

摘 要

21 世纪初, 我国社会“银发浪潮”现象的出现, 国民平均预期寿命也在不断提高, 人均预期寿命从 76.34 岁提高到 77.93 岁, 老年人口数量也在不断增加。根据调查显示, 有功能障碍的常住老年人规模持续攀升, 到 2035 年将升至约 2261 万人; 重度失能老年人规模快速攀升, 2035 年左右, 将达到 769 万人, 农村常住重度失能老年人相对占比将上升, 2035 年将达到 4.75%。随着失能老人人数不断增加, 人们对于生活质量要求不断提高, 失能人群日常照护是提高失能人群生活质量关键环节。在经济快速发展、家庭结构日益小型化的实际境况下, 如何改善农村失能老人的养老现状显得尤为重要。

本研究选取农村失能老人群体为调查对象, 旨在了解失能老人的日常养老照料状况, 通过实地访谈法、问卷调查法以及实证分析等研究方法, 对 F 县所辖农村进行访谈, 对所获得的数据进行分析来描述我国农村老人养老照护现状, 利用社会生态系统理论中的三个系统(微观系统、中观系统、宏观系统)的相关变量, 对失能老人的养老照料需求满意度进行回归分析, 并根据增能理论构建出理论分析框架, 为改善失能老人养老服务状况提出针对性的建议措施。本文研究结果显示: (1) 失能老人的日常护理需求并未得到满足, 失能老人对于日常护理服务的需求也有所不同; (2) 失能老人的养老照料需求满足情况在失能等级以及自评健康状况上存在着显著差异; (3) 照料者在照料期间表现出的意愿和失能老人是否享受社会救助、社区是否提供照护服务都对失能老人养老服务满意度产生显著影响; (4) 家庭照护系统, 社区照护系统和政府政策系统等相关变量都对失能老人养老照顾服务需求的满足程度有显著影响。

在研究过程中发现, 失能老人所处的社会生态系统因各子系统之间衔接机制存在着缺失、障碍等原因, 而造成系统间联系不紧密、不成熟。建构完善和成熟的失能老人社会生态系统既是长期又有难度的工作, 本文基于系统一增能理论的分析框架, 对完善我国农村失能老人养老现状提出相关对策与建议: 一是, 家庭照料增能, 重塑家庭角色在照料过程中的作用。二是, 社区治理增能, 充分发挥农村社区内生性资源的作用。三是政策环境增能, 积极有效制定专项政策, 提升农村社区的保障能力。四是市场供给增能, 明晰各方职责, 协调合作。注重培育社会生态子系统中的相应组织, 做到各个系统之间相衔接, 创造更加成熟的环境体系来提升失能老人的照护需求满意度, 从而改善农村失能老人养老照护现状。

关键词: 农村失能老人; 养老照护; 社会生态系统理论; 增能理论

Abstract

With the emergence of the "silver wave" in the early 21st century, the average life expectancy of Chinese people has also been increasing, from 76.34 years to 77.93 years, and the number of elderly people has also been increasing. According to the survey, the number of permanent elderly people with functional disabilities continues to rise to about 22.61 million by 2035. The number of severely disabled elderly is rising rapidly and will reach 7.69 million by 2035. The relative proportion of severely disabled elderly permanent residents in rural areas will rise to 4.75% in 2035. With the increasing number of disabled elderly people, people's requirements for quality of life are constantly increasing. Daily care for disabled people is a key link to improve the quality of life of disabled people. In the context of rapid economic development and increasingly small family structure, how to improve the status quo of disabled elderly in rural areas is particularly important.

This study selected disabled elderly people in rural areas as investigation objects, aiming to understand the daily nursing care status of disabled elderly people. Through field interview, questionnaire survey and empirical analysis and other research methods, interviews were conducted in the rural areas under the authority of F County, and the obtained data were analyzed to describe the current situation of nursing care for the rural elderly. Based on the relevant variables of the three systems (micro system, meso system and macro system) in the social ecosystem theory, regression analysis is carried out on the satisfaction of the disabled elderly's needs for nursing care, and a theoretical analysis framework is constructed according to the empowerment theory, so as to put forward targeted suggestions and measures for improving the disabled elderly's nursing service. The results of this study show that: (1) the daily nursing needs of disabled elderly people are not met, and the needs of disabled elderly people for daily nursing services are also different; (2) There are significant differences in disability level and self-rated health status of disabled elderly people in meeting their needs for nursing care; (3) The willingness of caregivers during the period of care, whether the disabled elderly enjoy social assistance and whether the community provides care services have a significant impact on the satisfaction of the disabled elderly with pension services; (4) Relevant variables such as family care system, community care system and government policy

system all have a significant impact on the satisfaction degree of the disabled elderly's needs for old-age care services.

In the process of research, it is found that the social ecosystem where disabled elderly people live is not closely connected and immature due to the lack of cohesion mechanism among subsystems, obstacles and other reasons. It is both a long-term and difficult task to construct a perfect and mature social ecosystem for disabled elderly. Based on the analysis framework of system-enhancement theory, this paper proposes relevant countermeasures and suggestions to improve the current situation of disabled elderly care in rural areas: first, family care enhancement and reshaping the role of family in the care process. Second, community governance can be enhanced to give full play to the role of endogenous resources in rural communities. Third, policy environment enhancement, actively and effectively formulate special policies to enhance the security capacity of rural communities. Fourth, increase market supply, clarify the responsibilities of all parties, coordination and cooperation. Pay attention to the cultivation of corresponding organizations in the social ecological subsystem, achieve the connection between each system, create a more mature environmental system to enhance the satisfaction of the disabled elderly care needs, so as to improve the status quo of the disabled elderly care in rural areas.

Key words: rural disabled elderly; elderly care; social ecosystem theory; empowerment theory

目 录

第一章 绪论	1
1.1 研究背景和问题的提出	1
1.2 研究意义	1
1.3 文献综述	2
1.3.1 国外文献综述	2
1.3.2 国内文献综述	3
1.3.3 文献述评	5
1.4 研究框架及方法	5
1.4.1 研究框架	5
1.4.2 研究方法	7
1.5 研究难点和创新点	7
1.5.1 研究难点	7
1.5.2 创新点	7
第二章 理论基础	9
2.1 概念界定	9
2.1.1 失能老人	9
2.1.2 家庭照料者	9
2.1.3 长期护理	10
2.2 理论基础	10
2.2.1 增能理论	10
2.2.2 社会生态系统理论	11
2.2.3 理论分析框架	11
第三章 F 县农村失能老人养老照料需求满足影响因素分析	13
3.1 F 县基本情况介绍	13
3.2 F 县农村失能老人养老情况案例分析	13
3.3 F 县农村失能老人养老照料需求满足影响因素问卷调查	15
3.3.1 变量选取	15
3.3.2 研究模型	19
3.4 F 县农村失能老人养老照护需求满意程度影响因素分析	19
3.4.1 F 县农村失能老人基本情况分析	19

3.4.2 F 县农村失能老人养老照护需求满足情况分析	21
3.5 模型回归结果分析	28
第四章 F 县失能老人养老照护困境原因分析	33
4.1 个人系统和家庭照护系统：家庭照料压力巨大，个体心理无助	33
4.1.1 价值观念向“重幼轻老”转变	33
4.1.2 家庭责任转嫁到留守老年身上	34
4.1.3 非正式照料者照料压力大	34
4.2 社区照护系统：社区专业人才匮乏，社区支撑无力	35
4.2.1 社区主体参与度不足，照护水平低	35
4.2.2 邻里互助式微与社区凝聚力弱化	35
4.2.3 社区内生性资源供给受限	36
4.3 政府政策系统：养老资源分布不均，政策环境支撑有限	36
4.3.1 城乡养老水平分布不均	37
4.3.2 农村养老政策缺乏针对性	37
4.3.3 医疗机构等公共资源配置不足	38
4.4 市场照护系统：社会资本参与积极性低，市场支撑不强	39
4.4.1 责任边界不清晰，照护资源不足	39
4.4.2 企业参与度不高，未发挥应有作用	39
第五章 社会生态系统视角下农村失能老人养老照护增能路径	41
5.1 家庭照料增能：重塑家庭角色在照料过程中的作用	41
5.1.1 加大对孝道文化的宣传力度	41
5.1.2 强化经济支持，缓解家庭照料压力	41
5.1.3 加强情感沟通，缓解紧张关系	42
5.2 社区照料增能：引导和培育农村社区的内生性动力	43
5.2.1 加强对正式照料者的技术培训	43
5.2.2 发展整合型照料服务	43
5.2.3 鼓励志愿性力量加入，构建村民互助体系	44
5.3 政策环境增能：积极有效制定专项政策，提升农村的保障能力	45
5.3.1 完善相关法规政策，提供法律保障	45
5.3.2 突破城乡壁垒，实现均衡发展	45
5.3.3 扩大政府购买公共服务的内容和项目	46
5.4 市场供给增能：明晰各方职责，协调合作	47

5.4.1 明晰政府与市场的职责，加大政策补贴	47
5.4.2 拓展经费来源，吸引多方闲散资金	48
5.4.3 改善服务技巧，提高专业照护的服务水平	48
第六章 结论与展望	49
6.1 结论	49
6.2 展望	49
参考文献	51
致谢	55
附录 A：调查问卷	56

第一章 绪论

1.1 研究背景和问题的提出

中国“未富先老”的背景下催促了“中国特色”的人口老龄化。城乡资源分配不均、供需之间出现矛盾等都是制约老年人养老状况得到改善的现实因素。目前我国国民平均预期寿命在不断提高,截至 2021 年提高到了 77.3 岁,老龄人口持续增加,老龄进程加速。根据《中国统计年鉴 2021》显示,我国 65 岁以上的群体数量在 2020 年达到将近 2 亿^①,因此,这也导致了我国失能老人的数量也日益庞大起来,失能老人群体的增加,必然会催生对养老照料服务的巨大需求。

目前我国失能老人群体正面临着家庭照料紧张、政府缺失、政策法规不完善、社区无为、专业护理人员缺乏以及市场参与积极性低等困境,这些都会导致失能老人养老照料需求无法得到满足,从而农村养老现状日益严峻。老人长期受到传统观念“落叶归根”的影响,与其离开故土去远离他们家的养老机构或养老院,更加倾向于与家人共度晚年。然而,在计划生育政策不断发展的大环境中,家庭结构也越来越小型化、乡村地区的卫生资源匮乏、失能老人的子女外出打工、家庭观念的逐步减弱等,都会影响到乡村失能老人获得良好的护理资源,从而导致乡村失能老人缺少必要的护理资源以满足其养老需要。此外,由于缺乏足够的护理人员和护理资金,农村失能老人的生活质量受到了极大的影响。因此,农村失能老人的养老状况要比城市中的情况更加严峻。长期以来,社会只给予了“养老”一定的关注,却忘了“送终”在老人的最后生命中也同等重要,如何让失能老人能够更有尊严地活着,走完生命的最后一程是迫在眉睫的任务。当前我国农村失能老人对养老照料服务的满意度如何,又会受到哪些因素的影响,又将遇到怎样的窘境和困难?各个照料系统间应有哪些责任,以实现高效,有序运行?如何能够研究出对策,使得农村失能老人养老社会生态系统得到完善,对失能老人进行“增能”?

1.2 研究意义

农村失能老人的养老以及精神和心理健康问题具有时代紧迫性,对农村失能老人养老照料需求满足的影响因素进行研究并提出相应的对策建议,具有重要的

^① 国家统计局:《中国统计年鉴 2021》

理论和实践意义。

理论意义：本研究以社会生态系统理论为基础，运用案例分析、问卷调查和统计分析方法，针对影响失能老人养老满意度的因素进行分析，并与增能理论相结合，构建出系统一增能理论分析框架，分析目前我国失能老人养老困境，并提出相应对策建议。这些研究内容和方法可以在一定程度上丰富我国目前养老理论研究内容。

实践意义：日常照料服务是维系失能老人生存和发展的基本保障，对失能老人的照护服务起着举足轻重的作用，失能老人养老状况的改善与治理途径研究需要多方面的理论基础支撑，本文依据社会生态系统理论，通过数据分析归纳了影响农村失能老人养老照料需求满意度的有关变量并进行分析，在此基础上提出了相应的对策建议。成熟完善的社会生态机制能够提高失能老人养老照料需求满意度，改善农村失能老人的养老状况，让失能老人提升“自我效能感”，为我国养老服务体系完善做出一定的贡献。

1.3 文献综述

1.3.1 国外文献综述

1.3.1.1 失能老人的照护主体研究

西方知名学者 Angel 指出，老年人主要依靠的是非正式的照料获取服务，包括老人的家人、亲戚和朋友等^[1]。Bookman 和 Kimbrel 在研究老年人家庭照料相关资料时发现，由于妇女就业队伍的壮大以及变化的家庭结构，导致老人不能通过家庭提供服务就能解决服务需求问题，因此，倡议政府以及养老机构和家庭相配合，共同介入到失能老人的养老照料任务当中^[2]。另外，Roberto 和 Blieszner 根据美国的家庭结构变迁，对老年人照料主体进行分析，发现随着家庭结构朝多元化小型化发展后，家庭对老年人的照料方面也在减少，同时出现了更多社会系统的正式照护机构^[3]。Tungsuppa 研究发现，照料者和被照料者之间的对老人生理和心理有很大影响。关系越融洽，对于残疾老人的身心健康恢复帮助越大，而相处不和睦，将给老人身心健康造成不良影响^[4]。也有相关的研究对家庭照料者的照料任务进行研究，发现复杂和沉重的照料任务会对家庭成员造成重大的负面影响^[5]，这些都有可能导致双方容易精神紧张，因此应该为照料者提供喘息服务^[6]。

1.3.1.2 农村失能老人的健康照护影响因素研究

Krutilova 在对意大利农村失能老人照料问题进行研究的过程中发现，许多不

平等的现象围绕着失能老人这一群体发生,国家出台的政策与失能老人获得的照护服务有着直接的关系^[7]。Okabe 以日本福岡失能老人为问卷调查的研究对象,总结出老人的营养健康、身体技能方面等会受到老人所在的社会环境及经济条件的影响^[8]。

1.3.1.3 增能理论的应用模式研究

Zimmerman 等人认为增能主要的应用模式应该是应用在个人主动方面,也就是使得个人或所在群体的资源获得提升,以此来获取能力以及内在的效应感^[9]。而 Fawcett 则认为增能的运用模型是由外部力量驱动,对主客两方面进行“倡导”,这样才能使个人或团体获得最大的利益,因此,在改造中应注意增能的过程和机理^[10]。Lee 则认为增能其实就是社群模式的一种,它通过将增能和“把人们置于环境中”结合起来,运用构建、叙述以及自我指导性小组的方式,构成“主体性”概念,使个体通过自我意识,认识到它是一种能融入社群的能力,通过社群影响或解决当前存在的问题^[11]。

1.3.2 国内文献综述

1.3.2.1 失能老人的照料者研究

张媛媛通过研究失能老人与保姆之间的关系,认为双方已经形成了一种控制—抵抗的关系,保姆和雇主都存在着不合理的心理预期,雇主试图控制受雇者,而保姆则在反抗这种控制^[12]。袁乐欣等人通过考察主要照顾者是否存在虐待倾向这一现象,发现存在身体虐待、精神虐待、疏于关爱等倾向,从而建议社区中相关福利机构和医疗机构或居委会采取措施,为居家失能老人开展日间照料和喘息服务,以减轻照料者压力,降低老人虐待率^[13]。冀梦雪从认知理论的角度对失能老人配偶照顾者进行观察和实证研究,以分析配偶照顾者照顾压力之源,主要是从经济,身体,心理,社会这四个方面来探讨其护理过程中所带来的压力^[14]。刘幼华、郭洪等人在对国内失能老人家庭照顾者进行调研时发现,国内农村失能老人的家庭照料者普遍存在以下几个方面的问题:家庭照料者年龄偏大,文化水平较低、压力来源复杂、照料任务重^[15]。熊吉峰通过对家庭照护者社会支持问题和需求的研究发现:年龄和生计压力之间存在负相关关系^[16]。曾友燕研究发现,失能老人对家庭照护者存在日间照护、心理咨询等方面的需求^[17]。姚露露发现,照护者关于照护技能方面的需求是最为迫切的^[18]。李俊在对上海市失能老年人和主要家庭照护者配对样本数据进行调研基础上,提出要大力发展社会养老,降低家庭照护者照护负担,改善家庭关系,倡导传统孝道^[19]。

1.3.2.2 农村失能老人的照护困境研究

张玉鹏在调研中发现,农村人口因市场经济迅猛发展而大量流向城市,这就导致了根深蒂固的孝文化与养老观念正面临着严峻挑战,家庭对老年人所能提供的服务日益减少以及家庭间情感缺失,无法保证老年人基本的家庭生活^[20]。在马健因看来,城市和农村资源配置失衡,养老事业资金扶持不足,失能老人社区居家养老专项政策缺失,均会对农村失能老人养老照护现状产生阻碍^[21]。韩笑笑等发现家庭养老多采用轮流照料的方式,但是,这样也造成了失能老人生活环境的不稳定性和照料资源提供受限的窘境,对失能老人身心健康成长不利^[22]。孙宇的调查显示,目前农村养老机构的护理人员普遍存在水平不高,照护质量不高的问题,对此,他提出应从配套设施、护理培训制度、社会资源几个方面着手来改善养老现状,满足失能老人多样化的需求^[23]。

1.3.2.3 对农村失能老人照护满足程度及其影响因素研究

杨晶对山东、浙江两省“农村老年人照料依赖”数据进行研究,针对老人的健康状况、需求满意度进行分析,发现选择居家养老的老人呈现出群组分化的特征^[24]。李铭秋通过发放调查问卷收集了老人的现状、困境、需求及其他相关信息,通过量化分析,提出了通过开创智慧养老模式,重视老年人精神生活及其他途径,从而使得失能老人获得养老服务^[25]。宋雯雯在基于安德森模型的基础上从机构系统、个人系统、家庭照护系统以及社区照护系统分析了失能老人的机构养老意愿及其影响因素,提出了一些可行性措施^[26]。陶丽丽利用中国2005—2018年的CLHLS数据进行分析^②,深入研究失能老人生活照料需求得不到满足这一现象及影响因素。她发现,失能老人生活照料需求的未满足率在这一期间呈明显的慢减趋势^[27]。

1.3.2.4 对失能老人照护相关理论研究

马凤芝等以共同体视角对农村互助养老服务的问题进行了研究,并提出必须从制度,经济以及改善相关服务等方面促成农村共同体建设^[28]。徐新鹏等以冰山模型为视角,分别从外显素质和内隐素质两个层面对我国失能老人长期护理服务质量进行了深入分析,并对解决此问题以及提升相关人员素质提供了建议^[29]。杜璇针对失能老人的个体需求、家庭、社区以及政府等系统,在社会支持的视角下进行研究分析^[30]。也有其他学者从福利多元主义^[31]、Swanson 关怀理论^[32]、认知行为理论^[33]、社区照顾理论^[34]、ERG 理论^[35]、增能理论^[36]等视角来研究失能老人。

^② 老年健康影响因素跟踪调查

1.3.2.5 增能理论的应用模式研究

近年来,增能作为一个比较流行的视角,被广泛应用在对弱势群体的研究当中,如在增能理论视角的基础上研究农村空巢老人^[37]、老年人消费安全^[38]、大学生就业困难群体^[39]、农村贫困群体^[40]、老年人社会参与^[41]等等,在不同的实践领域当中,对于增能理论的理解也会有所不同:有些增能模式关注“权能的客观存在”;有些则是相对关注“研究对象的主观性感知”。也有的研究者认为,增能事实上包括了获取权利和机会、自我效能感的提高以及能力的增强三种要素^[42]。还有学者把增能理论应用于失能老人这一养老照护现象,提出健康赋权并倡导积极发展失能老人,培养自信以获得成就感与归属感,继而增强自我意识感与自我效能感等,以达到控制疾病,管理生活,增进健康的目的,进一步建议机构应对老年人开展健康赋权教育,以激发失能老人内在的真实潜能^[43]。

1.3.3 文献述评

纵观国内外研究,虽然,专家学者已经充分认识到了解决失能老人养老问题的重要性和紧迫性,也提出了较多的备选方案。但目前还是存在不足之处:

第一,国内外现有研究涉及了照护主体,养老困境,照护满足程度及影响因素,失能老人的增能以及国家政策与环境的影响等方面,然而,目前还没有基于社会生态系统理论角度,来对失能老人养老照料需求满意度的影响因素进行分析。

第二,国外有关研究比较集中于社会背景和社会政策方面,其对失能老人的增能途径研究也较少,大多采用解释性和描述性的方法,较少采用对策性和应用性的方法。本文通过对失能老人进行实地调查的研究,获得数据,对失能老人进行针对性的分析,并为此提出对策。

第三,国内关于失能老人的研究视角很多,但是,缺少以政府为主体系统,多元系统协调来进行增能改善。基于上述已有研究存在的不足,本文将从社会生态系统理论出发,结合增能理论构建系统一增能理论分析框架,对我国农村失能老人养老照护现状进行分析。

1.4 研究框架及方法

1.4.1 研究框架

近些年来,在社会不断发展的背景下,老年人的养老问题在社会各界中也受到热烈讨论,特别是在老龄化社会来临之际,更受到了广泛的重视。在对文献资

料进行整理中发现,目前国内外从养老方式细化视角,对老年人精神状况进行研究的文献还很少,特别是针对农村失能老人改善照护现状的文献更少,而且缺少定性和定量相结合的研究。因此,本文基于增能理论以及社会生态系统理论,结合所收集到的调查数据,筛选关键自变量及因变量,构建回归模型,分析某些因素对于失能老人养老照护现状影响,展开关于经济、家庭、政策等因素对于农村失能老人养老照护现状影响分析,探究相关因素对于农村失能老人群体照护的差异性影响。本文的研究框架和篇章结构如下:

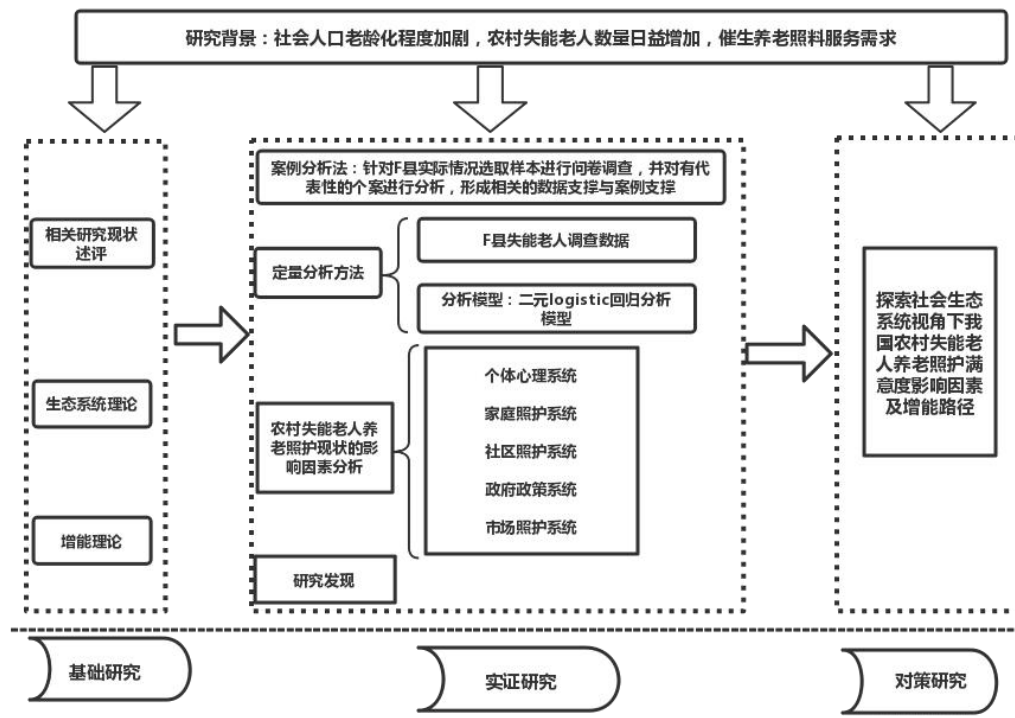


图 1.1 论文研究框架

第一章，绪论。研究背景以及问题的提出、研究意义以及文献回顾、研究框架和研究方法，并对研究的难度与创新点展开相关阐述。

第二章，理论基础。界定相关概念，阐述相关理论，并构建论文分析框架体系，为后面论文研究的开展奠定理论基础。

第三章，通过对 F 县相关村落进行调查访问，利用所获得的数据在社会生态系统、增能理论的基础上进行分析，总结出影响 F 县农村失能老人养老照护需求满意度影响因素。

第四章，F 县农村失能老人照护现状以及面临的困境，并分析原因。以 F 县为研究对象，对所收集到的关于失能老人养老照料需求影响因素进行分析，为后面章节对策研究提供方向。

第五章，总结、阐述前面的结论，并根据得出的影响因素，对如何改善我国农村失能老人养老照护现状，以及以增能理论为视角提出有针对性的对策和建议，提高失能老人对养老照料需求的满意度，从而改善农村失能老人养老状况，构建科学高效的农村失能老人养老照护救助体系，助力“健康中国”的发展战略。

1.4.2 研究方法

1.4.2.1 问卷调查法及案例研究法

本研究的主要调查对象是江西省F县的农村地区失能老人人员，利用三个月左右时间，在熟人的介绍下，上门调查了F县所属的三个乡镇（孙渡镇、袁渡镇、秀市镇）失能老人，调查对象的选取标准：①年龄在70周岁以上；②农村户口；③经ADL测量至少为“轻度失能”；④自愿参与本研究。本次一共调查了86人。通过与失能老人面对面交流和访谈，可以观察到失能老人经济状况、思想状况、精神面貌和生活环境等诸多方面，从而检验所获得资料的真伪，利于后文资料的解析。

1.4.2.2 定量分析法

本文通过运用二元 Logistic 模型对所收集到的数据进行回归分析，并运用 SPSS26.0 统计软件对F县失能老人日常照料服务影响因素及现状进行分析，以增能理论和社会生态系统理论构建系统一增能的理论分析框架，分析农村失能老人养老照料需求满意度的影响因素。

1.5 研究难点和创新点

1.5.1 研究难点

首先，搜集调查数据费时费力，存在一定的难度。失能老人作为特殊群体，由于年龄较大和受教育水平较低，在理解问卷的具体内容时可能会产生偏差，从而会加大问卷调查难度。二是有关政策分类整理及数据挖掘困难。笔者通过对有关政府网站和地方政府网站进行调研后发现，对农村失能老人问题的有关政策措施较少，缺乏针对性和实效性。

1.5.2 创新点

第一，研究方法创新。在有关文献的整理过程中，其研究对象多集中于经济

较为发达的城市，农村较为少见。本研究通过梳理国内外已有文献研究，并结合量化数据分析，选择 F 县农村失能老人作为研究样本，开展了该地区实地调查访谈，将定性和定量结合起来进行研究。

第二，研究视角创新。根据国内外相关文献研究来看，以社会生态系统理论的视角对农村失能老人进行研究相对缺乏，因此，以社会生态系统理论为出发点，再结合增能理论的视角，尝试将二者进行整合，构建出“系统一增能”的养老照护研究框架，从个体、政府、社区、市场以及家庭五个子系统，构架了失能老人养老照护的研究分析框架，丰富了增能理论以及社会生态系统理论的应用范畴，提供了农村失能老人养老照护增能的新思路。

第二章 理论基础

首先，本章要界定与本论文研究相关的核心概念，并提出几个主要的理论基础，在此基础上，构建理论分析框架，为后续的数据研究以及对策打下坚实的理论基础。

2.1 概念界定

2.1.1 失能老人

学术界通常用巴氏量表（ADL）的六项指标（吃、穿、上下床、上厕所、室内行走和洗浴）来判断老人的失能程度，因此，本文将“轻度失能”认定为 1-2 项有困难，将“中度失能”认定为 3-4 项有困难，将“重度失能”认定为 5-6 项有困难。学术意义上的失能老人指的就是 ADL 功能的丧失或者部分丧失的老人，并且需要通过外在系统对失能老人提供长期照护服务。本文将失能老人界定为存在于广大农村地区的、年龄在 70 岁以上，由于自身的身体疾病、生理衰老、肌体受伤等各种原因而导致老人生活不能够自理，需要部分借助或完全借助他人帮助的特定人群。

2.1.2 家庭照料者

美国《家庭照顾者支持法案》将家庭照顾者界定为处于家庭环境当中，为被照料者提供日常起居、陪伴、精神慰藉等服务的人，家庭照料者大多数都是老人的配偶或者儿女等家庭成员，也有少数老人由亲朋好友或者邻居照料。国内大多数学者习惯将照料者分为正式照料者和非正式照料者两种类型，正式照料者是指持有民政部认可的专业能力凭证的护理人员，而家人、亲属、朋友等不具有专业护理知识的护理人员就是所谓的非正式照料者，仅限于提供一些饮食起居等日常性服务。本研究界定家庭照料者是指家庭照护系统内的家庭成员，对失能老人所提供的非专业照料服务，主要是日常生活服务，包括日常起居、饮食、医疗保健、活动及心理支持等，还包括情感和经济方面，以确保老人能够在家庭照顾系统中获得更好的照料和更多的帮助。

2.1.3 长期护理

不同的学者对于长期护理有着不同的定义,有学者将长期护理看作是养老护理,养老护理所适用的对象一般都是独立生活能力欠缺,需要通过他人的帮助来完成日常活动的老人。长期护理所提供的服务能够让老年人得到更好的照顾,更好地满足他们的需求。养老护理包括长期照护、日常生活照料、医疗照护等方面,既能帮助老年人维持生活能力,又能提供日常活动和精神关怀。本文将长期护理定义为由于自身 ADL 功能的丧失或者部分丧失,具体表现为身体机能下降、自理能力出现问题等,因此,需要依靠他人为其提供护理康复、心理安慰、日常饮食起居照料等服务。

2.2 理论基础

2.2.1 增能理论

“增能”这一词最早是来源于社会福利领域的,也有人称为是“赋权”或者“赋能”,大概的意思就是个体需要外在系统给予更多的责任感,通过提升能力使得个体做自己应该做的事情,从而使得自身和外在系统有更多的连接机会。之后,主要是因为美国哥伦比亚大学学者 Solomon 将其与社会工作范畴相结合,“增能”一词才得到广泛运用,因此,增能途径经常被用来解决社会工作当中的事务^[44]。20 世纪 90 年代以来,增能在社会工作领域当中起着至关重要的作用。增能理论中着重阐述了个体的无力感产生于环境的挤压与排挤,而不是源自于个体本身存在的弱点。它的基本假定是,个体是能够通过社会互动途径使得自身能力得到提高或者说通过改变环境来改变个人的处境;社会环境有直接与间接障碍妨碍个人能力的发挥,但可藉由外在介入与协助提升个人社会参与度,使增能对象在主动与他人及环境互动中摆脱无力感,从而提高个人能力,改善“自我效能感”^[45]。增能理论认为,个体在呈现无助感背后更多地体现为心理系统无助和无奈,这主要是因为个体在与外在系统沟通时未能形成良性互动,从而形成消极自我评价。赋权的主要对象是弱势群体,如特困家庭、失能老人、残疾人、流浪者等等。本文在前文论述意义基础上,对增能理论的运用进行扩展,通过构建以政府政策系统为主导,为家庭照护系统、社区照护系统、市场照护系统提供增能路径,达到为个体系统增能的目的,并以此来提高失能老人自我效能感,从而完善失能老人养老照护的社会生态系统环境。

2.2.2 社会生态系统理论

由发展心理学家布朗芬布伦纳的个体发展模型引申出的社会生态系统理论，主要针对社会工作领域中存在的“社会”缺位现象，呼吁注重个体和环境的相互作用^[46]。不同生态系统中人与人之间互动关系会存在差异，社会生态系统理论认为人类生存的社会环境（比如社区、家庭等）是社会性生态系统，强调对人类行为的分析和理解，认为社会环境（人类环境）是十分重要的，关注人类和环境间的相互影响，并关注这些相互影响对人类行为的重大作用，充分认识到它是一个复杂性的社会系统^[47]。同样，对一个农村的失能老人照护水平也与相互影响的一系列农村社会生态系统息息相关，这些系统包括家庭系统（配偶以及子女等），同时，也包括社区系统、市场系统、政府政策系统等。社会生态系统理论认为，个体照护水平低下其实是体现了不同体系之间分工不明或某一体系的弊端^[48]，这正是改善失能老人养老照护水平的切入点，因此，本文可通过改善失能老人的个体身心系统、家庭照护系统、社区照护系统、国家政策以及市场照护系统中所存在的缺失机制，使得整个社会生态系统变得愈加成熟，从而有效提高失能老人自我效能感和幸福感，在潜移默化中提高乡村失能老人养老照护水平，改善失能老人当前养老现状。

2.2.3 理论分析框架

社会生态系统理论主要是从失能老人的生活环境、家庭环境乃至社区环境等系统来改善农村失能老人养老照护状况；而增能理论的上升路径则主张从能力的增强—权利机会的赋予—自我效能感的提升，走出当下农村失能老人养老照护困境。因此，本研究尝试将二者进行整合，构建出一个“系统—增能”的养老照护服务研究框架。所谓“系统—增能”，其一是基于社会生态系统的理论基础，社会生态系统理论认为失能老人的养老状况实际上是受多个系统相互作用相互影响的结果，可以将失能老人的社会生态系统分为三个部分：微观系统为个体系统（个体特征及其心理系统）以及家庭照护系统，中观系统包括市场照护系统以及社区照护系统，宏观系统为国家政策系统，进而对其相互关系进行分析。其二，在系统—增能理论的基础上进行对策分析，将改善失能老人的养老照护现状的具体路径分为个体系统增能、家庭照料增能、政策环境增能、社区照料增能、市场供给增能五个子系统，进而，将二者交互分析形成一个理论分析框架，通过以政府政策系统为主导，为家庭、市场和社区系统提供政策支持，从而达到为个人系统增能的目的，提升失能老人自我效能感，让其有更多自信 and 信心来面对养老照

护过程中的挑战，提高失能老人对养老照护服务的满意度，具体理论分析框架如下：

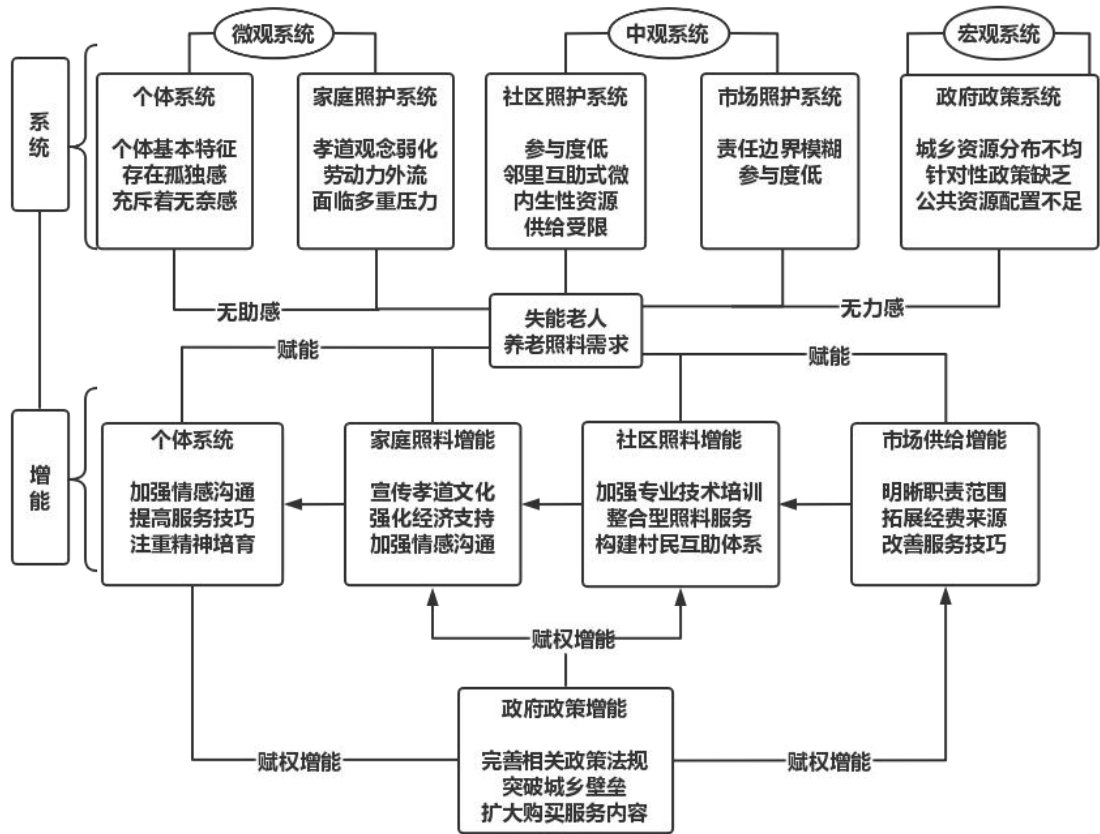


图 2.1 理论分析框架

第三章 F 县农村失能老人养老照料需求满足影响因素分析

3.1 F 县基本情况介绍

J省共设11个区市，10个县级市，62个县，28个市辖区，其中F县人口数量146.96万人，地区生产总值达到612.9亿元。在J省的县级行政单位中F县不管是从人口规模上，还是从经济发展的角度来看，都属于中等偏上的城市，所以，本论文选取了F县为研究区域。F县常住人口总数达到了100万人以上，其中65岁以上的占13.90%。本文是以F县所辖三个乡镇为研究对象，F县主要以种植业和养殖业为主，工业和建筑业为辅，旅游业基础薄弱，F县是劳动人口外流大县，很多农村出现空心村，青壮劳动力大量外流，本地农民主要靠种水稻和豇豆等农作物作为收入来源。

3.2 F 县农村失能老人养老情况案例分析

本文是以70岁以上的失能老人为研究样本，主要运用SPSS26.0对样本情况进行分析，在对F县的三个乡镇（孙渡镇、袁渡镇、秀市镇）的失能老人调查过程中发现，失能老人的养老照护情况存在异质性。有些老人在养老服务方面得到了较好的照顾，而有些老人则没有得到应有的照顾，甚至面临着更大的困难。同时，不同家庭背景下的老人也存在着显著差异。本文选取了几个失能老人养老的典型个案，从失能老人的失能状况、精神状态、家庭经济条件、照料者意愿、照料者类别等几个方面分析影响失能老人养老满意度的因素。

案例一：失能老人A基本情况：性别为女，年龄102岁，退休老师，有较高的退休收入。育有两儿一女，年龄都在70岁以上。大儿子退休前是老师，二儿子退休前是公务员，三女儿退休前在国企上班。孩子和自己都有较高的经济收入来源，家庭经济状况良好。老人由于年龄大，属于轻度失能状态。主要是一日三餐、洗澡和上厕所需要有人照护，但还没有到需要请人照护的阶段。目前，一日三餐和个人卫生等方面工作主要有两个儿媳轮流照护，晚上则有住在附近的女儿过来和老人住在一起，专门负责老人上厕所等照料工作。由于老人的两个儿媳和女儿年事已高，还要照顾配偶和家庭生活，经常觉得疲惫不堪，压力非常大，身体也渐渐地觉得吃不消，但老人目前身体还好。

这个案例中的老人由于岁数大，身体机能下降，属于轻度失能，生活方面的基本需求还要靠别人才能完成。在失能之前，家庭和谐，经济条件也较好，这是

老人能够长寿的原因,但是由于照料者年龄偏大,对于提供养老照料服务存在一定的难度。

案例二:失能老人B基本情况:性别为女,年龄83岁,农民,无固定收入来源,属于重度失能状态。育有三个儿子,小儿子由于做了新房需要出去打工赚钱还债,所以老人的养老照顾主要由老大和老二两家负责,小儿子主要出钱给两个哥哥。在失能前,两个儿子曾要求老人和他们住一起,这样可以方便他们节省点开支,照顾起来也方便。但由于老人和两个儿媳之间关系不好,不愿住在一块。因此,失能后老人的日常起居虽然由两个媳妇轮流照顾,提供一日三餐以及房间打扫卫生等服务,但大媳妇也经常发脾气,二媳妇连这些基本服务都不能保证提供。由于与两个媳妇有矛盾,村里的其他老人也不敢去看望老人,由于老人在失能期间接触不到邻里,导致后面出现了老年痴呆,身体没有翻身,生了褥疮也没人照护。

这个案例的照料者在照料过程中表现出不愿意的态度,影响失能老人养老服务需求满意度。照顾者照顾过程仅满足于日常生活起居服务而没有关注老人情感沟通和精神慰藉,家人情感支持缺乏,并产生矛盾,造成失能老人与外界的隔离,这不利于失能老人养老状况的改善。

案例三:失能老人C基本情况:性别为男,年龄75岁,由于高血压导致全身瘫痪,属于重度失能,没有固定经济收入。育有两个女儿,大女儿家庭条件较差,小女儿家里做生意,具有一定的经济基础。老人体重较重,常年躺在床上,生活不能自理,需要有个身强力壮的人随时守在身边,照护其日常生活。小女儿出钱请了个驻家男保姆照顾老人的日常起居,并帮助翻身和擦洗身体,但老人平时脾气不好,经常会闹情绪。小女儿平时因为要做生意的原因,很少会回家看望老人,大女儿偶尔会来看看。

这个案例的照料者家庭经济状况,影响失能老人的养老照护服务是否能够得到满足,失能老人的养老照顾服务具有长期性、复杂性特点,照料者负担重,面临着经济与精神的双重压力。如果家庭经济状况好的话,可以减轻照料者压力,失能老人能够得到一些养老服务上的需求。

案例四:失能老人D基本情况:性别女,年龄73岁,属于重度失能,无个人固定收入。30年前老公离家出走之后,她一个人把孩子抚养成人。原以为孩子长大了,家人又有了新的希望,没想到9年前的命运又受到重击。在地里撒农药,不小心农药中毒了,后遗症很严重,导致一级残疾、瘫痪在床、生活不能自理、甚至难以翻身,常常独自在家摔得头破血流,叫又没人应,吃饭也是有一餐没一餐的。子女都在上班,无暇顾及老人家,因此,在本村雇了个65岁的大妈来照顾老人的日常起居,负责一日三餐,帮忙打扫卫生。

在这个案例中，家庭是失能老人主要的照护服务主体，但是也面临着诸多问题，一方面，孩子们需要忙于挣钱养家，另一方面，年龄渐长的失能家长急需照顾，孩子们在生计和孝道中来回挣扎，无法找到平衡点。

从以上四个案例来看，影响失能老人养老满意度的因素主要包括：第一，个体特征。包括老人的失能程度以及个性、情感和心理健康等。轻度失能的老人所遭受的生活困境相对中重度老人要好很多，他们只要有人适当照应或借助于相关器械就可以比较好地适应老年失能生活。而中重度失能老人就要严重得多，他们的日常生活一般需要有专人照护，给家庭生活带来较大的压力。另外，失能老人由于生理原因，自己也会被消极情绪所困，容易出现心理健康问题，影响其个性发展，这些都会影响其老年生活质量。第二，个人的收入和孩子家庭经济收入。在市场经济条件下，这会直接影响到老人失能后，是否有经济实力雇佣他人或专业护理人员来照护自己，影响失能后的生活照护质量。第三，照护者的意愿。目前失能老人的照料主要由家庭子女承担。如果子女不孝顺，不愿意承担照护任务，对老人态度不友好，就会使失能老人精神和情感受到伤害。被雇佣的照顾者也存在这个问题，目前发现不少机构或家庭的被雇佣者对雇主的父母（失能老人）态度粗暴，进行打骂现象。第四，照护者类别。目前失能老人的照料主要由家庭子女承担，也有的家庭请人照护或送民营养老机构照护。F县乡镇农村社区还设立了乡村医生和老年人食堂，有一些基本养老服务设施，偶尔会给老人养老提供一些志愿服务。由于观念原因，农村老人一般希望在家由孩子给自己提供养老服务，或者邻里老人互助养老，并不希望脱离农村熟人社会，到专业机构去养老。因此，照护者类别对失能老人的养老满意度也会有影响。

为了进一步探索相关因素对失能老人养老照料需求满意度的影响情况，本文设计了相关问卷对F县3个乡镇失能老人进行了问卷调查。

3.3 F县农村失能老人养老照料需求满足影响因素问卷调查

本次问卷调查包括了失能老人个体特征、家庭基本情况、收入来源和自评家庭经济状况、家庭结构、自评健康状况、心理状况、日常活动能力、生活照料等方面内容。本次调查主要通过熟人介绍，对F县所辖的三个乡镇，花了三个月左右时间，通过上门访谈形式进行，一共获得了86个样本。

3.3.1 变量选取

3.3.1.1 被解释变量

本研究选择的被解释变量为农村失能老人对养老照护服务自评需求满足度，而失能老人自评需要满足度为目前研究人员常用来获得失能老人每日照护需要满足度的衡量指标。本文在问卷调查中，根据国际通用的 ADL 量表设置了七个问题来反映失能老人日常照料需求满足情况，依次对六项活动设置问题“你在洗澡、穿衣服、上厕所、室内活动、控制大小便、吃饭方面是否可以靠自己完成吗？”以及您在上述六种活动中得到的帮助能够满足您的需要吗？

其中本文选取问题 7 作为本文的被预测变量指标，为二分类变量（没有设置中间值）。回答“满意”赋值为“1”，回答“不满意”则赋值为“0”。

表 3.1 被预测变量定义及赋值

被预测变量定义及赋值			
变量名称	指标选取	赋值	变量类型
失能老人日常照料需求是否满足	您在上述六种活动（“洗澡”“穿衣服”		
	“上厕所”“室内活动”“控制大小便”	0=否	二分类变量
	“吃饭”）是否可以靠自己完成吗？	1=是	

3.3.1.2 解释变量

基于前文针对研究框架及现有分析，本研究解释变量从失能老人社会生态系统视角进行选择。失能老人社会生态系统划分为三大系统，分别为微观系统（老人个人及其家庭），中观系统（老人所在的社区以及市场），宏观系统（政府）。微观系统指的是失能老人个人以及家庭（即失能老人的配偶、子女等给予的增能途径）；中观系统指的是失能老人所在的社区以及市场是否提供了日常照料服务；宏观系统是指失能老人参加社会医疗保险和社会救助与否的政府政策系统。由于本研究所调查范围目前不存在市场化养老机构，因此，本文没有设计问题收集相关数据。

（1）失能老人的个体系统相关变量

在对于失能老人自身系统方面的相关变量，本研究首先收集失能老人的年龄、性别、婚姻、受教育年限、失能等级、是否独居等研究基本资料，因为个体这些基本差异性，对个体系统是有影响的，另外，选择了失能老人的健康自评状况、是否孤独、对未来是否充满希望等作为研究个体系统的特征变量。

在对失能老人的失能等级进行划分的过程当中，本文在问卷调查中设置了 6 项指标来衡量老人日常生活的活动能力，问卷设置为是否可以靠自己完成。在这六个指标中，只要其中一个被选作“有些困难”或者“做不了”就可被判定为失

能。对于失能老人，有1~2项失能则可判定为轻度失能；3~4项失能则为中度失能；5项及以上失能则为重度失能。因此，可以把F县受访的失能老人分为三个失能等级。

将失能老人的性别变量中的男性编码为1，女性编码为2。关于老人经济状况方面的指标，本文在进行问卷调查的时候设问：“您的生活来源够不够用？”将回答“够用”的编码成1，回答“不够用”编码成0。失能老人的受教育程度的变量中，本文在进行问卷调查的时候设置了问题：“您读了多少年的书”。通过这个问题，可以获得老人受教育年限这一指标，受教育年限越多则代表其受教育程度则越高。

失能老人的居住状况变量，本文在进行问卷调查的时候设置了问题：“您现在是否一个人居住”，1表示是，0表示否，以此来研究失能老人是否独居对其日常照料服务需求满足的影响情况。

在健康自评方面，在进行问卷调查时设置了以下问题：“你认为你目前本人健康状况如何？”，1代表身体健康，2表示相对健康，3表示身体不健康。是否会感到孤独以及是否对未来充满希望方面，把总是赋值为1，把有时赋值为2，把从不赋值为3。

表3.2 农村失能老人的个体系统相关变量赋值情况

变量名称	变量赋值
性别	1=男，2=女
生活来源	1=够用，0=不够用
受教育程度	
是否独居	1=是，0=否
健康状况	1=健康，2=相对健康，3=不健康
失能等级	1=轻度失能，2=中度失能，3=重度失能
是否会感到孤独	1=总是 2=有时 3=从不
对未来是否充满希望	1=总是 2=有时 3=从不

(2) 失能老人的家庭照护系统相关变量

本研究从失能老人家庭照护系统上选择失能老人照料者类别和照料者意愿两个变量。照料者类别相对应问卷问题为“当你洗澡时，穿衣时，如厕时，控制大小便时，室内走动时和进食时，由谁来协助你？”。为了方便分析，将失能老人的照料者类别经过重新定义和整理后，最后，分成了“配偶”“子女”“儿媳和女婿”“其他”“无人帮助”这5个类别并依次赋值。照料者的意愿变量对应

问卷中的问题：“您的照料者是否愿意照顾您？”，选项中“不愿意”赋值为0，“愿意”赋值为1。本研究当中，是否有子女这一变量将有子女赋值为1，无子女赋值为2。家庭经济条件自评，归为“富裕”一类赋值为1，“一般”赋值为2，“困难”赋值为3。

表 3.3 失能老人家庭照护系统相关变量

变量名称	赋值	变量类型
照料者类别	1=配偶	分类变量
	2=子女	
	3=儿媳和女婿	
	4=其他	
	5=无人帮助	
照料者意愿	1=愿意 0=不愿意	分类变量
有无子女	1=有 0=无	分类变量
自评家庭经济状况	1=富裕	分类变量
	2=一般	
	3=困难	

(3) 失能老人的社区照护系统及政府政策系统相关变量

在社区照护系统方面，本文选取问卷中的问题：“您所在的社区是否为老年人提供了日常照料服务”，回答“有”编码为1，回答“没有”编码为2。在政府政策系统方面的问卷设置为两个问题，第一个是“您是否享受了社会医疗保险？”，回答“有”编码为1，回答“没有”则编码为2。第二个是“您是否享受了社会救助？”，回答“有”编码为1，回答“没有”则编码为2。

表 3.4 失能老人的社区照护系统及政府政策系统相关变量

变量名称	赋值	变量类型
社区是否提供日常照料服务	1=是 0=否	分类变量
是否享受社会医疗保险	1=是 0=否	分类变量
是否享有社会救助	1=是 0=否	分类变量

3.3.2 研究模型

本文研究的内容是关于农村失能老人养老困境,首先,这里面要知道有哪些因素会影响到失能老人对日常照料服务的需求满足程度。针对失能老人在日常护理服务中需求满足程度的变量,分为“满足”与“不满足”二分类变量,建立如下二元 logit 回归模型:

$$\text{logit}[p(y_i = 1)] = \log(p_i/1 - p_i) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \cdots + \beta_i x_i \quad (\text{公式 3.1})$$

如公式 3.1 所示,其中, p_i 表示失能老人对日常照料服务需求满足的概率, $1-p_i$ 表示失能老人对日常照料服务需求不满足的概率,然后再对 $p_i/1 - p_i$ 取对数; x_i 表示第*i*个影响失能老人日常照料需求是否满足的变量; β 表示第*i*个变量的回归系数; β_0 是模型中的常数项,表示模型的回归截距。

3.4 F县农村失能老人养老照护需求满意程度影响因素分析

3.4.1 F县农村失能老人基本情况分析

调查对象的基本情况如表 3.5 所示。在本文所收集到的问卷样本当中,如表中所示,轻、中、重度失能老人的比重分别占到了 53.5%、19.8%以及 12.7%。由于失能老人在样本中一般年龄都比较高,且以 80 岁以上为主,因此,在描述和分析失能老人年龄变量时,本文按失能老人年龄分为 5 个年龄组,其中 70 岁~75 岁组,76 岁~80 岁组,81 岁~85 岁组,86 岁~90 岁组,90 岁以上为一组。在年龄系统上,70~75 岁的失能老人有 11 人,占比为 12.8%;76~80 岁的失能老人有 14 人,占比为 16.3%;81~85 岁的失能老人有 40 人,占比高达 46.5%;86~90 岁的失能老人有 20 人,占比为 23.2%。90 岁以上的占比为 1.2%。

表 3.5 按年龄段划分的失能等级人数

年龄分段 (有效)	人数	占总人数	失能等级		
			轻度失能	中度失能	重度失能
70~75	11	12.8%	5 (45.4%)	3 (27.3%)	3 (27.3%)

续表 3.5

年龄分段 (有效)	人数	占总人数	失能等级		
			轻度失能	中度失能	重度失能
76~80	14	16.3%	10 (71.4%)	2 (14.3%)	2 (14.3%)
81~85	40	46.5%	20 (50.0%)	9 (22.5%)	11 (27.5%)
86~90	20	23.2%	11 (55.0%)	3 (15.0%)	6 (30.0%)
90 以上	1	1.2%	1 (1.2%)	0	0
总和	86	—	46	17	23
占总人数	100%	—	53.5%	19.8%	12.7%

注：百分数为四舍五入所得

失能老人的其他基本特征如表 3.6 所示，失能老人的岁数总体偏高，平均年龄为 82.78 岁。在调查的失能老人群体当中，女性偏多，占到失能老人总体的 51.2%，这可能是因为女性的寿命往往比男性寿命长，以及老年女性身体素质和男性相比相对差一些有关。与配偶共同生活的老年人在失能老人群体中占 47.7%，部分失能老人没有和配偶生活在一起，其潜在原因在于老人丧偶或未与其配偶同居。在教育年限方面，失能老人普遍文化程度较低，77.9%的失能老人受教育年限 0，受教育人数不高于四分之一。老人对于自身的经济状况呈现出较为满意的状况，有 51.2%的失能老人觉得自己的生活来源够用，可能与农村的低消费水平以及当地经济发展水平存在密切关联。有 16.3%的老人既不和家人住在一块，也没有选择去养老院，而是选择独自一人生活，这是需要引起重视的。40.7%的失能老人认为自己的身体状态不好，39.5%的失能老人认为自己的身体状态良好。41.9%的失能老人总是会觉得孤单，有 43.0%的老人总是觉得未来没有希望，这需要对失能老人的心理健康问题引起重视。

表 3.6 失能老人的其他基本特征

特征	频率、百分比/均值
男	42 (48.8%)
女	44 (51.2%)

续表 3.6

特征	频率、百分比/均值
年龄（岁）	82.78
已婚并与配偶居住	41（47.7%）
其他	45（52.3%）
未受过教育	67（77.9%）
受教育年限为1—8年	17（19.7%）
受教育年限为8年以上	2（2.4%）
生活来源够用	44（51.2%）
生活来源不够用	42（48.8%）
独居	14（16.3%）
没有独居	72（83.7%）
自评健康状况为“健康”	34（39.5%）
自评健康状况为“相对健康”	17（19.8%）
自评健康状况为“不健康”	35（40.7%）
总是感到孤独	36（41.9%）
有时感到孤独	20（23.3%）
从不感到孤独	30（34.9%）
总是对未来充满希望	37（43.0%）
有时对未来充满希望	22（25.6%）
从不对未来充满希望	27（31.4%）

注：百分数为四舍五入所得

3.4.2 F县农村失能老人养老照料需求满足情况分析

3.4.2.1 失能老人日常照料服务需求情况

F县作为劳动人口流出大县，许多农村都呈现出空心村的现象，青壮劳动力外流严重，导致家中的老人无人照料，养老照料需求大。本文是根据ADL量表的六项指标来判断失能老人的养老照料服务需求，在问卷调查过程中依次询问

受访者这六项活动是否可以靠自己独立完成还是需要部分借助他人力量完成,失能老人养老照护服务需求满足状况如表 3.7 所示,失能老人对这 6 项日常指标的最大需求是洗澡,其中 91.9%的失能老人认为自己洗澡时需要别人帮忙,可能相比其他五个项目来说,洗澡对于手脚不灵活的老人来说操作难度是最大的,相对论来说更加耗费体力,只能通过其他人的帮助才能完成该项活动;在穿衣、上厕所、室内活动三项活动中,老人认为不需要其他人的帮助所占比重超过需要其他人的帮助,但二者的差距相差不大,分布比较均匀;失能老人对于控制大小便和吃饭方面的需求是最少的,相比其他几项活动来说,这两项活动操作难度较低,不要其他人的帮助可以自身完成。

表 3.7 失能老人日常照料服务需求项目

项目	需要帮助（频率、百分比）	不需要帮助（频率、百分比）
洗澡	79（91.9%）	7（8.1%）
穿衣	44（51.2%）	42（48.8%）
上厕所	33（38.4%）	53（61.6%）
室内走动	37（40.7%）	51（59.3%）
控制大小便	22（25.6%）	64（74.4%）
吃饭	45（25.1%）	134（74.9%）

注：百分数为四舍五入所得

3.4.2.2 不同系统下失能老人养老服务状况

失能老人的家庭照护系统主要从照料者类别、照料者意愿、失能老人的自评家庭经济状况这三种变量进行分析,在对自身的家庭经济地位进行评价的时候,44.2%的失能老人认为自己家庭的经济条件是一般的,认为自己家庭条件困难的老人比重占到了 24.4%。失能老人照料工作漫长而复杂,需消耗大量人力物力,仅仅靠家庭成员的支持是远远不够的,对于家庭条件困难的老人更是双重打击,因此,可以从老人的经济方面着手改善养老状况。照料者是最了解失能老人的照料需求,从表 3.8 中可以看出失能老人的主要照料者为子女,可能是受到中国由来已久的“养儿防老”观念的影响,中国人还是比较看重“孝文化”的,不照顾自己年老的父母会被世人认为是不孝的。紧随其后的则是失能老人的配偶,占比为 30.2%。占比相对较少的主体是其他人（包括亲朋好友、邻居等），当然也有

部分失能老人存在无人帮助的现象,这应该引起当地政府和社区的重视。在照料过程中,绝大多数的照料者对于照顾失能老人的态度都是愿意的,有 55.8%的照料者的意愿是积极的,有 44.2%的失能老人觉得照料者并不是很愿意照顾自己的,但是碍于亲情的原因,也无可奈何。

在调查访谈的过程中,发现有 55.8%的调查老人认为自己的日常活动需求是没有得到满足的,对于目前照料状态满足的失能老人只有 44.2%。F 县的大部分农村医疗服务设施较为落后,在调查过程中发现,有 62.8%的社区没有为老年人提供日常照料服务,仅仅停留在量血压,宣传一些医疗知识等较为浅显的医疗服务,这能起到的作用相对来说较小。如表 3.8 所示,有 57%的失能老人希望社区能够提供日常照料服务,这从侧面反映出我国社区照护系统在失能老人养老服务方面还有极大的提升空间,充分发挥出社区对于失能老人养老服务的依托地位是至关重要的,进一步寻找出措施以完善养老照料功能,从而减轻失能老人的家庭负担。

政府政策系统属于社会生态系统理论中的宏观系统,从政府提供的支持上来说,如表 3.8 所示,有 84.9%的老人享有社会医疗保险,而只有 43%的失能老人享有社会救助,每月能够享有一定的低保补贴或者其他补贴。

表 3.8 失能老人的家庭照护系统、社区照护系统和政府政策系统相关变量

类别	频率、百分比
家庭照护系统	
自评家庭经济状况	
困难	21 (24.4%)
一般	38 (44.2%)
富裕	27 (31.4%)
日常活动照料者类别	
配偶	26 (30.2%)
子女	35 (40.7%)
儿媳和女婿	12 (14.0%)
其他	9 (10.5%)
无人帮助	4 (4.7%)
照料者意愿	
愿意	48 (55.8%)
不愿意	38 (44.2%)
社区照护系统	

续表 3.8

类别	频率、百分比
社区是否为老年人提供日常照料服务	
是	32 (37.2%)
否	54 (62.8%)
您是否希望社区为您提供日常照料服务	
是	49 (57.0%)
否	37 (43.0%)
日常活动需求是否满足	
是	63 (35.2%)
否	116 (64.8%)
政府政策系统	
是否享有社会医疗保险	
是	73 (84.9%)
否	13 (15.1%)
是否享有社会救助	
是	49 (43.0%)
否	37 (57.0%)

注：百分数为四舍五入所得

通过以上对失能老人各个系统方面的分析,可以发现,子女是失能老人养老照料的主力军,而照料者也表现出了愿意照料的积极态度,失能老人的家庭经济条件大部分都处于一般水平,失能老人所生活的社区大部分没有为失能老人提供照料服务。另外,根据分析结果可以发现失能老人养老照料服务需求满足程度较低。那么,失能老人在不同条件的家庭照护系统、社区照护系统和政府政策系统下养老照料服务需求的满足程度是否存在显著差异?为此,本研究将对上述不同系统进行比较分析与差异检验,以考察失能老人在不同服务系统上对养老照料服务的需求满足是否会表现出明显差异。

3.4.2.3 不同系统下失能老人需求满足程度影响因素差异性分析

(1) 个体系统下养老照料服务需求满足程度影响因素差异性分析

不同失能老人个体系统特征不同,从而影响需求满足状况,从表 3.9 中可以看出,通过卡方检验,失能老人对养老照料需求的满足程度与性别、婚姻状况、是否独居不存在显著相关。但与失能等级、健康状况自评、是否会感到孤独以及对未来是否会充满希望等变量存在显著相关性。

表 3.9 个体系统下养老照料服务需求满足差异性分析

变量	个体特征	满足（频率、百分比）	不满足（频率、百分比）	χ^2	P
性别	男	15（17.4%）	27（31.4%）	2.389	0.122
	女	23（26.7%）	21（24.5%）		
婚姻状况	已婚并和配偶居住	16（18.6%）	25（29.1%）	0.857	0.652
	其他	22（25.6%）	23（26.7%）		
	独居	8（9.3%）	6（7.0%）		
是否独居	不独居	30（34.9%）	42（48.8%）	1.138	0.286
	轻度失能	30（34.9%）	17（19.7%）		
失能程度	中度失能	4（4.7%）	13（15.1%）	16.328	0.000***
	重度失能	4（4.7%）	18（20.9%）		
	健康	22（25.7%）	12（13.9%）		
自评健康状况	相对健康	5（5.8%）	12（13.9%）	9.619	0.008***
	不健康	11（12.8%）	24（27.9%）		
是否会感到孤独	从不	20（23.3%）	10（11.6%）	10.22	0.006***
	有时	8（9.3%）	12（13.9%）		
	总是	10（11.7%）	26（30.2%）		
对未来是否充满希望	从不	4（4.7%）	23（26.7%）	15.874	0.000***
	有时	10（11.6%）	12（14.0%）		
	总是	24（27.9%）	13（15.1%）		

注：百分数为四舍五入所得，*表示 $P < 0.1$ ，**表示 $p < 0.05$ ，***表示 $p < 0.01$

由于受教育年限和年龄是具有实际意义的数字，属于定量分析，因此，对于这两个个体特征，本文可以采用独立样本 T 检验的方式，从而比较两个平均数的差异是否存在显著性，通过 T 检验结果发现两个变量的显著性均大于 0.05，因

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/126235124203010035>