

浅析临安区老年群体养老模式

徐思雨 周紫彤 张敏*

浙江省杭州市临安区杭州医学院公共卫生学院 杭州 310000

【摘要】目的：调查杭州市临安区老年人对养老模式的选择意愿，分析其选择相应养老模式的影响因素。方法：采用整群抽样的方法，对杭州市临安区老人进行有关养老模式选择意愿的问卷调查，收集资料采用 SPSS25 软件进行统计分析。结果：共调查老年人 62 名，评价年龄 55 ± 2 岁。大部分老年人愿意选择居家养老或子女养老的养老模式，少数人愿意选择机构养老模式。结论：居家养老或子女养老模式是杭州市临安区老人最希望的养老方式。

【关键词】养老模式；杭州；问卷分析；养老医共体

Analysis of the elderly model in Lin'an District

Xu Siyu, Zhou Zitong, Zhang Min*

Hangzhou School of Public Health, Hangzhou Medical College, Lin'an District, Hangzhou, Hangzhou 310000

Abstract: Objective: To investigate the willingness of the elderly in Lin'an District, Hangzhou, and analyze the influencing factors of the corresponding pension model. Methods: Using the method of cluster sampling, the questionnaire survey of the elderly in Hangzhou, and the data were collected for statistical analysis using SPSS25 software. Results: A total of 62 elderly people were evaluated aged 55 ± 2 years. Most of the elderly are willing to choose the home pension or children pension model, while a few are willing to choose the institutional pension model. Conclusion: home care or children care mode is the most promising way for the elderly in Lin'an District of Hangzhou.

Key words: pension model; Hangzhou; questionnaire analysis; pension medical community

养老意愿是指人们对养老行为所持有的主观看法与态度，反映老人对养老居住方式、场所等方面的意向与要求¹。研究养老模式意愿是为了明晰老年人对不同养老模式的接受程度及从类型学角度对养老方式进行比较，总结、抽象出一般性规律作为建设养老社区的参数，以便政府明确、发展社会养老服务保障机制与体系。国家统计局2017年年底数据显示，中国60周岁以上的老年人口数量已达2.4亿，占总人口比例为17%，其中65周岁及以上为1.6亿，占比为11%。预计到2050年，老年人口将超过总人口的25%，突破4亿人，中国人口老龄化速度在显著加快¹¹。临安市农民经济收入不高，在浙江处于中下水平，临安市有着地域大、人口分布散而集中养老困难的地域特征，所以选择临安市来研究农村居家养老服务模式具有一定的代表性。

1 对象与方法

1.1 对象 以杭州市临安区一都村为整群调查对象，实地发放调查问卷，调研老年人的养老服务需求和养老模式的选择。纳入标准：年龄 ≥ 55 岁，在本地居住3年以上，语言表达、思维能力正常。排除标准：语言表达、思维能力异常，非常驻老人。

1.2 方法 (1) 自行设计调查问卷，内容包括老年人的基本情况、养老服务需求、养老模式的选择三大模块。问卷由调查员进行统一发放，采取访谈结合的方式，以保证结果的真实性和可靠性。

1.3 数据处理 审核好相关数据后，通过Excel对数据进行录入，采用

SPSS25统计软件统计和分析，双人录入、核对排除差错。

2 结果

共发放问卷90份，回收74份，回收率82.22%；有效问卷62份，有效率83.78%。

2.1 老人基本情况。所调查老人平均年龄为55~90岁，年龄在60~65岁的老年人占比最多，达到27.4%；文化程度在初中及以下的占多数（81.9%）；职业多为农民（61.2%）；经济收入来源多为子女供给和退休金（70.9%）；健康状况上，身体健康的老年人达到51.6%；在生活满意度上，对生活比较满意的老年人占比59.6%。

2.2 养老模式。71.6%的老年人愿意选择居家养老和子女养老的养老模式，其中最多人群的养老模式是居家养老，人数占比为36.2%，而选择子女养老的老年人数占比为35.4%，但选择敬老院养老的老年人最少，占比仅为10.8%。

2.3 养老模式的影响因素。利用logistic回归模型对被调查的老年人选择的养老模式进行分析。职业身份、养老方式、康复三个自变量对子女养老模式的选择有显著性影响， $P < 0.05$ ，有统计学意义，见表2。主要经济收入来源、生命关怀、居家养老、敬老院4个自变量对老年公寓养老模式的选择有显著性影响， $P < 0.05$ ，有统计学意义，见表1。由上表可知，主要经济收入来源对敬老院养老模式的选择有显著性影响， $P < 0.05$ ，有统计学意义，见表2。居家养老没有logistics回归关系。

表1 子女养老形式的多因素分析

变量	B	标准误差	瓦尔德	自由度	显著性	Exp (B)	EXP (B) 的95%置信区间	
							下限	上限
您以前的职业身份?	-0.390	0.163	5.700	1	0.017	0.677	0.492	0.933
对于自己的养老问题, 您更倾向于以下哪种方式?	-0.495	0.198	6.255	1	0.012	0.610	0.414	0.899
康复	2.519	1.031	5.973	1	0.015	12.414	1.647	93.582
常量	2.536	0.754	11.327	1	0.001	12.635		

表2 老年公寓养老形式的多因素分析

变量	B	标准误差	瓦尔德	自由度	显著性	Exp (B)	EXP (B) 的95%置信区间	
							下限	上限
您以前的职业身份?	0.345	0.208	2.753	1	0.097	1.412	0.939	2.122
您现在的主要 经济收入来源	0.809	0.337	5.760	1	0.016	2.247	1.160	4.351
生命关怀	2.479	0.987	6.314	1	0.012	11.932	1.725	82.519
居家养老	-3.102	0.909	11.637	1	0.001	0.045	0.008	0.267
敬老院	1.890	0.852	4.926	1	0.026	6.620	1.247	35.137
常量	-3.429	1.686	4.139	1	0.042	0.032		

3 讨论

临安区老年人养老模式的特点和观点。在居家养老、子女养老、敬老院、老年公寓中,临安区老年人大部分愿意选择前两种养老模式,不愿意选择敬老院养老模式;最希望的养老模式为居家养老。临安区老年人对养老模式的观点:临安区老人对居家、子女养老模式持肯定态度,对养老院养老模式认同度低。

在子女养老模式中,选择康复养老的老年人数为不选择康复养老人数的12.414倍,由此可见,康复养老的需求已经是老年人群的心声,老年人渴望在年老时接受康复养老新模式。主要经济收入来源是老年人选择养老公寓的一个重要影响因素。由子女供给养老的老年人是由退休金养老的老年人愿意选择养老公寓养老的2.247倍。说明老年人拥有子女供给更充足的资源,他们更愿意选择养老公寓的模式来养老。另外,是否需要生命关怀是选择老年公寓的最显著因素。表中显示,需要生命关怀的老人选择老年公寓的人数是无需生命关怀老人的11.932倍。当老年人伴随着年龄的增长,子女很少一直陪伴在他们的身边,他们更需要生命关怀这样的一种新形式来基于自身更多温暖和关怀。生命关怀贯穿老年友好型社会建设的全过程,为减轻老年人内心的孤独感,才更需要老年友好型社会的建设与发展。

针对以上情况,我们提出建议:(1)建构注重养老满意度的居家养

老合作配置机制。让老年人能够真正享受居家养老中心提供的服务,而不再只是消磨时间的场所。(2)优化养老资源要素配置。不仅要为老人提供高性价比与舒适的养老体验,也要不断提高养老服务机构和服务人员的专业化程度。社区居家养老服务的主要供给主体应该是专门的社会养老服务机构,服务人员应该具备专业化的知识和技能,持有相应的社会工作者职业资格证^[2]。

通过本项调查研究,居家养老或子女养老模式是杭州市临安区老人最希望的养老方式。由此可见,老年人更倾向于有子女照料的养老方式,我们要重视老年人内心的真正需求,加强政府和社会对老年群体的关怀及老年服务的支持力度。

参考文献:

[1]周萍.老龄化背景下居民以房养老模式选择影响因素及对策——以杭州市为例[J].湖北农业科学,2020,59(6):169-173.

[2]王丽.人口老龄化背景下我国养老模式的思考[J].当代经济管理,2012,34(4):52-55

基金项目:杭州医学院院所专项(YS2021013);浙江省教育厅一般科研项目(Y202146046);浙江省医药卫生科技计划项目(2021KY131);浙江省高等教育学会高等教育课题(KT2021154)