

湖南省贫困县农村空巢老人互助养老意愿及影响因素研究

曹文静¹, 谢飞², 刘韦希³, 李阿芳¹, 李晓玲¹, 李春艳¹

摘要:目的 了解湖南省贫困县农村空巢老人的互助养老意愿、需求及影响因素,为农村互助养老的发展定位及对策研究提供参考。方法 采用分层随机整群抽样的方法选择湖南省安仁县5个乡镇50个行政村的807名空巢老人,采用自制互助养老意愿及需求问卷、社会支持评定量表、健康促进生活方式量表进行调查。结果 272人(33.71%)选择愿意接受互助养老,互助养老需求评分为 3.22 ± 0.63 。Logistic回归分析显示:贫困县农村空巢老人互助养老意愿受年龄、文化程度、自理能力、目前患慢性病数量、健康促进生活方式5个因素的影响(均 $P < 0.01$)。结论 贫困县农村空巢老人的互助养老意愿不强,对健康服务需求较高,高龄、文化程度高、自理能力差、患慢性病数量多、健康促进生活方式水平低的农村空巢老年人互助养老意愿相对较高。需提高农村空巢老人对互助养老的认知,以促进农村养老的健康发展。

关键词:空巢老人; 农村; 互助养老; 养老意愿; 贫困县; 社会支持; 健康促进

中图分类号:R473.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.01.018

Willingness to participate in mutual support elder care among the empty nest elderly in rural area of poverty-stricken county in Hunan province Cao Wenjing, Xie Fei, Liu Weixi, Li Afang, Li Xiaoling, Li Chunyan, Nursing School of Xiangnan University, Chenzhou 423000, China

Abstract: **Objective** To investigate the willingness to, demands of and factors associated with participation in mutual support elder care among the empty nest elderly in rural area of poverty-stricken county in Hunan province. **Methods** Totally, 807 empty nest elderly persons were selected from 50 administrative villages of 5 townships in Anren county of Hunan province using stratified random cluster sampling, then they were surveyed by employing a self-designed questionnaire aiming to willingness to and demands of mutual support elder care, the Social Support Rating Scale, and Health-promoting Lifestyle Profile. **Results** Among 807 respondents, 33.71% of them were willing to participate in mutual support elder care, and their needs of mutual support elder care scored 3.22 ± 0.63 . Logistic analysis revealed that age, education, self-care agency level, number of chronic diseases, and health promotion lifestyle were predictors of willingness to participate in mutual support elder care ($P < 0.01$ for all). **Conclusion** The willingness to participate in mutual support elder care among the empty nest elderly in rural area of poverty-stricken county is relatively low, whereas their demands for healthcare service is high. Those who are aged, who have higher education background, poorer self-care ability, and more chronic diseases, and who report low level of health promotion lifestyle, have strong willingness. Awareness of mutual support elder care should be enhanced, thus to promote healthy development of elder care in rural villages.

Key words: empty nest elderly person; countryside; mutual support elder care; willingness of elder care; poverty-stricken county; social support; health promotion

伴随着工业化、城镇化进程的发展,大量农村青壮年劳动力转移,“空巢家庭”成为农村老年家庭的主要类型^[1]。我国农村65岁及以上的老年人口中,共有空巢家庭1 495.79万户,占农村家庭总户数的7.68%,空巢老人2 179.39万,占农村65岁及以上人口数的32.69%^[2]。空巢弱化了家庭养老模式的运行基础,导致留守农村的老人面临养老困境;同时经济力量相对薄弱,财力支撑缺乏又致使农村空巢老人的社会养老模式举步维艰。贫困县农村经济基础薄弱、公共设施少、商品经济不发达,其空巢家庭的养老有着更为特殊的困境。如何解决贫困县农村空巢老人养老是亟待研究的社会问题。在家庭养老功能弱化、社会养老不足、农村社会养老保障和养老服务体系发展滞后的条件下,互助养老服务为农村留守老人

养老提供了新思路。2017年3月,国务院颁布的《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》提出要大力发展农村互助养老服务^[3]。互助养老跳出“将老人视为负担”的刻板印象,通过老人互相帮助实现自我服务、自我管理,在满足老人养老服务需求的同时,实现其自身的价值,盘活了潜在的老年资源^[4]。国外对“时间银行”、老人集体住宅、男女互助、精英与大众互助等互助养老模式的探索经验较多^[5-8]。我国天津、杭州最先兴起互助养老,随着政府的重视和推广,其他地方也在互助养老服务模式方面进行了探索与实践^[8-9]。但是目前国内关于互助养老的研究侧重于系统性地分析运作模式,缺少对贫困县农村空巢老人参与互助养老意愿及影响因素的调查研究。鉴此,本研究对湖南省贫困县农村空巢老人互助养老意愿及需求进行调查,为未来农村互助养老的发展定位及对策研究提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2018年3~8月采用分层随机整群抽样方法,选择湖南省安仁县进行调查,安仁县为国家首

作者单位:湘南学院 1. 护理学院 2. 人事处 4. 康复学院(湖南 郴州, 423000); 3. 共青团安仁县委员会

曹文静:女,硕士,讲师

通信作者:李春艳,786756907@qq.com

科研项目:湖南省社会科学成果评审委员会项目(XSP19YBC318)

收稿:2019-08-02;修回:2019-10-05

批认定的罗霄山片区集中连片特困县。本研究空巢老人界定为子女至少半年不在身边或无子女的老人,包括祖孙同住、帮忙照顾孙辈的老人,不包括子女与老人就近居住时常照顾的情况。先从安仁县 13 个乡镇)随机抽取 5 个,每个乡(镇)再随机抽取 10 个行政村,纳入 50 个行政村的全部空巢老人进行调查。纳入标准:年龄≥60 岁;能在研究者协助下完成问卷填写;自愿参与并能配合完成调查。排除标准:存在心理障碍或精神疾病;各种原因导致表达不清、沟通障碍;认知障碍。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表 包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、宗教信仰、民族、月收入、主要经济来源、自理能力、目前患慢性病数量、子女个数、与子女关系、居住方式 13 个条目。

1.2.1.2 互助养老意愿及需求调查表 在参考文献^[10-12]的基础上自行设计,互助养老意愿为是否题(研究对象选择愿意或不愿意作答);互助养老需求包括日常生活照料服务需求(7 个条目)、健康服务需求(4 个条目)、精神慰藉服务需求(4 个条目)3 个维度,采用 Likert 5 级评分,非常需要至非常不需要依次赋 5~1 分,得分越高表示需求越强烈。咨询 5 名专家测得问卷内容效度 0.932;预调查 40 名农村空巢老人,计算 Cronbach's α 系数为 0.874。

1.2.1.3 社会支持评定量表(Social Support Rating Scale,SSRS) 包括主观支持度(4 个条目)、客观支持度(3 个条目)及社会支持利用度(3 个条目)。各维度分数越高,反映主观支持、客观支持水平越高及社会支持利用度越好。根据量表总分将社会支持分为具有充分的社会支持(总分>40 分)、中等程度的社会支持(总分 20~40)、较低的社会支持(总分<20 分)^[13]。

1.2.1.4 健康促进生活方式量表(Health-promoting Lifestyle Profile,HPLP-C) 采用 Huang 等^[14]修订的中文版,包括 6 个维度,即自我实现、健康责任、运动、营养、人际支持和压力管理,共 42 个条目。设 4 级评分,从不、有时、经常、总是分别赋 1~4 分,得分越高说明健康促进生活方式愈好。量表总分除以量表条目数为均分,依据均分将健康促进生活方式分为 3 个水平:高水平(3~4 分)、中等水平(2~分)、低水平(1~分)。

1.2.2 调查方法 本研究得到湖南省安仁县政府和共青团安仁县委的大力支持,调查前课题组成员在共青团安仁县委的带领下与调查乡(镇)负责人进行沟通交流,取得各个乡(镇)相关部门的同意和配合,获取空巢老人相关资料。调查前在村干部的协助下在指定场所宣传互助养老相关理念,入户调查时再次进行解释说明。正式调查前,对湘南学院护理学院

2016 级参与该项目的 50 名本科在校大学生(其中包括 15 名安仁户籍学生)进行统一培训,做到专人专访。入户调查当日为老年人免费测量血压、血糖、开展健康教育以及发放面条等小礼品,以提高调查对象的依从性。调查对象因视力因素或者文化程度影响答卷时,由调查员阅读并将书面语言翻译成口头语言,待调查对象思考并给出答案后由调查员代填。问卷经检查核对填写完整后现场收回。本次调查发放 851 份问卷,回收有效问卷 807 份,有效回收率为 94.83%。

1.2.3 统计学方法 采用 EpiData3.1 双人录入数据,核查后导入 SPSS19.0 软件进行统计分析。采用描述性分析、 χ^2 检验、多因素 Logistic 回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 农村空巢老人互助养老意愿及需求 272 人(33.71%)选择愿意接受互助养老,互助养老需求总分及各维度得分,见表 1。

表 1 空巢老人互助养老需求总分及各维度得分(n=807)

项 目	得分($\bar{x} \pm s$)
日常生活照料服务需求	3.21±0.77
代购日常用品	3.30±1.41
体力活	3.66±1.21
洗衣做饭	3.06±1.23
打扫卫生	3.06±1.41
洗头洗澡	2.97±1.36
剪指甲	2.96±1.28
授权委托代办业务	3.49±1.22
健康服务需求	3.47±0.72
护送就医	3.80±1.10
生病时照顾	3.56±1.15
定期测量血压或血糖	3.21±1.41
寻医问药	3.29±1.32
精神慰藉服务需求	2.99±1.10
陪伴聊天	3.45±1.39
组织活动	3.03±1.30
心理疏导	2.60±1.58
电话问候	2.88±1.63
总分	3.22±0.63

2.2 农村空巢老人互助养老意愿单因素分析 不同婚姻状况、居住方式的农村空巢老人互助养老意愿率比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$);有统计学意义的项目,见表 2。

2.3 农村空巢老人互助养老影响因素的 Logistic 回归分析 以互助养老意愿为因变量(0=不愿意,1=愿意),以单因素分析有统计学意义的 13 个变量为自变量,进行非条件 Logistic 回归分析(使用 Forward:LR 逐步回归, $\alpha_{入}$ 、 $\alpha_{出}$ 均取 0.05),最终进入回归模型的变量有年龄、文化程度、自理能力、目前患慢性病数量、健康促进生活方式 5 个变量,见表 3。

表 2 农村空巢老人互助养老意愿单因素分析
有统计学意义的项目 例(%)

项目	人数	愿意	χ^2	P
性别				
女	412	107(26.0)	22.534	0.000
男	395	165(41.8)		
年龄(岁)				
64~	536	76(14.2)	300.948	0.000
70~	187	116(62.0)		
80~87	84	80(95.2)		
文化程度				
文盲	367	73(19.9)	57.660	0.000
小学	232	107(46.1)		
初中以上	208	92(44.2)		
宗教信仰				
无	776	256(33.0)	4.627	0.031
有	31	16(51.6)		
民族				
汉族	767	252(32.9)	5.001	0.025
少数民族	40	20(50.0)		
月收入(元)				
≤150	65	31(47.7)	9.866	0.007
151~300	352	102(29.0)		
≥301	390	139(35.6)		
主要经济来源				
子女	348	107(30.7)	18.528	0.000
政府补贴	384	123(32.0)		
个人储蓄	75	42(56.0)		
自理能力*				
完全自理	389	68(17.5)	130.325	0.000
部分自理	257	95(37.0)		
不能自理	161	109(67.7)		
目前患慢性病(种)				
0	180	55(30.6)	78.987	0.000
1~2	402	89(22.1)		
≥3	225	128(56.9)		
子女数(人)*				
0	6	4(66.7)	22.683	0.000
1~2	462	186(40.3)		
≥3	339	82(24.2)		
与子女关系*				
好	401	95(23.7)	38.434	0.000
一般	237	101(42.6)		
不好	163	76(46.6)		
社会支持				
充分	344	86(25.0)	32.704	0.000
中等	268	90(33.6)		
较低	195	96(49.2)		
健康促进生活方式				
低	389	153(39.3)	11.955	0.003
中	255	78(30.6)		
高	163	41(25.2)		

注：*自理能力将吃饭、穿衣、室内活动、如厕、洗澡、大小便失禁6项均无需帮助定义为“完全自理”，均需要帮助定义为“不能自理”，其余则为“部分自理”；子女数 χ^2 检验时未纳入无子女的6人；*与子女关系排除6名无子女者。

3 讨论

3.1 农村空巢老人互助养老意愿 近年来,空巢老

人养老问题已经成为社会各界关心的热点。对于贫困县农村来说,未富先老、人口流动、安土重迁等因素导致空巢老人面临双重的养老困境:一是缺失家庭养老模式的人力支持;二是缺乏社会养老模式的财力支撑^[1]。互助养老能适应农村养老资源差的现实情况,填补空巢家庭养老的缺失,对农村养老事业的发展有一定的推动作用。本研究互助养老模式是一种以行政村为单位,组织行政村老年人提供的互助互惠养老服务。本研究发现,湖南省贫困县安仁县农村空巢老人只有33.71%愿意选择互助养老,其互助养老意愿低于南昌市老人和河北省农村空巢老人^[10,15]。一方面是由于传统的家庭养老观念根深蒂固,另一方面可能因为目前安仁县的互助养老模式尚处于探索阶段,很多空巢老人还不了解,所以参与积极性不高。提示相关政府部门应向国内成功运行的互助养老模式(如河北省农村互助养老幸福院^[15])借鉴经验,通过村干部入户讲解等多种渠道宣传农村互助养老模式的必要性、可行性以及互助养老的理念与方案,提高空巢老人对互助养老的选择意愿。

表 3 空巢老人互助养老意愿选择的
多因素 Logistic 回归分析

变 量	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
常数	-4.596	0.607	57.245	0.000	0.010	—
年龄(64~岁)	—	—	98.276	0.000	—	—
70~岁	2.671	0.325	67.595	0.000	14.454	7.647~27.323
80~87岁	5.265	0.662	63.187	0.000	193.355	52.798~708.100
文化程度(文盲)	—	—	55.504	0.000	—	—
小学	2.971	0.462	41.352	0.000	19.506	7.887~48.238
初中以上	3.813	0.612	38.836	0.000	45.295	13.652~150.274
自理能力(完全自理)	—	—	41.706	0.000	—	—
不能自理	5.485	0.870	39.768	0.000	241.151	43.840~1326.493
目前患慢性病(0种)	—	—	60.933	0.000	—	—
≥3种	2.968	0.577	26.439	0.000	19.453	6.276~60.301
健康促进生活方式(低)	—	—	39.353	0.000	—	—
中	-2.233	0.449	24.713	0.000	0.107	0.044~0.258
高	-3.509	0.636	30.477	0.000	0.030	0.009~0.104

注:括号内为参照。

3.2 农村空巢老人互助养老需求 农村空巢老人对互助养老需求总均分为3.22±0.63,处于较高水平;且对健康服务及日常生活照料服务需求略高于对精神慰藉服务需求。健康服务需求得分最高(3.47±0.72),与有关研究^[10,15]结果一致,可能因为疾病风险的不可预测性,随着年龄增加,老人身体机能退化,越来越多的疾病会随之而来,对健康服务的需求越来越强。在健康服务需求方面,农村空巢老人对护送就医、生病时照顾的需求最高,安仁县由于交通不便利、经济水平低、基层卫生资源不足,空巢老人就医难度增加,故护送就医的需求较高;再者空巢老人的子女长期不在身边,必然会影响其照料资源的可获得性,即使生病时子女也无法持续照护,对于身体状况较差的老人影响尤为突出^[16];同时,受市场经济的冲击,传统孝道观念逐渐淡化,农村空巢老人生病,无人知晓与照顾时有发生^[17],所以贫困县农村空巢老人对生病时照顾的服务需求较强。政府应发挥主导作用,开展医养结合的养老模式,建立村卫生室或者加强乡

镇卫生服务机构对辖区老人实施规范化管理,对空巢老人实施定期送医送药、体检、上门诊治等关爱服务,构建养老与医疗相互融合的互助养老模式。在日常生活照料方面,贫困县农村空巢老人对体力活、授权委托代办业务的需求程度较高,可能因为空巢老人长期都是自己料理自己的生活,部分农村空巢老人甚至是农业生产的主力,但有些体力活他们由于身体状况可能无法完成。其次,养老金或者低保金、五保金、粮食直补等惠农补贴都需要到相关部门领取,由于部分空巢老人文化程度不高,在办理这些业务时存在一定的难度,因此,对授权委托代办业务的需求也较高。在精神慰藉服务方面,农村空巢老人需求最高的是陪伴聊天。空巢老人孤独感较一般老人更强烈,心理困境较多^[1,8,18]。提示村干部及政府部门应关注空巢老人的精神需求,增加农村地区养老服务设施或老年活动场所,积极开展多元化的活动,丰富空巢老人的精神生活。同时,应出台惠民政策,吸引更多空巢老人的子女返乡工作,让他们更多地陪伴老人。

3.3 农村空巢老人互助养老选择意愿的影响因素分析 多因素 Logistic 回归分析发现,年龄、文化程度、自理能力、目前患慢性病数量、健康促进生活方式对农村空巢老人互助养老意愿的选择有影响(均 $P < 0.01$)。年龄 70~80 岁、80~87 岁的空巢老人互助养老意愿是年龄 64~70 岁空巢老人的 14.454、193.355 倍。可能因为高龄老人的各项身体机能及生活自理能力下降,对他人帮助的依赖性高,而子女又不在身边或者没有子女,因此更倾向于选择互助养老。随着文化程度增高,农村空巢老人选择互助养老的意愿增强。初中以上文化程度的空巢老人选择互助养老的意愿是文盲空巢老人的 45.295 倍。有学者认为文化程度是空巢老人生命质量的主要影响因素之一,文化程度高的空巢老人自我保健意识和健康行为能力较强^[19]。同时,这部分老人可以通过报纸、电视、网络等多渠道获取养老知识,对于互助养老的认识会更深入,因此,其选择互助养老的意愿更强。生活不能自理的空巢老人选择互助养老的意愿是生活完全自理空巢老人的 241.151 倍。目前患 ≥ 3 种慢性病的空巢老人选择互助养老的意愿是不患慢性病空巢老人的 19.453 倍。自理能力反映空巢老人的健康状况,日常生活自理能力随年龄增长呈衰退趋势^[20]。慢性病对空巢老人生活自理能力有负向作用,日常生活活动能力受限与慢性病的数量和种类密切相关^[21]。自理能力越差、患慢性病的数量越多,空巢老人对他人的依赖感会越强烈,对互助养老的需求会相应提高。健康促进生活方式水平越低,选择互助养老的意愿越强。健康促进生活方式指为协助个人、家庭、社区和社会最大限度地激发健康的潜能,改善幸福、实现较高水平的健康而采取的行动^[22]。本研究发现,安仁县农村空巢老人的健康促进生活方式以低水平为主,

明显低于养老机构的老人^[23]。这与安仁县作为省级贫困县,很多空巢老人还处于马斯洛需求层次理论的最底层需求,根本没有能力追求更高水平的健康促进生活方式有关。且他们的子女很多也属于贫困家庭,为了生计外出务工,无法给老人提供足够的物质资助和精神支持,所以在健康促进生活方式的营养、人际关系、压力处理等多个维度得分都较低。因此,政府应给予特殊关照,政策到人,满足其基本需求,组织多样化的活动唤起空巢老人自我管理健康的意识和能力,提高其健康促进生活方式水平。

4 小结

本研究发现,农村空巢老人互助养老意愿较低,年龄、文化程度、自理能力、目前患慢性病数量及健康促进生活方式是主要的影响因素。下一步将选择贫困县部分空巢老人、村干部以及社会保障行业专家等进行个案访谈,深入剖析贫困县农村空巢老人互助养老服务需求问题,为政府制定贫困县农村互助养老的发展定位及对策提供参考。

参考文献:

- [1] 杨静慧. 欠发达地区农村空巢家庭养老的困境与应对——兼论互助式养老的综合效益[J]. 甘肃社会科学, 2017(6):177-181.
- [2] 温凤荣, 毕红霞. 农村空巢老人养老方式选择实证研究——山东省例证[J]. 人口与发展, 2016, 22(4):97-106.
- [3] 中华人民共和国国务院. 国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知[EB/OL]. (2017-03-08) [2018-09-12]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-03/06/content_5173930.htm.
- [4] 许琳. 社会保障学[M]. 2 版. 北京:清华大学出版社, 2012:280.
- [5] Lasker J, Collom E, Bealer T, et al. Time banking and health: the role of a community currency organization in enhancing well-being[J]. Health Promot Pract, 2011, 12(1):102-115.
- [6] Montgomery V R, Borgatta F E, Borgatta L M. Social and family change in the burden of care, who should care for the elderly[M]. Singapore:Singapore University Press, 2000:99-101.
- [7] Marshall B. Protecting human participants in long-term care research[J]. J Aging Soc Policy, 2014, 16(3):13-33.
- [8] 彭炎辉. 代际双重绑定时间银行:农村养老服务新模式[J]. 西北人口, 2017, 38(6):87-92.
- [9] 刘欣. 我国互助养老的实践现状及其反思[J]. 现代管理科学, 2017(1):88-90.
- [10] 董辉. 老年人参与互助养老的意愿研究——基于南昌市的调查[D]. 南昌:江西财经大学, 2018.
- [11] 唐龙花, 钟清玲. 慢性病老人养老服务需求问卷编制及信效度[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(22):5573-5574.
- [12] 姚虹, 向运华. 健康状况、空巢原因与社区居家养老服务需求——以恩施市农村空巢老人为例[J]. 社会保障研究, 2018(1):13-19.