会的高度关注。

②分析农村高龄失能老人养老居住意愿的现状与问题。目前，农村高龄失能老人主要表现出的现状与问题是：意愿与家人同住，渴望亲情，希望得到家人的慰藉；子女也可能进入养老阶段，而第三代是否愿意赡养并接受他们一起居住；由于需要特殊的照顾护理，现实中则更多的是居住在养老机构等。本文主要从以下三个方面来进行分析，一是把农村高龄失能老人的养老居住意愿与非高龄失能老人的养老居住意愿进行数据对比，找出其特殊性；二是把农村高龄失能老人理想的居住方式与现实的居住方式进行对比，找出其差异性；三是通过典型案例找出农村高龄失能老人养老居住意愿存在的问题。

③分析农村高龄失能老人养老居住意愿的影响因素。本文采取单因素与多因素相结合的方式进行分析，主要从以下几个方面进行：个体因素方面，老年人的实际养老居住方式与个体特征之间存在直接的互动关系，并且他们现行的养老居住方式与养老意愿之间往往存在差距。通过分析农村高龄失能老人的个体因素来找到其对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响。家庭因素方面，农村高龄失能老人的婚姻状况会对老年人的养老条件产生直接的影响，而家庭成员是否能够为高龄失能老人提供生理上的照护需求与心理上的情感需求则直接关系到他们对养老居住方式的选择。健康因素方面，农村高龄失能老人对自己身体健康状况的评价是非常重要的，虽然他们都是失能老人，如果他们拥有健康乐观的心态，在选择养老居住方式方面也会有所差别。经济因素方面，农村高龄失能老人家庭的经济状况以及个人的经济收入会影响到他们现实的养老居住方式与理想的养老居住

方式。社会养老环境因素方面，拥有良好的社会养老居住环境对于高龄失能老人的养老具有非常积极的影响。农村高龄失能老人作为一个极其特殊的群体，急需正式的社会支持，例如家附近是否有养老机构等将直接影响农村高龄失能老人能否入住养老机构养老。

④分析如何在农村高龄失能老人养老居住理想与养老居住现实的巨大差异之间搭建桥梁。在结合现有的养老资源的基础上，尊重农村高龄失能老人理想的养老居住选择，同时也要满足农村高龄失能老人现实的养老居住条件，从而探索出对农村高龄失能老人更适合、更人性化的养老方式，让农村高龄失能老人能够体会到自己的生存价值，同时也感受到社会的温暖。但现实中农村高龄失能老人入住养老机构已是一种客观存在的趋势。这种趋势推着农村高龄失能老人入住养老机构，如何正确对待这种趋势才能缓解农村高龄失能老人内心的冲突，让农村高龄失能老人得到更多的关爱与亲情，以及如何认识并在实践中回应农村高龄失能老人与家人同住的意愿。高龄失能老人需要的不仅仅是生活照料、医疗护理，更需要的是精神慰藉，不要让有形和无形的墙割裂他们与社会的交流。因此本文拟提出的建议是通过从宏观、中观、微观层面来思考建议，希望能够实现农村高龄失能老人与家人同住的养老居住意愿，同时又能够得到养老服务。

1.3.2 研究方法

本文采用定性与定量相结合的研究方法，通过对部分农村高龄失能老人的养老居住意愿的问卷调查、访谈和观察等方法，探寻和研究农村高龄失能老人养老居住现状与养老居住意愿的基本情况及其影响因素。本文采用的研究方法具体如下：

①收集资料的方法

1) 文献分析法。本文主要通过搜索中国知网等网络资源和翻阅纸质图书资料来搜集国内外学者对老年人养老意愿的相关研究文献，并将其按照不同的研究内容进行归类整理，从整体上把握有关老年人养老意愿的研究动态，总结分析现有的研究成果，寻找研究的创新点。

2) 问卷调查法。本文采用目前在调查研究中使用最广泛的问卷调查法，通过问卷调查直接获取第一手数据资料，以确保数据的真实性与时效性。本文在获取数据的过程中主要是通过先编制好调查问卷，然后进行随机抽样调查，对养老机构、农村高龄失能老人及家人或者邻居进行询问调查，从而收集最有效的数据资料进行统计分析。

3) 访谈法。本文为了能够展现出农村高龄失能老人最真实的养老居住情况，结合了实地访谈的调研方法，通过走访政府相关部门、养老院、社区、村组等进行相关访问，以获取最典型的案例。从而进一步了解农村高龄失能老人的养老居

住现状与养老居住意愿，以及人们对于农村高龄失能老人的养老状态的看法，在此基础上分析现阶段我国农村高龄失能老人的养老居住环境。

②分析资料的方法

1) 个案研究法。本文在对已有问卷数据进行分析的同时，再通过对访问到的一些典型的个案进行研究，从而深入了解农村高龄失能老人的养老居住现状与养老居住意愿。

2) 比较分析法。本文通过对高龄失能老人与非高龄失能老人的养老居住意愿进行比较找出其养老居住意愿的特殊性，并将农村高龄失能老人的养老居住现状与养老居住意愿进行对比得出理想与现实的巨大差异。

3) 统计分析法。本文主要运用 SPSS17.0 数据统计软件对所收集的问卷数据进行统计分析，在描述性统计分析的基础上再进行交互分析与二元 Logistic 回归分析。主要是对农村高龄失能老人的养老居住现状与养老居住意愿进行分析比较，找出相关性，并得出结论。

4) 定性分析法。本文在统计分析结果的基础之上，进一步结合已有的文献资料与现实的具体情况，对统计分析可能产生的各种相关性和非相关性进行解释，寻找支持对农村高龄失能老人养老居住意愿的统计结论的现实原因和证据。

1.3.3 技术路线

本文的技术路线图如下（图 1.1）：

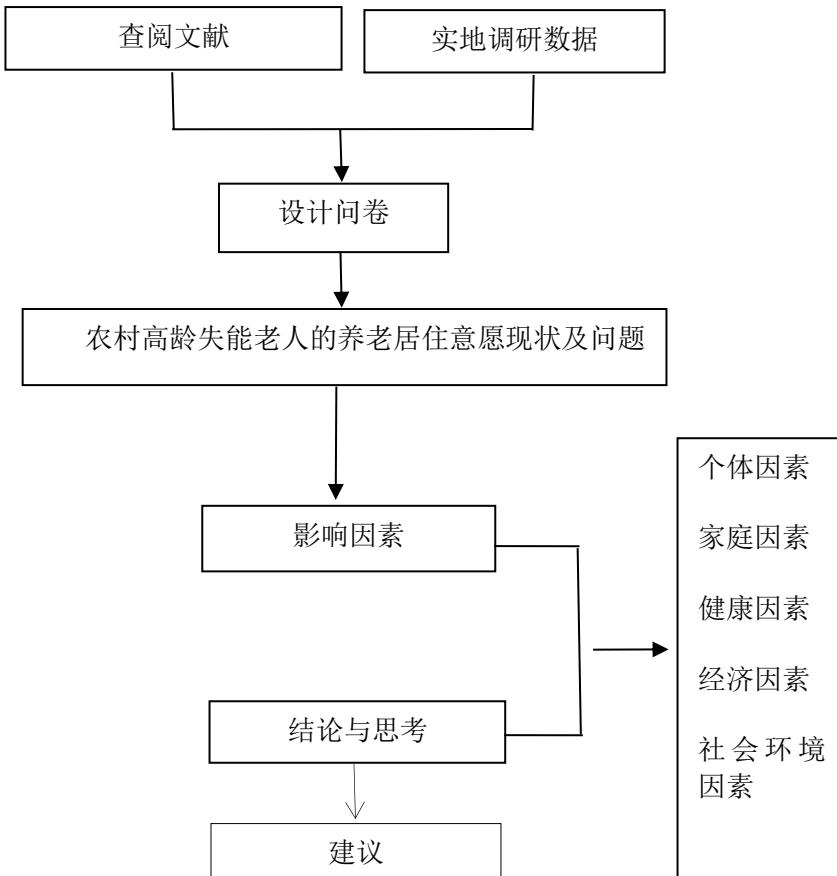


图 1.1 技术路线图

Fig.1.1 Technology roadmap

1.4 研究重点、难点及创新点

1.4.1 研究重点

①分析影响农村高龄失能老人的养老居住意愿的因素是本研究的重点之一。包括个体因素、家庭因素、健康因素、经济因素、社会环境因素等。找准影响农村高龄失能老人养老居住意愿与养老居住现实之间存在巨大的差异以及哪些因素影响了农村高龄失能老人的养老居住意愿是重点也是难点。

②提出构建满足农村高龄失能老人养老居住意愿的方案是本研究的重点也是难点。本研究通过借鉴国内外相关经验，从现实的条件与理想的养老居住意愿方面探讨如何为农村高龄失能老人提供全方位的养老支持，并提出可行性方案，使高龄失能老人能够舒心养老，感觉到社会的温暖。

1.4.2 研究难点

①文献资料的收集存在难度。国内外关于老年人养老意愿方面的文献较为零

散，没有形成体系，不便整体搜索，并且有关高龄失能老人的养老居住意愿方面的研究几乎没有。这给本文资料的收集带来了一定难度。

②访谈数据的收集存在难度。高龄失能老人群体的特殊性使他们大部分都不能正常表达自己最真实的意愿与想法。为了保证获取数据的准确性，本文在样本上有所选择，尽量选取了那些自己或在监护人的协助下能真实表达自己想法的高龄失能老人作为访谈对象。

③分析影响农村高龄失能老人的养老居住意愿与现实的养老居住选择的差异以及影响他们养老居住意愿的因素是本研究的难点。

④提出一条如何才能满足农村高龄失能老人的养老居住意愿的建设性思路是一个具有挑战性的问题。

1.4.3 研究创新

①在研究视角方面。在人口老龄化的背景之下，国内学者们在养老方面的研究已取得了丰富的研究成果，但对高龄失能老人这一特殊群体的养老居住意愿的研究几乎没有。本研究在实证研究的基础上，从农村高龄失能老人理想的养老居住意愿与现实的养老居住方式之间的差异视角着手分析，以期在农村高龄失能老人的养老居住理想与现实之间搭建起桥梁，并充分发挥起社会支持的作用，让这一特殊群体能够安度晚年。

②在研究内容方面。本研究从农村高龄失能老人的养老居住意愿的角度探讨养老需求，并深入分析农村高龄失能老人的养老居住意愿的影响因素。研究内容较新颖，并且紧扣现实需要。同时提出农村高龄失能老人的养老支持体系构建的相关建议，使本研究具有前瞻性。

2 相关理论与国内外文献综述

2.1 主要概念界定

2.1.1 高龄失能老人

世界卫生组织将老年人定义为 60 周岁以上的人群，高龄老人是指年龄在 80 岁以上的老人^①。而失能老人是指年龄在 65 岁及以上，由于患慢性病，进食、沐浴、穿衣、入厕、室内走动等基本日常活动必须在他人的协助或完全依赖他人的协助才能完成的老人（彭展琼，2010）。根据老年人的失能状况可分为：①日常活动能力受限，包括无法自己洗操、吃饭、上厕所、穿衣服、室内走动等；②移动能力受限，包括室内走动，拿举物品、上下楼梯行等；③家务活动受限，包括购买物品、自己煮饭、洗衣服、家务打扫等。按照国际通行标准，吃饭、穿衣、上下床、上厕所、室内走动、洗澡 6 项指标，一至两项“做不了”的，定义为“轻度失能”，三至四项“做不了”的定义为“中度失能”，五至六项“做不了”的定义为“重度失能”。本文把高龄与失能结合在一起，将高龄失能老人界定为年龄在 80 岁以上的失去生活自理能力的老人，包括部分失能和完全失能的老人。

2.1.2 居住方式

居住方式主要涉及的是“居住在哪”与“和谁居住”等问题，学术界对居住方式概念的理解也不尽相同。关于老年人的居住方式主要有两种解释：第一种是根据居住地点将居住方式分为院居和家居（姚引妹,2002）；第二种是按照居住结构将居住方式分为单身户、夫妇户、二代户、三代户等（曾毅等 2004）。本文依据农村高龄失能老人的养老居住情况将其居住方式分为“居住在养老机构”、“与家人同住”、“独居”这三种形式。并且根据研究需要，倾向于将居住方式理解为养老方式，因为居住方式在形式上仅涉及养老地点的选择，而实质上养老地点的选择直接影响着养老的内容。老年人的居住方式不仅涉及老年人及其家庭，也涉及到社区乃至整个社会，这直接关系到老年人养老支持的获得。

2.1.3 养老居住意愿

养老指的是老年人在晚年保持生活的状态，一般包括物质供养、生活照料和精神慰藉三个方面。养老意愿指的是人们对养老这个行为所持有的看法及态度，以及未来期望采用的养老方式和行为。养老意愿往往受到多种因素的影响，不同群体或者同一群体在不同的人生阶段，其养老意愿都会呈现出较大的差异。本文对养老居住意愿的定义是老年人基于自身养老的考虑，从而表达出对最佳养老居住地点及一起居住对象的需求与主观评价。养老居住意愿是养老意愿的一种外在

^① 说明：根据中央和地方政府文件，把 80 岁及以上的老人作为发放高龄津贴的对象。

表现。老年人的养老居住意愿同样会随生活环境的变化而改变，不同的老年群体有不同的养老居住意愿。相对居住安排而言，养老居住意愿更能体现农村高龄失能老人对养老方式的自主选择。农村高龄失能老人有着各自不同的养老居住意愿，主要是为了获得养老资源，保证生存的基本要求，同时也体现出我国农村传统家庭养老文化与习惯，也可能包含农村高龄失能老人对隐私和个人自由的自我意识。

2.2 相关理论阐述

2.2.1 需求理论

需求指的是人们希望实现个体某种满足的一种心理状态，分为本能需求与社会需求或分为物质需求和精神需求。物质需求指人们衣食住行等方面的相关需求，精神需求指人们自由施展自己的创造才能和对文化成果的享用。马斯洛将人类的需求分为：生理、安全、社交、尊重和自我实现 5 个方面的需求，在较低层次的需求得到满足之后，人们就会有更高层次的需求，追求自我实现是人的最高动机（MASLOW A H, 1943）。阿尔德弗的“E R G”理论把需求层次简化为生存需求、交往需求和发展需求。Petrov 认为需求有 5 条进化定律：需求理想化，即需求的数量与质量的最大化；需求动态化，即需求随着时空、人物、职业等条件的变化而变化；需求协调化，即构成系统的各子系统之间趋于一种动态的平衡；需求集成化，即集成应用有用的功能或特征；需求专门化，即将需求使用更精确和更高质量的满足用户（刘宝铭等，2011）。需求进化理论揭示了需求内容随着需求主体和需求环境变化而变化的规律，对于本文分析农村高龄失能老人养老居住需求具有重要的参考价值。

本文的研究对象为农村高龄失能老人，他们无法依靠自己进行简单的日常生活照料，最基本的生存需求都难以得到满足；同时由于疾病等原因，他们的生命安全需求问题也无法得到保障；并且由于缺乏社会活动的参与，他们在精神慰藉方面的需求也无法获得。高龄失能老人是老年群体中的一个重要群体，他们有希望得到社会关爱与尊重的需求。在老龄化发展的过程中，老年人口对养老居住的需求也具有动态变化的特点，不只是表现在马斯洛需求理论范围内的层次性，而且表现在不同老年人个体需求具有差异性。在对农村高龄失能老人养老居住意愿研究的过程中，不仅要看到他们相似或相同的需求，而且要看到多样化的需求，同时还要分析养老居住方面最主要的需求，进而营造条件满足农村高龄失能老人不同类型的养老居住意愿。因此，本文主要从农村高龄失能老人在养老居住意愿层面的物质供养需求、生活照护需求、精神慰藉需求这三个方面的需求来进行分析总结。

2.2.2 社会福利理论

“福利”是指对社会特殊成员提供帮助或者特殊服务的方式。“社会福利”可以理解为社会福利状态和社会福利制度。社会福利状态是指人类社会，即个人、家庭、社区的一种正常和幸福的状态。社会福利制度是指国家和社会为实现社会福利状态所做的各种制度安排，包括增进收入安全的社会保障制度安排。不同国家和地区由于经济历史文化发展的不同对“社会福利”的界定也有所不同，西方社会福利的发展经历了古典自由主义、凯恩斯主义、福利多元主义三个历史时期（彭华民，2009）。古典自由主义重视市场力量，主张限制或消弱国家的作用；凯恩斯主义强调政府的干预，认为国家应该直接干预经济生活的管理；福利多元主义认为应当建立起政府、企业与民间机构等主体共同承担责任的一种保障机制。在解决社会福利问题时，发达国家首先以国家干预主义为指导，由国家提供社会福利，后又以新自由主义为指导，采用市场取向的方式，将社会福利交与市场，但都以失败告终，因此以福利多元主义为指导的“社会取向”的福利观开始出现。福利多元主义理论的出发点是增加福利的供给来源，不再将政府作为唯一的提供者，除市场和国家，还要引入社会团体、家庭和社区、志愿部门和非盈利组织等力量，由企业提供的职业福利以及购买的市场服务也是社会福利的组成部分，以此来解决“市场失灵”和“政府失灵”，形成多元化的福利责任主体（彭华民，2012）。

中国早期的社会福利思想起源社会救助思想，现代社会福利的特征则是全民性的，追求社会平等和公正，具有非功利性和服务性，而且权利和义务是不对等的。社会福利作为一种公共福利计划，其服务对象包括老年人，而高龄失能老人则是老年群体中的特殊群体，更需要社会福利的服务。随着福利需求主体规模的扩大和需求内容的多元化，政府更加强调社会福利责任的扩大和福利制度的顶层设计，以满足公民多元化的福利需求。在老龄化社会快速发展的时代，农村高龄失能老人的养老居住需求不仅仅是哪一个主体能够提供服务满足的，需要发挥各个社会主体的配合作用。

2.2.3 社会支持理论

“社会支持”这一概念最早出现在精神病学领域中，“支持需求是从人类基因中衍生出来的一种本能的福利”，后被引用到社会学当中，主要运用于弱势群体的研究中。社会支持理论是一个具有多向度的理论模型，包括：社会支持的主体、客体及内容。社会支持的主体，即社会支持的施予者。社会支持的本质就是提供和接受来自于外界的帮助（丘海雄等，2007）。国外学者提出社会支持的主体应该有正式和非正式之分：非正式的社会支持来源，包括亲人、朋友等；正式的社会支持来源，包括提供服务的政府、学校、福利机构、卫生机关等的工作者（Brown

GW 等, 1986)。社会支持的客体主要指服务面向的对象, 而社会弱势群体通常被界定为社会支持的客体。本文将社会支持的客体进行了细化, 包括妇女、儿童、老年人、残疾人等。社会支持的内容是联结社会支持主体与客体的纽带, 包括经济支持、健康支持、精神支持、情感支持、社会化支持等。

社会支持理论是以支持客体为核心向外扩散的一个系统社会支持网络, 这个网络可以带给支持客体各种福利。本研究把农村高龄失能老人作为社会支持的接受者, 通过人际间的社会互动方式来为他们提供安全保护。将社会支持理论介入农村高龄失能老人的养老居住意愿的研究, 能更有效地利用社会资源的支持, 完善农村高龄失能老人的服务体系, 改善农村高龄失能老人的生活质量。研究农村高龄失能年人的社会支持体系可以充分挖掘各种资源, 提高老年人的社会福利(张友琴, 2001)。本文把农村高龄失能老人的养老居住意愿支持看成是一个大的社会支持网络系统, 在这个大的系统中可以分为宏观、中观、微观三个层面。因此, 在改善农村高龄失能老人养老居住情况时, 可以从这三个层面进行分析与思考, 通过物质与精神的手段, 调动一切社会资源, 协调各方面关系, 形成联动机制, 帮助农村高龄失能老人实现理想的养老居住方式。

2.3 国内外文献综述

2.3.1 老年人养老意愿研究综述

①关于养老意愿的内涵界定

通过文献资料整理发现, 学者们在进行养老意愿研究时, 会根据不同的研究对象及需要对“养老意愿”进行不同的解释。复寿劳(1997)将“养老意愿”理解为养老居住意愿和生活护理照料意愿。程远等(1999)将“养老意愿”分为居家养老和机构养老。李建新等(2004)将“养老意愿”操作化为养老靠子女、养老靠自己和养老靠政府。龙书芹, 风笑天(2007)认为养老意愿是人们对养老这个行为所持有的看法及态度, 他们将“养老意愿”操作化为“子女对老年父母的责任”、“年老时是否愿意靠子女赡养”和“理想的居住方式”。沈苏燕等(2009)认为养老意愿是指个人对自己老年生活的意向性选择。焦亚波(2010)认为养老意愿是指老年人对不同养老方式的看法和偏好, 不同人的不同阶段, 其养老意愿会呈现出较大的差异。田北海等(2012)认为养老意愿是个体对养老模式的主观选择倾向。米红, 朱亚男(2014)认为养老意愿可以分为: 经济供养(自我养老、家庭养老、社会养老)和养老照料(独居、与子女共同居住、与孙子女共同居住、入住养老机构)。

②关于养老意愿的研究现状

关于老年人养老意愿的研究, 主要集中在 3 个方面: 一是在研究地域层面,

主要是对城市老年人和农村老年人进行划分研究。对城市老年人养老意愿的研究(丁煜等,2001;邓颖等,2003;赵迎旭等,2006;龙书芹等,2007;焦亚波,2010;牛喜霞等,2013),如:沙国华等(2015)以苏州为实证研究对象,得出城市老年人的养老意愿呈多元化的发展趋势,居家养老是老年人的首选养老方式,但随着家庭结构的小型化,老年人对养老机构的需求不断增加。对农村老年人养老意愿的研究(郅玉玲,2002;夏海勇,2003;郝金磊,2012;米红等,2014;何军等,2015),如:左冬梅等(2011)通过对我国农村老年人养老院居住意愿的研究得出居家养老符合大部分农村老年人的愿望,但也有一部分老年人对机构养老抱有期待,传统的孝道观念阻碍了农村老年人对养老院养老的选择。二是在研究对象的选择层面,对老年人养老意愿的研究的成果相对较多,但也有少量关于中、青年人养老意愿的研究资料,主要是为了便于代际比较研究(李建新等,2004;崔燕改,2006;龙书芹等,2007)。三是在研究的内容层面,研究文献显示,关于老年人口养老意愿的研究大体可分为对老年人口养老意愿的描述性分析和对老年人口养老意愿的影响因素剖析。

③评述

分析上述研究成果不难发现,关于养老意愿的界定,学者们会根据研究目的及研究对象的不同,对“养老意愿”这一概念进行操作化处理,存在不一致的界定,甚至会有较大差异,因而研究的结论也不尽相同。本文倾向于将养老意愿理解为居住意愿。“居住意愿”涉及的不仅仅是养老地点选择,其实养老地点的选择直接影响或决定了养老的内容:①生活照料的问题,即由谁来照料老人;②精神慰藉问题,即在精神上抚慰老人的工作由谁来做;③医疗护理问题,即是否能够为老年人提供及时的医疗帮助或是长期的照护服务。这些都与老年人的养老居住方式有着最紧密的关系。因此本文将以农村高龄失能老人的养老居住意愿来反映农村高龄失能老人的养老意愿。根据研究需要将把农村高龄失能老人的养老意愿操作化为以下三个方面:一是居住在养老机构,二是与家人同住,三是独居。

2.3.2 老年人养老居住意愿研究综述

①国外老年人的养老居住意愿研究

Crimmins EM、Ingegneri DG (1990)指出,老年人的养老意愿是动态的,会随着生活环境的变化而改变。Martin, LG (1989)等国从地区层面,比较分析出不同种族或国家的老年人的居住意愿也是不同的。有研究显示,全世界的一般国家中,愿意在养老机构养老的老年人口占5%左右。在发达国家,由于机构养老服务发展成熟,入住养老机构的意愿也较高。如Jang等(2008)调查的韩裔美国人中,愿意入住养老机构的占45.7%。另外,澳大利亚的老年人中有55%以上愿意入住养老机构(张萍,2013)。而在发展中国家,养老机构的发展处于起步阶段,导致老年人的入住意愿较低。Williams等(2007)认为老年人在选择机构养老时,会考

虑到养老机构的硬件设施、服务质量以及地理位置等因素。学界后续的研究发现，推动老年人入住养老机构的推力还包括家庭照料资源的缺乏（Manfredini, Matteo 等, 2013）及健康状况的恶化（Sarwari AR, etal, 1998）。

②国内老年人的养老居住意愿研究

1) 关于老年人居住方式的研究

对老年人的居住方式不应简单地理解为“和谁居住”的问题，它不仅涉及老年人获得不同养老支持的可能性，也关乎老年人的经济来源、生活照料和精神慰藉等养老需求。国内关于老年人居住方式的研究主要有：老年人居住方式的变化研究。杜鹏（1999）研究发现随着年龄增加，老年人与成年子女同住的比例出现明显下降；林鲜明等（2008）研究认为绝大多数老人为了避免代际冲突，主动选择与子女分开居住；曲嘉瑶等（2011）研究认为我国老年人三代同住的居住形式的比例正在下降；孙杜鹃（2013）分析得出，近年来老年人居住方式出现空巢化与独居化。老年人居住方式的影响因素研究。郭志刚（2002）发现年龄、城乡、以前职业、婚姻状况对老年人的居住方式存在显著影响；王梁（2006）认为老年人理想的居住方式受观念因素、经济因素和体制因素的影响；韦璞（2009）认为住房条件、经济收入和与子女的关系状况对老年人的居住方式具有显著影响。城市老年人与农村老年人居住方式研究。姚引妹（2002）研究得出农村老年年以家庭居住方式为主；王江萍（2002）研究得出虽然城市老年人仍以与子女合住的家庭养老为主，但观念上已倾向于和子女分开居住。

2) 关于老年人养老居住意愿的研究

一是关于老年人养老居住意愿的描述性研究。李伟峰，梁丽霞（2008）认为老年人的养老意愿虽然呈现出多元化趋势，但大部分老年人仍然最愿意选择家庭养老。焦亚波（2010）调查发现随着生活自理能力的弱化，老年人机构养老的意愿增强。张丽萍（2012）认为不同的老年群体有不同的居住意愿，居住意愿呈现群体间的差异化。曲嘉瑶、伍小兰（2013）研究得出，与配偶居住成为我国老年人最主要的养老居住方式，与子女同住和入住养老机构的意愿均下降。张娜、苏群（2014）基于对中国健康与养老追踪调查(CHARLS) 2011—2012 年的基线调查数据，分析出我国农村老年人的居住意愿结果为：虽然农村老人“与子女同住”的意愿仍占主要地位，但只与配偶同住的占比也较大，而入住养老机构的意愿却较低。米红、朱亚男（2014）利用回归模型中的 Binary Logistic 和 Multinomial Logistic 模型（MNL）对黑龙江省和浙江省的 854 位农村居民养老居住意愿的影响因素进行分析得出，传统的养儿防老观念依然盛行，但发生了一定的变化，而养老机构仍然不是中东部农村居民的主动选择。高敏、李延宇（2016）从婚姻状况的角度入手，分析了不同婚姻状况下农村老年人居住意愿与现实选择差异的群体性区别。

二是关于老年人养老居住意愿的影响因素研究。国外对于老年人养老居住意愿的影响因素研究主要表现在健康状况、亲属资源、经济资源等方面（Worobey, Jacqueline 等, 1990）。而国内不同的研究得出不同的结论, 龙书芹, 风笑天(2007)研究发现人们的年龄、性别和文化程度对其养老意愿有显著影响。韦云波(2010)发现, 只有极少数老年人愿意选择机构养老, 而城乡、年龄、婚姻、以前职业、月收入、与子女的关系、精神状况和对养老机构的了解程度等因素对老年人的养老意愿有显著影响。左冬梅等(2011)分析了老年人社会经济状况、健康状况、孝道观念和代际支持因素对老年人入住养老院意愿的影响。郭秋菊等(2011)分析了婚姻状况对农村男性养老意愿的影响。郝金磊(2012)研究发现文化程度和身体健康状况对社会养老意愿具有正向影响, 家庭人均年收入对社会养老意愿具有负向影响。王晓峰等(2012)还认同地区特征、教育程度、身体状况、年龄、婚姻、经济状况等对养老服务意愿有显著影响。杨善华, 吴愈晓(2013)认为老年人选择和子女同住, 不仅为了获得子女的生活照料和情感慰藉, 还是一种生活习惯的体现和文化的传承。张莉(2016)发现我国高龄老人的养老居住选择受亲属关系网、老年人的健康状况、拥有的经济资源、社会参与程度和其居住偏好的影响。

③评述

总体看来, 国外老年人更多的是意愿居住在养老机构养老, 而我国老年人更多的是意愿与家人同住养老。而影响老年人养老居住方式现状及意愿的因素较多, 不同数据分析得出不同的结果, 主要表现在: 宏观层面, 如地区经济发展水平、养老文化等; 中观层面, 如敬老院、老年活动中心、居家养老服务站等的建设和绩效等; 微观层面, 如家庭人数、居住条件、老年人的年龄、性别等, 并且有关微观层面的影响因素研究成果是最多的。但对高龄失能老人这一特殊群体的养老意愿研究却没有涉足, 并且对农村老年人的养老研究成果远远少于城市。由于本文的研究对象为农村高龄失能老人这一特殊群体, 他们不仅需要日常生活上的照料, 还需要长期的医疗照护服务, 因此农村高龄失能老人更多的是居住在养老机构养老, 本文将着重对农村高龄失能老人意愿居住在养老机构的情况进行分析。

2.3.3 文献评述

笔者通过对老年人养老意愿与养老居住意愿的相关文献进行整理归纳得出, 养老居住意愿是养老意愿的一种外在表现, 无论是老年人与子女同住或者是入住养老机构都是为了获得养老资源, 保证老年人(尤其是生活不能自理老年人)生存的基本要求。通过相关文献的回顾, 国内外关于老年人养老意愿的研究已经取得了丰硕的成果: 从整体上看, 以老年群体为研究目标出发的问题获得了学术上越来越多的关注, 但是具体到针对高龄失能老人这一特殊群体的养老居住意愿研究还存在一些不足; 从研究对象上看, 缺乏对老年群体的异质性研究, 关于养老

意愿的研究主要以整个老年群体为研究对象，没有细分各年龄段及各健康状况的老年人养老居住方式的变化与不同，特殊群体的单独研究还相对较少，特别是当前高龄失能老人对养老居住条件的需求显得更加迫切；从研究内容上看，现有的文献从社会学、心理学等的角度涉入的较多，但是从社会福利、需求与支持理论的视角来研究高龄失能老人养老居住需求的研究较少；从研究方法上看，研究者对描述性的文献研究比较多，而通过实地调研，结合数据和资料来进行研究和分析的文献还有待进一步丰富。同时关于理想与现实的对比研究还存在不足。因此，本文将以农村高龄失能老人作为研究对象，探讨其对养老居住方式的需求与意愿。基于此，笔者将从农村高龄失能老人的养老居住意愿与养老居住现状之间存在的差异着眼，通过分析影响农村高龄失能老人养老居住意愿的若干因素，试图揭示这些因素在养老居住方式选择中的影响力度，并根据实际情况与因素分析提出相关建议措施，以期对农村高龄失能老人在养老居住意愿与养老居住现状的巨大差异之间搭建桥梁，从而满足农村高龄失能老人对养老居住方式的需求，让他们能够更好地安度晚年。

3 研究设计及数据统计分析

3.1 数据来源及研究方法

3.1.1 数据来源

本文的调查数据来自全国 20 多个省市。^①数据收集过程中共发放问卷 3900 份，回收率 92.95%，有效问卷 2790 份。笔者经过筛选得出其中高龄失能老人的问卷只有 219 份，而关于农村高龄失能老人的问卷仅有 123 份。^②本文就这 123 份农村高龄失能老人的问卷进行详细分析。

3.1.2 研究方法

本文主要采用了两种数据统计分析的方法。首先对数据进行单因素分析，即通过交互分析找出各假设影响因素与农村高龄失能老人养老居住意愿之间可能存在关系，并运用卡方检验方法检验这种关系是否具有显著性影响。然后进行的是多因素分析，即在交叉分析的基础上，运用 Logistic 回归模型对农村高龄失能老人养老居住方式的影响因素进行分析。

3.2 变量说明

本文的被解释变量为“农村高龄失能老人理想的居住方式”调查问卷中涉及的问题与选项分别是：“您认为理想的居住方式是”“与配偶同住、与父母同住、与子女同住、与配偶及子女同住、三代及以上同堂、独居家中、与配偶同住养老机构、独居在养老机构、其它”。根据研究需要，本文将“与配偶同住，与父母同住，与子女同住，与配偶及子女同住，三代及以上同堂”的高龄失能老人重新编码，作为“理想与家人同住”变量。因此，本文把农村高龄失能老人的养老居住意愿分为了三大类：“居住在养老机构”、“与家人同住”、“独居”。

自变量主要涉及农村高龄失能老人的个体因素、家庭因素、健康因素、经济因素、社会环境因素这五个指标。个体因素包括：性别、文化程度；家庭因素包括：婚姻状况、儿子数量、女儿数量、目前居住方式；健康因素包括：健康状况、生活状况、是否患有慢性病；经济因素包括：个人月收入、家庭年收入；社会养老环境因素包括：家附近是否有养老机构、是否有养老保险、是否有医疗保险、是否有护理保险。

^① 数据来源于 2013 年由重庆大学与南京财经大学共同组成的“失能老人长期护理保险需求”课题组的调查数据。

^② 在 2790 份有效问卷中，失能老人有 722 份，高龄老人有 364 份，高龄失能老人有 219 份，城市高龄失能老人有 123 份。

3.3 研究假设

通过对调查数据进行归类整理，分析得出农村高龄失能老人的基本情况样本（表 3.1），在此基础上对研究的内容提出了如下假设：

3.3.1 个体因素变量及假设

个体因素包括性别、文化程度两类指标。在性别方面，女性农村高龄失能老人居多（68.0%），这可能与女性寿命普遍更长有关。在文化程度方面，小学及以下的最多（87.8%），可见绝大部分农村高龄失能老人的文化程度都非常低。假设个体因素与农村高龄失能老人的养老居住意愿有关。由于中国传统的“婆媳”关系，女性高龄失能老人与家人同住的意愿可能低于男性；文化程度的高低对他们是否愿意居住在养老机构具有一定的影响，文化程度高的选择居住养老机构的意愿可能更强烈，而文化程度低的可能受传统养老观念的影响，更意愿与家人同住。

3.3.2 家庭因素变量及假设

家庭因素包括婚姻状况、儿子数量、女儿数量、目前的居住方式四类指标。在婚姻状况方面，4.1%的高龄失能老人选择未婚，没有老伴，而 70.7%的高龄失能老人选择丧偶，失去了老伴，他们在人生的最脆弱的阶段是相对孤独的。在子女数量方面，没有儿子的占 15.4%，没有女儿的占 22.0%，无儿女的占 7.3%，而大部分的儿子数量与女儿数量都集中在 1-2 个。在目前居住方式方面，现实与家人同住养老和居住养老机构养老的差别并不是太大，分别占 42.3% 和 43.9%，但目前居住养老机构的还是高出 1.6 个百分点，目前正处于独居的也不少，占了 13.8。假设家庭因素与农村高龄失能老人的养老居住意愿有关。家庭成员是否能够为高龄失能老人提供生活上的照护需求直接关系到他们对养老居住方式的选择。如果配偶健在、子女比较孝顺，那么选择居住在家中养老的意愿相比到养老机构的可能更强；由于存在养老相互推诿现象，子女数量较多的居住养老机构的可能性会更大；并且目前的居住方式对理想居住方式的选择存在一定的影响，但具体影响不确定。

3.3.3 健康因素变量及假设

健康因素包括健康状况、生活状况、是否患有慢性病三类指标。在健康状况方面，农村高龄失能老人自评很好的占 2.4%，较好的占 17.1%，一般的占 47.2%，不好的占 33.3%，可见他们的总体健康状况不太好。在生活状况方面，83.7% 的农村高龄失能老人还能自理一些日常事务。在是否患有慢性病方面，近 83% 的农村高龄失能老人都患有一、两种慢性病。假设健康因素与农村高龄失能老人的养老居住意愿有关。农村高龄失能老人对自己身体健康状况的评价是非常重要的，拥有健康乐观的心态对其养老居住方式的选择会产生一定的影响；生活自理能力的程度与是否患有慢性病也会影响到他们对养老居住方式的选择。

3.3.4 经济因素变量及假设

经济因素包括个人月收入、家庭年收入两类指标。在个人月收入方面，普遍偏低，有 78.0% 的农村高龄失能老人的月收入都在 500 元以下，他们需要家人、社会及政府的资助；在家庭年收入方面，超过 52.8% 的农村高龄失能老人的家庭年收入都在 1 万元以下，可见农村家庭的赡养能力非常有限。假设经济因素与农村高龄失能老人的养老居住意愿有关。农村高龄失能老人个人收入的多少与家庭收入的高低都会影响他们对养老居住方式的选择，在具备了经济条件的基础上，个人或家庭收入较高的农村高龄失能老人可能更意愿选择居住在家中接受照护。

3.3.5 社会养老环境因素变量及假设

社会养老环境因素包括居家附近是否有养老机构、是否有养老保险、是否有医疗保险、是否有护理保险四类指标。调查显示，家附近建有养老机构的占 73.2%，没有养老机构的占 20.3%，不清楚的占 6.5%。在社会保险方面，有 56.1% 的农村高龄失能老人没有买养老保险，有 41.5% 的没有买医疗保险，而买了护理保险的仅有 26.8%。假设社会养老环境因素与农村高龄失能老人的养老居住意愿有关。农村高龄失能老人的家附近是否有养老机构将直接影响他们对养老机构的选择，即家附近有养老机构的高龄失能老人更愿意选择到养老机构接受照护，反之则更不愿意去养老机构。买有养老保险、医疗保险、护理保险的农村高龄失能老人选择居住在养老机构养老的意愿可能会更强，因为有社会的支持，他们会尽可能的减少子孙辈的负担。而没有买各类保险的农村高龄失能老人由于经济的负担，可能居住在家养老的情况较多。

表 3.1 高龄失能老人的基本情况表 (N=123)

Table3.1 The basic fact sheet of the elderly disabled (N=123)

变量	类别	百分比 (%)	变量	类别	百分比 (%)
性别	男	44.7	目前的	半自理	83.7
	女	55.3		完全不能自理	16.3
文化程度	小学及以下	87.8	目前是否	没有	17.1
	初中	7.3		有	82.9
婚姻状况	高中 (中专)	4.1	患有慢性病	500 以下	78.0
	大专及以上	0.8		(元) 501-1000	8.9
儿子数 (个)	未婚	4.7	个人月收入	1001-3000	12.2
	有配偶	24.1		3001-5000	0.8
	离异	0.8		家庭年收入	1 万以下
	丧偶	70.7		(元) 1 万-3 万	52.8
女儿数 (个)	0	15.4		3 万-5 万	9.8
	1	30.1		5 万-7 万	2.4
	2	32.5		7 万-10 万	8.9
	3 个及以上	22.0		10 万以上	7.3
目前的居住方式	0	22.0	家附近是否	有	73.2
	1	38.2		没有	20.3
	2	19.5		不清楚	6.5
	3 个及以上	20.3		是否有养老保险	56.1
目前的健康状况	与家人同住	20.3	是否有医疗保险	有	43.9
居住方式	居住养老机构	2.4		没有	41.5
	独居	17.1	是否有护理保险	有	58.5
目前的健康状况	很好	2.4	是否有医疗保险	没有	73.2
健康状况	较好	17.1	是否有护理保险	有	26.8
	一般	47.2			
	不好	33.3			

4 农村高龄失能老人的养老居住意愿分析

4.1 农村高龄失能老人与非高龄失能老人^①的养老居住意愿的比较

为了更好的了解农村高龄失能老人养老居住方式的特殊性，笔者把农村高龄失能老人的养老居住方式数据与中低龄失能老人和高龄自理老人的养老居住方式数据分别作了比较，通过对比分析得出（表 4.1）：

4.1.1 农村高龄失能老人与中低龄失能老人的养老居住意愿的比较

与农村中低龄失能老人相比，主要表现在以下两方面的差异：一是从理想的养老居住意愿来看，农村高龄失能老人与家人同住养老的意愿低于中低龄失能老人 11.9 个百分点，而在选择居住养老机构养老的意愿上，高龄失能老人却比中低龄失能老人高出 6.3 个百分点，两者在独居养老的意愿上则相差不大，但高龄失能老人的独居比例要稍高一点；二是从现实的养老居住选择来看，农村高龄失能老人现实与家人同住的比例低于中低龄失能老人 6.5 个百分点，但在现实独居养老上，高龄失能老人却比中低龄失能老人高出 6.3 个百分点，而两者在现实居住养老机构的比例则差别不大，但高龄失能老人的比例还是高于中低龄失能老人。

因此，可以总结得出：①农村高龄失能老人在理想与现实中与家人同住养老的比例都低于中低龄失能老人。这可能是高龄失能老人出于不想拖累家人，成为家人的负担或是由于家中没有照护的条件，并且子女（孙子女）也没有时间来照顾他们的考虑。②农村高龄失能老人在理想与现实中居住养老机构的比例都高于中低龄老人。这可能跟高龄失能老人的身体机能衰退有关，他们需要居住在养老机构才能得到较好的长期照护。③高龄失能老人在理想与现实中独居的比例都高于中低龄老人。这可能是因为随着年龄的增长，老人丧偶的比例增加，从而导致高龄失能老人独居的可能性会更大。

上述“两高一低”情况说明，在同是失能老人的情况下，因年龄不同在养老居住方式的选择上会有较大差距，高龄失能老人更多地是想与家人同住，现实中却更多地入住养老机构，主要是由于高龄带来了丧偶比例的增加，其子女也大多进入或者即将进入老年，依靠家人照顾的可能性大大降低，因此高龄老人的家庭养老功能更加弱化，入住养老机构可以减轻家人的负担同时得到专业的照护服务。农村高龄失能老人选择独居的除上述原因外还可能因为住房紧张以及两代人的生活习惯不同等，导致他们独居的可能性增大，但是独居不能解决基本的生活照料问题，因此往往采取雇请专人照护，并且子女还可以经常看望和陪伴老人。

^① 说明：本文的非高龄失能老人特指中低龄失能老人与高龄自理老人。

4.1.2 农村高龄失能老人与高龄自理老人的养老居住意愿的比较

与农村高龄自理老人相比，主要表现在以下两方面的差异：一是从养老居住意愿来看，农村高龄失能老人与家人居住养老的意愿和居住养老机构养老的意愿分别高出农村高龄自理老人 5.2 个百分点和 6.0 个百分点；但是农村高龄失能老人独居养老的比例却远远低于农村高龄自理老人 11.2 个百分点。二是从现实的养老居住选择来看，农村高龄失能老人现实与家人同住养老的比例低于农村高龄自理老人 10.3 个百分点，而现实居住养老机构养老的情况却高出 27.2 个百分点；同样是农村高龄自理老人现实独居养老的比例远远高出农村失能老人，高出 16.9 个百分点。

因此，可以比较得出：①农村高龄失能老人与家人同住养老的意愿比例高于高龄自理老人，而在现实中与家人同住养老的比例却低于高龄自理老人。这可能是农村高龄失能老人由于在现实的养老居住环境中缺少亲人的关爱，他们更渴望亲情。②农村高龄失能老人在理想与现实中居住养老机构养老的比例都高于高龄自理老人，特别是在现实的养老居住方式中，前者远远高于后者。这可能与高龄失能老人的失能情况有密切的关系，生活不能自理使得他们不得不面对现实去接受外界的帮助。说明农村高龄老人处于失能状况时，在选择养老居住方式时无法与自理型高龄老人享有同样的自由度。③农村高龄失能老人在理想与现实中选择独居养老的比例都低于农村高龄自理老人。这也跟高龄失能老人的失能特殊情况有关，并且在农村相对自给自足的生活状态下，只要自己还能够活动，老年人一般都不会太依赖自己的后辈。

同是高龄老人，却因身体自理情况的不同在选择养老居住方式上也有较大差异，高龄自理型老人由于还能独立生活，对自己偏好的养老居住方式可以把控，更容易实现理想的养老居住方式，而高龄失能老人因有长期照顾护理的需求，对他人和社会的依赖性会更强，失能使他们在选择养老居住方式上受到许多限制，出于减轻家人负担或长期生活照料等方面的考虑，以及高龄失能老人的子女基本上也已进入老年或准老年，自己有儿孙，所以很难与父母住在一起。农村高龄失能老人要想实现自己理想的养老居住方式就更加困难。

总的来说，农村高龄失能老人与中低龄失能老人相比在选择养老居住方式上的不同主要在于身体机能的进一步衰退及家庭结构^①的变化，从而面对现实，更多的选择居住在养老机构养老以减少家人的负担。与高龄自理老人相比在选择养老居住方式上的不同主要就在于高龄失能老人有长期的照顾护理的需求，因此在选择养老居住方式上对社会的依赖性会更强。高龄失能老人相对于非高龄失能老人选择机构养老的比例都是最高的，而在选择与家人同住方面却陷入了纠结与尴尬

^① 高龄失能老人的子女也进入养老阶段，家庭新成员的融入及曾孙的出世等。

的局面。基于农村高龄失能老人的照护需求特征及高比例居住在养老机构的情况与渴望情亲的意愿，本文着重分析农村高龄失能老人居住养老机构养老的情况及与家人同住的养老居住意愿及其影响因素。

表 4.1 高龄失能老人与中低龄失能及高龄自理老人养老居住方式对比表 (%)

Table4.1 The table of Elderly and disabled elderly in young disability and old age pension for the elderly take care of themselves the way living comparison (%)

理想的养老居住方式			现实的养老居住方式		
中低龄	高龄	高龄	中低龄	高龄	高龄
失能老人	失能老人	自理老人	失能老人	失能老人	自理老人
与家人同住	88.8	82.1	76.9	48.8	42.3
养老机构	10.0	16.3	10.3	43.7	43.9
独居	1.2	1.6	12.8	7.5	13.8
					30.7

4.2 农村高龄失能老人养老居住意愿及其问题

虽然养老居住方式只是个人生活中的“小事”，但对于中国近 500 万的高龄失能老人来说，这就是社会的“大事”^①，关系到高龄失能老人能否安享晚年生活，提高生活质量的问题，应引起社会的高度关注。关于农村高龄失能老人养老居住意愿存在的问题主要以对比分析农村高龄失能老人养老居住意愿与现实居住情况反映出来，通过对农村高龄失能老人养老居住意愿与养老居住情况的统计分析，总结出以下几个主要问题：

4.2.1 养老居住方式在理想与现实间存在很大差异

调查数据显示（参见图 4.1）：农村高龄失能老人意愿与家人同住养老的比例为 82.1%，意愿居住养老机构的比例为 16.3%，意愿独居养老的比例为 1.6%；而现实的养老居住情况比例则分别是 42.3%，43.9%，13.8%。可以看出，从理想到现实，农村高龄失能老人与家人同住养老的比例下降了 39.8 个百分点，而居住养老机构养老的比例却上升了 27.6 个百分点，独居养老的比例也上升了 12.2 个百分点。因此，农村高龄失能老人养老居住意愿与现实居住方式之间存在着巨大的差异。即农村高龄失能老人现实中居住养老机构养老的比例远远高于理想中居住养老机构养老的比例，而现实中与家人同住养老的比例却远远低于理想中与家人同住养老的比例，并且独居并不是农村高龄失能老人真正想要的。

^① 按照第六次人口普查提到的我国 80 岁以上高龄老人占老年人口比 11.37% 的比例计算出，近 4000 万的失能老人中，高龄失能老人约近 500 万。

4.2.2 难以实现与家人同住的意愿

农村高龄失能老人的养老居住意愿是与家人同住，说明农村高龄失能老人在内心深处还是希望与家人同住，选择家庭养老。原因在于与家人同住不仅可以获得生活上的照料与经济上的支持，而且能获得精神上的慰藉，并能享受最真实的亲情（聂爱霞,曹峰,邵东珂, 2015）。而现实中他们因丧偶和失去生活自理能力，离开家人独居或居住养老院的比例明显提高，结果导致想与家人同住的理想养老居住方式难以实现或不能实现。中国现阶段农村老年人的养老保障体制并不健全，因此相对于城市老年人来说对家庭的养老依赖程度更高。但是随着城乡二元结构导致收入差距的加剧，越来越多的农民选择进城务工，农民的家庭结构也产生了小型化、核心化的趋势，农村空巢现象也日益普遍，老年人与家人同住的意愿难以得到满足。

4.2.3 被动居住养老机构的现象非常普遍

数据显示，农村高龄失能老人的养老居住现实则是居住在养老机构较多，这与学者们对老年人的居住方式变化的研究结果是一致的。但农村高龄失能老人是“必须”还是“不得不”选择居住在养老机构养老，需要进一步调查。①农村高龄失能老人在身体上被居住在养老机构养老。由于身体机能的衰退，处于半自理或完全不能自理状态的农村高龄失能老人需要日常生活照料与长期医疗护理，而现代社会的家庭成员由于缺乏医护常识都很难满足这样的条件，如果长期居住家中，则他们的照护需求难以实现，因此他们被送到具有一定医护功能的养老机构度过余生。②农村高龄失能老人在情感上被送到养老机构养老。有的农村高龄失能老人的儿女也已进入了养老阶段，而子孙辈为了生活也在日夜奔波或部分孙子女倾向于独居，为了能够减轻后辈的负担，农村高龄失能老人不得不选择去养老机构养老。③农村高龄失能老人在观念上被送去养老机构养老。伴随着劳动力和人口迁移的需求，人们思想观念的变迁，核心家庭、小家庭的形成，以及老龄化社会的到来，高龄失能老人入住养老机构已是一种客观存在的趋势。这种趋势推着高龄失能老人入住养老机构。

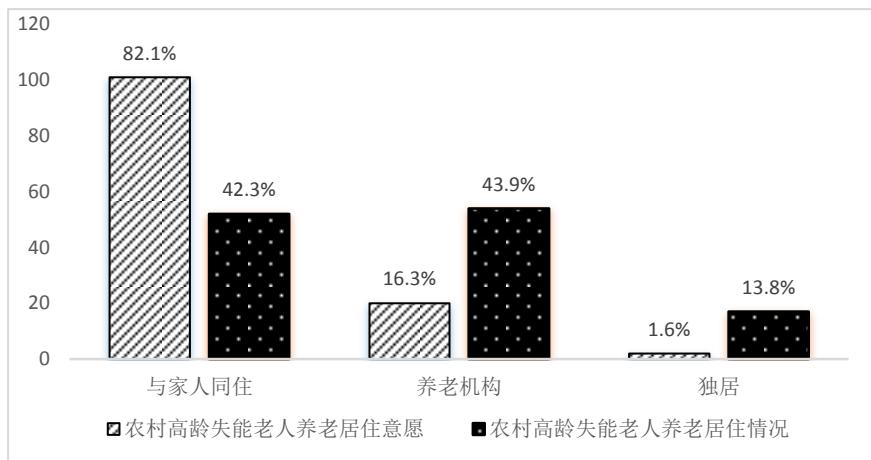


图 4.1 农村高龄失能老人养老居住意愿与现实养老居住情况图 (N=123)

Fig.4.1 Rural elderly disabled elderly pension willingness to live with
the reality of living conditions of FIG pension

4.3 农村高龄失能老人养老居住意愿的个案分析

为了更好的了解农村高龄失能老人的养老居住情况与养老居住意愿，笔者走访了几位农村高龄失能老人，通过访谈了解到他们目前养老居住的最真实情况，并选取了几个比较典型的个案来进行分析。

4.3.1 与家人同住养老的农村高龄失能老人个案

访谈典型事例 4.1

访谈对象：重庆市秀山县兰桥镇寨瓦村高龄失能老人夫妇

访谈时间：2016 年 7 月 25 日

访谈地点：重庆市秀山县兰桥镇寨瓦村

杨姓老人夫妇都是 80 岁以上的高龄失能老人，两位老人都是严重的青光眼患者，基本看不清事物。他们俩相依为命，有一男一女两个子女，都各自有了自己的家庭。女儿只是逢年过节回来看望二老，儿子儿媳、孙子孙女与老人居住在一个大家庭里，虽说居住在一起，但是他们都常年在外打工，每年就春节回来与老人生活几天。当年以土地换保险，两位老人换了大部分土地，有了养老保险，现在每人每个月有 500 元左右的养老金，还有 50 元的高龄补贴。两位老人在经济上除了日常的生活支出，就是医疗费用，没有多余的其他花费。两位老人告诉我们，子女们的经济条件也不太好，常年在外打工也挣不了多少钱，生活比较艰苦。他们的养老金也基本不花在自己的身上，而是给上学的孙子女做生活费用，或是攒到过年，给他们发压岁钱。他们不想拖累子女，所以有什么病痛或困难也不曾告诉子女，怕他们担心。两位老人生活在非常简陋的木房子里，他们虽然看不清楚，但是却比谁都熟悉这个屋子里的每一件物品。

我们去的时候，杨姓老奶奶杵着盲人杆在门口听着我们的脚步声，杨姓老爷爷则躺在床上休息，看来是生病了，只听见他间歇的呻吟声。两位老人衣着简单，屋内家具陈旧，除了生活必须品，没有任何多余的东西。当我们问杨姓老奶奶现在的养老居住环境好不好时，她告诉我们，以前更辛苦一些，现在儿女都不用他们担心了，每个月还有点养老钱，还是比较好的。这房子虽然旧了，破了，但是他们只能生活在里面，因为只有这屋子里的东西他们才能摸索得到。当问及如果条件允许，他们想居住在哪？与谁一起居住？杨姓老奶奶表示，希望与儿孙一起居住，有儿孙在，可以帮到老人很多；就算是觉得二老麻烦，不同住在一个屋檐下，儿孙就住在附近也好，这样也可以时常来照料老人。现在两位老人还能够勉强搀扶着过最简单的生活，但是当两位老人都没办法走动了的时候，他们的养老服务由谁来承担？

从上述案例中，我们了解到虽然杨姓老夫妇是名义上属于与家人同住养老的情况，实则是两位老人相依为命，偶尔能够得到家人的情感慰藉，或者是有情感寄托的对象。但是可以看出他们的养老居住环境却并不理想，虽与子女生活在一起，但由于子女的繁忙而无暇顾及也使得高龄失能老人缺少来自后辈的亲情关怀。在谈到他们的理想的养老居住方式时，他们还是希望后辈能够围绕在他们的身边。

4.3.2 居住养老机构养老的农村高龄失能老人个案

访谈典型事例 4.2

访谈对象：重庆市秀山县兰桥镇敬老院五保户失能老人

访谈时间：2016 年 7 月 30 日

访谈地点：重庆市秀山县兰桥镇敬老院

万姓老人（男，90 岁）患有慢性疾病，不能自己下床走动，没有结过婚，没有子女，是五保户老人。在院长的指引下，我们来到了万姓老人居住的房间，房间内共设两个床位，这样老人们可以相互照应。万姓老人看见我们进来，很开心的样子，想努力坐起来，可是动作很艰难，院长把他扶起来半躺着。他的床似乎就是他的全世界，原本就很窄的单人床被分成了两半，一半是消瘦的万姓老人，一半是他的衣物和食物，有些脏乱。他非常的热情，指着那一提面包示意让我们吃。虽然他听力与说话都非常的吃力，但他还是努力的与我们交谈着。他告诉我们他没有孩子，非常感谢政府能够给他安排住所，也感谢去看他的人。作为五保户孤寡高龄失能老人，他每个月有 100 多元的社会养老保险金及政府每个月发放的 200 元高龄失能老人补助，主要用于日常的生活，而医疗费用与护理费用都是由政府帮他们支付。因此对他现在的经济生活还是感觉比较宽裕的。

从院长那里了解到，凡是有子女的，都不能入住敬老院，要么在家由子女照

护，要么就只有住进养老院。整个敬老院住了 48 位五保户老人，都是没有子女，没人照顾的老人，其中高龄失能老人有 4 位。这里的工作人员只有 4 个，老人们大多都是互帮互助的。敬老院看上去比较干净整洁，但是高龄失能老人的生活居住环境还是比较简单的，居住房间除了床就是一个衣柜，而高龄失能老人的活动范围似乎就只有一张床，而床上还被其他的杂物占据。我们也看了其他 3 位高龄失能老人的情况，一位是失明，一位是失聪，还有一位腿不能动弹。他们的生活居住条件也都比较困难，没有工作人员时常陪着他们。我们去的时候，这 4 位高龄失能老人都是自己一个人待在床上休息。看到他们独自在那一张窄窄的床上躺着或坐着，不知道他们在想些什么，也没有人去问他们在想些什么，他们需要关怀与交流。

从上述案例中，我们了解到住在敬老院的高龄失能老人虽然在经济上没有太多的负担，但是他们的情感需求却远远没有得到满足。这是政府还需完善的地方。当然，案例中选取的是敬老院的农村五保户高龄失能老人，他们不需要自己担负养老费用，没有经济压力。说明有的农村地区对五保户老人的养老制度保障还是做得非常好的。但是对于那些有子女，但子女不愿赡养老人或无力赡养老人的农村高龄失能老人，他们没有资格住进敬老院，需要自费住进养老机构。如果经济条件差，他们的养老居住境地可想而知。因此，农村高龄失能老人的养老居住情况还需要进一步关注，特别是还有一些贫困偏远的山区。

4.3.3 独居养老的农村高龄失能老人个案

访谈典型事例 4.3

访谈对象：重庆市秀山县大溪乡高龄失能老人

访谈时间：2016 年 8 月 5 日

访谈地点：重庆市秀山县大溪乡

李姓老人（女，81 岁）因病双耳失聪，一个人独自居住。她有三个儿子一个女儿，老伴去世两年。三个儿子都在外面打工，其中两个儿子定居他乡，3-5 年才回家看望她一次，另一个儿子去年回来修了新房，房屋还没建成就又出去了；外嫁的女儿基本没有再回来看望过老人。我们去的时候，破旧的房子里，老人正坐在一张椅子上，看着院子里的三只鸡在啄食。因为老人听不见，也不认识字，所以跟她交流起来很困难。不管我们说什么，她只是频频的点头。邻居告诉我们，老人基本不外出，除了耳朵听不见而外，身子骨还是挺硬朗的，自己还在屋后种了一些菜。村长会来看她，节日给她送些粮油、衣被；邻里偶尔会到街上去给她买一些她想要的东西；儿子回来的时候会给她买一些生活必须品，一般两三天就又走了。李姓老人每个月有 200 元的高龄失能老人补贴，除了托人帮她买点东西，

就是偶尔生病买点药。对于李姓老人来说，有没有钱，并没有什么区别，她不需要什么多余的东西，只是想看看几张熟悉而又陌生的面孔。

从上述案例中，我们了解到李姓老人生活在一个安静的世界了，没有嘈杂，整个人也显得很安静。她每天的生活只有她自己知道，她的衣着，她的食宿都非常的简单，在她的世界里，似乎一切都是简单的。她每天安安静静的坐着，却似乎在等待着什么，盼望着什么。这样的农村高龄失能老人还有很多很多，他们的心灵无人涉足，他们的精神世界无人宽慰，孤独的身影需要陪伴。

4.3.4 案例总结

通过走访得知，农村高龄失能老人的养老居住情况与养老居住意愿各种各样，有的条件艰苦，有的相对较好。几个典型案例告诉我们，农村高龄失能老人的养老居住情况很不乐观，需要更多的关注。案例中的农村高龄失能老人都是部分失能老人，自己还能做一些事情；而农村完全失能高龄老人，他们的养老居住情况基本依赖于他人，每天只能是躺在病床上或坐在轮椅上，与药为伴，接受着病痛的折磨。现实的案例主要反映出以下几个方面的问题：

①部分农村高龄失能老人入住养老机构的意愿得不到满足

一方面，在一些偏远的农村地区，养老机构基础设施不完善，或床位不够，无法满足农村高龄失能老人的照护需求，甚至很多地区只在县城才会有养老院，距离较远，农村高龄失能老人不愿意离家人很远，而独自去一个陌生的环境；并且昂贵的入住费用与护理费用是农村高龄失能老人或是其家庭难以承担的。另一方面，很多乡镇里仅有敬老院，敬老院入住的只能是五保户等孤寡老人，有子女的老人没有资格入住，也限制了农村高龄失能老人想入住养老机构的意愿。

②很多与家人同住的农村高龄失能老人实际上并未得到情感的满足

在农村，名义上与家人同住的高龄失能老人有一定的比例，实则是由于子女外出务工，聚少离多，或是后辈忙于生产生活，无暇顾及高龄失能老人。在访问的过程中，我们了解到，这是一种非常普遍的现象，很多高龄失能老人是与自己的子女等后辈同住一个屋檐下，但却只有高龄失能老人孤独的身影。因此，大部分农村高龄失能老人即使与家人同住也未能感受到他们想要的亲情，在情感上还是未能得到满足。

③农村高龄失能老人的养老生活质量不高

在农村，有一定比例的高龄失能老人是处于独居的状态，他们的生活质量得不到保障。有子女的高龄失能老人由于分家，他们被单独分在一边生活，随后丧偶等使他们不得不独自一人居住养老，当然这部分老人一般都是半失能老人，自己还能勉强维持基本生活，子女偶尔会去看看他们的生活情况。相对来说独居养

老的农村高龄失能老人的养老居住条件是最艰苦的，他们虽有子女却被拒之他处，最需要精神上的慰藉。而且，他们在选择自己养老居住环境的时候，在很大程度上是被动的选择而不是主动的选择，因此他们的养老居住环境与养老生活环境或多或少会给他们带来困扰，从而影响他们晚年的生活质量。

5 农村高龄失能老人养老居住意愿的影响因素分析

通过对农村高龄失能老人的养老居住意愿进行了较为详细的分析之后，发现他们的养老居住现状与养老居住意愿之间的最大差异是由多方面因素引起的。接下来本文将重点剖析是哪些因素导致了农村高龄失能老人无法实现自己的养老居住意愿。从理论上来讲，农村高龄失能老人的养老居住意愿会受到宏观因素、中观因素及微观因素的影响。在宏观方面，主要是指经济发展与社会变革的影响；在中观方面，主要是指农村高龄失能老人居住社区所能提供的社会养老服务情况；在微观方面，主要是指农村高龄失能老人本身的个体因素、家庭因素、健康因素、经济因素等。本文将重点从微观因素方面对农村高龄失能老人的养老居住意愿的影响因素进行分析。

5.1 农村高龄失能老人养老居住意愿影响因素的单因素分析

为了找出影响农村高龄失能老人养老居住意愿的影响因素，笔者首先运用统计软件 SPSS17.0 将个体因素、家庭因素、健康因素、经济因素、社会环境因素各自变量与养老居住意愿这一因变量一一进行交互分析。

5.1.1 个体因素对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响分析

个体因素即性别与文化程度变量对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响（参见表 5.1）：其中，性别变量在农村高龄失能老人的养老居住意愿上表现出显著性影响($P < 0.05$)，男性农村高龄失能老人意愿居住养老机构养老的比例(25.5%)远远高于女性农村高龄失能老人(8.8%)，并且男性意愿独居养老的比例也略高于女性，但在意愿与家人同住的比例却低于女性 17 个百分点。这与我们假设的“由于中国传统的‘婆媳’关系，女性高龄失能老人与家人同住的意愿可能低于男性”的设想正好相反，农村女性高龄失能老人其实更意愿与家人同住养老。根据访谈，男性老年人在家务琐事中有更多的依赖感，因此为了避免家务琐事缠身，他们主观上更偏好于入住养老机构养老。而文化程度变量在农村高龄失能老人的养老居住意愿上未表现出显著性影响($P > 0.05$)，但也表现出一定的差异性：调查显示，农村高龄失能老人的文化程度普遍偏低，文化程度越低的高龄失能老人越不愿意接受机构养老，他们绝大部分都意愿与家人同住养老，并且还有一小部分意愿独居养老，而文化程度较高的高龄失能老人比文化程度较低的则更容易接受机构养老。

表 5.1 农村高龄失能老人个体因素与养老居住意愿的交互分析 (N=123)

Table5.1 Interactive analysis of rural elderly and disabled elderly individual factors pension willingness to live (N=123)

变量	养老居住意愿			卡方检验	
	与家人同住 (%)	居住养老机构 (%)	独居%	X ²	P
性别					6.262 0.044
男	72.7	25.5	1.8		
女	89.7	8.8	1.5		
文化程度					11.724 0.068
小学及以下	82.4	16.7	0.9		
初中	77.8	11.1	11.1		
高中 (中专)	100.0	0.0	0.0		
大专及以上	0.0	100.0	0.0		

5.1.2 家庭因素对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响分析

家庭因素即婚姻状况、儿子数量、女儿数量与目前居住方式变量对农村高龄失能老人的养老居住意愿的影响（参见表 5.2）：其中婚姻状况与目前居住方式变量在农村高龄失能老人的养老居住意愿上表现出显著性影响 ($P < 0.05$)，而儿子数量与女儿数量变量在农村高龄失能老人的养老居住意愿上未表现出显著性影响 ($P > 0.05$)。具体来看，在婚姻状况方面，未婚的农村高龄失能老人入住养老机构养老的意愿是最高的（占 80.0%），这与左冬梅等研究的有配偶的老人比无配偶的老人入住养老机构的意愿更高的结论相反，因为农村高龄失能老人首先依赖的是配偶的照顾，其次才是子女（孙子女），所以未婚、无配偶的农村高龄失能老人没有家人可以依靠，会有更强烈的居住养老机构的意愿。而有配偶、离异、丧偶的农村高龄失能老人都非常希望与家人同住，一个有趣的现象是离异后的农村高龄失能老人希望与家人同住养老的意愿是 100%，说明离异后的农村高龄失能老人对子女的依赖感和要求子女的孝道责任感都十分强烈。当然，有配偶的农村高龄失能老人意愿独居养老的比例会高一些（占 3.3%），因为有老伴的农村高龄失能老人在生活中可以相互搀扶，在情感上也可以相互支撑。在目前居住方式方面，不管农村高龄失能老人目前养老居住方式是与家人同住养老，居住养老机构养老，还是独居养老，他们意愿与家人同住养老的比例都在 70% 以上，特别是目前与家人同住的农村高龄失能老人意愿与家人同住养老的比例高达 94.2%，说明具有亲情围绕的养老居住环境才是农村高龄失能老人真正想要的。而仅有目前养老居住方式是养老机构的农村高龄失能老人意愿居住养老机构养老的比例稍高（29.6%），说明入住养老机构并不是绝大多数农村高龄失能老人想要的归宿，或者是农村养老机构的基础设施等还不能满足农村高龄失能老人的生活。并且只有目前独居的

农村高龄失能老人选择了独居，目前居住方式不是独居的则都未选择独居，说明农村高龄失能老人在内心深处是不希望独居养老的。

在子女数量方面，虽然儿子与女儿的数量变量在农村高龄失能老人的养老居住意愿上未表现出显著性影响 ($P>0.05$)，但在以下方面也表现出一定的差异性：不论儿女数量的多少，农村高龄失能老人都意愿与家人同住养老。并且儿女数量越少，居住养老机构养老的意愿越高。儿子与女儿数在 3 个及以上的农村高龄失能老人愿意居住养老机构的比例非常小，前者为 3.7%，后者则为 0.0%，这与我们的假设“由于存在养老相互推诿现象，子女数量较多的居住养老机构的可能性会更大”的设想不符，但与聂爱霞等研究的子女数量多的老年人意愿在家庭养老，子女数量少的老年人选择机构养老的结果一致。但是子女数量分别在 3 个及以上的意愿独居养老的比例却相对较高。这很可能是农村子女养老相互推诿导致的结果，农村高龄失能老人看着子女（孙子女）在为自己养老的事情而争吵，索性自己单独居住养老更自由一些，也减轻子女的负担。

表 5.2 农村高龄失能老人家庭因素与养老居住意愿的交互分析 (N=123)

Table 5.2 Interactive analysis of rural elderly disabled elderly family factors
and the will to live Pension (N=123)

变量	养老居住意愿			卡方检验	
	与家人同住 (%)	居住养老机构 (%)	独居%	χ^2	P
婚姻状况				16.382	0.012
未婚	20.0	80	0		
有配偶	83.3	13.3	3.3		
离异	100.0	0	0		
丧偶	85.1	13.8	1.1		
儿子数 (个)				4.981	0.892
0	73.7	26.3	0.0		
1	86.5	13.5	0		
2	80.0	17.5	2.5		
3 个及以上	85.2	3.7	11.1		
女儿数 (个)				7.992	0.630
0	66.7	29.6	3.7		
1	87.2	10.6	2.1		
2	79.2	20.8	0		
3 个及以上	91.3	0	8.7		
目前居住方式				24.889	0.000
与家人同住	94.2	5.8	0		
居住在养老机构	70.4	29.6	0		
独居	82.4	5.8	11.8		

5.1.3 健康因素对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响分析

健康因素即健康状况、生活状况、是否患慢性病变量对农村高龄失能老人的养老居住意愿的影响（参见表 5.3）：健康因素的 3 个变量在农村高龄失能老人的养老居住意愿上均未表现出显著性影响 ($P>0.05$)。可能是农村高龄失能老人这一群体的身体健康状况都不太好的原因。但农村高龄失能老人自己对自身健康状况的主观评价是非常重要的，心态积极的与心态消极的农村高龄失能老人在选择养老居住意愿方面肯定存在很大的差异。因此，笔者把农村高龄失能老人的健康因素也作为自变量来进行分析。

虽然，健康因素在农村高龄失能老人的养老居住意愿上未表现出显著性影响，但在以下方面表现出一定的差别：不管健康状况、生活自理状况如何，以及是否患有慢性病，农村高龄失能老人都更愿意与家人同住，所占比例都在 66.7% 及以上。具体来看，在健康状况方面，自评健康状况很好的农村高龄失能老人意愿居住养老机构养老的比例是最高的（占 33.3%），而自评健康状况不好的，却更愿意与家人同住养老（占 85.0%），只有自评健康为一般的，有独居的意愿（占 3.4%）。在生活自理状况方面，处于半自理状态的比完全不能自理的农村高龄失能老人在与家人同住的意愿上高出 14.5 个百分点，在居住养老机构的意愿上却低 10.5 个百分点；但奇怪的是生活完全不能自理的农村高龄失能老人独居的意愿（5.0%）比半自理的（1.0%）高出 4 个百分点，可能是生活完全不能自理的农村高龄失能老人不想拖累家人，造成家人的负担，也付不起昂贵的费用在养老机构接受照护，只想有尊严的独自安静的走完生命的最后一程。在是否患有慢性病方面，没有患慢性病的农村高龄失能老人更意愿与家人同住（占 85.7%），而患有慢性病的则意愿居住养老机构与独居的比例相对较高一些。

表 5.3 农村高龄失能老人健康因素与养老居住意愿的交互分析 (N=123)

Table 5.3 Interactive analysis of rural elderly disabled elderly health factors
and retirement living wishes (N=123)

变量	养老居住意愿			卡方检验	
	与家人同住 (%)	居住养老机构 (%)	独居%	X ²	P
健康状况				3.321	0.913
很好	66.7	33.3	0.0		
较好	85.7	14.3	0.0		
一般	79.3	17.2	3.4		
不好	85.0	15.0	0.0		
生活自理状况				3.221	0.200
半自理	84.5	14.5	1.0		
完全不能自理	70.0	25.0	5.0		
是否患慢性病				0.512	0.774
没有	85.7	14.3	0.0		
有	81.4	16.6	2.0		

5.1.4 经济因素对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响分析

经济因素即个人月收入与家庭年收入变量对农村高龄失能老人的养老居住意愿的影响（参见表 5.4）：其中个人月收入变量在农村高龄失能老人的养老居住意愿上表现出显著性影响 ($P < 0.05$)，而家庭年收入变量在农村高龄失能老人的养老居住意愿上未表现出显著性影响 ($P > 0.05$)。具体来看：在个人月收入方面，农村高龄失能老人个人月收入越低，与家人同住养老的意愿越强，而个人月收入越高则选择居住养老机构养老的意愿更大。这可能是当农村高龄失能老人的经济独立时，可以更自由的选择自己想要的养老居住方式，但当经济能力非常有限时，因为居住养老机构需要交一定的费用，如果子女（孙子女）不愿支付居住养老机构的费用，他们也只能想着与家人同住；并且个人月收入一般跟文化程度成正比例，月收入少的，说明他们受传统家庭养老的观念影响更深。在家庭年收入方面，虽然家庭年收入变量在农村高龄失能老人的养老居住意愿上未表现出显著性影响，但在他们选择养老居住意愿上却呈现出“倒 V”字型，家庭年收入从低到高，与家人同住养老的意愿逐渐增加，居住养老机构养老的意愿逐渐减少，但到 5 万-7 万时，达到顶值，接着随着家庭年收入的提高，与家人同住养老的意愿逐渐减少，而居住养老机构养老的意愿逐渐增加，直到家庭年收入足够多时，农村高龄失能老人在选择养老居住意愿时，可自由分配。

总体来看，农村高龄失能老人的个人月收入对他们养老居住意愿有显著性影响，而整个家庭的收入包括后代的收入对他们居住养老机构的影响力也有一定的作用。这与以往的研究方法有所差别，已有研究成果对经济因素的理解更多的是整个家庭的经济收入情况，本文则把个人经济收入与家庭经济收入分开讨论，发现影响农村高龄失能老人养老居住意愿的更多是个人的经济收入。并且有研究表明，经济（来源）独立程度在很大程度上决定老年人生活的自立水平。

表 5.4 农村高龄失能老人经济因素与养老居住意愿的交互分析 (N=123)

Table 5.4 Interactive analysis of rural elderly disabled elderly economic factors

and pension willingness to live (N=123)

变量	养老居住意愿			卡方检验	
	与家人同住 (%)	居住养老机构 (%)	独居%	X ²	P
个人月收入				16.711	0.010
500 以下	87.5	12.5	0.0		
501-1000	63.6	27.3	9.1		
1001-3000	66.7	26.6	6.7		
3001-5000	0.0	100	0.0		
5001 以上	0.0	0.0	0.0		
家庭年收入				11.725	0.468
1 万以下	81.3	17.2	0.0		
1 万-3 万	87.0	13.0	1.6		
3 万-5 万	91.7	8.3	0.0		
5 万-7 万	100.0	0.0	0.0		
7 万-10 万	81.8	9.1	9.1		
10 万以上	55.6	44.4	0.0		

5.1.5 社会环境因素对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响分析

社会环境因素即家附近是否有养老机构、是否参加养老保险、是否参加医疗保险、是否参加护理保险变量对农村高龄失能老人的养老居住意愿的影响（参见表 5.5）：社会环境因素的各个变量在农村高龄失能老人的养老居住意愿上均未表现出显著性影响 ($P>0.05$)。但数据也显示出很大差异：在家附近是否有养老机构方面，家附近没有或不知道有无养老机构的农村高龄失能老人选择与家人同住养老的意愿非常高，特别是不清楚家附近是否有养老机构的基本都希望与家人同住养老，说明他们在内心深处都是想着居家养老，不在乎外界的养老设施；而家附

近有养老机构的希望居住养老机构的比例明显高于其他两项，说明家附近是否有养老机构直接影响着农村高龄失能对养老机构的选择。在是否参加养老保险与医疗保险方面，没有参加养老保险与医疗保险的，意愿与家人同住养老的比例很高，分别是 89.7% 与 83.7%，而参加了养老保险与医疗保险的，选择居住养老机构养老的比例稍高，选择独居的比例也有一部分。在是否参加护理保险方面，访谈过程中，我们了解到我国护理保险制度还不完善，农村高龄失能老人基本上都未参加护理保险，因此在选择养老居住意愿方面的影响力度很小。但还是对其进行了分析，原因在于高龄失能老人对护理有着特殊的需求。

表 5.5 农村高龄失能老人社会养老环境因素与养老居住意愿的交互分析 (N=123)

Table 5.5 Interaction Analysis elderly disabled elderly rural social endowment

of environmental factors and the will to live Pension (N=123)

变量	养老居住意愿			卡方检验	
	与家人同住 (%)	居住养老机构 (%)	独居%	X ²	P
家附近是否有养老机构					
有	77.8	20.0	2.2		
没有	92.0	8.0	0.0		
不清楚	100.0	0.0	0.0		
是否参加养老保险					
				7.394	0.116
没有	89.7	10.3	0.0		
有	72.2	24.1	3.7		
是否参加医疗保险					
				1.863	0.761
没有	83.7	16.3	0.0		
有	80.6	16.6	2.8		
是否参加护理保险					
				0.670	0.955
没有	81.7	16.6	1.7		
有	100.0	0.0	0.0		

5.2 农村高龄失能老人养老居住意愿影响因素的多因素分析

5.2.1 模型设定

在交互分析的基础上，本文利用统计软件 SPSS17.0 对数据进行 Logistic 回归分析，将被解释变量养老居住意愿作为二分变量赋值，即“与家人同住养老”、“居住养老机构养老”、“独居养老”分别赋值为 1，“其他”赋值为 0；将农村高龄失能老人的个体因素、家庭因素、健康因素、经济因素及社会养老环境因素作为解释变量。被解释变量与解释变量的定义如表 5.6 所示：

表 5.6 变量名称及变量定义

Table 5.6 Variable names and variable definitions

变量名称	变量描述
被解释变量	
养老居住意愿	与家人同住养老=1，其他=0 居住养老机构养老=1，其他=0 独居养老=1，其他=0
解释变量	
性别	男性=1，女性=2
文化程度	小学及以下=1，初中=2，高中（中专）=3，大专=4，本科及以上=5
婚姻状况	未婚=1，有配偶=2，离异=3，丧偶=4
儿子个数	没有=0，有一个=2，有两个=3，三个及以上=4
女儿个数	没有=0，有一个=2，有两个=3，三个及以上=4
目前居住方式	与家人同住=1，居住养老机构=2，独居=3
健康状况	很好=1，较好=2，一般=3，不好=4
生活状况	半自理=1，完全不能自理=2
是否患慢性病	没有=0，有=1
个人月收入	500 以下=1，501-1000=2，1001-3000=3，3001-5000=4，5001 以上=5
家庭年收入	1 万以下=1，1 万-3 万=2，3 万-5 万=3，5 万-7 万=4，7 万-10 万=5，10 万以上=6
家附近是否有养老机构	有=1，没有=2，不清楚=3
是否参加养老保险	没有=0，有=1
是否参加医疗保险	没有=0，有=1
是否参加护理保险	没有=0，有=1

5.2.2 实证分析结果

本文进行了两次 logistic 回归分析，分别把意愿与家人同住养老作为因变量，

分析其影响因素；把意愿居住养老机构养老作为因变量，分析其影响因素。而没有再建立以独居养老为因变量的模型，是因为在 123 个农村高龄失能老人的样本中，意愿独居养老的仅有 2 个样本，样本量太小，所以不再单独分析。为了寻找解释能力最强的自变量进入回归模型，本文选择 SPSS 的 Logistic 回归分析中自动筛选显著自变量的 Forward:Conditional 方法，建立最优的逐步回归方程。

①农村高龄失能老人与家人同住意愿影响因素的 logistic 回归分析

通过回归分析可以看出，最先进入模型的是婚姻状况变量，其次是养老保险情况变量，最后是文化程度变量。而其他变量则被剔除。

表 5.7 是农村高龄失能老人与家人同住意愿影响因素的 Logistic 回归分析的结果，表中显示出了不同模型下的自变量的相对风险比(RRR)。相对风险比等于风险系数 B 的自然指数 ($\text{Exp}(B)$)，它表示在控制其他自变量的情况下，某自变量某一类的风险比与其参照类相比的大小。当相对风险比大于 1 时，说明在控制其他变量的情况下，该自变量的该取值相对于参照类来说，意愿与家人同住的可能性增加，当相对风险比小于 1 时，意愿与家人同住的可能性则减少。

进入模型一的自变量是婚姻状况变量。由于本文使用的是 Forward:Conditional 法，因而最先进入模型的变量为最佳自变量，所以婚姻状况变量是所有变量中解释能力最强的一个。模型一中以有配偶为参照类，未婚的 RRR 值是 0.052，说明未婚的意愿与家人同住养老的可能性要比有配偶的低 94.8%。而离异、丧偶的农村高龄失能老人意愿与家人同住养老的可能性分别是配偶的 3.366 倍与 1.170 倍。这可能是离异的与丧偶的农村高龄失能老人精神层面较为脆弱，自我保障的能力也较差，需要从子女（孙子女）那里寻找精神慰藉与物质帮助。

进入模型二的自变量包括婚姻状况变量和养老保险情况变量。这一模型中增加了养老保险情况变量。数据显示，有养老保险的农村高龄失能老人的 RRR 值为 0.295，说明没有参加养老保险的农村高龄失能老人意愿与家人同住的可能性比参加了养老保险的农村高龄失能老人高 70.5%。这与表 5.5 中的相关分析基本一致，没有参加养老保险的农村高龄失能老人更愿意与家人同住养老。

进入模型三的自变量包括婚姻状况变量、养老保险情况变量和文化程度变量。模型结果显示，文化程度变量中以文化程度在小学及以下的为参照类，从表 3.1 可得，小学及以下的占比最多，为 87.8%。文化程度为初中水平的农村高龄失能老人意愿与家人同住的可能性是小学及以下的 0.623 倍，而文化程度是高中（中专）与大专及以上水平的农村高龄失能老人意愿与家人同住的可能性与参照类没有显著差别。可以看出，文化程度越低的农村高龄失能老人更意愿与家人同住养老，这可能跟文化程度越低，受传统家庭养老观念影响越深，对家庭的依赖程度越高；但是随着文化水平的提高，农村高龄失能老人可能独立性更强。从表 5.7 可以看出，

从模型一到模型三，随着变量的增加，模型的决定系数(R^2)由 0.130 增至 0.253，再增至 0.330，说明该模型的解释能力在不断增强。

表 5.7 农村高龄失能老人与家人同住意愿影响因素的 logistic 回归分析结果

Table 5.7 Rural elderly disabled elderly living with their families the wishes of

influencing factors logistic regression analysis

	模型一 Exp(B)	模型二 Exp(B)	模型三 Exp(B)
婚姻状况			
有配偶（参照类）			
未婚	0.052*	0.000	0.000
离异	3.366	5.380	5.682
丧偶	1.170**	0.999	1.063
养老保险情况			
没有（参照类）			
有		0.295*	0.246*
文化程度			
小学及以下（参照类）			
初中			0.623*
高中（中专）			2.797
大专及以上			0.000
模型总卡方	10.024**	20.356***	27.296***
自由度	3	5	8
最大似然对数值	107.718	94.385	87.445
模型 R^2 (Nagelkerke)	0.130	0.253	0.330

注： N=123; * P<0.05; ** P<0.01; *** P<0.001

②农村高龄失能老人居住养老机构意愿影响因素的 logistic 回归分析

从计算结果来看（表 5.8），最先进入模型的也是婚姻状况变量，其次是目前养老居住方式变量，最后是养老保险情况变量。而其他变量均被剔除。意味着在控制其他变量的情况下，婚姻状况、目前养老居住方式和养老保险情况这三个变量跟被解释变量“居住养老机构意愿”的线性关系显著。

进入模型一的自变量是婚姻状况变量。在农村高龄失能老人居住养老机构意愿影响因素的 Logistic 回归分析中，在控制其他变量不变的情况下，婚姻状况仍然是解释能力最强的一个。在模型一中以未婚为参照类，发生比 Exp(B)数据显示，

有配偶的农村高龄失能老人居住养老机构意愿的发生比是未婚的 0.040 倍, 即未婚的农村高龄失能老人意愿居住养老机构养老的可能性比有配偶的高出 96.0%; 而丧偶的农村高龄失能老人居住养老机构意愿的发生比是未婚的 0.041 倍, 即未婚的农村高龄失能老人意愿居住养老机构养老的可能性比丧偶的高出 95.9%。说明未婚的意愿居住养老机构养老的可能性是最高的。这可能是未婚的农村高龄失能老人没有老伴, 没有直系亲属, 在亲情的情感上没有太多的依赖, 并且选择独居是非常困难的, 为了老有所依他们几乎都会选择居住养老机构养老。

进入模型二的自变量包括婚姻状况变量和目前居住方式变量。这一模型中增加了目前居住方式变量。在模型二中的目前居住方式变量以目前与家人同住为参照类, 发生比 Exp(B)数据显示, 居住养老机构养老的农村高龄失能老人意愿居住养老机构的发生比是与家人同住的 6.147 倍, 独居养老的农村高龄失能老人意愿居住养老机构的发生比是与家人同住的 1.177 倍。说明目前的养老居住方式对农村高龄失能老人养老居住意愿的影响特别大, 目前居住养老机构养老的与独居养老的农村高龄失能老人“意愿居住养老机构”的发生比都显著高于参照组的发生比, 特别是目前居住养老机构养老的农村高龄失能老人。

进入模型三的自变量包括婚姻状况变量、目前居住方式变量和养老保险情况变量。在模型三中的养老保险情况变量以没有参加养老保险为参照类, 发生比 Exp(B)数据显示, 参加了养老保险的农村高龄失能老人意愿居住养老机构的发生比是没有参加养老保险的 2.289 倍。可以看出, 养老保险对农村高龄失能老人入住养老机构起着积极的引导作用。

从现实情况来看, 农村高龄失能老人婚姻状况是制约农村高龄失能老人选择养老居住方式的首要条件, 配偶健在的, 可能更多的意愿与配偶同居养老, 而没有配偶或者子女是农村高龄失能老人不得不选择居住养老机构或独居的一个重要原因。可以预见, 目前的养老居住情况与婚姻状况可能存在一定的关联性, 家庭状况好, 可能更能实现农村高龄失能老人理想的养老居住方式。当然, 对目前的养老居住方式是否满意也是农村高龄失能老人选择养老居住方式必须考虑的重要因素。另外, 是否参加了养老保险也直接影响农村高龄失能老人对养老居住方式的选择, 如果农村高龄失能老人参加了养老保险, 他们在养老的物质上多了一层保障, 在选择养老居住方式上的自由度也会更大, 从而选择自己最想要的养老居住方式。

表 5.8 农村高龄失能老人居住养老机构意愿影响因素的 logistic 回归分析结果

Table5.8 Rural elderly disabled elderly stay factors willingness pension

institutions logistic regression analysis

	模型一 Exp(B)	模型二 Exp(B)	模型三 Exp(B)
婚姻状况			
未婚（参照类）			
有配偶	0.040**	0.136	0.000
离异	0.000	0.000	0.000
丧偶	0.041**	0.075*	0.000
目前养老居住方式			
与家人同住（参照类）			
居住在养老机构		6.147*	5.865*
独居		1.177	1.347
养老保险情况			
没有（参照类）			
有			2.289*
模型总卡方	10.716**	19.448**	26.550***
自由度	3	5	7
最大似然对数值	97.781	89.049	81.947
模型 R ² (Nagelkerke)	0.143	0.251	0.333

注： N=123; * P<0.05; ** P<0.01; *** P<0.001

5.3 小结

本文通过农村高龄失能老人的相关数据分析可知，农村高龄失能老人养老居住现实与养老居住意愿间存在很大差异，并且农村高龄失能老人最想要的养老居住方式是与家人同住，这与国内的其他研究结果一致。

从交互分析可以看出，性别对农村高龄失能老人养老居住意愿差异的产生存在显著影响，男性农村高龄失能老人在情感上更加独立，而女性农村高龄失能老人更多的依赖家庭；配偶健在的农村高龄失能老人倾向夫妇单独居住养老，而丧偶的农村高龄失能老人较多的意愿与家人同住养老，未婚的农村高龄失能老人则更多的选择居住养老机构养老；农村高龄失能老人的经济独立程度对他们选择养老居住方式上起着非常大的影响；而农村高龄失能老人目前的养老居住方式影响着他们对理想养老居住方式的选择。

从 Logistic 回归模型来看，婚姻状况、文化程度、目前居住方式及养老保险情况对农村高龄失能老人的养老居住意愿具有显著性影响。有无老伴的陪伴直接导致了农村高龄失能老人对养老居住意愿选择的差异；文化程度越低，越倾向于与家人同住养老，文化程度越高，越倾向于居住养老机构养老或独立居住养老；目前的养老居住方式对农村高龄失能老人选择养老居住意愿差异的产生存在显著影响；同时有无养老保险也直接影响到农村高龄失能老人对养老居住方式的选择。农村高龄失能老人的个体因素很难改变，但是他们的养老居住环境可以改善。因此，关注农村高龄失能老人的养老居住状况，改善农村高龄失能老人的养老居住环境，加强农村养老基础设施的建设可使得更多农村高龄失能老人能够在家愉快地度过晚年。

6 研究结论

农村高龄失能老人作为现代社会可能被忽略的特殊群体，数量正在不断扩大。生老病死作为人生中的必经阶段，社会有责任与义务对这些曾经为社会做出过贡献的农村高龄失能老人予以人文关怀。基于与农村高龄失能老人密切相关的饮食起居中的居住方式会对高龄失能老人的晚年生活产生非常大的影响，通过上述对农村高龄失能老人理想与现实养老居住之间的差异及养老居住意愿进行实证研究，笔者从农村高龄失能老人的养老居住意愿的物质供养需求、生活照护需求与精神慰藉需求这三个方面来进行总结。

6.1 物质供养是农村高龄失能老人的养老基础

6.1.1 现有条件不能满足农村高龄失能老人的养老居住意愿

调查数据显示：大多数农村高龄失能老人的养老居住意愿是与家人同住养老，但实际上绝大部分的农村高龄失能老人都是居住在养老机构养老，这说明他们在养老意愿方面存在现实低于预期的现象。并且独居并不是农村高龄失能老人的真正意愿，但由于各种现实的无法克服的问题，有的也不得不选择独居养老。这些现象与问题向我们展现出来当前农村高龄失能老人的养老困境，即农村高龄失能老人的需求与照护服务供给之间存在较为突出的矛盾。这是亟待思考与解决的一个社会民生问题。为了更好更全面地了解农村高龄失能老人的养老需求，政府和社会各界需多倾听他们的心声，提供最切实的服务，尽最大的力量帮助他们有尊严、幸福地走完生命的最后一段旅程。

6.1.2 提高农村高龄失能老人的经济条件是实现养老居住意愿的重要基础

农村高龄失能老人的个人月收入越高，越愿意选择机构养老，因为经济的独立与充裕让他们能够自由支配自己的养老居住方式的选择。一般是经济能力越强，自由选择度就越大，就越能够满足自己的养老需求。但是对于现在的绝大多数高龄失能老人来说，他们基本都没有收入来源，靠的只是政府的养老津贴或子女（孙子女）的微薄的赡养费，因此由于现实的经济实力的不足使得他们选择养老居住方式受到限制，从而无法满足他们自身内心最真实的想法。而在另一方面，有的农村高龄失能老人即使实现了居家养老的意愿，却又因为家庭经济支持和社会支持的不足，导致无法购买一些最基本的养老服务。基于现实的困境，他们不得不选择离开家人，转向养老机构求助。要解决这一矛盾，不仅需要政府的主导，也需要社会的协同，更需要市场的助推，通过提高养老津贴，增强社会支持力度，

构建长期照料服务体系，才能逐步实现农村高龄失能老人的养老居住意愿。当前国家针对老年人长期照护支付能力不足的问题，民政部正在协调人社部门开展政策性长期护理保险试点，重点保障失能、半失能老人的照护问题，同时推动各地积极建立老年人补贴制度。

6.2 生活照护是农村高龄失能老人的养老保障

6.2.1 社会环境因素影响农村高龄失能老人的养老居住意愿

在影响农村高龄失能老人养老居住方式选择的因素中，社会环境因素起到了非常大的牵制作用。农村高龄失能老人对养老居住方式的选择往往受制于家附近是否有养老机构。如果家附近有养老机构，则他们可以实现养老不离家的愿望，随时可以回家，随时都会有子女的探望；如果家附近没有养老机构，他们则很不愿到一个陌生的环境中去度过余生。家附近的养老机构带给高龄失能老人的不仅仅有相同群体的陪伴交流，也可以继续享受熟悉的环境与情亲，还可以拥有专业的养老医疗照护。因此，为了应对农村高龄失能老人的养老居住需求，可以由政府出资或社会集资在一些人口密度相对较大的农村地段建立中小型养老机构，以此来逐步构建一个良好的社会养老环境。而养老保险能够满足农村高龄失能老人最基本的生活需求，护理保险则直接关系到农村高龄失能老人日常的照料与护理。

6.2.2 改善农村照护服务条件可以帮助农村高龄失能老人实现养老居住意愿

通过访谈得知，不仅农村高龄失能老人自己不愿意在养老机构养老，被问及的村民也都表示不会让老人去养老机构孤独余生。浓厚的血亲价值观和受限的家庭经济条件都使得农村高龄失能老人不愿意选择机构养老，他们更信任家人，与家人同住更有安全感。另外，农村高龄失能老人看到周围的敬老院条件较差，基本是无依无靠的老人入住，这种示范效应对农村老人的影响颇深，他们会由此认为有儿女的老人不该去养老机构，自己在那里不能得到很好的照护。并且目前农村大多数养老机构也仅仅提供生活照料而没有相关医护设施，此种现状也必然造成农村高龄失能老人不愿居住的局面。但是相较于在养老机构养老，居家养老更是缺乏专业的照护服务，农村高龄失能老人的生活质量也就有所下降。可见，农村高龄失能老人理想的是居家照护，由于家庭经济条件和社会服务支持严重不足，现实中有一部分老人又不得不选择养老机构。如何完善农村社区的养老服务，给予居家高龄失能老人更多的支持；如何改善农村养老机构的条件，使现实的机构养老成为农村高龄失能老人理想的居住方式，即理想如何转化为现实，需要我们思考和努力（肖云,温华凤,邓睿，2016）。

6.3 精神慰藉是农村高龄失能老人的养老诉求

6.3.1 精神生活的单调使农村高龄失能老人的生活满意度降低

调查数据反映的农村高龄失能老人由于历史背景的原因，他们的文化教育程度都非常低，自身的知识储备有限，没有什么社交娱乐活动，基本就是把自己的情感寄托在对亲人的思恋与对子女的依赖，这就造成了他们在精神生活上的单调。而现在的年轻父母因培养子女成才的负担较重，基本上把所以精力都放在了孩子身上，因此很少有时间来照顾老人的饮食起居与精神慰藉，更有甚者是完全忽略了老人的情感生活需求。并且受社会不良风气的影响，很多家庭把老人看成是一种负担。调查分析得出，子女数量的多少会影响农村高龄失能老人对养老居住状况的满意度情况，但影响最大的还是子女的孝心，即是否愿意承担赡养老人的义务。人至暮年，本就忍受着各种慢性疾病的折磨，还要承受内心的孤独和精神的空虚。农村高龄失能老人对生活物质支持方面的要求其实并不高，只要能满足最基本的生活保障就很好了，其实他们真正需要的是填补心理与精神上的空虚，需要他人的陪伴，尤其是希望子女能够多陪在身边，给予他们最真实的关怀与体贴。

6.3.2 努力构建农村高龄失能老人最需要的养老居住方式

数据分析得出，影响农村高龄失能老人养老居住意愿最关键的因素是配偶与子女，配偶与子女对他们的养老支持作用是最大的，也是他们最想要的，因此农村高龄失能老人对情感的需求远远大于对物质的需要。当农村高龄失能老人失去伴侣或子女也相继离开或子女没有能力照顾他们时，养老机构也许是他们此时最好的归宿。为了解决农村高龄失能老人面临的现实困境，同时也是很多其他老年人面临的问题，十三五规划在养老服务方面专门做了规划“加强农村五保供养服务机构和互助性养老服务设施建设，鼓励有条件的五保供养机构成为区域性养老服务。重点解决好留守、高龄、失能等老年人的养老问题，织密织牢农村基本养老服务保障网。”针对农村高龄失能老人有极强的情感需求与照护需求，如果能够在社区建立起“没有围墙的养老机构”^①，让高龄失能老人时刻保持与家人的联系与交流，在获得生活照料、医疗护理的同时还能够享受到情亲的温暖，满足了大多数老人养老不离家的愿望。因此，努力构建“没有围墙的养老机构”是实现农村高龄失能老人养老最需要的养老居住方式的一条有效途径。

^① “没有围墙的养老机构”指以信息技术为支撑，以政府资金为依靠，以市场为主体，以社区为依托，以居家照料服务为主要内容，为服务网络内的老人提供养老院式服务的一种社会化养老模式。

7 改善农村高龄失能老人养老居住情况的建议

农村高龄失能老人在理想中有与家人同住养老的意愿是由于需要家人的情感支持，而在现实中更多地居住在养老机构，则是一种不想拖累家人的无奈之举，本文的研究结果正好印证了这一点。如何正确对待这种不得已入住养老机构的趋势才能缓解农村高龄失能老人内心的冲突，让农村高龄失能老人在现实的养老居住方式中得到更多的关爱与亲情，需要搭建起由现实通往理想的桥梁，在实践中回应他们与家人同住养老的意愿。境外一些发达国家地区在养老体系方面起步较早，渐趋成熟，“他山之石，可以攻玉”，充分借鉴境外成功经验，并结合我国城乡特有的养老环境，根据社会支持理论，全面放开养老服务市场，引导社会力量参与养老服务等，以逐步实现全方位改善我国农村高龄失能老人的养老居住情况，为他们提供一个更好的养老生活环境及更优质的养老服务。

7.1 从宏观层面来改善农村高龄失能老人的养老居住情况

国家的制度性介入对于改善农村高龄失能老人的养老居住情况具有重要的指导作用，即政府需要制定和完善相关的养老政策法规体系。政府不仅要发挥主导作用，积极引导社会各主体对农村高龄失能老人养老保障体系建设的作用，而且要发挥组织、协调作用，整合社会资源使农村高龄失能老人的养老保障资源落到实处。不断增强政策制度设计的针对性、系统性，逐步完善老年人家庭赡养、社会救助、社会福利、宜居环境、社会参与等政策。

7.1.1 建立高龄失能老年人养老服务的法律保障体系

为了保障老年人的合法权益，美国先后出台了《老人福利法》、《社区法》及《美国老龄管理局 2007-2012 年战略行动计划》等，从政策法律角度直接保护了老年人的权益。发达国家在解决养老问题时，都十分重视对法律体系的建设，把养老服务法制化、规范化。因此，我国也应该不断完善法律体系，为老年人的合法权益提供法律保障，并细化让老年人福利事业各项操作有章可循。当前，我国所拥有的相对系统全面的专门针对老年人利益的法规只有《中华人民共和国老年人权益保障法》。该法对困难老年人的养老方面做出了规定，根据老年人的失能情况给予一定的老年津贴与护理补贴，并且农村社会保障制度更多地倾向五保老人，没有专门针对农村高龄失能老人养老的详细规定，因而有必要对农村高龄失能老人的养老服务进行法律上的具体保证。农村高龄失能老人作为特殊的群体，其养老服务也是一种特殊的公共服务产品。政府在这一过程中所起的作用或担任的角色是服务的采购方或指导方，在养老保障立法的过程中应起好监督作用，

不断完善以农村高龄失能老人长期照护服务为中心的养老保障制度。在做好养老照护的同时，他们的最低生活保障制度、医疗保障制度、福利津贴制度等相关法律制度都应当进一步完善。从而为农村高龄失能老人提供一个良好的法律环境，真正建立起能够保障他们“老有所养”、“老有所医”的法律体系，以切实有力地解决我国农村高龄失能老人的养老居住问题与养老照护问题。我国正在努力建设法治国家，2016年各部委制定了200多件涵盖老年人社会保障、社会服务、社会优待、社会救助、宜居环境和参与社会发展等规范性文件。运用法治、制度力量为养老事业保驾护航，是数亿老年人获得福祉的坚实保障。

7.1.2 完善医疗保障政策，构建良好的医疗服务支持

由于高龄失能老人是慢性病、疾病高发的群体，他们的养老照护离不开医疗，但昂贵的医疗费用将带给他们及家庭的严重负担，因此农村老年人的医疗保障制度需进一步完善。在农村高龄失能老人的医疗资金层面：如日本对70岁以上的老人及残疾老人实行特别的医疗费支付制度，中国香港针对65岁以上的老年人实施的援助及高龄津贴。因此，需要对农村高龄失能老人进行照护需求评估、分级，护理费用由医保基金和个人共同承担，如果资金充足，甚至可以对高龄失能老人的医疗费用全部从医保基金里面扣除，从而增强对农村高龄失能老人的养老服务的支持力度。针对失能情况、贫困情况较严重的农村高龄失能老人，则应该由医疗救助部分或全额资助其医疗保险费用。通过降低医疗保障政策门槛，减少农村高龄失能老人个人垫付医疗资金的压力，让他们能够及时地病有所医。在医疗服务层面：如英国会定期的对老年人家庭进行健康访问，美国老年人享有免费的住院及疗养性医疗服务，德国、法国还专门建立了护理扶助。农村高龄失能老人医疗的提供方不仅仅只是医院，而应该是医院、老年护理院、社区卫生服务中心、家庭相结合的医疗服务照护联络网，做好医养结合工作，保证农村高龄失能老年人能有效地在医疗服务主体间过渡。

7.1.3 构建可持续发展的长期照护保险制度，健全农村社会保障制度

长期照护是指在持续的一段时期内给丧失活动能力的人提供的一系列健康护理、个人照料和社会服务项目（Santerre R E, Neun S P, 2009）。随着我国失能老人的增多，急需为他们提供长期服务，以满足他们生理和心理的需求。当前，我国的养老保险制度与医疗保险制度已经取得了较快发展，但由于老年人口身体机能的衰退、疾患的凸显以及自身体质的下降，他们对护理的需求也日渐增加，特别是高龄失能老人，他们需要长期的护理保险。在我国农村没有针对高龄失能老人的照护费用提供一个制度性的保障体系，护理保险还没有普遍建立与实施，而医疗保险制度的保障力度也不均衡，高额的照护费用是很多农村高龄失能老人家庭都无法承担的，因此这是一个迫切需要解决的问题。当前我国应当选择建立社

会保险形式的照护保险制度，坚持“医养结合”的管理模式，构建一个多层次的照护保险体系。同时，还需储蓄养老照护人才。由于农村高龄失能老人离不开外界力量的支持，有长期照护服务的需求，照护人员的素质必须要相对较高才能为他们提供很好的照护服务。但目前我国养老人才队伍在整体上还呈现出稳定性不足、专业度不强等问题。因此，应加强对农村高龄失能老人照护人员和志愿服人员的建设。

7.2 从中观层面来改善农村高龄失能老人的养老居住情况

中观层面主要涉及到来自各企业、社区、非政府组织等社会力量的养老支持。具体来说，政府主要保基本、兜底线，重点保障高龄、失能、孤寡、经济困难老年人的养老服务问题，因此要逐步使社会力量成为养老服务的主体。各社会主体在国家的法律法规范围内广泛参与养老事业，扮演好各自的主体地位和功能角色，尽可能多的为农村高龄失能老人提供理想养老居住方式的社会资源。

7.2.1 推进农村居家养老服务产业的发展

通过数据调查得知，农村高龄失能老人最意愿的养老居住方式是与家人同住，即希望居家养老。已有研究结果显示，大部分农村老年人都希望居家养老。因此，未来农村养老产业的发展方向便是开发居家养老服务。建立健全农村养老服务机构，加强各照护主体之间的相互衔接与结合，加快形成有力的供给体系，为农村高龄失能老人提供多样化的居家养老服务，能够有效补充传统农村家庭养老的不足，从而进一步提高农村高龄失能老人的养老生活质量。一些西方发达国家正在实践一种“半托老”的照顾模式，即成年子女外出工作前把老人送到老人服务中心，下班后便把老人接回家中自己照顾。这种模式主要解决了三个最关键的问题，一是克服了家里没有成年子女而无法为老人提供照顾的问题，二是攻破了养老院床位短缺而无法满足一些老人需要专业护理的困扰，三是实现了老年人想与家人同住得到情感慰藉的愿望。这种“半托老”的照顾模式将为探索我国社会多元化的家庭养老模式提供有益借鉴。根据我国农村高龄失能老人的多元养老服务需求，可以探索一条结合当地文化背景与现有资源的居家养老服务产业链。并且可以通过开展“互联网+”养老行动，推广居家和社区养老服务信息网络平台建设。

7.2.2 建立健全农村高龄失能老人的社区支持机制

随着新农村的建设，社区的服务功能日渐突出，其中如何为农村高龄失能老人提供个性化的社区养老服务，是农村社区在建设过程中就应注意的问题。农村高龄失能老人居家养老意愿的实现尤其需要社区康复功能的发挥。农村高龄失能老人需要的不仅是医疗保健护理，同样重要的是精神慰藉，因此必须以农村高龄失能老人的需求为导向，积极探索农村高龄失能老人的社区养老服务体系。如美

国的退休社区建有老年“邻里结对”关系，通过与专门医疗机构等建立合作关系，让老年人在社区中就能享受到医疗照护。因此可以通过组织老年互助队，健康老人帮助高龄失能老人，使农村高龄失能老人也在一定程度上能够融入到社区的老年文化生活中，从而提他们的自信心和自我认定感。同时，社区还可以为高龄失能老人提供家庭医生，针对高龄失能老人不同的需求提供多种上门服务，为其提供具有长期性、持续性、全面性的健康管理，开设家庭病床为特殊病人提供针对性的老年照护。可见，社区照护递送体系的完善将可以为农村高龄失能老人提供全方位、多样化的生活和健康服务，满足他们的养老需求。2016年7月，民政部、财政部印发了《关于中央财政支持开展居家和社区养老服务改革试点工作的通知》，旨在通过中央资金引导，鼓励地方加大政策创新和资金投入，统筹各方资源，形成比较完备的居家和社区养老服务发展环境和推动机制，补齐居家养老服务政策短板，满足绝大多数老人在家门口养老的愿望（张晶晶，2017）。

7.2.3 加强非政府组织的作用，扩大社会参与性

以哈耶克(Friedrich A.Hayek)和弗里德曼(Milton Friedman)为代表的新自由主义理论，主张通过市场力量实现和满足个人需求。福利多元主义强调福利供给的多元化和多主体化，其实质是要整合福利供给资源。非政府组织之所以积极参与社会福利的实施，并逐渐成为福利实施的重要主体，并非偶然(周沛,李静,梁德友,2014)。因此要加强非政府组织的作用，扩大社会对养老的参与性，主要从两个方面来进行：一是大力发展非政府组织，完善对农村高龄失能老人的养老服务。农村高龄失能老人的长期照护问题仅仅依靠政府部门的力量是很难解决的，应该充分发挥非政府组织对弱势群体的社会支持作用。通过鼓励相关企业开拓老年人保险服务市场，引导更多的企业组织投身到高龄失能老人事业的创新发展之中，并形成专门以满足农村高龄失能老人的市场照料需求服务。同时，鼓励慈善等公益组织发挥优势，为农村高龄失能老人提供必要的人力支持、生活援助、物质帮助。二是发挥志愿者的作用，志愿者可以照顾到农村高龄失能老人的心理与精神需求，陪他们聊天娱乐，丰富农村高龄失能老人的精神生活。目前我国志愿者的主要组成力量便是高校大学生，广大青年志愿组织积极投身到对高龄失能老年人义务服务工作与社会实践中将有利于创造关怀与尊重老年群体的仁爱环境，培养良好的社会风气。

7.3 从微观层面来改善农村高龄失能老人的养老居住情况

微观层面是与农村高龄失能老人最贴近的养老支持系统，主要包括农村高龄失能老人的家庭及个人对其养老居住意愿的影响与作用。当农村高龄失能老人需要日常生活照料、就医、护理时，微观养老支持系统能够发挥更灵活更及时的作用。

用。因此，微观养老支持系统是保障农村高龄失能老人得到更好的长期照护的关键。

7.3.1 支持家庭在农村高龄失能老人养老照护中的基础作用

家庭构成了基于血缘和互助关系的援助网络，无论是在传统社会，还是在现代社会，家庭在老年社会福利供给中的基础而重要的地位都是无可取代的。家庭作为社会生活的基本细胞，是各种社会福利的原初提供者。尽管家庭的养老功能在逐渐弱化，但是农村的家庭养老观念始终存在，对老年人的赡养功能在短时间内很难被有效替代。因此，家庭对于农村高龄失能老人的养老照护作用不可忽视。家庭养老不仅承担着农村高龄失能老人的身体与物质保障的功能，而且在农村高龄失能老人的心理与情感上也起着不可替代的作用。对农村高龄失能老人的养老服务，首先就应该从家庭开始，不仅从道德层面，而且从法律层面强化子女（孙子女）对老人的赡养义务和护理责任，让后辈承担起赡养长辈的法律责任和道德要求。鼓励子女与老人一同居住，对几代同堂的家庭，政府可以予以精神上和物质上的鼓励。从而在法律层面、道德层面、伦理层面逐步建立起全社会家庭敬老、爱老、养老的思想与氛围，让所有的高龄失能老人都能在家的港湾里安享晚年。

7.3.2 发挥以地缘、业缘为基础的关系网络支持作用

农村高龄失能老人的特殊性使得他们对社会支持有较高的需求，特别是选择独居养老的农村高龄失能老人，由于生活上的诸多不便，他们所面临的需求会更具复杂性与多样性。如果邻里能够主动为农村高龄失能老人提供一些帮助，这将会在一定意义上支持高龄失能老人的生活需要与情感需要。比如邻里可以在闲暇时去探望一下独自一人在家的高龄失能老人，为他们提供一些及时的日常需要或陪他们聊聊家常。高龄失能老人需要的不仅仅是生活照料，更需要的是精神慰藉，不要让有形和无形的墙割裂他们与社会的交流，一定的社会交往会对他们的身心健康起到积极的促进作用。根据情感选择理论，老年人更愿意从自己熟识或者亲密的社会交往中获得情感满足，在自己熟悉的地方，在一群熟悉的人群中，农村高龄失能老人能更好地感受到社会的温暖。因此，这种非正式的初级群体在农村高龄失能老人的养老居住环境中起着不容小视的作用。

7.3.3 提升农村高龄失能老人的自我支持系统

关于农村高龄失能老人的自我支持系统主要体现在他们自身的心理上的支持。本文对农村高龄失能老人的健康因素进行了分析，虽然没有对他们的养老居住意愿构成非常显著的影响，但不同健康程度的，特别是那些认为自身健康状况还比较好的农村高龄失能老人，他们在选择养老居住方式时会更加的自由与自信。因此需在关注农村高龄失能老人身体健康的同时，积极关注他们的心理健康状况。积极健康的心态不仅能让农村高龄失能老人心情舒畅，而且能够让他们得到更多

的获得感，从而对自身的养老居住方式的满足感也会增强。通过心理医生、家人、邻里等时常对农村高龄失能老人进行心理疏导将有助于农村高龄失能老人在面临各种养老困境时，能够进行自我调适与观念的调整等，以最健康向上的心情迎接生活的点滴。同时，当农村高龄失能老人保持积极健康的心态时，他们也会更加主动地与他人进行沟通交流，把自己的一些情况或养老需求及时地反映给他人，这样家人、邻里、社区才能更有针对性地为农村高龄失能老人提供照护服务。

8 研究的不足与后续研究建议

8.1 研究的不足

尽管本文对农村高龄失能老人的养老居住意愿进行了比较详细的分析，也做了一定的个案研究，但限于笔者水平及时间有限，本文在研究过程中还存在以下不足之处：

①在问卷设计方面。由于高龄失能老人在养老居住方面涉及的内容很广，问卷在设计上并没有覆盖到全部内容，而且不够深入，缺少对高龄失能老人养老居住意愿的满意度分析，有待进一步完善。

②在研究方法方面。由于受客观条件的限制，本文只是随机抽样调查了部分农村高龄失能老人，把他们的养老居住意愿作为调查对象，问卷的样本分布不够广泛，样本量不够大，数据代表性还有些不足。

③在调查实施方面。在调查访问中，由于高龄失能老人的特殊性，不能自己填写问卷，只能由调查人员代为填写；有的甚至不能与高龄失能老人进行面对面的交流，不能得到他们最真实的想法，只能通过他们的家人或照护人员得到回答。不论调查人员还是家人（照护人员）填写都可能会受其主观理解的影响，造成调查中出现误差，导致信息失真，影响调查的效果。

8.2 后续研究建议

人口老龄化的快速发展，使得养老问题成为当今世界最关注的问题之一。在我国，由于高龄老人与失能老人的数量增长飞速，因此本文通过数据调查研究农村高龄失能老人的养老情况，了解他们的养老居住意愿。找出他们理想养老居住方式与现实养老居住方式之间的差距，分析出哪些因素对他们的养老居住意愿产生了影响。但是由于中国农村养老问题的复杂性，特别是对高龄失能老人这一特殊群体，也是弱势群体，该如何来关注和解决他们的养老问题，还有许多值得深入细致研究的地方，而关于如何采取措施，构建解决农村高龄失能的养老系统的研究更是一个长期的过程。本研究在对当前我国农村高龄失能老人养老居住意愿进行分析的基础上，从以下三个方面提出了后续研究建议。

①完善对农村高龄失能老人养老居住意愿的宏观、中观、微观层面影响因素的全方位分析。本文根据已调查数据，只对农村高龄失能老人养老居住意愿的微观因素做了比较细致的研究，而没有对农村宏观和中观方面的影响因素进行分析。影响农村高龄失能老人的养老居住意愿的因素的范围较广，因此，在以后的研究中，在不同性质、层次养老机构养老护理员职业发展对比分析。由于部分高端养

老机构调研困难，其养老护理员职业发展状况不可得知，所以对比研究较少。在以后的研究中，根据农村高龄失能老人的养老情况，从更多的层面去分析农村高龄失能老人养老居住意愿的影响因素。从而更全面的了解农村高龄失能老人的养老居住意愿。

②深入研究农村高龄失能老人在理想的养老居住意愿与现实的养老居住方式存在差异的群体。本文只是通过选取 123 份有效问卷，对农村高龄失能老人的养老居住意愿及影响因素进行了分析，而没有进一步深入分析当理想的养老居住意愿与现实的养老居住方式存在差异的这样群体提取出来做更深入的分析。如：理想的养老居住意愿是与家人同住养老这一部分群体，但是他们现实的养老居住方式却不是与家人同住养老，而是居住养老机构或独居。那根据这存在具体差异的群体中，又有哪些因素导致他们会出现在理想与现实的不符。这样可以更具体更精确的找出农村高龄失能老人养老居住意愿的影响因素。

③系统探索解决农村高龄失能老人养老居住意愿问题的切实可行的措施。加强养老护理员职业发展研究的深度。本文着重对数据进行整理分析，而对完善农村高龄失能老人养老居住环境的建议却只是做了比较笼统的概述。也由于笔者的能力有限，暂还找不出一些切实可行的建议措施能够让农村高龄失能老人实现自己理想的养老居住方式，让农村高龄失能老人，以及城市的高龄失能老人都能够很好的安度晚年。

致 谢

时光荏苒，岁月如梭，眨眼间我就要告别美丽的重庆大学校园。依稀记得三年前的春季，我走在安静的校园里，春风将树梢上的花瓣吹散洒落在地上，整个校园充满了春天的味道。感觉自己也像新生的种子，渴望在重庆大学知识的海洋里快速成长。在这三年里，我经历了重庆大学的春夏秋冬，体验了学习与生活的快乐，见证了自己的成长，也见证了伙伴们的成长。当自己在学习与生活中迷茫不知所措的时候，是家人、老师和朋友的鼓励与支持才点亮了我征途的导航灯，指引着我勇敢前行。在这即将毕业的日子里，我要真诚的感谢所有帮助过我、支持过我的家人、老师和朋友。

首先，我要诚挚的感谢研究生三年对我谆谆教诲的研究生导师，肖云教授。肖老师治学严谨，一直以来都对我严格要求，她注重培养学生的综合素质，让我终身受益。在学习中，从三年前我还未进入重大校园，肖老师就开始指导我要多看书，还给我拟了一份专业书籍清单，同时也带着我做一些与课题研究有关的工作，让我学会了问卷的收集与数据的录入等。从最开始的读书笔记的敦促，到学术论文手把手的指导，再到课题研究的讨论，肖老师用切身的行动彰显了她对学术研究的执着与认真，也为我树立了学习的榜样。在生活中，肖老师以其丰富的人生阅历和幽默诙谐的教导风格让我明白了很多生活的真谛。她意味深长的告诉我们，在人生的每一个阶段一定要做好每一阶段该做的事情，一旦错过了，就很难找回；做出了选择就一定要坚持到底；同时不要过分的依赖别人，要学会独立；并且把读书学习当作一种习惯……肖老师用自己的亲生经历指导着我们，希望我们少走弯路。在此，特向肖老师致以最诚挚的敬意和感谢。

其次，我要感谢我的同门的师兄师姐，以及同级的兄弟姐妹们，感谢他们在研究生的三年里伴我成长。感谢同门的邓睿、陈涛、王冰燕、杨瑞攀、杨晓芳等师兄师姐在研究生学习期间对我的关心与指导。感谢同级的卫志刚、刘晓珍、苏小荷、随淑敏、刘凤、季云、梁芳，三年来无论是学习科研的互助合作，还是日常生活的点滴相伴，我们都相处愉快并结下了深厚的友谊。感谢重庆大学所有相识的研究生同学，三年同窗，我们共同进步。感谢有你们的一路支持和陪伴。

再次，我要感谢读研期间所有任课老师的培养，感谢他们对我的教导与学习上的帮助，是你们渊博的学识、睿智的见解，帮助我冲破求学征程中的重重迷障。我还要感谢公共管理学院诸位老师对我的教育和培养之恩。在此，我要向诸位老师深深地鞠上一躬。

最后，我要衷心感谢我的家人，父亲、母亲、哥哥和妹妹。在我成长的路上，

不论遇到什么样的困难，家人永远都是我心灵的避风港，为我撑起一片天，让我无所畏惧。焉得谖草，言树之背，养育之恩，无以回报，真心希望父亲母亲身体健康，永远开心，在未来的日子里让我尽一份孝心。

此刻，我要向于百忙之中审阅我的论文、参加答辩会并提出宝贵意见的各位专家、教授致以深深的感谢！

温华凤

二〇一七年五月 于重大民主湖畔

参考文献

- 常亮. 2016. 中国农村养老保障制度演进与文化反思[D].中国农业大学博士论文.
- 杜鹏.1999.中国老年人居住方式变化的队列分析[J].中国人口科学,(3):6.
- 高敏,李延宇.2016.理想与现实: 农村老年人居住意愿与现实选择差异[J].人口与社会, (1):61-71.
- 郭平.2009.老年人居住安排[M].北京: 中国社会出版社.
- 郭秋菊,靳小怡.2011.婚姻状况对农村男性养老意愿的影响研究——基于安徽乙县的调查分析 [J].人口与发展,(1):38-44.
- 郝金磊.2012.西部地区农民养老意愿的实证研究[J].社会保障研究, (3):93-97.
- 姜向群,刘妮娜.2014.老年人长期照料模式选择的影响因素研究[J].人口学刊, (1):16-23.
- 焦亚波.2010.上海市老年人养老意愿及其影响因素[J].中国老年学杂志,(19):2816-2818.
- 李哲,陈郁.养老院为何一床难求?[N].经济日报,2015-06-26.
- 李伟峰,梁丽霞.2008.浅析老年人社区照顾及其对中国的本土实践启示[J].人口与发展, (3):84 -89.
- 刘宝铭,孙建广,檀润华. 2011.需求理论及需求进化定律[J].科技管理研究,(18):192-195.
- 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[J].南京社会科学,(1):98-105.
- 林鲜明,刘永策,赵瑞芳.2008.烟台市老人的居住安排与养老方式的变迁[J].中国老年学杂志,(22):2254-2256.
- 穆光宗.2000.中国传统养老方式的变革和展望[J].中国人民大学学报,(5):39-44.
- 米红,朱亚男.2014.中国中东部农村养老意愿及其影响因素的研究[C].第四届“海峡两岸农村社会保险理论与实践——社会养老服务”研讨会会议文集,中国陕西西安.
- 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[J].中国行政管理,(2):103-108.
- 彭展琼.2010.失能老人照顾者的社会支持研究[D].天津: 天津师范大学.
- 彭华民. 2009.西方社会福利理论前沿: 论国家、社会、体制与政策[M].北京:中国社会出版社.
- 彭华民.2012.中国政府社会福利责任: 理论范式演变与制度转型创新[J].天津社会科 学,(6):77-83.
- 丘海雄,陈健民,任焰. 1998.社会支持结构的转变: 从一元到多元[J].社会学研究,(4):7.
- 曲嘉瑶,孙陆军.2011.中国老年人的居住安排与变化[J].人口学刊,(2):40-45.
- 曲嘉瑶,伍小兰. 2013.中国老年人的居住方式与居住意愿[J].老龄科学研究,(2) :46-54.
- 沙国华,王仲君.2015. 城市老年人养老意愿及其影响因素分析——基于苏州的实证研究[J].苏 州科技学院学报 (社会科学版) , (4):24-30.

- 沈苏燕,李放,谢勇.2009.中青年农民养老意愿及影响因素分析——基于南京五县区的调查数据[J].农业经济问题,(11):84-89,111.
- 孙杜鹃.2013.中国老年人的居住方式现状与变动特点——基于“六普”和“五普”数据的分析[J].人口研究,(6):35-42.
- 唐钧,林晓杰.2016.长期护理保险:控制医疗费用过快增长的良策[N].中国劳动保障报,6-28.
- 涂爱仙.2016.供需失衡视角下失能老人长期照护的政府责任研究[J].江西财经大学学报,(2):70-76.
- 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[J].中国农村观察,(2):74-85.
- 王梁.2006.城市居民理想养老居住方式的选择——基于南京等四城市抽样调查的实证研究[J].南方人口,(1):27-32.
- 王江萍.2002.城市老年人居住方式研究[C].中国城市规划学会2001年会,中国城市规划学会会议论文集,中国杭州.
- 王晓峰,刘帆船,马云博.2012.城市社区养老服务需求及影响分析——以长春市的调查为例[J].人口学刊,(6):34-39.
- 韦璞.2009.老年人居住方式及影响因素分析——以贵阳市为例[J].人口与发展,(1):103-107,65.
- 韦云波.2010.贵阳市城乡老年人养老意愿及影响因素[J].南京人口管理干部学院学报,(2):47-50,61.
- 肖云,温华凤,邓睿.2016.高龄失能老人居住方式及影响因素的实证研究[J].南方人口,(3):46-56
- 杨善华,吴愈晓.2003.我国农村的“社区情理”与家庭养老现状[J].探索与争鸣,(2):23-25.
- 姚引妹.2002.长江三角洲地区农村老年人居住方式与生活质量研究[J].浙江大学学报,(6):7.
- 张莉.2016.对我国高龄老人居住方式影响因素的分析[J].华中科技大学学报(社会科学版),(1):92-102.
- 张萍.2013.探究在上海建设民办养老机构的可行性[J].城市建设理论研究,(27):1-9.
- 张来明.2016.积极应对人口老龄化[N].经济日报,04-07.
- 左冬梅,李树苗,宋璐.2011.中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究[J].人口学刊,(1):24-31
- 张丽萍.2012.老年人口居住安排与居住意愿研究[J].人口学刊,(6):29-33.
- 张娜,苏群.2014.农村老年人居住意愿与社会养老服务体系建设研究[J].南京农业大学学报(社会科学版),(6):62-69.
- 张晶晶.2007.让亿万老年人享受优质的养老服务——民政系统学习贯彻习近平总书记关于老龄工作重要指示和重要讲话精神综述[N].中国社会报,1-19.
- 张友琴.2001.老年人社会支持网的城乡比较研究厦门市个案研究[J].社会学研究,(4):11-21.
- 周沛,李静,梁德友.2014.现代社会福利[M].中国劳动社会保障出版社,(1):162.

- Brown GW, Andrews B, Harris T, Adler Z, Bridge L. 1986. Social support self-esteem and depression
Psychological Medicine, 215-234.
- Crimmins E M, Ingegneri D G. 1990. Interaction and living arrangements of older parents and their
children. Past trends, present determinants, future implications [J]. Research on Aging, (1) : 3-35.
- Emotions as individual and social phenomena: Seeking new answers to old questions [J]. Tomasz
Maruszewski, Aleksandra Jasielska, Dorota Szczygieł. Polish Psychological Bulletin. 2015(3).
- Himes C L, Hogan D P, Eggebeen D J. Living arrangements of minority elders [J]. Journal of
Gerontology Series B-psychological Sciences and Social Sciences, 1996(1) : 42-48.
- Jang Y, Kim G, Chiriboga D A, et al. 2008. Willingness to use a nursing home: A study of Korean
American elders [J]. J Appl Gerontol, (1):110-117.
- Kamo Y, Zhou M. 1994. Living arrangements of elderly Chinese and Japanese in the
United States [J]. Journal of Marriage and the Family, (3) : 544-558.
- Martin, L G. 1989. Living arrangements of the elderly in Fiji, Korea, Malaysia, and the Philippines [J].
Demography, (4) : 627- 643.
- Manfredini, Matteo, Breschi, Marco. 2013. Living arrangements and the elderly: an analysis of
old-age mortality by household structure in Casalguidi, (5) : 1593-1613.
- MASLOW A H. , 1943. A Theory of Human Motivation [J]. Psychological Review, 370-396.
- Palatalization and glide strengthening as competing repair strategies: Evidence from Kirundi [J].
Alexei Kochetov. Glossa: a journal of general linguistics. 2016(1).
- Santerre R E, Neun S P. 2009. Health Economics: Theories, Insights, and Industry Studies [M].
Mason: Cengage Learning, 499.
- Sarwari A R, et al. 1998. Prospective study on the relation between living arrangement and change in
functional health status of elderly women [J]. American Journal of Epidemiology, (4) :
370-378.
- Supralaryngeal implementation of length and laryngeal contrasts in Japanese and Korean [J]. Alexei
Kochetov, Yoonjung Kang. Canadian Journal of Linguistics/Revue canadienne de
linguistique. 2017(1).
- Williams G D, Ramamoorthy C. 2007. Brain monitoring and protection during pediatric cardiac
surgery [J]. Semin Cardiothorac Vasc Anesth, (1):23-33.
- Wolf-Douglas. 1984. "Kin Availability and the Living Arrangements of Older Women", Social
Science Research, 72-89.
- Worobey, Jacqueline, Ronald J. Angel. 1990. "Functional Capability and Living Arrangements of
Unmarried Elderly Persons", Journal of Gerontology, 95 -101.

附录

A 作者在攻读硕士学位期间发表的论文

- [1] 肖云, 温华凤, 邓睿. 高龄失能老人居住方式及影响因素的实证研究[J]. 南方人口, 2016(3): 46-56.
- [2] “社会保障前沿问题”国际高峰论坛暨第七届上海市研究生学术论坛, 上海市学位委员会, 2016.10.

B 作者在攻读学位期间参与的科研项目

- [1] 国家社科基金项目(批准号: 12BSH071) : 我国失能老人多元需求分析与长期照护服务体系的构建
- [2] 内蒙古民政厅(2016年) : 社会办养老机构运营机制与政策支持创新研究

C 访谈提纲

农村高龄失能老人养老居住意愿访谈提纲

时间:

地址:

访谈人:

访谈内容:

一、个人概况

- 1. 性别
- 2. 年龄
- 3. 文化程度
- 4. 婚姻状况

二、失能与康复

- 1. 失能程度(部分失能、完全失能)
- 2. 康复治疗情况

三、子女(孙子女)情况

- 1. 子女(孙子女)在哪里居住, 他们是否愿意和您一起居住, 为什么?

您是否愿意和他们一起居住, 原因是什么?

- 2. 觉得与子女(孙子女)关系如何, 为什么?

四、经济情况

1. 收入来源是什么：社会养老保险、子女资助、社会救助
(城乡低保、农村五保)、亲友接济、烈属抚恤、个人储蓄等？
2. 每个月收入多少，开销多少，开销的构成是怎样的（饮食、医疗、护理等）？
3. 对老年经济生活的自我感觉如何？（宽裕/一般/勉强/艰难度日）

五、养老居住情况

- 1.与家人同住养老、居住养老机构、独居？
- 2.住房情况（是否有属于自己的比较宽敞舒适的房间等）
- 3.社区环境（环境卫生，邻居关系等）
- 4.对现在的养老居住方式是否满意？
- 5.如果条件允许的话，您最想要的养老居住方式是？

六、养老服务与社会支持

- 1.是否购买养老保险、医疗保险、护理保险？
- 2.家附近是否有养老机构？
- 3.是否去过养老机构（养老院、敬老院、老年公寓）？是否愿意去，为什么？由谁支付？
- 4.是否了解这些养老机构，印象如何？比如伙食、居住环境、保健和护理服务、设施器材、人员素质等。
- 5.养老服务是子女的责任还是政府的责任？他们应该用什么方式来帮助老人？

D 调查问卷

问卷编号_____ 问卷调查人_____ 班级_____ 联系方式_____

关于长期护理保险的问卷调查

尊敬的先生/女士：

您好！我们是由南京财经大学和重庆大学共同组成的“失能老人长期护理保险需求”课题调研组的学生。随着社会的发展，人的寿命越来越长，老年人的数量逐渐增加，各种疾病尤其是慢性病的发病率也越来越高，长时间的疾病治疗和护理所发生的潜在巨额费用成为他们的沉重的负担。为此我们组织了这次问卷调查，希望能对此问题进行研究并找到解决方法。希望您能根据实际情况真实填写，我们对您的个人资料绝对保密，衷心感谢您的合作！

调查员注意事项：1.由于本调查数据直接影响课题研究的结论，因而调查员应客观地反映被调查对象的实际情况，不得提供虚假信息。2.为了反映不同年龄段人员的不同需求，请调查

员在被调查人员的选择上，尽可能使 60 岁以上的人员占总调查对象的 60%，60 岁以下的占总调查对象的 40%。**3.** 60 岁以上的老年人可以在居家和养老院（护理院）的老人中各选取 50% 进行调查。**4.** 调查人员可以根据自己居住地选择在农村或城市进行调查。

被调查者住址：_____省（市）_____市_____县（区）_____镇（乡）

第一部分 基本情况

1、您的性别： A 男 B 女

2、您的年龄： A 30 岁以下 B 31-45 岁 C 46--59 岁 D 60—69 岁 E 70—79 岁 F 80 岁以上

3、您的文化程度：

A 小学及以下 B 初中 C 高中（中专） D 大专 E 本科 F 硕士及以上

4、您目前居住在： A 地级市市区 B 县城 C 乡镇 D 村组

5、您的户籍类型： A 农业户口 B 非农户口

6、婚姻状况： A 未婚 B 有配偶 C 离异 D 丧偶

7、您是否已经退休： A 是 B 否 C 退休后继续工作

8、您现在或曾经从事的主要工作是：

A 党政机关工作人员 B 事业单位人员 C 城镇务工人员 D 务工农民 E 务农农民

F 个体工商户 G 家庭主妇 H 待业、失业人员 I 其它

9、您工作的性质：

A 政府机关 B 事业单位 C 国有企业 D 外资三资企业 E 股份制企业 F 私营个体企业

G 自由职业 H 农村家庭生产经营 I 其它 J 无工作单位

10、您目前的个人月收入是（单位：元）：

A 500 以下 B 501 — 1000 C 1001 — 3000 D 3001 — 5000 E 5001 — 8000

F 8000 以上

11、您家庭年收入约为（单位：元）：

A 1 万以下 B 1 万—3 万 C 3 万—5 万 D 5 万—7 万 E 7 万—10 万

F 10 万以上

12、您的收入来源是（可多选）：

A 工资 B （离）退休金 C 子女提供 D 配偶提供 E 亲友提供 F 储蓄积蓄

G 经营性收入 H 种植业或养殖业收入 I 政府（集体）救济 L 其它

第二部分 生活型态

13、您家里有几口人：_____

14、您的子女状况：儿子_____个，女儿_____个

15、您目前的居住方式是：

A 与配偶同住 B 与父母同住 C 与子女同住 D 与配偶及子女同住

E 三代及以上同堂 F 独居 G 养老院等养老机构 H 其它

16、若您与父母或子女不在一起，那么你们的居住地（无子女或父母去世者可跳过该题）：

A 在同省同市 B 在同省不在同市 C 不在同一省份 D 不在同一个国家

17、您认为理想的居住方式是：

A 与配偶同住家中 B 与父母同住 C 与子女同住 D 与配偶及子女同住 E 三代及以上同堂

F 独居家中 G 与配偶同住养老院等养老机构 H 独居在养老院等养老机构 I 其它

第三部分 长期护理保险的需求

18、您目前的健康状况：

A 很好 B 较好 C 一般 D 不好

19、您目前的生活状况：

A 完全自理 B 半自理 C 完全不能自理

20、您目前是否患有慢性病？

A 没有

B 有，请选择（可多选）：

①高血压 ②心脏病 ③中风 ④糖尿病 ⑤支气管哮喘 ⑥帕金森氏症 ⑦风湿性关节炎⑧慢性肺病 ⑨白内障 ⑩恶性肿瘤 ⑪精神障碍 ⑫其它

21、您的家人目前是否患有慢性病？

A 没有

B 有，请选择（可多选）：

①高血压 ②心脏病 ③中风 ④糖尿病 ⑤支气管哮喘 ⑥帕金森氏症
⑦风湿性关节炎 ⑧慢性肺病 ⑨白内障 ⑩恶性肿瘤 ⑪精神障碍 ⑫其它

22、（60岁以下者可跳过本题）在下列日常生活活动中，请您根据自己的实际情况选择：

序号	项目	实际情况（打√）			
		自理	稍依赖	较大依赖	完全依赖
1	进食				
2	洗澡				
3	修饰（洗脸、刷牙、刮脸、梳头）				
4	穿衣（包括系鞋带等）				
5	控制大便				
6	控制小便				
7	用厕（包括拭净，整理衣裤，冲水）				
8	上下床或椅子				
9	平地行走 45 米				
10	上下楼梯				

23、(60岁以下者可跳过本题) 在下列工具性日常生活活动中,请您根据自己最近一个月的实际情况每项作出一个选择:

1.上街购物 【 <input type="checkbox"/> 不适用 (60岁以上对此项活动没有忧虑的选择该项)】	<input type="checkbox"/> 3.独立完成所有购物需求 <input type="checkbox"/> 2.独立购买日常生活用品 <input type="checkbox"/> 1.每一次上街购物都需要有人陪 <input type="checkbox"/> 0.完全不会上街购物
2.外出活动 【 <input type="checkbox"/> 不适用 (60岁以上对此项活动没有忧虑的选择该项)】	<input type="checkbox"/> 4.能够自己开车、骑车 <input type="checkbox"/> 3.能够自己搭乘大众运输工具 <input type="checkbox"/> 2.能够自己搭乘出租车但不会搭乘大众运输工具 <input type="checkbox"/> 1.当有人陪同可搭出租车或大众运输工具 <input type="checkbox"/> 0.完全不能出门
3.食物烹调 【 <input type="checkbox"/> 不适用 (60岁以上对此项活动没有忧虑的选择该项)】	<input type="checkbox"/> 3.能独立计划、烹煮和摆设一顿适当的饭菜 <input type="checkbox"/> 2.如果准备好一切佐料,会做一顿适当的饭菜 <input type="checkbox"/> 1.会将已做好的饭菜加热 <input type="checkbox"/> 0.需要别人把饭菜煮好、摆好
4.家务维持 【 <input type="checkbox"/> 不适用 (60岁以上对此项活动没有忧虑的选择该项)】	<input type="checkbox"/> 4.能做较繁重的家事或需偶尔家事协助(如搬动沙发、擦地板、洗窗户) <input type="checkbox"/> 3.能做较简单的家事,如洗碗、铺床、迭被 <input type="checkbox"/> 2.能做家事,但不能达到可被接受的整洁程度 <input type="checkbox"/> 1.所有的家事都需要别人协助 <input type="checkbox"/> 0.完全不会做家事
5.洗衣服 【 <input type="checkbox"/> 不适用 (60岁以上对此项活动没有忧虑的选择该项)】	<input type="checkbox"/> 2.自己清洗所有衣物 <input type="checkbox"/> 1.只清洗小件衣物 <input type="checkbox"/> 0.完全依赖他人
6.使用电话的能力 【 <input type="checkbox"/> 不适用 (60岁以上对此项活动没有忧虑的选择该项)】	<input type="checkbox"/> 3.独立使用电话,含查电话簿、拨号等 <input type="checkbox"/> 2.仅可拨熟悉的电话号码 <input type="checkbox"/> 1.仅会接电话,不会拨电话 <input type="checkbox"/> 0.完全不会使用电话

7.服用药物 【 不适用 (60 岁以上对此项活动没有忧虑的选择该项)】

- 3.能自己负责在正确的时间用正确的药物
- 2.需要提醒或少许协助
- 1.如果事先准备好服用的药物份量, 可自行服用
- 0.不能自己服用药物

8.处理财务能力 【 不适用 (60 岁以上对此项活动没有忧虑的选择该项)】

- 2.可以独立处理财务
- 1.可以处理日常的购买, 但需要别人协助与银行往来或大宗买卖
- 0.不能处理钱财

24、您现在或将来年老时最担心的问题是 (可多选) :

A 生病 B 生活不能自理 C 子女不孝 D 孤独 E 经济困难 F 其它

25、(60 岁以下者跳过本题) 您生活不能自理的时候一般都由谁照料?(可多选)

A 无人 B 儿 C 媳 D 女儿 E 女婿 F 老伴 G 钟点工(保姆)
H 养老院等养老机构 I 其它

26、(60 岁以下者跳过本题) 如果您生活不能自理的时候希望由谁照料?(可多选)

A 儿 B 媳 C 女儿 D 女婿 E 老伴 F 钟点工(保姆) G 养老院等养老机构 H 其它

27、您或您的家人是否正在接受养老机构提供的护理?

A 没有

B 有, 那么养老机构的性质是:

①公办或政府资助的养老机构 ②民办非营利养老机构 ③民办营利养老机构 ④不清楚

28、(如家中无需护理者跳过本题) 家中近一年来用于患者的护理费用的支出大概是多少?

A 家庭成员护理, 无支出 B 2000 以下 C 2000—5000 元 D 5000—10000 元 E 10000 以上

29、对家中患者的护理费用的来源 (可多选, 若家中无护理支出者跳过本题) :

A 自家存款 B 向亲友借款 C 贷款 D 商业护理保险报销 E 其它

30、如果您或您的家人接受过护理服务, 对获得护理服务的满意度为 (若没有, 跳过本题) :

A 很满意 B 满意 C 不满意

31、如果您家中有需护理者 (若没有, 跳过本题), 您是否已经为患者安排了护理照料?

A 有

B 没有, 请选择原因 (可多选) :

①经济条件不允许 ②附近养老护理机构不健全 ③家人工作忙, 没时间
④家人不在身边, 不方便照顾 ⑤其它

32、如果您或您的家人有需护理者 (若没有, 跳过本题), 那患者目前在哪里康复修养:

A 在家 B 社区 C 养老院或敬老院 D 专业医疗康复机构

33、如果您或您的家人有需护理者（若没有，跳过本题），那患者目前希望接受以下哪种护理模式？

- A 居家由亲人护理 B 居家请专人护理 C 短期护理 D 日间与夜间半机构式护理
E 有显著照护需求者（例如失智症）附加的看护服务 F 全机构式护理

34、如果您的亲属因生活不能自理在家进行护理，您认为有哪些困难？（可多选）

序号	居家护理的困难	您的选择是（打√）
1	缺乏医疗护理的常识和方法	
2	精神负担很重	
3	经济负担很重	
4	饮食、排泄、洗浴等方面的照顾损耗很大	
5	照护者不能参加工作	
6	缺乏护理的时间	
7	照护者没有足够的睡眠时间	
8	不能在家留守	
9	缺乏护理房间	
10	缺乏护理相关的服务信息	
11	缺乏护理的助手	
12	缺乏相关的咨询服务	
13	紧急情况下不能急救或住院	
14	因被护理者的情况不稳定而感到不安	
15	没有特别的困难	
16	其它	

35、您家附近有养老院或敬老院吗？

- A 有 B 无 C 不清楚

36、如果有养老院或敬老院等机构，您年老时愿意去养老机构养老或既养老又接受护理吗？

- A 很愿意 B 愿意 C 不愿意 D 说不清楚

37、如果 36 题您回答“不愿意”，原因是(可多选):

- A 经济条件不够 B 舍不得离开子女 C 子女不同意 D 怕人说子女不孝顺
E 养老院或敬老院条件差 F 养老院的护理人员服务水平不高 G 其它

38、您认为您周围的老人接受的护理服务：

- A 很好 B 较好 C 不好 D 不清楚

39、您认为需要护理的老人选择在哪里护理更合适？

- A 家庭 B 医院 C 护理院 D 社会福利院 E 养老院 F 居家并依靠社区护理

G 有护理服务的老人公寓 H 其它 I 说不清楚

40、您参加了以下哪几类保险（可多选）：

A 养老保险 B 医疗保险 C 护理保险 D 没有参加任何保险 E 其他

41、您了解护理保险吗？

A 了解 B 较了解 C 不了解

42、您是否愿意为将来可能出现的护理问题提前缴纳护理保险费？

A 很愿意 B 愿意 C 不愿意 D 说不清楚

43、如果 42 题您回答“不愿意”，原因是（可多选）：

A 经济不宽裕 B 指望子女照料 C 不相信他人 D 不了解护理保险
E 不相信护理保险 F 其它

44、如果您缴纳护理保险费，同时政府财政给予适当补贴，您是否愿意参加护理保险？

A 很愿意 B 愿意 C 不愿意 D 说不清楚

45、如果要为将来可能出现的护理问题提前缴纳护理保险费，那么您愿意每月缴纳多少护理保险费？

A 5 元以下 B 5—10 元 C 11—20 元 D 21—30 元
E 31—50 元 F 51—100 元 G 100 元以上

46、您认为购买护理保险有怎样的意义？

A 减轻未来的护理经济负担，提高生活质量 B 买一份心安
C 没什么意义 D 其它

您已经完成了本次问卷的调查，再次对您的合作表示衷心的感谢！！！

祝您和您的家人身体健康！！！