



# 中国老年人的照料需求模式 及其影响因素研究

——基于中国老年社会追踪调查数据的验证

陆杰华,张 莉

(北京大学 社会学系,北京 100871)

**【摘要】**以往文献表明中国老年人传统上依赖家庭照料,亲子关系是家庭关系的核心,这与西方的社会化照料模式以及夫妻关系核心呈现明显不同的特征。但是,伴随着现代化、城镇化和工业化的进程,中国传统的社会支持模式正在发生改变。本文利用中国老年社会追踪调查(CLASS2014)数据,采用有序 Logistic 回归方法对老年人的照料需求模式及其影响因素进行分析。结果发现现阶段中国老年人的照料需求模式正在转变,虽然以家庭为主的传统照料模式依然是老年人照料需求模式的主体,但转型期照料模式和社会化照料模式已被部分老年人接纳。家庭代际支持的强弱对老年人照料需求模式选择仍然具有最为显著的影响;健在子女数量在2个及以上的老年人更倾向于选择传统照料模式,而没有健在子女或只有1个健在子女的老年人则更倾向于转型期照料模式和社会化照料模式;老年人经济状况与子女数量交互影响照料需求模式选择,低收入且子女少的老年人面临着照料困境。研究还显示老年人主观健康状况、养老观念对照料需求模式选择具有显著影响,主观认为自己不健康的老年人以及具有现代养老观念的老年人更倾向于选择社会化照料。老年人照料需求模式具有显著的地区差异,自西向东表现出对社会化照料模式的接纳。

**【关键词】**老年人照料需求模式;传统照料模式;代际支持;社会化照料模式

**【中图分类号】**C913.7

**【文献标识码】**A

doi:10.16405/j.cnki.1004-129X.2018.02.002

**【文章编号】**1004-129X(2018)02-0022-12

**【收稿日期】**2017-10-18

**【基金项目】**教育部人文社会科学重点研究基地重大项目:实现人口经济社会健康老龄化的对策研究(16JJD840004);国家自然科学基金项目:健康老龄化——老年人口健康影响因素及有效干预的基础科学问题研究(71490732)

**【作者简介】**陆杰华(1960-),男,辽宁沈阳人,北京大学社会学系教授;

张 莉(1988-),女,山东即墨人,北京大学社会学系博士研究生。

十九大报告中指出,中国特色社会主义进入新时代,我国社会主要矛盾已经发生变化。我国在建设社会主义现代化强国的新征程上要牢牢把握人口老龄化这一新的基本国情。人口老龄化在新时代引发新矛盾,即老年人日益增长的美好生活需要同老龄事业与养老服务体系发展不平衡不

充分的矛盾,因此要积极应对人口老龄化。中国不仅是世界上老年人数量最多的国家,也是人口老龄化速度较快的发展中国家。2015年全国1%人口抽样调查公报显示,2015年中国60岁及以上老年人口的数量已经达到2.22亿人,占总人口的16.15%,比2010年提高了2.89个百分点。联合国人口司发布的《世界人口展望(2015)》中方案预测2050年中国65岁及以上老年人将超过3.7亿,占总人口的比重超过27%,中国老龄化程度将进一步加深。老年人口数量的迅速增长、寿命的不断延长、高龄老人比重增加并且伴随身体和认知功能下降,<sup>[1]</sup>使得养老金、照料护理需求增加,导致养老负担日益加重。<sup>[2]</sup>

在计划生育政策实施后,中国实现了快速的人口转变,低出生率、低死亡率和低人口增长率的人口增长模式使得家庭子女数量减少,家庭规模缩小,人口结构快速老化。面对这些变化,传统家庭的养老、抚幼等功能逐渐弱化,当前家庭比过去更加脆弱,家庭内部的代际关系被迫社会化,用于老年人照料方面的家庭资源变得稀缺。<sup>[3-4]</sup>未富先老现状使社会资源也处于稀缺状态,<sup>[4]</sup>并且出现了独生子女家庭、失独家庭等一系列以往社会较少出现的家庭形态。老年人从家庭中可以获得的养老资源逐渐减少,<sup>[5-7]</sup>许多家庭的老年照料功能很难实现。<sup>[8]</sup>在中国经济社会深度转型的当下,老年人的照料需求模式究竟是什么?这种需求背后的影响机理又是什么?本文希望利用中国老年社会追踪调查数据对影响老年人照料需求模式选择的诸多因素进行分析,并在此基础上进行讨论。

## 一、文献回顾与评述

纵观国内外关于老年人照料研究文献,现代化与老化理论、文化理论都从不同维度对老年人照料模式转变进行了阐释。

### 1. 现代化与老化理论(Modernisation and ageing theory)

博格斯(Burgess)在1960年最先提出现代化与老龄化理论,考吉尔(Cowgill)在20世纪对该理论进行完善。该理论认为随着社会现代化进程加快,西方国家老年人基于家庭地位、权威而建立的尊重、获得的支持逐渐下降,工业化造成传统的扩展家庭被核心家庭取代,老年人因丧失物质资源和家庭支持从而转向依赖社会支持。<sup>[9]</sup>随着发展中国家逐渐现代化和人口老龄化阶段的到来,这些国家老年人的命运也会和西方国家的一样。<sup>[10-11]</sup>这个理论包含着两个命题:一是描述了老年人在西方现代社会中的位置;另一方面提供了一种对家庭物质支持下降或不充分的解释。<sup>[11]</sup>当然,现代化与老化理论也受到了一些质疑或批评,其中物质受限观点认为老年人照料模式的改变并不是传统家庭照料被打破,而是成年子女家庭对老年人的照料能力下降,由于物质受限造成的心有余而力不足的表现。<sup>[11]</sup>生物学视角认为成年子女不能也不会为老年父母提供像父母在子女女孩阶段那样的照顾,与这个“真理”相伴随的是虽然自己的家庭可能对自己的长辈表现出负责任的态度,但是大多数人是不想并且不愿意照顾。<sup>[12]</sup>人们可能会进一步猜测,在更深刻的情感层面上,成年子女并没有与父母照顾子女相同的奉献精神,因为他们认为一个人的情感本质上更强烈地针对他的孩子而不是对他的父母,而他对前者的温柔通常表现得比他对后者的尊敬和感激更积极。

现代化和老化理论基于西方社会的经验研究,预判发展中国家也会遇到同西方社会相同的老年社会支持状况。考虑发展中国家的正式社会支持大部分处于缺位状态,家庭支持能力的下降会对数量正在增加的老年人产生照料“危机”。因此,这正是发展社会政策来保障老年人社会福祉的必要和及时的时刻。中国作为人口最多的发展中国家,当前社会已进入高人类发展水平行列,我们希望用中国的数据对该理论进行讨论和验证。



## 2. 文化理论

随着人口老龄化的推进和平均预期寿命延长,全世界很多国家都面临老年照料问题。文化理论认为老年人照料需求模式选择受到文化传统的影响,东亚地区属于东亚文化圈,亲子关系是家庭关系的核心,与西方社会不同。<sup>[13]</sup>欧美国家中,夫妻关系是家庭关系的核心,老年人一般优先选择与配偶相互照料,<sup>[14]</sup>其次则选择与成年子女一起生活,<sup>[15]</sup>最后选择社会照料。慢性病带来的医疗需求是老年人愿意入住养老院的动机之一。<sup>[16]</sup>东亚地区(如新加坡、中国香港等地)家庭照料模式更为普遍。<sup>[8][17]</sup>对老年华裔新加坡妇女的家庭支持研究表明,她们仍然坚持家庭照料,并担当家庭支持提供者和接受者的双重角色。<sup>[18]</sup>中国传统社会注重儒家孝道,老年人的照料主要由家庭,包括配偶、子女和其他亲戚承担。但是,随着经济社会发展,家庭规模不断缩小以及老年人预期寿命的延长,传统家庭角色尤其是子女的照料功能明显减弱,<sup>[15]</sup>政府、社区积极承担了部分老年照料功能。文化理论为我们理解中国老年人的照料需求模式提供了一种解释维度。

## 3. 国内研究评述

国内对老年人照料模式的研究大多数侧重在影响因素分析上,研究表明老年人受教育程度、年龄、自身健康状况、经济状况、子女数量、养老保障状况等都对其照料模式产生影响,其中经济状况发挥着重要作用,<sup>[5]</sup>家庭子女数量越多,老年人更趋向与子女一起生活。<sup>[7]</sup>中国农村中年独生子女父母的养老观念正在发生变化,养老意愿“去家庭化”趋势明显。<sup>[5][19]</sup>独生子女父母的养老观念已从“依靠子女”转变为“依靠自己”,老年照料从依赖变为独立。<sup>[19-20]</sup>传统中国老年人喜欢与儿子尤其是大儿子一起居住的状况以及传统的“养儿防老”观念不再突出,子女性别对独生子女家庭老年人的照料选择并没有影响。中国城市老年人的养老模式逐渐从计划经济时期的家庭养老模式演化为以家庭代际分居养老模式、家庭代际合居养老模式为主,机构养老模式为辅的状态。<sup>[18]</sup>但是,老年女性及农村地区的老年人仍然偏向家庭养老。<sup>[6][21]</sup>老年人尤其是高龄老人的经济状况对老年居住模式也有重要影响。<sup>[22]</sup>因此,很多研究者也提出要整合家庭资源和社会资源,满足老年人的照料需求。<sup>[20]</sup>

综上所述,国内外学者对老年人照料模式进行了非常有益的研究,中国老年人的养老照料模式已经发生改变。但是,国内对老年照料的研究多偏向于具体影响因素,对理论解释的分析较少。当前研究一般将老年照料模式分为家庭照料和社会照料两类,在目前政府倡导的以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系下,这两种分类尚不能够涵盖所有的照料模式类型。本文期望在已有文献基础上进行两方面的拓展:一方面,对老年人照料需求模式进行分类,覆盖老年人照料的多种模式,比较老年人照料需求模式选择的影响因素;另一方面,针对现代化与理论及其修正后的观点在发展中国家实践中的争议,验证在中国该理论对解释老年人照料模式转型的可行性。

## 二、研究设计与数据描述

### 1. 老年照料的概念界定和分析框架

1987年约翰逊在《转变中的社会福利:福利多元主义的理论与实践》中将社会福利资源分为四个来源:公共部门,即各级政府与公共政策所提供的间接或直接福利;非正式部门,即由亲属、朋友和邻里所提供的社会和医疗服务及社区照顾及家庭照顾;志愿部门,主要包括邻里组织、自助或互助团体、提供服务的非盈利机构、医疗或社会研究团体等;商业部门,即企业所提供的职业福利和市场上

的可购买服务。结合中国实际,石人炳按照老人照料不同的主体(直接提供照料的人或机构)将老年照料分为:亲情模式、市场模式、友情模式、志愿者模式和福利模式。前四种照料模式定义为非正式照料,福利模式定义为正式照料。<sup>[23]</sup>还有学者将照料模式分为居家照料和机构照料。<sup>[24]</sup>本文在综合以上定义的基础上,结合研究主题,将由家人、亲属、朋友、邻居等提供的照料作为传统照料模式,将由家庭、社区和政府共同承担的照料模式定义为转型期照料模式,将由政府或社区提供的照料定义为社会化照料模式。

在文献回顾基础上,我们分别从现代化及老化理论和文化理论出发对中国老年人照料需求模式及影响机制进行解释。在中国现代化转型背景下,家庭结构、代际支持、老年人健康状况改变和地区差异以及传统孝道文化可能对老年人照料需求模式产生影响。中国作为儒家文化的发祥地,老年人养儿防老的家庭养老思想也对照料模式具有影响。

## 2. 研究假设

假设 1:老年人家庭代际支持越强,越倾向于选择家庭照料模式。表现为家庭子女数量越多,家庭照料资源越丰富,老年人越倾向于家庭照料;同与子女同住的老年人相比,空巢老人更倾向于选择社会化照料模式。

假设 2:老年人寿命越长,身体健康状况越差,所需的照料资源越多,越倾向于社会化照料。

假设 3:老年人思想观念越现代,越倾向于选择社会化照料模式。

## 3. 数据来源与操作变量

本文采用 2014 年中国老年社会追踪调查(China Longitudinal Aging Social Survey)基线调查数据,这一调查数据在全国 28 个省(市、自治区)正式开展,调查采用分层多阶段的概率抽样方法:首先,选定县级区域(包括县、县级市、区)作为初级抽样单位;其次,选定村/居委会作为次级抽样单位;再次,在每个村/居委会中采用绘图抽样的方法来抽取样本户,每户访问 1 位老年人。调查对象是 60 周岁及以上的老年人群和调查社区(村居)的工作人员。最终,2014 年 CLASS 基线调查的样本来自全国 134 个县、区,462 个村、居,共获得社区调查问卷 462 份,60 岁及以上老年人个人有效问卷 11 511 份。本次调查严格保证数据质量,样本的整体年龄分布与 2010 年第六次人口普查结果较为接近,数据质量较好。<sup>[2]</sup>

本文将老年照料需求模式作为因变量,选取问卷中“您认为老年人的照料应该主要由谁承担”这个问题,该问题为单选题,选项分为五类,分别是政府、社区、子女、老人自己或配偶以及政府/子女/老人共同承担。我们将由子女照料、老人自己或配偶照料定义为传统照料模式,赋值为 1,将政府/子女/老人共同承担定义为转型期照料模式,赋值为 2,将政府、社区照料定义为社会化照料模式,赋值为 3。赋值越高表明老年人越倾向于选择社会化照料模式。

自变量的选择方面,我们利用被访者的健在子女数量、居住安排来测量老年人的代际支持状况。一般来说,子代如果能够给老年人提供更多代际支持,老年人则会倾向于选择家庭照料。<sup>[6]</sup>相关文献表明子女数从无到有具有突出的门槛效应,但后续递增的影响并不显著,高龄老人对子女的依赖存在很强的性别偏好。<sup>[21]</sup>为了考察子女数量对老年照料模式的影响,我们将被访者健在子女数量分为三类:无健在子女、有 1 个健在子女和有 2 个及以上健在子女。居住安排为二分类变量,主要是看是否与子女同住。其次,我们用老年人年总收入和是否经济独立两个变量测量经济状况。经济状况是老年人有无能力购买社区或政府提供的养老照料服务的重要指标。本文通过问卷中您本年总

收入和总支出两个问题生成新变量“收支情况”。收支情况分为收不抵支、收支相等和收大于支三类。再次,测量老年人健康状况指标包括客观健康状况和主观健康自评。客观健康状况通过日常生活自理能力(ADL)进行测量,分为身体健康和受损两类。主观健康自评分为健康、一般和不健康三类。最后,中国传统孝文化的核心之一是“养儿防老”,问卷中通过老年人对“俗话说‘养儿防老’,您同意这个观念吗?”问题的回答来测量老年人传统思想观念。回答分为同意、看具体情况而定和不同意三类。回答同意,则认为该老年人仍是传统型养老观念;回答不同意,则认为老年人是现代型养老观念;回答看具体情况而定则认为老年人的养老观念处于过渡型。地区指标分为东部、中部、西部和东北地区。

除了解释变量之外,我们还纳入控制变量。老年人年龄分成三组:60~69岁、70~79岁和80岁及以上。以往研究表明老年人照料需求模式选择还可能与性别、婚姻状况和退休之前的职业有关系。<sup>[21][24-25]</sup>因此,我们控制变量也加入了性别(男/女)、婚姻(有配偶/无配偶)、退休前职业类型(农业/专技人员、公务员等/商业服务业人员和个体户)、教育程度(不识字/小学(包括私塾扫盲班)/初中及以上),模型的变量描述如表1所示。

表1 影响老年人照料需求模式选择的变量描述

变量	均值	标准差	变量说明
因变量			
照料需求模式	1.42	0.69	1 传统照料模式(参照组);2 转型期照料模式;3 社会化照料模式
控制变量			
性别	1.52	0.50	1 男;2 女(参照组)
年龄	1.64	0.74	1 60~69岁;2 70~79岁;3 80岁及以上(参照组)
城乡	1.40	0.49	1 城镇;2 乡村(参照组)
婚姻状况	1.35	0.48	1 有配偶;2 无配偶(参照组)
教育程度	2.03	0.81	1 不识字;2 小学(包含私塾扫盲班);3 初中及以上(参照组)
职业类型	1.70	0.81	1 农业;2 专技人员、公务员等;3 商业服务业和个体工商户(参照组)
子女分组	1.81	0.42	1 无;2 只有1个;3 有2个及以上(参照组)
自变量			
是否空巢老人	1.44	0.50	1 是;2 否(参照组)
健康自评	1.86	0.83	1 健康;2 一般;3 不健康(参照组)
生活自理能力	0.56	0.50	1 受损;2 健康(参照组)
收支情况	1.68	0.92	1 收不抵支;2 收支相等;3 收大于支(参照组)
养儿防老	1.51	0.76	1 传统型养老观念;2 过渡型养老观念;3 现代型养老观念(参照组)
地区	2.19	1.08	1 东部;2 中部;3 西部;4 东北(参照组)

老年人中选择传统照料模式的比重明显高于其他两类照料模式,这说明在当前中国社会,传统照料模式仍然是老年人选择的主要照料需求模式。从表1中三种照料需求模式在具体分类变量分布中,我们发现不同年龄、城乡、教育程度、职业类型等特征的老年人在照料需求模式的选择上具有差异。

#### 4. 分析方法

本文研究的因变量是老年人照料需求模式,分为传统照料模式、转型期照料模式和社会化照料模式,具有序次特征,即存在着从传统照料模式向社会化照料模式变化的序次关系,因此采用有序

Logistic 回归模型进行分析。

有序 Logistic 回归原理表示如下: 设  $Y$  表示老年人照料需求意愿且有  $m$  个等级的有序变量。本研究  $m=3$ , 即  $Y_1$  为传统照料模式,  $Y_2$  为转型期照料模式,  $Y_3$  为社会化照料模式。  $X^T=(x_1, x_2, \dots, x_n)$  表示自变量  $x$  的矩阵。等级  $j (j=1, 2, \dots, m)$  的概率即为  $P(y \geq j|x)$ , 那么等级大于等于  $j (j=1, 2, \dots, m)$  的概率可以表示为:

$$P(y \geq j|x) = P(y \geq j|x) + P(y \geq j+1|x) + \dots + P(y = m|x) \quad (1)$$

对式(1)进行 Logit 变换:

$$\text{Logit}P_j = \text{Logit}[P(y \geq j|x)] = \ln \frac{P(y \geq j|x)}{1 - P(y \geq j|x)} \quad (j=1, 2, \dots, m-1) \quad (2)$$

而有序 Logistic 的回归模型定义为:

$$\text{Logit}P_j = \text{Logit}[P(y \geq j|x)] = -\alpha + \sum_{i=1}^n \beta_j x_i \quad (j=1, 2, \dots, m-1; i=1, 2, \dots, n) \quad (3)$$

该模型实际上是把  $m$  个等级分为两类, 即  $\{1, 2, \dots, j\}$  和  $\{j+1, j+2, \dots, m\}$ , 基于此定义的 Logit 表示  $m-j$  个等级的累加概率  $P(y \geq j|x)$  和前  $j$  个等级的累加概率  $(1 - P(y \geq j|x))$  之比的对数, 故该模型也被称为比例优势模型。<sup>[26]</sup>

对老年人照料需求模式进行分析, 我们建构了五个模型: 模型一为控制变量和代际支持变量, 模型二为控制变量和健康状况变量, 模型三为控制变量和经济状况变量, 模型四为控制变量与养老观念、地区特征变量, 模型五为纳入所有变量的全模型。通过建立五个模型分别确定各自变量的影响大小以及在总体模型中的变化。

### 三、主要结果

#### 1. 中国老年人的照料需求模式的基本分布

接近七成的老年人选择传统照料模式, 约二成老年人选择转型期照料模式, 仅约一成老年人选择社会化照料模式, 这说明中国老年人的照料需求以传统照料模式为主, 转型期照料和社会化照料为辅。男性老年人选择转型期照料模式和社会化照料模式的比重为 33%, 高出女性老年人 5 个百分点, 说明老年人照料需求模式选择存在性别差异, 与男性相比, 女性更倾向于选择传统照料模式(见表 2)。

分城乡和健在子女数的老年人照料需求模式有差异。有 2 个及以上健在子女的农村老年人选择传统照料模式的比例为 77.8%, 没有健在子女的农村老年人中, 则仅有 41.2% 的人会选择传统照料模式。城镇老年人选择转型期照料模式和社会化照料模式的比重都高于农村老年人。

中国老年照料需求模式存在明显的地区差异。老年人中选择传统照料模式

表 2 分性别、年龄组的老年人照料需求模式分布(%)

年龄分组	传统照料模式	转型期照料模式	社会化照料模式	合计
男 60~69	66.0	21.0	13.0	100.0
70~79	66.1	20.2	13.7	100.0
≥80	72.5	17.0	10.5	100.0
小计	67.0	20.2	12.8	100.0
女 60~69	68.7	19.6	11.7	100.0
70~79	74.4	17.2	8.4	100.0
≥80	75.7	15.7	8.6	100.0
小计	71.9	18.0	10.1	100.0

从西部、中部、东部到东北的比例分别是73%、73%、66%和64%，表现出递减趋势，而转型期照料模式自西向东到东北的比例依次为16%、18%、21%、22%，表现出递增的趋势，社会化照料模式的比例分别是11%、9%、13%和14%，总体呈现出中西部地区低，东部、东北部地区高的特点。

日常生活自理能力受损的老年人选择传统照料的比重为73%，高出健康老年人6个百分点。日常生活自理能力完好的老年人选择社会化照料的比重为13%，高于能力受损老人3个百分点。具有传统养老观念的老年人选择传统照料模式的比重为72%，高出具有现代养老观念老年人14个百分点；选择社会化照料模式的比例为9%，低于现代养老观念老年人12个百分点。经济能力和思想观念方面也表现出了一定的关联性。

## 2. 影响老年人照料需求模式选择的因素分析

模型一分析发现家庭健在子女数对照料需求模式选择有显著的作用，健在子女越多，老年人越倾向于选择传统照料模式，没有健在子女的老年人选择社会化照料模式的发生比是有2个及以上健在子女老年人的5倍。全模型中控制了其他影响因素后，没有健在子女的老年人选择社会化照料模式的发生比是有2个及以上健在子女老年人的5倍，有1个健在子女老年人选择社会化照料的发生比是有2个及以上健在子女老年人的1.5倍。从居住安排上，空巢老人和非空巢老人选择照料模式没有显著差别。这部分佐证了家庭代际支持对老年照料选择的显著影响的论点。具有较少健在子女的老年人，由于家庭照料资源不足而被动选择社会化照料模式的现状。这也从侧面支持了风笑天等提出的中国独生子女父母的养老观念发生转变，从依赖子女变为依赖自己，从而更加独立的观点。<sup>[7]</sup>

模型二从老年人健康状况来看，日常生活自理能力受损的老年人选择社会化照料模式的发生比是健康老年人的0.9倍。全模型中日常生活自理能力变量的显著性消失，身体健康状况对老年人的照料需求没有显著影响，而老年人主观健康自评具有显著性影响，具体表现为主观认为越不健康的老年人越倾向于选择社会化照料模式。主观认为不健康的老年人对家庭资源和自身能力产生不安全感，希望通过社会支持获得老年生活照料。很多研究已经证明了中国入住机构照料的老年人特点，其中包括低家庭支持能力，城市男性老年人，身体健康条件较差等，<sup>[27]</sup>在本研究从老年人自身的照料需求出发，发现身体健康状况对老年人的照料意愿选择没有显著影响，并非身体状况差的老年人就倾向于接受社会照料。这启示我们要关注老年人的照料意愿和实际接受照料的一致性，从而增强老年人生活的满意度。<sup>[28]</sup>先行研究中有学者提出在机构照料的老年人中如果身体健康条件较好而又因家庭资源不足无法接受照料，可以选择社区照料。<sup>[29]</sup>这也为我们从健康角度选择照料模式提供参考(见表3)。

模型三考察老年人经济状况和照料需求模式选择之间的关系，结果发现与其他四个模型相比，模型三的Nagelkerke R<sup>2</sup>最小，说明与其他因素相比，经济状况对老年人的照料意愿影响较小。老年人经济状况对照料模式选择呈现显著相关，收不抵支、收支相等的老年人同收大于支的老年人相比，其选择社会化照料模式的发生比分别高10%和40%。在问卷中有老年人主要经济来源这一问题项，我们按照选项将其分为依靠自己、亲属和政府救济三类。利用主要经济来源指标替代收支状况进行模型三的分析发现，依靠政府救济的老年人更倾向于选择社会化照料，而依靠自己和子女的老年人相比更倾向选择传统照料<sup>①</sup>。主要经济来源和收支情况这两个变量具有较强共线性，因此模型中只

① 此处模型结果省略。



纳入收支情况。结果表明经济状况差的老年人更倾向于依靠社会化照料模式;经济条件好,家庭子女数量多的老年人倾向于传统照料模式。

表 3 老年人照料模式影响因素的有序 Logistic 回归模型

	模型一	模型二	模型三	模型四	模型五
年龄(80岁及以上)					
60~69岁	1.134*	1.241**	1.267**	1.166*	1.008
70~79岁	1.119	1.121	1.134	1.103	1.013
受教育水平(初中及以上)					
不识字	0.668***	0.619***	0.607***	0.636***	0.625***
小学(包含私塾扫盲班)	0.756***	0.697***	0.692***	0.727***	0.760***
婚姻状况(无配偶)					
有配偶	1.097*	1.028	0.999	1.028	1.066
性别(女)					
男	1.054	1.093*	1.07	1.071	1.034
城乡(乡村)					
城镇	1.379***	1.418***	1.425***	1.289***	1.250**
以前从事职业(商业服务业和个体户)					
农业	0.921	0.872*	0.928	0.933	0.977
专技人员、公务员等	1.204**	1.190**	1.252**	1.164**	1.266**
健在子女数(2孩及以上)					
0孩	5.197***				5.217***
1孩	1.513***				1.502***
居住状况(非空巢老人)					
空巢老人	1.051				0.965
生活自理能力(健康)					
受损		0.918*			1.034
健康自评(不健康)					
健康		0.773***			0.811**
一般		0.93			0.942
收支情况(收大于支)					
收不抵支			1.101*		1.091
收支相等			1.395**		1.354**
地区(东北)					
东部				0.894	0.824*
中部				0.811*	0.787**
西部				0.832*	0.769**
养老观念(现代型)					
传统型				0.659***	0.682***
过渡型				0.999	0.96
Nagelkerke R <sup>2</sup>	0.063	0.051	0.050	0.054	0.076

注:\*\*\* $P < 0.001$ , \*\* $P < 0.01$ , \* $P < 0.05$ .

为了进一步检验现代化和老化理论提到的老年人子女减少,家庭照料功能弱化,同时个人财富增加状态下的老年人照料需求模式,本文在全模型的基础上加入子女数量和经济状况的交互影响。



表4 家庭子女数量与老年人经济状况的交互作用模型

健在子女数×经济状况 (2孩及以上×收大于支)	转型期 照料模式	社会化 照料模式
0孩×收不抵支	1.118	6.656***
0孩×收支相等	2.129	5.532**
0孩×收大于支	1.578	3.132**
1孩×收不抵支	1.078	0.819
1孩×收支相等	1.132	1.484*
1孩×收大于支	1.876***	1.869***
2孩及以上×收不抵支	0.725***	0.526***
2孩及以上×收支相等	0.734**	0.665***

注:\*\*\* $P < 0.001$ , \*\* $P < 0.01$ , \* $P < 0.05$ ;因变量参照类为传统照料模式。

结果发现子女数量对老年人照料模式的影响具有门槛效应,有2个及以上健在子女的老年人,不论经济状况如何,都倾向于选择传统照料模式,有1个健在子女的老年人且经济状况较好选择社会化照料模式的发生比较参照组高约1.9倍,而没有健在子女的老年人无论经济状况如何都倾向于选择社会化照料模式,并且经济状况越差,选择社会化照料的发生比越高。需要注意的是,只有1个健在子女且收不抵支的老年人,其照料需求模式没有显著性。随着计划生育夫妇逐渐进入老年,家庭子女数量减少,新一代老年人积累的财富更多,对社会照料的需求扩大。同时对于家庭经济资源和人力资源都不足的计划生育家庭老年人的照料困境应引起我们的关注(见表4)。

模型四考察老年人的文化传统和地区差异与照料的关系。分析结果表明老年人养老观念转变对照料需求模式选择有显著影响。坚持传统养老观念的老年人选择社会化照料模式的发生比低于具有现代型养老观念的老年人34%。这也支持了文化理论关于文化传统对老年照料模式选择有影响的观点。虽然孝道文化传统对当前老年人照料模式选择仍有重要影响,但不可否认,传统孝道文化正在被侵蚀。<sup>[16]</sup>学者通过对具有相同文化传统的中国香港老年人非正式社会照料的研究也发现,现代香港社会的孝文化已经开始转变,其主要是现代化带来的子女一代个人主义增强,受教育水平提高、经济独立。这些变化使得子代对孝道义务认知的改变以及老年人家庭地位的变化,从而影响了家庭对老年人的照料。<sup>[16]</sup>

从地区来看,模型四地区变量的回归系数表现出统计显著性。在全模型中老年人选择社会化照料模式的发生比自西向东到东北逐渐增大,说明社会化照料模式比重逐步增加。此外,城市老年人比农村老年人选择转型期照料模式的发生比更高。受教育程度与老年人照料需求模式呈现显著相关性,受教育程度越高的老年人越倾向于接纳社会化照料模式。性别和婚姻状态并没有呈现出统计显著性,这也部分验证了现代化和老化理论在中国具有一般适用性。正如模型结果展示的这样,中国自西向东代表了现代化和老龄化的不同阶段,老年人照料需求模式也表现出向社会化照料转变的趋势。

#### 四、结论和讨论

在中国经济社会发展逐渐现代化,老龄化深度不断加深的当下,老年人照料需求模式表现出从传统照料模式向转型期照料模式和社会化照料模式转变的特点。通过实证分析对现代化和老化理论及文化理论进行检验,我们得出以下结论:其一,老年人家庭子女数量对其照料需求模式选择具有显著的影响,子女数量越多的老年人越倾向于选择传统照料模式,没有健在子女的老年人选择社会化照料的发生比高于有健在子女的老年人。而从居住安排上,不同居住状态的老年人并没有表现出

显著的照料需求差异。假设 1 得到部分支持。其二,老年人的身体健康状况没有对照料需求模式产生显著影响,但主观健康自评对照料需求模式表现出显著作用,那些主观认为自己健康的老人更倾向于选择传统照料模式,而认为自身健康状况一般或不健康的老年人则倾向于选择社会化照料。其三,中国传统的孝文化对老年人选择照料需求模式仍然有较深影响,相当一部分老年人因仍然有“养儿防老”的传统思想而倾向于选择传统照料模式。具有现代养老观念的老年人更倾向于选择社会化照料。假设 3 得到支持。通过分析影响老年人照料需求模式的因素,我们得出了那些没有健在子女或只有 1 个健在子女的,主观认为自己不健康的,具有现代养老观念,生活在城镇的老年人更倾向于选择社会化照料模式。

现代化与老化理论认为西方工业化造成传统的扩展家庭被核心家庭取代,老年人因丧失物质资源和家庭支持从而转向依赖社会支持,发展中国家也有和西方社会相同的结果。研究发现中国老年人照料需求模式也表现出从传统照料模式向现代照料模式转变的特点,家庭内部照料资源变化、老年人自身健康需求变化以及养老观念的转变等因素综合作用于老年人照料需求模式。同时还集中体现在地区差异上,即老年人的照料需求模式表现出从西部到东部逐渐社会化的特点。自改革开放以来,中国各个地区的经济社会发展水平差距日益扩大,<sup>[6]</sup>东部、中部、西部和东北地区在经济发展水平、人口结构等方面具有较大差异性。东北地区作为中国的老工业基地,改革开放之初的发展速度较快,计划生育政策执行较严,老龄化程度较深,独生子女家庭占比大,经济社会和政策因素交织,养老、照料等传统家庭功能通过社会化过程实现外移,使东北地区的老年照料需求模式转型较快。中西部农村地区经济社会发展尚不发达,传统照料模式资源相对充足,因此主要选择传统照料模式。现代化与老化理论对于发展中国家老年人照料模式的观点在中国得到了部分验证。

文化理论的观点认为传统文化对老年人照料模式选择具有影响。我们在模型中看到具有传统养老思想的老年人更倾向于选择传统照料模式,但是我们也发现中国传统孝道文化正在发生改变,部分老年人因为思想观念的转变而更倾向于转型期照料和社会化照料。

据预测,2030 年中国家庭户平均人数为 2.81 人,2050 年继续下降到 2.67 人,<sup>[30]</sup>中国失独家庭总量高峰也将出现在 2038 年左右,达到 258 万。<sup>[31]</sup>随着中国老龄化程度的加深,家庭照料功能的弱化,社区老年照料服务和社会养老机构等的需求将不断增加。因此,政府应该加快建设与老年照料相关的体制机制,完善养老基础设施,提高社会养老的服务能力和水平,满足老年人多层次的照料需求。针对中西部农村地区的老年人群,传统养老观念较重,子女相对较多,可在家庭照料基础上,对家庭养老功能赋权,发挥村/居委会等基层组织的作用,提供基本养老服务。同时对独生子女家庭和失独家庭养老给予特殊关注,做好老年人关爱工作,增强老年人的能力和获取公共资源的便捷性,满足照料需求。

本研究有几点不足:一是在家庭代际支持因素的分析上,我们只分析了子女数量及总体居住安排对老年人照料需求意愿的影响,而包括子代对亲代的经济支持、生活照料支持和精神慰藉等方面的变量需要更深入的分析。二是老年人照料需求的选择也与社区能够提供的照料设施和条件等密切相关。如果一个地区缺乏养老照料设施,或是养老照料条件较差,那么老年人可能也不倾向于选择社会化照料模式。因此,下一步我们将从老年人照料需求和社区(或社会)照料资源供给两个维度对中国老年照料模式进行深入研究,以期提出更有可行性和有意义的政策措施来保障老年人的社会福祉。

【参考文献】

- [ 1 ] Zeng Y, Feng Q, Hesketh T, et al. Survival, Disabilities in Activities of Daily Living, and Physical and Cognitive Functioning among the Oldest-old in China: A Cohort Study[J]. *Lancet*, 2017, 389(10079): 1619.
- [ 2 ] 杜鹏, 孙鹃娟, 张文娟, 等. 中国老年人的养老需求及家庭和社会养老资源现状——基于2014年中国老年社会追踪调查的分析[J]. *人口研究*, 2016, 40(6): 49-61.
- [ 3 ] 彭希哲, 胡湛. 公共政策视角下的中国人口老龄化[J]. *中国社会科学*, 2011, (3): 121-138.
- [ 4 ] 左冬梅, 李树茁, 宋璐. 中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究[J]. *人口学刊*, 2011, (1): 24-31.
- [ 5 ] 丁志宏. 我国农村中年独生子女父母养老意愿研究[J]. *人口研究*, 2014, 38(4): 101-111.
- [ 6 ] 李建新, 于学军, 王广州, 等. 中国农村养老意愿和养老方式的研究[J]. *人口与经济*, 2004, (5): 7-12.
- [ 7 ] 陆杰华, 白铭文, 柳玉芝. 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.
- [ 8 ] Chi I, Chow N. Housing and Family Care for the Elderly in Hong Kong[J]. *Ageing International*, 1997, 23(3-4): 65-77.
- [ 9 ] Cowgill D O. The Aging of Populations and Societies[J]. *Annals of the American Academy of Political & Social Science*, 1974, 415(1): 1-18.
- [ 10 ] Neysmith S, Edwardh J. Ideological Underpinnings of the World Assembly on Aging[J]. *Canadian Journal on Aging*, 1983, 2(3): 125-136.
- [ 11 ] Aboderin I. Modernisation and Ageing Theory Revisited: Current Explanations of Recent Developing World and Historical Western Shifts in Material Family Support for Older People[J]. *Ageing & Society*, 2004, 24(24): 29-50.
- [ 12 ] Brody E M. Parent Care as a Normative Family Stress[J]. *Gerontologist*, 1985, 25(1): 19-29.
- [ 13 ] Gierveld J, Dykstra P A, Schenk N. Living Arrangements, Intergenerational Support Types and Older Adult Loneliness in Eastern and Western Europe[J]. *Demographic Research*, 2012, 27(3): 167-200.
- [ 14 ] Mohamad N, Alavi K, Mohamad M S, et al. Intergenerational Support and Intergenerational Social Support among Elderly—A Short Review in Malaysian Context[J]. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2016, 219: 513-519.
- [ 15 ] William Keng-mun Lee. Living Arrangements and Informal Support for the Elderly[J]. *Journal of Intergenerational Relationships*, 2004, 2(2): 27-49.
- [ 16 ] Lee K M, Hong-Kin K. Differences in Expectations and Patterns of Informal Support for Older Persons in Hong Kong: Modification to Filial Piety[J]. *Ageing International*, 2005, 30(2): 188-206.
- [ 17 ] Ingstad B, Bruun F, Sandberg E, et al. Care for the Elderly, Care by the Elderly: The Role of Elderly Women in A Changing Tswana Society[J]. *J Cross Cult Gerontol*, 1992, 7(7): 379-398.
- [ 18 ] Chang L, Basnyat I. Exploring Family Support for Older Chinese Singaporean Women in a Confucian Society[J]. *Health Communication*, 2017, (5): 603-611.
- [ 19 ] Mair C A, Chen F, Liu G, et al. Who in the World Cares? Gender Gaps in Attitudes toward Support for Older Adults in 20 Nations[J]. *Social Forces*, 2016, 95(1): 411-439.
- [ 20 ] 唐利平, 风笑天. 第一代农村独生子女父母养老意愿实证分析——兼论农村养老保险的效用[J]. *人口学刊*, 2010, (1): 34-40.
- [ 21 ] 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, 26(1): 37-42.
- [ 22 ] 张震. 中国高龄老人居住方式的影响因素研究[J]. *中国人口科学*, 2001, (S1): 73-79.
- [ 23 ] 石人炳. 我国农村老年照料问题及对策建议——兼论老年照料的基本类型[J]. *人口学刊*, 2012, (1): 44-51.
- [ 24 ] 姜向群, 刘妮娜. 老年人长期照料模式选择的影响因素研究[J]. *人口学刊*, 2014, 36(1): 16-23.
- [ 25 ] 丁志宏. 我国高龄老人照料资源分布及照料满足感研究[J]. *人口研究*, 2011, 35(5): 102-110.

- [26] 石振武,袁甜甜. 以房养老需求意愿及影响因素研究——基于有序 Logistic 模型[J]. 调研世界,2016,(7):47-52.
- [27] D Gu, M E Dupre, G Liu. Characteristics of the Institutionalized and Community-residing Oldest-old in China[J]. Social Science Medicine,2007,64(4):871-83.
- [28] B Wu, F G Caro. Workforce Issues in Residential Care Facilities in Rural China[J]. Journal of Housing for the Elderly, 2009,23(3):227-242.
- [29] Sereny M D, Gu D. Living Arrangement Concordance and Its Association with Self-rated Health among Institutionalized and Community-residing Older Adults in China[J]. Journal of Cross-cultural Gerontology,2011,26(3):239.
- [30] Zeng Y I, Wang Z, Jiang L, et al. Future Tend of Family Households and Elderly Living Arrangement in China[J]. Genus,2008,64(1/2):9-36.
- [31] 王广州. 中国失独妇女总量、结构及变动趋势计算机仿真研究[J]. 人口与经济,2016,(5):1-11.

[责任编辑 傅 芬]

## A Study on Chinese Elderly Care Demands Pattern and Its Determinants

——Based on the Evidence of 2014 CLASS

LU Jiehua, ZHANG Li

(Department of Sociology, Peking University, Beijing, 100871, China)

**Abstract:** Early literature turns out that the patterns of social supports of the elderly in western nations are quite different from those of Chinese elderly, which indicates that more social supports for Chinese elderly depend mainly on their children and relatives. However, accompanied with process of the modernization and industrialization, the traditional patterns of social supports of Chinese elderly have changed. Based on literature review, this study employed the CLASS (Chinese Longitudinal Ageing Social Survey) data to identify the current patterns of social support and its determinants by using Ordinal Logistic regression model. Our major findings include followings: At present, the pattern of care demands of Chinese elderly is changing, and the patterns of socialized care and transitional care are being accepted by some elderly people. But the family-based traditional care pattern is still the dominant, which is significantly affected by the family intergeneration support. Those who have 2 or more living children is preferring to choose the traditional care pattern, and those who have no surviving child or have only one child are more likely to prefer socialized care pattern. The elderly care demands are also constrained by the financial condition. The elderly who have the poor economic conditions and no living child or only 1 living child would face difficulties. In addition, self-rated health and the traditional filial piety value also have effects on the elderly care demands pattern. The regional dimension showed significant effects on the elderly care mode of progressive, from the west to the central to the east to the northeast, it gradually shows the acceptance of the combination of family and social care.

**Key Words:** Elderly Care Demands Pattern, Traditional Care Pattern, Intergeneration Support, Socialized Care Pattern