

老年人长期照料模式选择 的影响因素研究

姜向群^A,刘妮娜^B

(A.中国人民大学 人口与发展研究中心;B.中国人民大学 社会与人口学院,北京 100872)

【摘要】伴随人口老龄化和高龄化的发展,老年人口中带残存活者的数量不断增多,长期照料服务将是未来社会养老服务的重点,但学术界对老年人长期照料模式方面的研究不多。本文在对过去理论文献进行梳理后对影响老年人长期照料模式选择的诸多因素进行 Logistic 回归统计分析,得到结论:居家长期照料仍是老年人照料的主要模式,社区照料服务的介入非常必要;接受机构长期照料的群体主要是经济状况好、不能自理程度高、代际间亲密性弱的南方城市长期照料老年人;子女的经济支持和子女数量并不能阻碍老年人选择机构长期照料。

【关键词】老年人;长期照料;家庭长期照料;机构长期照料

【中图分类号】C913.6 **【文献标识码】**A doi:10.3969/j.issn.1004-129X.2014.01.002

【文章编号】1004-129X(2014)01-0016-08

【收稿日期】2013-08-03

【基金项目】教育部重点研究基地基金资助项目:中国社会助老模式的考察与理论研究(10JJD840006)

【作者简介】姜向群(1955-),男,辽宁营口人,中国人民大学人口与发展研究中心教授、博士生导师;
刘妮娜(1988-),女,山东莱州人,中国人民大学社会与人口学院博士研究生。

一、研究背景及文献回顾

(一)问题的提出

中国人口老龄化速度不断加快。2010年第六次全国人口普查数据显示,当年我国60岁及以上老年人口达到1.78亿,在总人口中比重为13.26%,老龄化速度加快。其次,家庭结构正在发生变化。2010年中国城乡老年人口追踪调查数据显示,“空巢”(包括独居和仅夫妻居住)老年人占49.3%,其中城镇地区这一比例为54%,农村地区为45.6%。伴随着社会发展和现代化进程,中国的家庭规模、结构以及养老思想都在发生转变,子女数量减少,家庭规模缩小,仅依靠家庭不能承担养老的重担,养老变成整个社会共同的责任。第三,高龄化趋势严重,老年人带残存活年限增长。据第六次人口普查数据计算,80岁及以上高龄老人数量达到2 063万,占老年人口比例为11.7%。根据全

国老龄工作委员会办公室预测,到2050年中国高龄老人数量将超过1亿。伴随着高龄老年人的大幅度增长而来的是失能老人数量的急剧增加。对老年人的健康预期寿命的趋势分析表明,随着老年人口预期寿命的延长,老年人的健康预期寿命在其余寿中所占比重呈下降趋势。据第六次人口普查数据计算,60岁及以上老年人中,生活完全不能自理老人占2.95%,而80岁及以上的高龄老人中这一比例为6.9%。在不断增加的预期寿命中,越来越长时间是需要接受长期照料的存活时间。长期照料服务将是未来社会养老服务的重点。

(二) 主要文献回顾

长期照料是指由于生理、心理受损导致生活部分或完全不能自理,因而在一个较长时期内需要别人给与帮助,包括日常生活照料和保健护理。根据照料服务的来源、地点等关键要素的不同,有学者将长期照料划分为不同的模式。^[1-3]本文采取陈建中(2006)的定义,主要将老年人长期照料的模式^①划分为居家长期照料及机构长期照料两大类:居家长期照料指受照料老人居住在家中,由配偶、子女、亲属、朋友、保姆、社区服务等提供长期照料服务。机构长期照料指老人在养老院或老年照料机构中集体生活,由机构服务人员负责照料。根据以往文献来看,家庭照料仍然是老人长期照料的主要模式。相比之下,机构照料目前在我国发展缓慢。从中国目前养老机构的功能来看,除专业的老年医院或护理院,一般的福利院和敬老院在老年照料程度方面并没有进行有效定位,^[4]由于缺乏有效管理及责任划归,某些养老院为规避责任风险不愿接纳需要长期照料的老年人。

以往文献对老年人长期照料模式选择影响因素方面的研究不多,对整体老年人实际居住方式及其意愿的研究相对成熟。长期照料老人作为老年人的一个子群体,相关研究结论可以借鉴并加以考察。张文娟等(2004)对劳动力外流背景下农村老年人居住安排的影响因素进行研究,发现共同居住机会、独立居住资源、居住偏好以及身体状况对老年人的居住安排有显著影响,同时老人在居住安排上表现出对儿子的强烈偏好。^[5]郭志刚(2002)的研究也发现高龄老人对子女的依赖有强烈的性别偏好。子女数从无到有具有门槛效应,但后续递增无显著影响。^[6]经济方面,杜鹏等(2006)通过分析得出以家人的经济帮助作为主要来源的老人往往与子女居住在一起,尹尚菁(2011)认为老人的购买力会影响他们对社会化服务的使用。^[7-8]左冬梅等(2011)通过多元回归分析得出结论,大部分农村老年人期望家庭养老,传统的孝道观念会阻碍农村老人选择机构养老。老人在居家养老上更注重情感上的“孝”而非经济上的“养”。^[9]

在综合以上研究结论的基础上,本文针对有长期照料需求的老人,对影响老人长期照料模式选择的诸多因素进行分析,并在此基础上开展讨论和提出对策建议。

二、数据来源和研究设计

(一) 数据来源

本文采用的数据来源于2008年中国健康长寿纵向调查(CLHLS),调查对象是16 566位65岁及以上老人,覆盖中国22个省、市、自治区。本研究选择其中需要长期照料的老人,根据该调查问卷所测量的日常生活自理能力(ADL)六项指标(洗澡、穿衣、吃饭、如厕、控制大小便、室内走动)以及

① 本文中老人长期照料模式为其当前的实际照料模式,而非其“希望或想要的长期照料模式”。

每项“需要他人照料时间”进行筛选,六项指标中至少有一项部分或完全不能自理且需要他人照料时间在3个月及以上的^①,最终获得样本3 116人。

(二)研究设计

由于因变量长期照料模式是分类变量,故本文采用 Logistic 逐步回归分析方法,在模型一中将照料模式作为因变量,将单变量分析中得到的相关人口特征作为自变量,用 Logistic 回归分析对各变量的影响作用做综合评价,模型二在模型一的基础上加入老年人的社会学因素,模型三加入代际支持方面的变量,并检验各自变量发生的变化,分析其形成的原因。

本文确定的因变量是问卷中的“您目前的居住方式”一题,答案分为三种情况,一是独居、二是与子女同住、三是住在养老机构,将第一、第二种合并为居家长期照料,第三种为机构长期照料。

自变量从长期照料老年人的人口特征、社会学因素和代际支持三方面来确定。其中,人口特征方面选取性别、年龄、婚姻状况、身体健康状况等四个指标。健康方面的测量指标很多,研究发现,日常生活自理能力是一个比较好的健康状况指标,^[10]而健康自评是老年人对主观健康状况的有效测量指标。^[11]因此本文选择日常生活自理能力和自评健康状况等两个指标。社会学因素主要考虑长期照料老年人的经济状况、文化和地域差异、过去的工作、个人意愿等指标。其中主要经济来源与自评经济状况是反映经济状况的两个比较好的指标。^[12]代际支持方面主要包括与后代间的经济支持、情感支持以及曾生子女数、曾生儿子数^②等四个指标,其中经济支持选择“子女给的钱数”、“孙子女给的钱数”两个问题,情感支持选择“在困难时想到的第一个人”一题。

(三)研究假设

在梳理文献以及确定自变量与因变量的基础上,本文提出如下理论假设:第一,居家长期照料仍然是老年人长期照料的主要模式选择。第二,个人经济状况、身体健康情况以及地域差异等对老年人长期照料模式的选择具有重要影响。第三,相对于经济支持,情感支持对老年人长期照料模式选择具有更大影响。

三、影响老年人长期照料模式选择的 Logistic 回归分析

(一)变量解释与特征描述

因变量为“您目前的居住方式”新生成的变量“照料模式”,为方便研究,将其分为两类,一类为“居家长期照料”,编码为0,另一类为“机构长期照料”,编码为1,编码后作为 Logistic 回归的因变量。如表1所示,长期照料模式的平均值为0.09,表明老年人的长期照料模式仍主要是居家照料。

对于自变量,如前面提到的将人口特征、社会学因素、代际支持作为自变量。在人口因素中,我们把性别中的男性作为参照组,女性作为对照组;婚姻变量中,将有配偶作为参照组,未婚、丧偶或离婚作为对照组;不能自理程度变量中,将轻度不能自理作为参照组,重度、完全不能自理作为对照组;自评健康状况变量中,将回答“非常好”和“好”的归为一类“好”,回答“不好”和“非常不好”的归为一类“不好”,并将“好”作为参照组,“一般”和“不好”作为对照组。社会学因素中,主要经济来源将来源

① 即使日常生活自理能力(ADL)测量中有多项部分或完全不能自理,但每项都不超过90天,也未被纳入研究对象中。

② 目前由于儿子数量对老年人代际支持影响研究不一,本研究暂将其列入代际支持一类。另外,CLHLS数据为曾生子女数和曾生儿子数,可能会高于目前存活儿子数和子女数。

于退休金作为参照组,“家人”或“政府救济及其他”作为对照组;自评经济状况变量中,将“富裕”作为参照组,“一般”和“困难”作为对照组;文化差异中,以居住省份或城市作为指标,将秦岭—淮河以北的省份或城市界定为北方,包括北京、天津、河北、山西、辽宁、吉林、黑龙江、河南、陕西;南方包括上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、海南、重庆、四川。将北方作为参照组,南方为对照组;城乡差异中将城市作为参照组,农村作为对照组;过去从事的工作中,政府和产业工人合并为一类,作为参照组,农林牧渔业和家务劳动者作为对照组;个人意愿方面,希望的居住方式为独居的作为参照组,与子女同住、住养老机构的作为对照组。代际支持方面,情感支持选择“有困难第一个想到的人”一题,其中回答是家人的(包括配偶、子女或孙子女)作为参照组,回答其他人的作为对照组。变量的具体特征与描述如表1所示。

表1 变量的特征与描述

变量	平均值	标准差	变量编码
因变量			
长期照料模式	0.09	0.29	1=机构长期照料 0=居家长期照料
自变量			
人口学特征			
性别	0.71	0.45	1=女 0=男
年龄	96.46	7.85	
婚姻状况	0.88	0.33	1=离婚、丧偶或未婚 0=有配偶
健康状况			
不能自理程度	0.38	0.54	1=重度不能自理 2=完全不能自理 0=轻度不能自理
自评健康状况	1.23	0.85	1=一般 2=不好 0=好
社会学因素			
经济状况			
主要经济来源	0.95	0.49	1=家人 2=政府救济及其他 0=退休金
自评经济状况(与同龄人相比)	1.07	0.57	1=一般 2=困难 0=富裕
过去的工作	0.95	0.63	1=农民 2=家务劳动者 0=政府工作人员、技术人员或教授
南北方差异	0.499	0.5	1=南方 0=北方
城乡差异	0.53	0.5	1=农村 0=城镇
个人意愿	1.02	0.52	1=与子女同住 2=养老机构 0=独居
代际支持			
经济支持			
儿子儿媳给钱	1 582.55	2 599.62	
女儿女婿给钱	1 084.92	2 096.42	
情感支持			
有困难想到的第一个人	0.06	0.23	1=其他人 0=家人
曾生子女数	4.51	2.36	
曾生儿子数	2.32	1.53	

(二)回归结果分析

从回归结果来看(见表2),模型一并不能很好解释因变量的变化,但模型二在加入社会学因素后得到一定的改善,卡方检验整体变得更加显著(伪 $R^2=0.28$)。模型三加入代际支持后模型得到进一步改善,整体模型显著(伪 $R^2=0.31$)。三个模型的解释力是逐渐增强的。

表2 Logistic 回归结果

	模型一		模型二		模型三	
	S.E.	Exp(B)	S.E.	Exp(B)	S.E.	Exp(B)
人口学特征						
性别 (男=0)						
女	0.18	1.18	0.38	1.902***	0.42	2.04***
年龄	0.01	0.998	0.01	0.998	0.01	1.001
婚姻状况 (有配偶=0)						
丧偶、离婚或未婚	0.41	1.563	0.53	1.814*	0.41	1.388
不能自理程度 (轻度=0)						
重度不能自理	0.22	1.592***	0.29	1.81***	0.3	1.807***
完全不能自理	0.90	3.158***	1.16	3.45***	1.28	3.686***
自评健康状况 (好=0)						
一般	0.21	1.172	0.18	0.899	0.19	0.924
不好	0.14	0.894	0.16	0.842	0.15	0.789
社会学因素						
经济状况						
主要经济来源 (退休金=0)						
家人			0.18	0.727	0.16	0.658
政府救济及其他			0.42	1.42	0.33	1.052
自评经济状况 (富裕=0)						
一般			0.15	0.71	0.15	0.694
困难			0.14	0.511*	0.13	0.457**
文化差异 (北方=0)						
南方			0.54	3.41***	0.53	3.284***
城乡差异 (城市=0)						
农村			0.04	0.23***	0.05	0.232***
过去的工作 (工人或政府工作人员=0)						
农民			0.08	0.332***	0.08	0.329***
家务劳动者			0.22	0.915	0.25	1.007
个人意愿 (独居=0)						
与子女同住			0.08	0.506***	0.12	0.65*
住养老院			17.74	41.8***	11.00	25.01***
代际支持						
经济支持						
儿子儿媳给钱					2.08e-06	1.000
女儿女婿给钱					1.99e-06	1.000*
情感支持						
有困难想到的第一个人 (子女或孙子女=0)						
其他人					1.26	5.219***
子女数量						
曾生子女数					0.01	1.026**
曾生儿子数					0.004	0.999

注: * P<0.05; ** P<0.01; *** P<0.001.

模型一：人口特征方面只有不能自理程度是显著的，重度不能自理老人入住养老机构的发生比是轻度不能自理老人的1.59倍，完全不能自理老人入住养老机构的发生比是轻度不能自理老人的3.16倍。女性和丧偶、未婚或离婚老年人更倾向于选择机构长期照料，但模型中性别和婚姻状况影响不显著。

模型二：加入社会学变量后，性别和婚姻状况有了显著的不同，因为模型一中没有加入老年人个人意愿这一重要变量，在模型二加入后可以看出其对老年人的照料模式影响非常大。希望与子女同住的老年人选择养老机构的比率比希望独居老人低一半，希望入住养老机构的老人选择养老机构的比率是希望独居老人的41.8倍。女性入住养老机构的比率比男性高1倍，丧偶、未婚和离婚的长期照料老年人入住养老机构的比率比在婚的高0.8倍。不能自理程度影响依然显著。经济方面，主要经济来源影响不显著，但可以看出主要经济来源于家人的对其选择养老机构有反作用。自评经济状况一般和困难的都对其选择养老机构有反作用，其中自评经济困难的影响更为显著，自评经济困难的长期照料老人选择养老机构的可能性比自评经济状况好的老人低0.49倍。一是经济状况差的老年人对长期照料的购买力不强，二是与经济状况差相伴随的可能是接触新生事物少，受传统思想观念影响较大。文化地域差异影响均非常显著，南方城市长期照料老年人选择养老机构的发生比是北方城市的3.4倍，农村发生比比城市低0.77倍。在过去从事工作方面，在农民和家务劳动者两组对照中，只有农民影响显著，过去是否是家务劳动者对长期照料模式选择没有显著影响。这与承担家务劳动者主要是城市女性有关。

模型三：引入代际支持的几个指标，人口学特征方面性别和不能自理程度影响仍然显著，但婚姻状况不再显著，可见对于丧偶率超过85%的长期照料老人来说，婚姻状况已不再是影响其长期照料的主要因素。社会因素方面，地域文化差异、自评经济状况、农民、个人意愿影响依然显著，但个人意愿解释力降低，这可能与引入代际指标有关，家庭子女数的多少对城市老年人居住方式意愿影响显著。^[13]但有意愿住养老机构的老年人选择机构照料的发生比仍是希望独居老人的25倍。引入代际支持指标中，情感支持方面影响显著，有困难第一个想到的是其他人的老年人选择养老机构的发生比是想到子女和孙子女老年人发生比的7.9倍。经济支持对老年人长期照料的模式选择并没有显著影响，子女给老年人的金钱等物质支持并不能阻止老年人选择机构长期照料，另一方面子女给老年人的金钱数增多也没有增加老年人选择机构长期照料的发生比。另外，子女数量影响显著，但与以往研究结论不同的是，子女数增多不是减少老年人选择机构长期照料，而是呈弱正相关。子女数每多一人，选择机构照料的发生比增加0.03倍。由此看出，虽然子女多的老年人更愿意和子女住在一起，但实际情况并不一定如此。儿子数影响虽然不显著，但可以看出儿子数对老年人机构照料是有反作用的，老年人在养老方面对儿子仍有较高期望。

四、研究结果与讨论

(一) 主要结论

1. 长期照料老年人的个人意愿对其实际照料模式选择具有显著影响，同时，子女数量、情感慰藉等对老年人个人意愿有一定作用，并间接影响老年人实际的照料模式。但值得注意的是，子女数量多并未使老年人实际与子女共同居住发生比增加，也即老年人与子女同住的意愿并不一定实现。
2. 不能自理程度对老年人照料模式具有显著影响，不能自理程度越高，入住养老机构发生比越

大。也就是说,虽然长期照料老年人目前95%以上与子女同住,但入住养老机构的有长期照料需求的老年人不能自理程度更高,这也对机构照料提出新的可能发展的方向——作为居家长期照料的补充,为家庭无法照料的重度或完全不能自理老人提供专业照料。另外老年人的自评健康状况的有效性可以在以后的研究中再次讨论。

3. 经济状况越好,选择机构照料的可能性越高。这也从侧面反映了机构照料的费用较高,考虑到老人的经济承受能力,在社会全面推广具有一定难度。

4. 与子女的情感支持而非经济支持显著影响老年人长期照料的模式选择。可以说是老年人与子女的亲密感,如果双方在情感上相对独立,那么更容易选择机构照料。另外,儿子数依然会在一定程度上阻碍老年人选择机构照料。

(二)讨论及政策建议

1. 选择机构长期照料的老年人具有某些共同的特点,定位明确、找准受众应作为长期照料机构的发展方向

由前述分析我们可以看出,选择机构长期照料的老年人特点主要是经济状况好、不能自理程度高、代际间亲密性弱、南方或城市的老年人。因此,定位明确、找准受众应作为长期照料机构的发展方向,面向群体分为两种:一种是经济状况好、不能自理程度高、代际间亲密性弱、南方或城市为获得更好长期照料服务而自主选择机构照料的老年人。第二种是当家庭确实无法承担生活和经济上的照料责任时,长期照料机构应作为需要长期照料的老年人的最后一道安全网,承担起照料老年人的责任。

2. 政府应发挥主导作用,建立完善合理的老年人长期照料服务体系

目前我国大部分养老机构不接收不能自理程度高的老年人。不能自理程度高往往伴随的是经济状况差,然而我国不能自理程度高的老年人入住养老院费用极高。在这一矛盾的前提下,就需要政府发挥宏观调控和主导性作用,以战略眼光制定合理的老年人长期照料服务体系,真正为长期照料老年人中的弱势群体——重度或完全不能自理老年人考虑,首先是使之无偿或降低费用进入长期照料机构,同时尽快建立长期照料保险制度,建立有计划的且有资金保障的老年人长期照料服务体系:轻度不能自理老年人居家照料,并可享受社区长期照料服务;重度或完全不能自理老年人根据个人意愿选择机构长期照料。

最后要指出的是,伴随老年人高龄化与失能化现象的日渐增多,政府、社会、家庭以及老年人均需共同努力,从思想上的重视、资金方面的投入、宣传力度的增加、专业人员培训和供给以及设施完善等方面逐步改善长期照料老年人的生活状况。通过理论研究与实践服务相结合,政策研究与老龄产业相结合,排除困难,踏实有序地实现从仅仅维持生命到给予长期照料老年人体面有尊严的长期照料和护理,让长期照料老年人也能在真正愉快和安适的生活中度过余岁。

【参考文献】

- [1] 蒋岳祥,斯雯.老年人对社会照顾方式偏好的影响因素分析——以浙江省为例[J].人口与经济,2006,(3):8-12.
- [2] 陈建中.卫生保健[M].南京:东南大学出版社,2006.
- [3] 卓春英.颐养天年——台湾家庭老人照料的变迁[M].台北:巨流图书公司,2001.

- [4] 桂世勋. 构建广义的老年人照料体系——以上海为例[J]. 人口与发展, 2008, (3): 78-83.
- [5] 张文娟, 李树苗. 劳动力外流背景下的农村老年人居住安排影响因素研究[J]. 中国人口科学, 2004, (1): 42-49.
- [6] 郭志刚. 中国高龄老人的居住方式及其影响因素[J]. 人口研究, 2002, (1): 37-42.
- [7] 杜鹏, 武超. 中国老年人的生活自理能力状况与变化[J]. 人口研究, 2006, (1): 50-56.
- [8] 尹尚菁. 中国老年人长期照护需求研究[D]. 中国人民大学, 2011.
- [9] 左冬梅, 李树苗等. 中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究[J]. 人口学刊, 2011, (1): 25-31.
- [10] Katz, S L G, Branch, M.H.R. Active Life Expectancy New England[J]. Journal of Medicine, 1983, (20): 1218-1224.
- [11] Ferraro, K, E. Self-ratings of Health Among the Old and Old-Old[J]. Journal of Health and Social Behavior, 1980, (4): 377-383.
- [12] 王树新. 北京市老年人养老家庭支持力度研究[J]. 西北人口, 2007, (6): 11-16.
- [13] 陆杰华, 白铭文等. 城市老年人居住方式意愿研究——以北京、天津、上海、重庆为例[J]. 人口学刊, 2008, (1): 35-41.

[责任编辑 傅 苏]

A Study of the Option of the Elderly on Long-term Care Modes and Influencing Factors

JIANG Xiang-qun^A, LIU Ni-na^B

(A. Population Development Studies Center of Renmin University of China;

B. School of Sociology and Population Study of Renmin University of China, Beijing, 100872, China)

Abstract: With population aging and advanced-aging, the amount of disabled senior citizen is obviously rising. Long-term care will be the key point of social care service for old people in the future. However, there were less studies on long-term care modes of the elderly. Based on past theory learning, we selected theories and research thought. We make regression analysis in elements that influence long-term care model of disabled old people. The conclusions are as follows: Home long-term care is main modes of senior citizens on long-term care, so it's very important for intervention of community service. The group that is taken care of in the institutions mainly is urban long-term care with good financial conditions, high-disabled level and poor inter-generational relations in the south. In addition, financial support of children and the amount of children can't hinder old people to choose institutional long-term care.

Key Words: the elderly, long-term care, home long-term care, institutional long-term care